



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

**PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO EN PSICOLOGÍA
CAMPO DE CONOCIMIENTO: PSICOLOGÍA Y SALUD**

**EL DESEO SEXUAL Y LAS PRÁCTICAS SEXUALES DESDE LA
VISIÓN DE LAS Y LOS JÓVENES DE LA CIUDAD DE MÉXICO**

**TESIS
QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE
DOCTORA EN PSICOLOGÍA
PRESENTA**

ALEJANDRA ECHEVERRÍA LOZANO

COMITÉ TUTORAL:

**TUTORA PRINCIPAL: DRA. GABINA VILLAGRÁN VÁZQUEZ
FACULTAD DE PSICOLOGÍA, UNAM**

**TUTORA ADJUNTA: DRA. OLIVIA TENA GUERRERO
FACULTAD DE PSICOLOGÍA, UNAM**

**TUTORA EXTERNA: DRA. LUZ DE LOURDES EGUILUZ ROMO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA, UNAM**

**JURADO A: DRA. TANIA ESMERALDA ROCHA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA, UNAM**

**JURADO B: DRA. SUSANA ROBLES MONTIJO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA, UNAM**

MÉXICO, D.F. MARZO, 2016



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco de forma infinita a mi alma mater la Universidad Nacional Autónoma de México, por la oportunidad y privilegio de ser parte de ella desde muy pequeña, por darme la oportunidad de formarme intelectual y personalmente en compañía de personas con gran calidad humana, moral y científica, por darme una amplia visión del mundo que siempre llevo en mi pensar, en mis acciones y en mi corazón.

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología por las grandes oportunidades de ampliar mi formación académica y personal.

A los jóvenes hombres y mujeres con quienes aprendí y ayudaron a la construcción de este proyecto y por compartir conmigo una visión diferente de la vida.

De manera especial mi agradecimiento a mi comité tutorial: A la Dra. Gabina Villagrán por tu calidez, confianza, apoyo y tiempo dedicado a mi formación, por tu escucha amorosa y tan gratos momentos compartidos. A la Dra. Luz de Lourdes Eguiluz y a la Dra. Olivia Tena Guerrero por sus enseñanzas, confianza, escucha, compromiso, orientación, motivación, disposición y afecto. A cada uno de mis maestros/as por su escucha crítica ante mis ideas, sus enseñanzas de vida, por su tiempo y dedicación en mi formación, por compartir y transmitirme sus experiencias y aprendizajes. Gracias, Dra. Susana Robles Montijo, Dra. Tania Rocha, Dra. Fiorella Mancini, Dra. Karine Tinat y Dra. Emily Ito.

A Román por siempre creer en mí, ser mi compañero de viaje, mi cómplice y mi todo. Te amo morrito!!

A mi familia. A mis padres por siempre estar ahí, por las porras y el amor incondicional. A mis hermanos: A Guille por siempre estar para mí y ser un gran ejemplo, pero sobre todo por tu amor. A Toño y Cariño y a mis niños favoritos, Uli, Renata y Lú, los amo familia!!

A mis primos y familia por las porras, en especial a Memo, Pepe, Vane y Lucero, los adoro.

A Vanya por estar siempre en mi vida y aprender tanto juntas, te quiero muñeca.

A la familia Sánchez Gracia por su amor y cariño, en especial a Pau y Clau, las quiero.

A Normis por estar siempre conmigo, por tu ayuda en este proyecto, por ser mi cómplice y por tantas y tantas historias juntas. Te quiero amiga.

A mis amigas y amigos de toda la vida: A Ana Laura Paredes porque siempre estás conmigo, te llevo siempre en mi corazón. A Neli por tu apoyo y claridad, pero sobre todo por estar siempre ahí, te quiero. A Gis, Ale Ruiz, Miguelón, Bárbara, Aida y Claudia Asunción. A mis hermanos de corazón por estar siempre: Fernando Lima, Carlos Sotelo, Alfredo Palacios, Daniel Escobedo y a mi compadre Fernando Flores. A mi comadre Vicky, a Moni, Polito, Nalle, Fer, Clau, Mario, Irv, Pao, Uli, Lore y René. A Kandy Olivares por tus porras y cariño.

A mis amigas del doctorado, por las enseñanzas, risas y viajes, Verónica Valdéz, Carolina Santillán, Paty Soto, Itzia Cazares, Eréndira Pocoroba, Paola Saenz, Martha Cantú y Laura Ramírez.

A mis amigas del Colmex por la compañía en este camino, por las pláticas y por adoptarme en su corazón, gracias Erika Clairgue, Monica Godoy, Isaura Castelao, Claudia Castro, Tatiana Vélez y Caro.

A Marisol, Lau, Pili, Lulú, Amparo, Chivis y todo el grupo pingüino por sus porras, risas y cariño.

ÍNDICE

Introducción	i
MARCO TEÓRICO	
CAPITULO I	
1. La salud sexual en la Juventud de México	3
1.1 La Juventud en México: Epidemiología	5
1.2 Prevalencia de Conducta sexual de Riesgo en México	6
1.3 Investigaciones y hallazgos relacionados a las prácticas sexuales en Jóvenes	13
CAPITULO II	
1. Sexualidad y Deseo Sexual	22
1.1 Deseo Sexual	24
1.2 Escalas de Medición del Deseo sexual	28
2. Modelos de Conducta Sexual que incorporan al deseo sexual	31
2.1 Modelo Psicofisiológico de Respuesta Sexual de Kaplan	33
2.2 Modelo Cíclico Biopsicosocial de la Respuesta Sexual femenina de Basson	36
2.3 Modelo del Desarrollo de la Orientación Sexual de Hammack	37
2.4 Modelo del Funcionamiento Sexual Femenino de Martínez	38
2.5 Modelo de los cuatro Holones de Rubio	44
3. El “lugar” donde habita el deseo sexual	47
3.1 El cuerpo vivido en la expresión de la sexualidad	48
4. El Deseo sexual en la adolescencia	57
4.1 Deseo sexual adolescente y Género	61
CAPITULO III: Marco metodológico	
1. Paradigma epistemológico: Construccinismo Social	64
2. Subjetividad	70
3. Estudiar la adolescencia y juventud desde la subjetividad	73
CAPÍTULO IV MÉTODO	
1. Preguntas de Investigación	77
2. Objetivos	77
3. Tipo de Investigación	78
4. Participantes	78
5. Herramientas metodológicas	85
6. Relatos de vida	85
7. Procedimiento	87
8. Reconstrucción y análisis de relatos	89
9. Codificación	90
CAPITULO V RESULTADOS	
1. Presentación, y análisis de los Resultados	98
1.1. Definiendo el Deseo sexual	98
1.2. El cuerpo sentido en el amor para ellas, en el placer para ellos	100
1.3. El contexto en el deseo sexual	106
Discusión y Conclusiones	126
Referencias	134
Anexos	
Carta de consentimiento informado	
Ficha de Identificación	
Guía de entrevista	

Introducción

Las ITS's, VIH/SIDA y embarazos no deseados/no planeados, en jóvenes, representan altos costos de inversión en salud pública en México. Durante los últimos años se han desarrollado estrategias para incidir en esta problemática que cambia de manera vertiginosa. Nuestros contextos sociales y familiares han cambiado y seguirán cambiando a gran velocidad. Estos cambios determinaran la forma de incidir en la educación sexual de nuestros jóvenes.

En la opinión de Berger y Luckmann (1998) una alternativa para trabajar la sexualidad adolescente es la de sumergirse y empaparse en su discurso para destacar las formas en que vivencian esta experiencia.

La propuesta de la presente investigación es desde su subjetividad dar voz a los jóvenes en relación al autoconocimiento de su deseo sexual y de sus prácticas sexuales preventivas/riesgo, ya sea facilitándolas u obstaculizándolas, como elementos de análisis dentro del complejo fenómeno de la sexualidad. Se enfatiza en el deseo sexual como uno de sus componentes y como el inicio (para algunos) de la práctica sexual coital (Whalen, 1966; Kaplan, 1979; Pfaus, 1999; Rosenzvaig, 1994 y Levine, 2002) que conlleva riesgos de embarazo no deseado/planeado, e infecciones de transmisión sexual los cuales representan uno de los principales problemas en salud pública en nuestro país.

Se considera al Construccinismo (Gergen, 2007), el principal referente epistemológico y a la perspectiva de género como fundamentos para la investigación y para el análisis de la información, dado que se trata de una investigación de corte cualitativo.

La etapa de la adolescencia y la juventud es de gran interés para los psicólogos, ya que durante esta etapa se observan múltiples cambios, físicos, químicos, psicológicos, etc., que se caracteriza además por el ejercicio de la sexualidad con implicaciones tales como embarazo no deseado o no planeado y/o infecciones de transmisión sexual.

En el Capítulo I se revisa la importancia de trabajar con el deseo sexual en jóvenes, la situación de la salud sexual en la juventud de México, la prevalencia de las conductas sexuales de riesgo así como las principales investigaciones y hallazgos relacionados a las prácticas sexuales de nuestros jóvenes.

En el Capítulo II se exploran las principales teorías y modelos que se han desarrollado para explicar la conducta sexual y se hace un breve recorrido en cuanto al entendimiento de la sexualidad se refiere. Se revisan aquellos conceptos concernientes al deseo sexual desde la

sexualidad, pasando por las definiciones relacionadas a este, las formas en que ha sido evaluado y las investigaciones realizadas específicamente con la población adolescente, así como los modelos que consideran al deseo sexual una parte fundamental en las prácticas sexuales, donde sin lugar a dudas el cuerpo y el género tienen también un papel muy importante.

Dado que el deseo sexual, pasa por una construcción del propio individuo, que por medio del lenguaje adquiere un sentido, en el Capítulo III, se presenta el paradigma epistemológico: El Construccionismo, como perspectiva para comprender el fenómeno del autoconocimiento del deseo sexual en jóvenes. La propuesta hace hincapié en que la construcción del individuo y su autoconocimiento se desarrollan dentro de un contexto de comunicación, que pasa por el reconocimiento de sí mismos en la interacción con su medio.

Para acercarnos a este fenómeno desde esta perspectiva, es preciso indagar desde la subjetividad de las y los propios jóvenes, por lo que también se aborda la importancia de trabajar desde la subjetividad.

En el Capítulo IV se presenta el método seguido en el proceso de investigación, el recorrido desde cómo llegue a mi tema de investigación, las preguntas, objetivos y tipo de investigación, las herramientas utilizadas en el trabajo de campo, las facilidades y limitaciones a las que me enfrenté, los espacios explorados, y las observaciones recogidas en estos meses. Así como el procedimiento para llevar a cabo la recolección de la información, codificación y análisis y la presentación de los participantes.

En el Capítulo V se muestran los resultados.

Finalmente a manera de conclusión se exponen los principales hallazgos y aportaciones de la presente investigación, así como las limitaciones de la misma y algunas sugerencias encaminadas a darle continuidad a la línea de investigación sobre deseo sexual en jóvenes.

MARCO TEÓRICO

CAPITULO I

El deseo sexual ha sido tema de gran interés desde hace mucho tiempo, cuestionado y dirigido tanto legal, social como religiosamente. Aristóteles en el siglo III A.C. consideraba que “las mujeres no podían controlar el deseo sexual y por lo tanto los hombres necesitaban controlar este deseo” (Durham, 1996, pag. 19). Signos de sexualidad en mujeres solteras, han sido vistos como evidencia de perversidad moral: límites entre lo puro o adecuado (moral) y lo inadecuado (inmoral) eran formas en que se definían a las mujeres en términos absolutos. Escritos de entre 1940 y 1950 se referían a las mujeres con mucho interés sexual como patológicas: *frígiditas*, *inmaduras* y *emocionalmente depravadas* (U.S . Children’s Burureau, 1946, en Nathanson, 1991). Estas nociones misóginas han impactado en la forma y las condiciones en que las mujeres han vivido su sexualidad a través de los años. Mientras que en los hombres los impulsos sexuales han llegado a ser vistos como naturales, las mujeres han llegado a ser consideradas como responsables de mantener la “puerta sexual” ya sea para satisfacer o restringir los avances de la sexualidad masculina (Carpenter, 1998). La sexualidad femenina ha sido vista como una amenaza para la estructura del patriarcado y la sexualidad heterosexual (Adkins y Merchant, 1996). Cualquier discurso en el cual se legitime el placer femenino donde se reconozca su conocimiento sexual, se valore su actuación y la coloque bajo control ha sido vista como una amenaza potencial a la sexualidad masculina (Snitow, Stansell, y Thompson, 1983).

El percibir la sexualidad femenina como una amenaza ha contribuido no solo a silenciarla -sobre todo en el ámbito femenino- sino también a crear por un lado confusiones sobre el propio deseo sexual tanto para hombres como para mujeres –en tanto las formas de vivirlo- y por otro lado ha contribuido en proveer justificaciones para la agresión sexual masculina y para la aceptación de la noción de “pasividad femenina” (Kane y Shippers, 1996).

La manera en que se han regulado las interacciones sexuales a través de los años, ha restringido la expresión a través del lenguaje, silenciado el deseo sexual (sobre todo en el caso de las mujeres) como una forma de presión social. De esta forma, las mujeres han adoptado un lenguaje del deseo “heterosexual” que sitúa las necesidades masculinas por encima de las suyas, siendo el deseo sexual femenino definido por lo hombres y el “real deseo sexual femenino” ignorado tanto por ellas como por ellos (Viner, 2009).

La pérdida del espacio y lenguaje para la discusión femenina de su propia sexualidad contribuye a su vez a la falta de voces femeninas que expliquen cómo sus experiencias afectan a los demás aspectos de su vida (Tolman, 1996). En este sentido, las interacciones en término de pareja resultan de gran importancia para la vida de cualquier persona y éstas comienzan a gestarse justo en la adolescencia.

Las y los jóvenes son muy susceptibles en esta etapa a las influencias sociales externas y buscan en los otros las señales acerca de lo apropiado o esperado en cuanto a su comportamiento sexual. Son socializados por medio de la cultura acerca de lo que significa ser hombre o mujer.

Es también durante la adolescencia que deben hacerse responsables de la toma de decisiones con respecto a su sexualidad, pero también son castigados por actuar sus propios deseos sexuales (Tolman, 1994).

Estos deseos sexuales no son del todo reconocidos por ellos, lo que dificulta, por ende, tomar las decisiones correctas acerca de lo que es más conveniente para vivir su sexualidad de forma sana y plena. Lo cual acarrea problemas en su salud sexual y reproductiva con consecuencias como son la adquisición de enfermedades de transmisión sexual y/o embarazos no planeados.

En los últimos años, la línea principal de los investigadores con respecto al deseo sexual ha sido más explorada. Se han desarrollado estudios experimentales de la sexualidad en chicas y se ha reconocido el deseo sexual como legítimo y como un área de estudio necesaria (Brooks-Gunn y Furstenberg, 1989; Peterson, Leffert, y Graham, 1995).

Estudios como el de Viner (2009) destacan la importancia de entender como el contexto socio-cultural influencia las experiencias de las chicas en su sexualidad y su deseo sexual, y de manera específica cómo los mensajes socio-culturales tienen una gran influencia a través de los discursos de las chicas.

La metodología cualitativa como una forma de acercarse al objeto de estudio resulta de gran interés para la presente investigación como una forma suave de adentrarse en el mundo de los jóvenes y su sexualidad, del deseo sexual.

Investigaciones como la de Viner (2009) permiten observar las grandes ventajas de trabajar el tema del deseo sexual desde una metodología cualitativa, que se retoma en la presente investigación por medio de relatos de vida, incluyendo el trabajo con jóvenes (hombres y mujeres) y en una población mexicana, que desde esta perspectiva no había sido explorada en los últimos años en México.

Los jóvenes reciben múltiples mensajes a lo largo de su socialización, en la casa, en la escuela, en los espacios religiosos, a través de los medios de comunicación, etc. Son bombardeados con mensajes sobre su sexualidad que pueden confundir y contradecir lo que se espera de ellos en los diferentes escenarios sociales en que se desenvuelven. En el caso de las chicas se espera que sean “prudentes” diferente a lo esperado en los chicos.

Otro dato interesante es el que muestra Whatley (1990) en su investigación, donde analiza los mensajes acerca de las actividades sexuales en películas comerciales dirigidas a adolescentes, donde encuentra cómo en las películas predominan los mensajes donde ellos “esperan sexo” y ellas “esperan amor” (u otra forma de compromiso).

Sin lugar a dudas el contexto social juega un papel importante en la forma en que los sentimientos emergen en nuestros jóvenes el día de hoy y se reflejan en su forma de vivir su deseo sexual y su sexualidad y han impactado a lo largo de los años en su forma de hacerse cargo de su salud sexual y reproductiva, lo que se ve reflejado en los datos sobre salud pública a nivel nacional e internacional, por lo que en el siguiente apartado se revisará la situación de nuestros jóvenes en México y específicamente en el Distrito Federal, siendo, la población con la que se trabaja en la presente investigación.

1.La Salud sexual en la Juventud de México

Siendo la sexualidad una parte fundamental en el desarrollo de los seres humanos y una fuerza básica de vida, comencare este capítulo haciendo una revisión de la situación de la salud sexual de los adolescentes en nuestro país y cómo va evolucionando esta problemática hacia los jóvenes que es con la población con la que se realiza el presente trabajo, pues es en las primeras etapas donde se inicia la experimentación sexual.

La Adolescencia suele ser considerada como un periodo de grandes oportunidades y de grandes riesgos. En el contexto social y de salud, se considera como una etapa donde los individuos son altamente vulnerables (Díaz, 2003).

La OMS estima que una de cada cinco personas en el mundo es adolescente. De acuerdo con Santrock (2006) la adolescencia es una etapa de la vida que va de los 11 a los 19 años y se caracteriza por un continuo crecimiento, pues es la transición entre la infancia o edad escolar y la edad adulta. Esta transición de cuerpo y mente proviene no solamente del individuo mismo, sino que se conjuga con su entorno, el cual es

trascendental para que los grandes cambios psicológicos que se producen lo hagan llegar a la edad adulta. La adolescencia es un fenómeno biológico, cultural y social y, por lo tanto, sus límites no se asocian a las características puramente físicas.

Naswa y Marfatia (2010) mencionan que la adolescencia es un periodo crítico del desarrollo debido a la importancia en la adopción de patrones de conducta que se da durante esta etapa. Estos patrones de conducta pueden tener serias consecuencias en la salud y en el bienestar de los individuos. Específicamente, la adopción de conductas de riesgo como fumar, beber y practicar sexo sin protección pueden ocasionar problemas en la salud que pueden reducir la esperanza y/o calidad de vida.

La adolescencia es un periodo de rápido desarrollo, en el cual los jóvenes adquieren nuevas capacidades y se encuentran ante situaciones nuevas que los hacen vulnerables. En esta etapa, enfrentan múltiples cambios físicos, emocionales y por supuesto también sociales, se dan grandes contrastes, pues así como se presentan oportunidades para progresar, también se enfrentan ante riesgos para su salud y bienestar. De tal forma, es necesario ayudarles a canalizar su energía en direcciones positivas y productivas, pues la falta de atención hacia ellos puede dar lugar a problemas en su desarrollo, tanto inmediatos, como a largo plazo.

La OMS (2000) ha definido la adolescencia como "la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana 10 a 14 años y la adolescencia tardía de 15 a 19 años". A la par encontramos la definición de juventud que comprende el periodo entre 15 y 24 años de edad, que es una categoría psicológica que coincide con la etapa post-puberal de la adolescencia ligada a los procesos de interacción social, de definición de identidad y a la toma de responsabilidad que varía de acuerdo al grupo social que se considere. El concepto de juventud difiere de un país a otro y de un contexto socioeconómico a otro, por lo que deben considerarse las diversidades étnicas, sociales, culturales, así como las diferencias económicas ya sean entre países o entre grupos o clases sociales. Las edades se empatan con algunas definiciones de adolescencia como la realizada por la Organización de Naciones Unidas donde la juventud comprende el rango de edad de los 10 a los 24 años; abarca la pubertad o adolescencia inicial de los 10 a los 14 años, la adolescencia media o tardía de los 15 a los 19 años y la juventud plena de los 20 a los 24 años.

De acuerdo a datos del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI, 2009) para el 2006 en México habían 22,190,481 adolescentes,

esto representa el 20.63% de la población total. Y son considerados como adolescentes aquellos que se encuentran entre los 10 y 19 años de edad.

En la presente investigación la población con la que se trabajó fue con jóvenes de 18 a 22 años. Se consideran estas edades debido a que es en esta última etapa de la adolescencia donde surge, de acuerdo a Domínguez (2008), una concepción del mundo y de su propia realidad de forma más clara. Esta concepción surge en parte de las necesidades de independencia y autoafirmación desencadenadas en años anteriores y que dan paso en este periodo a una fuerte necesidad de autodeterminación y por otra por la consolidación del pensamiento conceptual teórico. Esta concepción permite estructurar a través de planes, objetivos, metas, y de las estrategias correspondientes para su consecución, el sentido de la vida o proyecto de vida. Por otro lado se consideró esta edad debido a que ya han experimentado por un lado los cambios propios de la adolescencia y por otro lado se espera hayan recibido educación sexual en la escuela con la información básica acerca de los métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual que les permitan discernir acerca de su salud sexual.

1.1. La Juventud en México: Epidemiología

Reportes tales como el de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2006) Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI, 2009), Instituto Nacional de Psiquiatría (INP, 2005), CONASIDA (2005); Secretaría de Salud (SS, 2002) y Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002) ponen de manifiesto que tanto la población mundial como la nacional incurren en conductas sexuales de riesgo, las cuales aumentan en su diversidad, así como en la disminución de la edad de inicio, esto es más niños y más jóvenes se inician en prácticas sexuales de riesgo.

Las infecciones de transmisión sexual (ITS's) y del Virus de la Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA), embarazos no deseados/no planeados y la morbi-mortalidad ocasionada por interrupción del embarazo en adolescentes, por nombrar algunas de las problemáticas relacionadas con las prácticas sexuales de riesgo, representan, en este grupo etáreo, uno de los principales problemas en salud pública en nuestro país, lo cual ha dado un sentido de urgencia a la educación sexual en prácticamente todo el mundo.

Las ITS's, VIH/SIDA y embarazos no deseados/no planeados, en adolescentes, representan altos costos de inversión en salud pública en México.

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del 2006 en el Distrito Federal entrevistó a 557 adolescentes entre 10 y 19 años de edad los cuales representan 1, 439, 331 adolescentes. De los cuales el 53.7% son hombres y el 46.3% son mujeres.

Dentro de esta etapa, los adolescentes desarrollan conductas que constituyen factores de riesgo, las cuales, a su vez pueden constituir daños a la salud en la vida adulta. Las conductas de riesgo que encuentra la ENSANUT (2006) como más frecuentes son: tabaquismo, alcoholismo, prácticas de sexo inseguro, exposición a ambientes peligrosos y violentos, conductas que asociadas potencializan la probabilidad de que los adolescentes se enfrenten a accidentes o a suicidio, entre otros.

De estas conductas de riesgo la que se tomarán para la presente investigación serán las prácticas de sexo inseguro, debido a que estas representan un gran problema de salud pública en el Distrito Federal y se relacionan de manera directa al deseo sexual.

1.2. Prevalencia de Conducta Sexual de Riesgo en México

Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud, diariamente ocurren en el mundo 100 millones de relaciones sexuales, de las cuales alrededor de un millón terminan en embarazos no deseados y cerca de medio millón en alguna Infección de Transmisión Sexual (ITS) (CONASIDA, 2005).

Las Infecciones de Transmisión Sexual incluyen enfermedades provocadas por virus como el Herpes simple o los Virus del Papiloma Humano (VPH); enfermedades bacterianas como la infección gonocócica o la sífilis y enfermedades parasitarias como la escabiosis o la pediculosis púbica.

Este mecanismo de transmisión relacionado con la actividad sexual se relaciona con el hecho de que los agentes etiológicos de las ITS son poco resistentes a las condiciones ambientales, siendo corto su tiempo de supervivencia en el exterior del organismo humano.

En algunas ITS el mecanismo de contagio es casi exclusivamente sexual pero en otros casos las infecciones pueden transmitirse también por otras vías, especialmente por la sanguínea como ocurre por ejemplo con la Hepatitis B o la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). Además en varias ITS es importante la

transmisión materno filial de forma que la mujeres gestantes afectadas por una ITS pueden transmitir la infección al recién nacido durante el embarazo, el parto o el período puerperal, como ocurre con la sífilis congénita o la infección por VIH.

La morbilidad relacionada con las ITS es variable ya que incluyen desde enfermedades leves con manifestaciones localizadas como el molusco contagioso hasta enfermedades sistémicas como la sífilis o la hepatitis B.

Las complicaciones de las ITS, sobre todo cuando no son detectadas a tiempo y tratadas de forma adecuada pueden ocasionar importantes repercusiones sobre la salud del individuo que incluyen desde la transformación neoplásica inducida por los VPH hasta la infertilidad por afectación tracto genital superior de la mujer en las infecciones gonocócicas o por Chlamydia.

A nivel mundial las ITS son un importante problema de salud pública con millones de afectados cada año. En las últimas décadas la infección por VIH y su consecuencia tardía, el SIDA ha provocado una pandemia mundial con una importante mortalidad.

En este sentido conviene recordar que muchas de las ITS actúan como cofactores que facilitan la transmisión de la infección por VIH. La inflamación y la pérdida de continuidad de los epitelios genitales provocada por diferentes ITS proporcionan una vía de entrada eficaz para la infección por VIH.

Además las ITS incidentes en individuos infectados por VIH aumentan también su contagiosidad. Se ha demostrado que la uretritis gonocócica produce un aumento de hasta ocho veces en la cantidad de partículas VIH presentes en las secreciones genitales.

Además de la prevalencia de las ITS en una determinada población existen una serie de variables, relacionadas con el comportamiento sexual individual que se asocian con un riesgo aumentado de ITS.

Así el inicio precoz de las relaciones sexuales, el número elevado de parejas sexuales diferentes o la falta de utilización de métodos preventivos como el preservativo se asocian con una frecuencia elevada de ITS.

La edad indiscutiblemente también se asocia, a través de estos comportamientos con la incidencia de ITS, de forma que estas recaen con más frecuencia en los grupos de edad que corresponden a los periodos de la adolescencia y la juventud.

Esquivel, Casanova y Uc (2001) plantean las graves consecuencias de adquirir algún tipo de ITSs y no tener una salud sexual y reproductiva como son la esterilidad, ceguera, desórdenes mentales, defectos físicos de nacimiento, aumento en las probabilidades de desarrollar cáncer, enfermedades cardíacas, y en casos extremos la muerte.

En México, las ITS ocupan uno de los cinco primeros lugares de demanda de consulta en el primer nivel de atención médica y se ubican entre las diez primeras causas de morbilidad general en el grupo de 15 a 44 años de edad, con un efecto diferencial para la vida y el ejercicio de la sexualidad de mujeres y hombres (Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2002, para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual). Los Jóvenes de entre 15 y 19 en cuanto a embarazo adolescente (INEGI, 2009) y entre 15 y 29 años de edad son la población más afectada en cuanto a infecciones por el VIH y otras ITS se refiere (CENSIDA, 2009; Encuesta Nacional de Juventud, 2005). De tal forma, los adolescentes son una población vulnerable que debe recibir atención especial en la promoción de su salud sexual.

Recientemente la OMS estima que 10.3 millones de jóvenes de entre 15 y 24 años viven con VIH/SIDA (la mayoría, sin saber que están infectados), y que más de la mitad de todas las infecciones ocurren en personas jóvenes a nivel mundial. Cada año, alrededor de 4 millones de personas menores de 20 años son diagnosticadas con alguna ITS, incluyendo VIH/SIDA (Naswa y Marfatia, 2010).

En México, hasta el 30 de junio de 2010 se han registrado 141,356 y 30,924 casos acumulados de SIDA y VIH respectivamente, y las personas de 15 a 44 años de edad constituyen el grupo más afectado con 78.7% de los casos registrados (CENSIDA, 2010). Se calcula que más de 30,600 adolescentes y jóvenes de 10 a 24 años son portadores de VIH. Caballero, Hoyos, Villaseñor y Sierra (2006) mencionan que el alto número de casos entre los 15 y 49 años se debe relacionar con el prolongado periodo de latencia clínica entre la seroconversión en VIH y las manifestaciones del SIDA. Esta relación fundamenta la hipótesis de que una importante proporción de personas pudo haberse infectado de VIH durante su adolescencia y juventud. Las situaciones de riesgo vividas durante la adolescencia han propiciado lamentablemente el VIH/SIDA en un gran número de adultos.

De acuerdo con Juárez (2008) la infección por VIH en la adolescencia se debe a múltiples factores asociados a las prácticas sexuales, consumo de drogas, falta de conocimiento de métodos preventivos así como a la ausencia de la percepción de riesgo,

entre otros. Cada minuto cinco jóvenes de 15 a 24 años se infectan del VIH alrededor del mundo. Tan sólo en México, los jóvenes de 15 a 29 años son el segundo grupo de la población que más se ha visto afectado por la epidemia, debido a que acumulan un número de casos cercano a los 42 mil infectados.

La OMS reporta que las relaciones sexuales de riesgo son en la actualidad la segunda causa de enfermedad y mortalidad en los países en desarrollo y la novena en países industrializados, debido a los abortos y/o a la transmisión de enfermedades venéreas.

Dentro de los aspectos de salud reproductiva estudiados por la ENSANUT (2006) entre los adolescentes de 12 a 19 años de edad, los datos para el Distrito Federal señalan que 90.5% de ellos conoce o ha oído hablar de algún método para evitar el embarazo o para no tener hijos situación que ubica a los adolescentes del Distrito Federal con un mayor conocimiento respecto de lo reportado en el país (81.8%).

El porcentaje de adolescentes que conoce métodos anticonceptivos es mayor entre mujeres (93.2%) que entre hombres (88.1%). Al analizar la información por grupo de edad se encontró que en adolescentes de 12 a 14 años, sólo 85.8% conoce algún método; en el grupo de 15 a 19 años, 93.0% ha oído hablar de ello.

Los adolescentes que no cuentan con esta información, tienen mayor riesgo de un embarazo precoz y de contraer una enfermedad venérea, riesgos considerados como dos de los problemas prioritarios de la salud reproductiva en adolescentes.

En cuanto al conocimiento que tienen los adolescentes de evitar un embarazo, y a los métodos que conocen se encontró que los métodos anticonceptivos mayormente mencionados fueron el preservativo (85.2%) y los hormonales orales (pastillas y píldoras) (77.9%). En relación con todos los demás métodos, los adolescentes del Distrito Federal han escuchado hablar de ellos tan sólo un 26% o menos, por ejemplo, el dispositivo intrauterino (DIU) lo mencionan en un 26.2%. Se reporta un conocimiento de la anticoncepción de emergencia en un 5.1% y en último lugar nombran el coito interrumpido (1.2%).

De los dos métodos más mencionados, una mayor proporción de hombres que de mujeres señaló haber oído hablar del preservativo (88.5% y 81.7% respectivamente) y por el contrario, una mayor proporción de mujeres que de hombres sabía de las pastillas (73.6% y 82.7% respectivamente).

Por otro lado, un hecho significativo que determina la iniciación de las mujeres a su vida reproductiva es la edad de la menarca. La edad promedio de inicio de menstruación fue de 11.9 años.

En cuanto a las relaciones sexuales, los resultados de la ENSANUT (2006) indican que en el ámbito nacional, el 4.1% de los adolescentes en el grupo de 15 a 19 años inició su vida sexual antes de cumplir los 15 años, mientras que en el Distrito Federal la proporción es un poco mayor (5.4%), siendo 8.4% en hombres y 2.1% en las mujeres. Se encontró que 57.1% de los adolescentes que al momento de la encuesta tenían 19 años cumplidos iniciaron su vida sexual antes de cumplir los 19 años de edad.

Con respecto al uso de condón en su primera relación sexual, 71.6% respondió haberlo utilizado, porcentaje mayor al encontrado para el promedio nacional (52.3%). Destaca que 76.9% de los hombres y 61.8% de las mujeres señalaron la utilización del preservativo en su primera relación sexual.

En nuestro país el porcentaje de embarazos no planificados en adolescentes es del 21%, se calcula que entre el 30 y 60% de los embarazos no planificados en adolescentes son no deseados y terminan en abortos inducidos o provocados, los cuales, representan la cuarta causa de muerte en las mujeres mexicanas. Esta situación incrementa en las adolescentes su riesgo reproductivo, además de generar círculos viciosos de exclusión de una generación a la siguiente, dado que la mayoría de estos adolescentes no cuentan con los recursos económicos necesarios y cuentan con una escolaridad baja. Por consiguiente, existe una alta probabilidad de constituir hogares monoparentales, sin redes de protección ni seguridad social.

Al preguntar a los adolescentes que han iniciado su vida sexual acerca del uso de métodos anticonceptivos al momento de la encuesta, solamente el 40.3% declaró utilizar algún método para no tener hijos, 19.8% refirió no tener pareja al momento de la entrevista, el 2.9% se encontraba embarazada y 37.1% respondió que no utilizaba ningún método.

En relación con el conocimiento que los adolescentes tienen sobre las formas de prevención de las enfermedades de transmisión sexual se destaca que en el Distrito Federal 0.4% de los adolescentes tiene un conocimiento inadecuado de ellas, cifra menor a la encontrada nacionalmente de 1.7%. Además, se observó menor porcentaje de mujeres con conocimiento inadecuado sobre la prevención de las enfermedades de transmisión sexual en relación con los hombres (0.0 vs 0.7%).

El método de prevención con el mayor porcentaje de conocimiento acertado para prevenirlas fue el preservativo (87.4%), seguido de no tener relaciones sexuales (4.2%). Analizado por sexo, no se observan diferencias estadísticamente significativas, pero se muestra una proporción ligeramente menor de hombres en comparación con mujeres que mencionaron el preservativo como medida de prevención (87.1 y 87.9% respectivamente); en cambio, las mujeres mencionaron más no tener relaciones sexuales como medida de prevención (4.8 y 3.6%, respectivamente). Los adolescentes de 15 a 19 años señalan principalmente al condón, 92.8 contra 77.7% en el grupo de 12 a 14 años, por su parte los más jóvenes mencionan más no tener relaciones sexuales (8.5 y 1.8% respectivamente).

En una encuesta realizada por Fleiz, Villatoro, Medina-Mora, Alcántara, Navarro y Blanco (1999), reportan que el promedio de edad para la primera experiencia sexual es a los 14 años en los hombres y en las mujeres a los 15 años. En lo que se refiere al uso de anticonceptivos, los estudiantes de bachillerato son quienes más lo usan (81.2%) en comparación con los estudiantes de secundaria (72.9%). Los autores señalan que en todos los niveles escolares (secundaria, bachillerato y bachillerato técnico) las mujeres fueron quienes menos usaron anticonceptivos. El método que más usan tanto hombres como mujeres en los tres niveles de estudio es el condón (60.9%). Por último, los estudiantes de secundaria que ya iniciaron su vida sexual señalaron que en promedio han tenido relaciones con 4 personas, en comparación con los estudiantes de bachillerato que lo han hecho con 3 personas en promedio. Lo anterior nos muestra que los riesgos incrementan en quienes inician su vida sexual a temprana edad. En cuanto a sexo, los hombres de los tres niveles de estudio (secundaria, bachillerato y bachillerato técnico) son quienes han tenido relaciones con un mayor número de parejas en comparación con las mujeres.

El riesgo de adquirir una enfermedad de transmisión sexual es uno de los mayores e inmediatos riesgos a la salud y bienestar de los adolescentes. Desde un punto de vista económico y social, las infecciones continúan siendo un problema significativo en los adolescentes y en la sociedad actual. Estos problemas pueden ser medidos en términos de los costos proyectados de ciertas infecciones, y en términos de resultados para la salud, como la infertilidad (D'Angelo y DiClemente, 1996). En México, la infección por el virus del papiloma humano, se asocia al desarrollo de cáncer cérvico-uterino, y es la segunda causa de muerte entre las mujeres mexicanas (García y Barragán, 2001).

Por lo que respecta a México, más del sesenta por ciento de la población aún mantiene relaciones sexuales de riesgo, si consideramos el periodo de latencia desde el inicio de la infección hasta que se presentan los primeros síntomas de la enfermedad, se puede decir que la mayoría de los enfermos de SIDA adquirieron el VIH durante su adolescencia o juventud, la mayoría de ellos por realizar conductas sin usar condón (Alfaro y Díaz Loving, 1996), lo cual se ve apoyado al señalar que casi la mitad de las nuevas infecciones se dan entre jóvenes entre los 15 y los 24 años (ONUSIDA, 2004). Aunque ha incrementado el uso del condón, la mayoría de las conductas sexuales, principalmente entre adolescentes y adultos jóvenes, se da aún sin protección; por ello, una meta importante para la salud pública es incrementar el uso del condón entre los adolescentes y adultos sexualmente activos (Fishbein, 1990).

Por otro lado, el embarazo adolescente tiene consecuencias sociales y en la propia salud de la adolescente, ya que, la adolescente embarazada limita sus logros educativos y sus oportunidades vocacionales, con lo cual los padres adolescentes tienen un mayor riesgo de estar en desventaja económica y social (Stevens-Simon y McAnarney, 1996). En México, los embarazos no planeados, en adolescentes y jóvenes entre 15 y 25 años, se coloca como un problema de salud para las jóvenes. González, Rojas, Hernández y Olaiz (2005), mencionan que en el año 2000, en el país ocurrieron más de 500 mil embarazos en adolescentes menores de 19 años, y de éstos, alrededor de 366 000 llegaron a término, lo que representó 17% del total de nacimientos del país.

Observamos una población joven activa sexualmente a muy temprana edad que aunque cuenta mayormente con información sobre métodos anticonceptivos, se sigue manteniendo con un riesgo latente de no hacer un uso adecuado de su sexualidad, con importantes riesgos para adquirir algún tipo de infección de transmisión sexual o embarazarse a temprana edad, con costosos daños a nivel emocional, económico y social.

¿Qué herramientas necesitan estos y estas jóvenes que cambie el rumbo que no ha sido explorado?

En los últimos años se han desarrollado una serie de investigaciones y estrategias preventivas encaminadas a prevenir daños a la salud y generar estrategias de protección cada vez más eficientes, sin embargo, no existe una estrategia encaminada a generar en los adolescentes un autoconocimiento de lo que pasa en su cuerpo y mente en la vivencia de su sexualidad (específicamente su deseo sexual) que le permitan decidir conscientemente sobre su salud sexual. En la presente investigación se explora

cómo los y las jóvenes dan cuenta de su deseo sexual y como éste impacta en la vivencia de sus prácticas sexuales.

Algunas de las investigaciones que se han realizado se presentan en el apartado siguiente.

1.3. Investigaciones y hallazgos relacionados a las prácticas sexuales en Jóvenes.

Las prácticas sexuales de riesgo al ser un creciente problema de salud pública han dado origen a una serie de investigaciones que han aportado información acerca de cómo diferentes variables influyen en la ocurrencia de éstas. En el presente apartado se realizará una breve revisión de las diferentes formas de aproximarse a esta problemática y los hallazgos que de estas investigaciones se han obtenido.

Dentro de las principales consecuencias de las prácticas sexuales de riesgo encontramos a las infecciones de transmisión sexual (ITS), las cuales son un grupo de enfermedades infecciosas, provocadas por diferentes microorganismos que comparten un mecanismo de contagio relacionado con la actividad sexual.

Se ha demostrado que la utilización de anticonceptivos y condones por parte de los jóvenes, es más constante si antes de su primera relación sexual ellos reciben información clara y precisa para evitar riesgos de ITS y embarazos no deseados (Santos et al., 2003 en Robles, Díaz Loving y Solano, 2010)

Hay una tendencia de los adolescentes a iniciarse a edades más tempranas en el terreno sexual, sin información objetiva, oportuna, clara y veraz sobre el manejo de su sexualidad, de manera especial, su ignorancia de cómo y porqué usar protección en sus encuentros sexuales. Las consecuencias de éstas incluyen, entre otras, el crecimiento exponencial de embarazos no deseados, abortos e ITS's, incluyendo al VIH/SIDA, en la población adolescente (Centro Nacional de Equidad y Género y Salud Reproductiva, 2005).

De haber información sobre sexualidad, ésta se adquiere de manera informal principalmente en la familia, con los amigos o en su mayoría, por los medios de comunicación como el cine, radio, televisión y actualmente en forma creciente por Internet, dejando pocas probabilidades para adquirirla de manera formal en las escuelas (Trejo y Díaz Loving, 2010). Lo anterior exponen a los jóvenes a información sobre

temas de sexualidad basada en mitos llenos de prejuicios que en lugar de educar, confunde (Ayala, 1999).

Toda información transmitida ya sea a través de la educación formal o informal se encuentra vulnerable a la influencia sociocultural mexicana que juega un papel sumamente significativo dentro de la construcción de la sexualidad presente y futura del individuo y cómo reconoce, acepta o rechaza y expresa la propia sexualidad. Los conocimientos inadecuados sobre sexualidad tienden a perpetuar actitudes sociales que se reflejan en papeles rígidos y estereotipados en ambos sexos (Álvarez Gayou, 1998).

En un estudio realizado por Trejo y Díaz Loving (2010) donde se compara la relación entre información sobre sexualidad y actitud ante esta y asertividad se encontró que el medio por el cual se adquieren conocimientos respecto a la sexualidad, la calidad y cantidad de dichos conocimientos marca posibles efectos en las actitudes hacia la sexualidad, es decir, que la carencia de una educación de la sexualidad adecuada conlleva a una desigualdad entre los sexos que a su vez establece relaciones de poder como las actitudes de pasividad y sumisión en la mujer y el machismo en el hombre. De tal forma que una adecuada educación de la sexualidad, que cuente con un amplio repertorio sobre el cuidado de la salud pero alejada de papeles sexuales rígidos y estereotipados, conlleva a la disminución de actitudes sexistas y moralistas las cuales perjudican la capacidad de las personas para interactuar y expresarse sexualmente de manera asertiva.

En México, en los últimos años se han realizado una serie de investigaciones (Jiménez, Andrade, Betancourt y Palacios, 2007; Palacios, Bravo y Andrade, 2007; Robles y Díaz Loving, 2008) que han permitido aportaciones relevantes para comprender y prevenir el VIH/SIDA, sin embargo a pesar de estos esfuerzos realizados y de las campañas del sector salud para promover el uso de condón como estrategia de prevención, los niveles de esta enfermedad siguen en aumento en nuestro país (Rodríguez, Moreno, Robles y Díaz- González, 2000).

En un estudio realizado por Palacios, Bravo y Andrade (2007) se muestra que aunque se ha incrementado el uso del condón en nuestro país, solo un 42.3% siempre ha usado condón en sus relaciones sexuales y que la mayoría de las conductas sexuales, entre adolescentes y adultos jóvenes, se da aún sin protección lo que los lleva a mantener relaciones sexuales de riesgo (Palacios y Parra, 2010). En este sentido menciona que la intención de usar condón en la próxima relación sexual es el mejor

predictor de la frecuencia del uso de condón, lo que concuerda con varios autores (Fishbein, 1990,2000; Robles et al, 2008).

El uso correcto y consistente del preservativo ha sido uno de los comportamientos que mas se ha promovido para prevenir los problemas de salud sexual antes referidos (CENSIDA, 2009). Al respecto se han desarrollado programas de prevención de ITS/VIH y embarazos no deseados que parten del Modelo Integral de cambio conductual (Fishbein, 2000). Este modelo señala que la conducta de usar condón está directamente relacionada con la intención de querer realizar dicha conducta; a su vez, la intención descansa en las actitudes, la norma subjetiva y autoeficacia que se tenga respecto al uso de condón; cada una de estas variables se relaciona con las creencias conductuales, creencias normativas y creencias de control, respectivamente (Barcena y Robles, 2010).

En un estudio realizado por Barcena y Robles (2010) se encontró que en los hombres la variable que mejor predijo la habilidad para usar correctamente el condón fue la comunicación con padres y en el caso de las mujeres fue la autoeficacia para posponer un encuentro sexual cuando ellas o su pareja no disponen de un condón, lo cual implica que en la medida que las mujeres tienen mayor habilidad para usar correctamente el condón es más probable que se perciban capaces de abstenerse de tener relaciones sexuales cuando no cuentan con un preservativo. Las autoras sugieren que aprender a usar correctamente el condón puede promover dos aspectos asociados con la conducta sexual protegida: la comunicación sexual con los padres y la capacidad percibida para decir no o rechazar un encuentro sexual cuando no se tiene un preservativo a la mano.

De acuerdo a las investigaciones anteriormente descritas, la información traducida en habilidades (de usar correctamente el condón) es recientemente uno de los mejores predictores que puede apoyar a los adolescentes en el cuidado de su salud sexual.

Las creencias, actitudes y habilidades alrededor del uso adecuado del condón resultan variables de gran impacto en las prácticas sexuales de riesgo que si bien han permitido desarrollar estrategias de prevención para acercarnos eficazmente a la problemática de salud y brindar de recursos a los adolescentes en su práctica sexual, ponen de manifiesto que el conocimiento que tengan los adolescentes de los métodos anticonceptivos o de las consecuencias de una práctica sexual insegura no es suficiente para prevenir conductas o prácticas sexuales de riesgo, lo cual me lleva a considerar la

importancia que tiene el explorar acerca del autoconocimiento que poseen o van construyendo los individuos, en un momento anterior a estas prácticas sexuales, es decir aquella información que proviene de su propio cuerpo y del exterior ante el deseo sexual y lo que decide hacer con esta información.

Por otro lado existen otras investigaciones que resaltan la importancia de la familia y la comunicación dentro de este entorno en las conductas sexuales de riesgo y la manera en que los adolescentes manejan su salud sexual y reproductiva.

El ser humano desarrolla la capacidad para comunicarse dentro de su núcleo familiar. Es ahí donde puede aprender a entender los mensajes emitidos por los diferentes miembros, lo que posteriormente le permitirá interactuar en su medio social. La comunicación es un proceso continuo que permite expresar necesidades, deseos, sentimientos, así como entender e interactuar con los demás.

En las últimas décadas han proliferado los estudios sobre la familia como contexto de desarrollo centrándose un considerable número de estas investigaciones en las familias con hijos adolescentes (Noack, Kerr y Olah, 1999). Este interés se debe en parte, al hecho de que entre los numerosos cambios biológicos, cognitivos y sociales que el adolescente debe afrontar se encuentran también los relativos a las relaciones paterno-filiales; y, en parte, a la constatación de que esta etapa, precisamente por sus numerosos cambios, es especialmente difícil tanto para la familia como para el adolescente, incrementándose de esta forma la probabilidad de tensiones, dificultades de adaptación, implicación de los adolescentes en conductas de riesgo o disminución de bienestar psicosocial (Cava, 2003).

La adolescencia es una etapa central en el proceso de construcción de la identidad, la cual se ve influenciada por los factores de riesgo y protección que la rodean. Muchos de estos factores se presentan dentro del ámbito familiar que es determinante en la vida del adolescente (Gómez, 2008).

Se reconoce la necesidad auténtica de los adolescentes de ser escuchados, tarea que se puede relegar en primer plano a los padres, y en segundo término a sus parejas y amigos. Existe una preocupación acerca del papel que los padres toman al discutir o abordar con sus hijos temas relacionados con la sexualidad y las implicaciones de este hecho en la vida sexual de sus hijos adolescentes.

Los padres suelen ser una pieza clave en la invulnerabilidad de sus hijos adolescentes, así como en la toma de decisiones para involucrarse o no en comportamientos sexuales de riesgo, de manera especial se considera que estos eventos

pueden estar mediados por la comunicación entre los padres e hijos (Moreno et al, 2010).

Las teorías socio ambientales consideran de gran importancia la influencia que tiene la familia, los pares así como las normas dentro de la cultura en la participación de los adolescentes en conductas sexuales de riesgo. La comunicación clara juega un papel fundamental en la conducta sexual de riesgo.

En cuanto a la comunicación sobre sexualidad, existe un hecho realmente paradójico: Parra y Oliva (2002), mencionan que progenitores y jóvenes hablan con muy escasa frecuencia sobre sexo a pesar de que a adolescentes hombres y mujeres, les gustaría tener una mayor comunicación con sus madres y padres sobre el tema, y a pesar de que padres y madres desearían ser fuente activa de información sexual para sus hijos e hijas.

Además el género parece influir sobre los patrones de comunicación con progenitores y adolescentes. Los estudios indican que las mujeres suelen hablar con sus progenitores más que los hombres y tanto unos como otras en general se comunican con mayor frecuencia con sus madres.

En un estudio reciente (Moreno et al, 2010) se encontró que un 82.5 % de los adolescentes entrevistados, habían alguna vez platicado con sus padres sobre temas sexuales, siendo estas pláticas, el 56% con su Mamá, el 9% con su Papá y el 35% con ambos; y que esta comunicación puede impactar otras esferas del comportamiento como lo es la intención para usar protección. En este sentido indican los autores que no es suficiente que los padres platiquen con sus hijos, sino que es necesario garantizar que las intenciones trasciendan el plano cognitivo y se conviertan en actos. Siguiendo esta línea se desarrolló un programa de intervención que muestra un efecto importante de asociación entre la habilidad para usar correctamente el condón y la comunicación sobre temas sexuales con los padres (Robles, Díaz-Loving y Solano, 2010).

En la adolescencia, el espacio familiar se amplía y en cierto modo se extiende a la sociedad entera, aunque por mediación de los grupos de amistad, se ve debilitada la referencia con la familia. En este sentido, la adolescencia es una etapa donde los temas de autonomía e independencia están presentes y aunque muchos adolescentes mantienen relaciones estrechas con sus padres, el desarrollo de la independencia presenta características específicas en cada sujeto en función de una serie de variables tanto personales como ambientales (Moraleda, 1996). Esta independencia que se da en la relación entre padres e hijos se ve modificada por el cambio de la niñez a la

adolescencia, transformando las prácticas parentales en cuanto a técnicas disciplinarias, control, obediencia, supervisión, autonomía, apoyo, comunicación, etc.).

Los adolescentes aprenden a tomar conductas de riesgo por la observación de la conducta sus padres, por ejemplo, el modelamiento parental de actitudes permisivas hacia el uso de sustancias se ha implicado en la iniciación del consumo de sustancias, así como, con la conducta sexual en adolescentes (Igra e Irwin, 1996; Lamborn, Mounts, Steinberg y Dornbusch, 1991; Miller, McCoy, Olson y Wallace, 1986, en Palacios, 2009). Los padres continúan influyendo en la conducta de los adolescentes, ya que juegan un rol importante en determinar si los adolescentes se involucran en determinadas conductas de riesgo o no (Andrade, 2000; Igra e Irwin, 1996; Lamborn, Mounts, Steinberg y Dornbusch, 1991; Palacios, 2005, Palacios y Andrade, 2006).

Las variables de tipo familiar como las prácticas parentales, el establecimiento de reglas, la inconsistencia parental, el apoyo, la autonomía, la comunicación, el control y la supervisión parental entre otras continúan siendo un factor importante en el entendimiento de las conductas de riesgo (Andrade, 2002; Meschke, Bartholomae y Zentall, 2002; Villar, Luengo, Gómez y Romero, 2003; Palacios, 2005).

Palacios (2005) investigó sobre la influencia de los estilos y prácticas parentales sobre una serie de comportamientos de riesgo (conducta sexual, consumo de alcohol, tabaco y drogas, intento de suicidio y conducta antisocial), así como la combinación entre ellas. Encontró que el estilo parental que se asocia a las conductas de riesgo es el estilo autoritario de la mamá y del papá, a diferencia del estilo democrático que modela conductas prosociales, es decir, que los adolescentes presenten menos comportamientos de riesgo. Asimismo, señala que los factores que predicen la ocurrencia o presencia de conducta multiriesgo en los jóvenes son una menor supervisión de la mamá y una mayor imposición por parte del papá.

Respecto a las prácticas parentales hay investigaciones al respecto que sugieren que el control parental y el monitoreo de las actividades de los adolescentes se relaciona con la conducta sexual; que altos niveles de monitoreo parental proporciona un retardo en el inicio de las relaciones sexuales (Longmore, Manning y Giordano, 2001), un número menor de parejas sexuales, un aumento en el uso de métodos anticonceptivos y con esto, se disminuye el riesgo de adquirir una Infección de Transmisión Sexual (ITS) (Capaldi, Stoolmiller, Clark y Owen, 2002; Meschke, Bartholomae y Zentall, 2002). En este mismo sentido señalan que la permisividad está fuertemente asociada con la conducta sexual de hombres y mujeres problema.

En México, factores familiares como: la comunicación con los progenitores, la orientación afectiva, y el rechazo o apego han sido temas de gran interés y que reportan tienen una mayor probabilidad de presentarse en conductas problema en jóvenes. Carrasco, Esquer, Román, Cubillas y Abril (1994) estudiaron el ambiente familiar de mujeres entre 15 y 19 años de edad, embarazadas y que eran primigestas y encontraron que en estas mujeres existe poca o nula comunicación con la madre. De igual forma Pick, Díaz-Loving, Andrade y Atkin (1988) encontraron que dentro de los factores identificados como predictores de riesgo para el inicio de una vida sexual prematura se encuentra la falta de orientación afectiva materna sobre la sexualidad de los hijos.

En años recientes Andrade, Betancourt y Palacios (2006) investigaron sobre las diferencias en los factores familiares de adolescentes que han y no han iniciado su actividad sexual, encontrando las siguientes características: las mujeres que no han tenido relaciones sexuales perciben un mayor apego y comunicación tanto de su mamá como de su papá, así como un menor rechazo y una mayor comunicación sobre sexualidad con su mamá en comparación con las adolescentes que tienen relaciones sexuales. En cuanto a los hombres, aquellos que tienen una vida sexual perciben una mayor comunicación sobre temas de sexualidad con ambos padres y unos padres más permisivos, así también, presentan curiosamente mayor rechazo por parte de su mamá en comparación con los adolescentes que todavía no han tenido relaciones sexuales. Se destaca en la investigación que en las mujeres el hecho de tener una mayor comunicación con el padre y con la madre fue un factor protector a diferencia de los hombres donde se encuentra que los adolescentes que tuvieron una mayor comunicación sobre sexualidad tanto con el papá como con la mamá fueron aquellos que tienen vida sexual activa, lo que parece indicar que la comunicación sobre sexualidad de ambos padres con el adolescente es un factor de riesgo.

Es relevante la importancia que tiene la comunicación de los padres con sus hijos pues ésta influye de manera directa en la manera en que los adolescentes construyen su identidad en diferentes esferas de su vida, entre ellas la sexual, la manera en que se relacionan con su cuerpo y en sus relaciones con otros. Por otro lado la libertad con que son tratados los temas sobre sexualidad con los padres, parece tener un impacto importante en la forma en que los adolescentes asumen su sexualidad y se responsabilizan de su salud sexual y reproductiva. Al asumir la sexualidad como parte de sí mismos, los jóvenes tienen mayor posibilidad de reconocer en ellos el placer, como algo a lo que ellos tienen derecho y por consecuencia la capacidad de desarrollar

habilidades para el cuidado de la misma, como lo es el uso de condón. Estas Investigaciones en torno a la importancia de la comunicación de los padres con sus hijos pone de manifiesto la influencia que tiene el exterior en la formación de la identidad adolescente, sin embargo resulta pertinente indagar sobre cómo es que los adolescentes experimentan este proceso que los pone en contacto con su sexualidad y la responsabilidad de la misma. Se explora también cómo dentro de esta comunicación con los padres (si la hubiera) se habla -directa o indirectamente- sobre el placer que implica el deseo sexual y todo lo que alrededor de él pueda tejerse, así como las diferencias que en educación entre hombres y mujeres he podido observar en las entrevistas. En este sentido el contexto juega un papel fundamental en el cómo las y los jóvenes construyen su deseo sexual y experimentan su sexualidad.

Por otro lado, dentro de este esfuerzo por prevenir prácticas sexuales de riesgo encontramos una serie de teorías y modelos que han hecho grandes aportaciones en el área de prevención, las cuales, han estado dirigidas a predecir el uso de condón como una estrategia de impacto como son:

La Teoría de Acción razonada (Ajzen y Fishbein, 1980; Fishbein, 1990) que sugiere que la intención de llevar a cabo una conducta es el antecedente inmediato de la acción, y el mediador de la influencia de otras variables sobre la conducta, la cual da origen más adelante a;

La Teoría de Conducta Planeada (Ajzen, 1991) que propone que las percepciones sobre la facilidad o dificultad de llevar a cabo una determinada conducta puede afectar las intenciones para realizar dicha conducta, en un mayor grado que la norma subjetiva y las actitudes positivas para realizar dicha conducta (Ajzen, 1991; García y Barragán, 2001);

La Teoría Sociocognitiva (Bandura, 1994) que explica el comportamiento humano a partir de tres elementos fundamentales: 1) Los determinantes personales (Factores cognitivos, afectivos y biológicos), 2) La conducta y 3) El ambiente; que deben incluir a su vez: Información, Desarrollo de habilidades sociales y de autocontrol, Potenciar la autoeficacia y Apoyo social;

El Modelo Transteórico del cambio (Grimley, Prochaska y Prochaska, 1997) que propone varios estadios de cambio que preceden y siguen a la toma de decisión para que una persona use consistentemente preservativo;

El Modelo Multisistémico, propuesto por Kotchick, Shaffer, Forehand y Miller (2001). Que se enfocan en examinar el contexto psicosocial en el cual la

conducta sexual de riesgo y el inicio de la vida sexual ocurren; El Modelo Integral de Cambio Conductual (Fishbein, 2000) el cual sostiene, que el uso del condón masculino puede constituir una conducta para el hombre y una meta para la mujer. De manera general, la definición de una conducta dada incluye cuatro elementos: acción, meta, contexto y periodo de tiempo.

Y por último se encuentra el Modelo de Información, Motivación y Habilidades Conductuales (Fisher y Fisher 1992). Dentro del cual se proponen 3 elementos importantes que son: Información, Motivación y Habilidades Conductuales.

Si bien estas teorías y modelos han tenido gran relevancia en la prevención en tanto al desarrollo de habilidades sociales y conductuales se refiere, han dejado de lado lo que sucede con el individuo (en este caso adolescentes y jóvenes) ante la experimentación de su deseo sexual como parte fundamental de la respuesta sexual.

Se observa una tendencia a poner mayor énfasis en aspectos sociales, actitudinales, cambio de creencias, influencia de los sistemas sociales y su relación con éstos. Dichos planteamientos han permitido generar estrategias donde el desarrollo de habilidades conductuales juegan un papel fundamental en la predicción de uso de condón, sin embargo, incorporar factores como el reconocimiento de lo que sucede en el individuo ante sus reacciones corporales inmediatas podría proveer de mayor información a la hora de tomar decisiones con respecto a su salud sexual, pues no solo contaría el individuo con información externa, sino también con aquella que proviene de la información que proviene de su cuerpo y de la interpretación que hace de ésta.

La presente investigación pretende explorar qué es lo que hacen las y los jóvenes con esta información tanto interna como externa en relación con su deseo sexual y cómo está impactando en sus habilidades sociales y si ésta información influye en sus prácticas sexuales.

Temas relacionados al conocimiento de métodos anticonceptivos y uso de éstos, creencias, así como la influencia del contexto (familia, amigos, pares, escuela, medios de comunicación, religión, etc.) en la construcción del deseo sexual se retoman en el presente estudio bajo una mirada cualitativa.

CAPITULO II

1. Sexualidad y Deseo Sexual

Dentro de este apartado se revisan aquellos conceptos concernientes al deseo sexual desde la sexualidad, pasando por las definiciones relacionadas a este, las formas en que ha sido evaluado y las investigaciones realizadas específicamente con la población adolescente, así como los modelos que consideran al deseo sexual una parte fundamental en las prácticas sexuales.

El campo de la sexualidad ha sido uno de los temas de mayor interés para hombres y mujeres, abordado más allá del impacto reproductivo que tiene para éstos, dado que es un aspecto central que permea cada una de las actividades, experiencias y vivencias de la vida cotidiana.

El objetivo que se plantea en este capítulo es ofrecer elementos que permitan tener una visión integral en torno a la sexualidad, tomando en cuenta que ésta posee componentes biológicos (sexo, cuerpo); sociales (haciendo referencia al proceso de socialización y el impacto de la cultura, y el género como resultado); y psicológicos (vivencia o subjetividad personal relacionada con la identidad sexual). Por otra parte se exploran las diferentes definiciones sobre conducta sexual que permitirán acercarnos a modelos que implican al deseo sexual como un factor determinante en la conducta de los seres humanos.

Para la OMS (2000) “el término sexualidad se refiere a una dimensión fundamental del hecho de ser un ser humano: basada en el sexo, incluye el género, las identidades de sexo y género, la orientación sexual, el erotismo, la vinculación afectiva y el amor, y la reproducción. Se experimenta o se expresa en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes valores, actividades, prácticas, roles y relaciones. La sexualidad es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos, religiosos o espirituales”.

La sexualidad se experimenta y se expresa en todo lo que somos, sentimos, pensamos y hacemos.

La sexualidad implica una serie de conceptos que giran a su alrededor que bien vale la pena considerar para un mejor entendimiento del presente proyecto, dado que dichos términos serán considerados en diferentes momentos. Según la OMS (2000) a partir de la sexualidad se despliegan las siguientes definiciones:

Actividad sexual: Es una expresión conductual de la sexualidad personal donde el componente erótico de la sexualidad es el más evidente. La actividad sexual se caracteriza por los comportamientos que buscan el erotismo y es sinónimo de comportamiento sexual.

Prácticas sexuales: Son patrones de actividad sexual presentados por individuos o comunidades con suficiente consistencia como para ser predecibles.

Relaciones sexuales sin riesgo: Esta expresión se emplea para especificar las prácticas y comportamientos sexuales que reducen el riesgo de contraer y transmitir infecciones de transmisión sexual, en particular el VIH.

Comportamientos sexuales responsables: Se expresa en los planos personal, interpersonal y comunitario. Se caracteriza por autonomía, madurez, honestidad, respeto, consentimiento, protección, búsqueda de placer y bienestar. La persona que practica un comportamiento sexual responsable no pretende causar daño y se abstiene de la explotación, acoso, manipulación y discriminación. Una comunidad fomenta los comportamientos sexuales responsables al proporcionar la información, recursos y derechos que las personas necesitan para participar en dichas prácticas.

En el presente proyecto utilizaremos la definición de prácticas sexuales de acuerdo a la OMS (2000).

Ahora bien, como conducta, ha sido un tema de interés desde el inicio de la humanidad. La conducta sexual ha existido desde que el hombre es hombre, presentándose en todos los individuos y grupos sociales, ya que por su condición sexual, todos los “individuos muestran o sienten inclinaciones sexuales prácticamente sin excepción” Giraldo (1985 en García, 2007).

La conducta sexual o comportamiento sexual (para otros autores), ha sido definida y abordada desde diferentes enfoques y disciplinas.

El comportamiento sexual puede entenderse como todo aquello que está conectado con la reproducción o gratificación sexual (o bien con el deseo de ellos), y especialmente con la atracción de los individuos de un sexo por el otro. También se refiere a la unión sexual de dos individuos, es decir, al coito o cópula (Webster's New World Dictionary of the American Language, 1966).

Para Bastin (1979) la conducta sexual representa una función o tendencia vital en el ser humano (de carácter fundamentalmente pulsional) que se orienta hacia el desarrollo personal y la fusión física y psíquica con otro ser.

Para Katchadourian y Martin (1983) la conducta sexual puede definirse como la actividad sexual típica de un organismo o individuo, que incluye tanto los fenómenos observables como las experiencias subjetivas, que poseen un componente erótico consciente, en la forma de una excitación fisiológica o psicológica.

Una aportación interesante sobre este tópico es la abordada por Flores Colombino(1995) quien señala que la conducta sexual puede ser considerada como el conjunto de operaciones fisiológicas, motrices, verbales y mentales, por las que el organismo reduce la tensión sexual que lo motiva y realiza las posibilidades de su sexualidad. El comportamiento sexual surge como expresión del instinto sexual que se presenta en cuatro estados sucesivos que forman una secuencia cíclica: la fase de apetito, necesidad, deseo o excitación sexual, la fase de búsqueda del objeto sexual, la fase de consumación y la fase de saciedad.

En la actualidad García (2007) propone una definición más integradora donde menciona que la conducta sexual puede entenderse como la amplia gama de prácticas, actividades o comportamientos tanto individuales como relacionales, que son posibles por la naturaleza sexuada del ser humano y que expresan su potencial erótico; la conducta sexual se desencadena a partir de una serie de antecedentes tanto de origen intrínseco (motivación o deseo sexual) como extrínseco (objetos y situaciones estimulantes) desarrollándose a través de algunas o todas las fases de la respuesta sexual humana y que se encuentra regulada por procesos individuales (biológicos, cognoscitivos, afectivos, actitudinales) y sociales (interpersonales y socioculturales), generando consecuencias a nivel personal e interpersonal.

1.1 Deseo sexual

Como se ha revisado en el apartado anterior, la sexualidad humana está compuesta por varios factores, a saber, los anatómicos, biológicos y fisiológicos implicados en el comportamiento sexual que interactúan con los psicológicos y los socioculturales para conformar los pensamientos, las emociones y la conducta relacionadas con la sexualidad.

Dentro de los factores psicológicos que determinan la conducta sexual, destaca de manera importante, lo que se ha denominado libido, impulso sexual, motivación sexual, interés sexual, apetito sexual, amor pasional o deseo sexual (Flores colombino, 1995; Sprecher, 1989; Hendrick y Hendrick, 1987; Hatfield, Cacioppo y Rapson, 1994).

Es importante señalar que en la presente investigación será utilizado el término deseo sexual.

Del latín *desidium*, deseo es la acción y efecto de desear (anhelar, sentir apetencia, aspirar a algo), es el movimiento afectivo o impulso hacia algo que se apetece (Diccionario de la Lengua Española).

De tal forma, resulta primordial iniciar este apartado citando las distintas definiciones sobre deseo sexual, desde las más simples hasta aquellas que lo abordan de manera multidimensional. Por otro lado se exploraran las diferentes formas o/y variables involucradas en su medición así como a la población a la que estas escalas se han dirigido.

Cruz del Castillo, Rivera Aragón y Díaz Loving (2008) mencionan la evolución del concepto del deseo sexual a lo largo del tiempo, durante los inicios del siglo XIX se consideraba a éste como uno de los instintos biológicos primordiales, parte central del desarrollo de los seres humanos y una fuerza básica de vida.

Freud (1905, en Castillo et al, 2008) fue uno de los primeros teóricos en discutir acerca del sexual drive, o libido. Freud sugería que la meta de la expresión sexual es liberar la urgencia libidinal y así el individuo pueda experimentar la homeostasis emocional.

En el siglo XX este constructo cobró relevancia, principalmente en el área de la psiquiatría al asociar los problemas de excitación sexual con el poco interés en comportarse sexualmente (Levine, 1992) y en 1983 los problemas de deseo sexual aparecen en el DSM-III (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) como deseo sexual inhibido.

Posterior al reconocimiento inicial del deseo sexual como desorden físico y mental apareció el interés de su estudio en población normal, considerándolo esencial en el estudio de la sexualidad humana. A partir de este momento el deseo sexual se ha explorado desde diferentes disciplinas como la antropología, la sociología, la biología, la zoología, la medicina y la psicología principalmente, y ha sido definido de formas diversas como se ha expuesto anteriormente.

Dentro de los primeros investigadores que definieron operacionalmente el deseo sexual están Kinsey, Pomeroy y Martín (1949) ellos cuantifican el constructo registrando el número de relaciones sexuales para llegar al orgasmo y lo describen como una acumulación que requiere liberarse.

Posteriormente Whalen (1966) lo define como un constructo cercano a la excitación sexual y postula dos componentes del deseo: la excitación sexual y la excitabilidad sexual, el primero se refiere al nivel de excitación actual, el cual es transitorio y alcanza su máximo nivel con el orgasmo y el segundo indica qué tan rápido se alcanza el orgasmo con la estimulación sexual. Whalen describe al deseo sexual cercanamente relacionado a la excitación sexual y su medición es calculada como la latencia al orgasmo.

El deseo como elemento fundamental en la conducta humana ha sido retomado por Kaplan (1979) ubicando al deseo sexual como la primera fase de la respuesta sexual y, modificando el modelo de respuesta sexual formulado por Masters y Johnson (1966) donde la excitación aparece como la primera fase del ciclo de respuesta sexual. Esta idea fue aceptada internacionalmente y utilizada por la APA (2000) y la OMS (1992) en sus clasificaciones nosológicas de las disfunciones sexuales.

Kaplan (1979) define al deseo sexual como la fuerza emocional innata que debe expresarse en aspectos sexuales y no sexuales.

Algunas definiciones de deseo sexual se presentan a continuación:

Giraldo (1985) lo define como la urgencia o inclinación a buscar una descarga o actividad sexual que potencialmente implica el uso de los genitales. Es para el autor el resultado de la interacción de los factores biológicos (neurofisiológicos o bioquímicos), psíquicos (emocionales, cognitivos y conductuales) y sociales (entorno, normas, costumbres, guiones), que interactúan para darle forma a la expresión de la sexualidad en sus diferentes niveles.

Para Levine (1992) es la energía sexual (traducido del término en inglés *sexual drive*), fuente biológica que activa mecanismos cognitivos y estimula conductas para buscar la estimulación. Distingue en el deseo sexual tres aspectos: el biológico que se refiere al funcionamiento del sistema endocrino basado en el impulso sexual, el psicológico que alude a la motivación sexual y a la voluntad de comportarse sexualmente y el social que contempla la influencia cultural que se ejerce sobre las expectativas sexuales.

Otros factores psicológicos como el conocimiento, las actitudes y las expectativas sexuales sobre uno mismo y sobre la pareja, también ejercen un impacto muy importante sobre la intensidad del deseo sexual. Los aspectos cognitivos del deseo sexual se expresan en la elección consciente de la persona de tener o no actividad sexual. Respecto a esto Levine (2002) comenta que la motivación sexual se ve afectada

por los procesos psicológicos individuales del manejo de emociones y toma de decisiones, sobre todo en lo que concierne al comportamiento sexual y las relaciones de pareja.

En cuanto a los aspectos emocionales, Rosenzvaig (1994) indica que el deseo sexual implica también una búsqueda de índole afectiva que tiende a generar apego emocional.

Pfaus (1999) por su parte lo entiende como el producto de todos los eventos internos que empujan al organismo a atender a un estímulo sexual o actividad sexual. Como una experiencia subjetiva cuya función es la satisfacción de necesidades relacionadas con la conducta sexual.

Martínez (2010) hace un interesante análisis de definiciones sobre el deseo sexual para hacer comprensible la controversia que gira alrededor de éste señalando como elementos consistentemente relacionados a los siguientes:

1. La naturaleza biológica.
2. La función de satisfacción de necesidades vinculadas con la actividad sexual, se menciona la descarga o liberación de la tensión o energía sexual.
3. La concepción como una necesidad.
4. El considerarse como fase previa a la realización de la actividad sexual.
5. La experimentación del mismo en forma subjetiva, lo que sugiere que no puede observarse de manera objetiva y que la experiencia esté modulada por proceso cognitivos.
6. La posibilidad de que pueda expresarse a partir de estímulos ambientales realizando la confusión conceptual con el término de motivación sexual.

Strong y DeVault (1988) por su parte, caracterizan la importancia de las relaciones sexuales como un despertar o activación psicológica y erótica consciente (como el deseo) que también puede acompañarse de excitación fisiológica y de actividad sexual.

Otros autores que retoman la importancia del deseo sexual como parte de la conducta sexual son Sprecher y Regan (1996) quienes incluyen en el comportamiento sexual todas aquellas conductas interpersonales que conducen al despertar fisiológico y al aumento de la probabilidad del orgasmo para una o las dos personas involucradas incorporando fenómenos como el deseo sexual, las actitudes sexuales y la satisfacción sexual.

Como se ha revisado en el presente apartado, el deseo sexual como parte de la sexualidad humana está compuesto por una serie de factores en interacción constante que resultan relevantes para el propósito de la presente investigación.

El hecho de que el deseo sexual -como experiencia subjetiva- (Pfaus, 1999) se dé como una activación psicológica y erótica consciente (Strong y DeVault, 1988; Rosenzvaig, 1994) donde la búsqueda de satisfacción de necesidades está vinculada directamente con la actividad sexual (Martínez, 2010; Sprecher y Regan, 1996; Levine, 1992; Giraldo, 1985), pone de manifiesto la relación que tiene el deseo sexual con las prácticas sexuales, tema de gran interés para la presente investigación, en tanto se intenta ir un paso atrás al explorar lo que sucede en los y las jóvenes ante el deseo sexual.

1.2 Escalas de medición del Deseo Sexual

Los profesionales en el estudio del deseo sexual, han tenido dificultades con su medición. Muchos estudios han medido el deseo sexual de dos formas principalmente, la primera; por medio de auto reportes acerca de su conducta y el segundo método frecuentemente utilizado ha sido por medio de la escala Likert, lo que da idea de que el deseo sexual fuese unidimensional (Spector y cols., 1996). Para tener una idea más extensa de su medición y dada la importancia que tiene el deseo en la conducta sexual se han desarrollado una serie de instrumentos que se describen a continuación:

The Hulbert Index of Sexual Desire (Hulbert, 1993): Es un índice de 25 reactivos con cuatro opciones de respuesta de 0 (todo el tiempo) a cuatro (nunca). El puntaje total varía de 0 (bajo deseo) a 100 (alto deseo).

The Sexual Desire Inventory (Spector, Carey y Steinberg, 1996): Está conformada de trece reactivos distribuidos en dos subescalas: el deseo sexual diádico con un Alpha de .85 (nueve reactivos) y el deseo sexual solitario con un Alpha de .96 (cuatro reactivos) los cuales son evaluados en una escala tipo Likert de no deseo (0) a un fuerte deseo (8). El deseo sexual diádico se refiere a interesarse o desear involucrarse en una actividad sexual con otra persona, además involucra el deseo de intimidad y compartir con otra persona.

The Sexual Interest and Desire Inventory-Female (Clayton, Segraves, Leiblum, Basson y Pyke et.al. 2006): Es una escala de 13 reactivos desarrollada como una herramienta de evaluación clínica para cuantificar la severidad de los síntomas en mujeres diagnosticadas con el desorden de deseo sexual hipoactivo. Los participantes

deben escoger entre cuatro, cinco o seis opciones posibles de respuesta para cada reactivo. Con base en la opción de respuesta escogida cada reactivo contribuye con un puntaje de 0, 1, 2, 3, 4 o 5 siendo el puntaje máximo posible 51. Los puntajes más altos en cada reactivo indican niveles más altos de funcionamiento sexual.

Delamater y Sill (2005): Estos autores operacionalizaron el deseo en términos de eventos cognoscitivos (pensamientos sexuales, fantasías sexuales). Su concepto de deseo sexual no está asociado con actividad sexual explícita. Estos autores consideran que los pensamientos y las fantasías representan los aspectos motivacionales de la experiencia sexual y servir como una medida indirecta del deseo sexual. Evaluaron el deseo sexual mediante dos preguntas:

1. ¿Qué tan frecuente sientes deseo sexual? (incluyendo el querer tener experiencias sexuales, planear tener sexo y sentirte frustrado debido a la falta de sexo) y
2. ¿Qué tan frecuente tiene pensamientos sexuales, fantasías o sueños eróticos?

Cada pregunta fue contestada utilizando una escala de ocho puntos siendo el uno “más de una vez al día” y ocho “nunca”. La confiabilidad (alpha) de la escala fue .86 en el grupo de los hombres y .87 en el grupo de las mujeres.

En México se han desarrollado las siguientes medidas:

La Escala de Motivación Sexual (García-Rodríguez, 2007): La escala está conformada de 67 reactivos distribuidos en 8 dimensiones (con una alpha de Cronbach de .95): vinculación deficiente, falta de deseo sexual, expresión afectiva, atracción interpersonal, placer físico, deseo sexual, obstáculos y facilitadores. Los reactivos con un formato de respuesta tipo Likert de “nunca” a “siempre”.

El Inventario de Intensidad del Deseo Sexual (Cruz del Castillo, C., Rivera-Aragón, S., y Díaz-Loving, R., 2008). Este inventario está integrado de 30 adjetivos en formato pictórico tipo Likert con siete opciones de respuesta de “nada” a “muy” que responden al estímulo “mi deseo sexual es...”, seis áreas influencia biológica, fundamento cultural, sensación placentera, fundamento motivacional, explosión hormonal, superficialidad. El alpha total de la escala es de .88 con una varianza explicada de 54.10%.

Cuadro 1. Escalas de medición del deseo sexual.

Autor Escala utilizada	Definición de Deseo Sexual	Participantes	Investigaciones / características de la escala	Hallazgos
Hulbert (1993) The Hulbert Index of Sexual Desire		Edad promedio: 31.25 Escolaridad: 12.6 años Mujeres con pareja Heterosexuales con diagnóstico de Deseo Sexual Hipoactivo	25 reactivos tipo likert "0" Todo el tiempo "4" Nunca Altos porcentajes corresponden	Mide deseo sexual. Con reactivos como: "es difícil para mi fantasear acerca del sexo" o "mi deseo por el sexo puede ser fuerte".
The Sexual Desire Inventory (Spector, Carey y Steinberg, 1996)	Deseo Sexual: Interés en o deseo por la actividad asexual o comportarse sexualmente, que involucra el deseo de intimidad y en el caso del deseo sexual diádico el compartir con la otra persona. El deseo incluye pensamientos que pueden motivar a un individuo a salir a la búsqueda o ser receptivo de oportunidades sexuales.	Edad promedio: 23 años Hombres y mujeres	Mide dos dimensiones: Deseo sexual en pareja (diádico) y Deseo sexual en solitario (frecuencia en la masturbación) así como las cogniciones (fantasías). 14 reactivos	Se trata de una escala multidimensional que da importancia a las necesidades sexuales y que explora el interés en la masturbación, en el uso de materiales eróticos, así como en los sueños sexuales y atracción interpersonal.
The Sexual Interest and Desire Inventory-Female (Clayton, Segraves, Leiblum, Basson y Pyke et.al. 2006):		Edad 18 a 61 años Mujeres monógamas heterosexuales	13 reactivos con 4, 5 o 6 opciones de respuesta que miden severidad de síntomas en mujeres diagnosticadas con deseo sexual Hipoactivo	La escala tiene 5 subescalas: placer, frecuencia de deseo, interés en el deseo, excitación/excitabilidad, finalización/orgasmo. Los altos puntajes en esta escala reflejan una mejor función sexual.
Delamater y Sill (2005)	Frecuencia de pensamientos sexuales, fantasías o sueños eróticos	Hombres y mujeres	Mide frecuencia de deseo sexual traducido éste en frecuencia de pensamientos sexuales, fantasías o sueños eróticos.	Los pensamientos y las fantasías representan los aspectos motivacionales de la experiencia sexual y sirven como una medida indirecta del deseo sexual.
La Escala de Motivación Sexual (García-Rodríguez, 2007):	La motivación sexual aparece como precedente, correlato y predictor del comportamiento sexual y a la satisfacción sexual (Regan, 2000), lo que señala la conducta reforzante del ser humano.	Hombres y mujeres	67 reactivos con formato de respuesta tipo likert distribuidos en 8 dimensiones: vinculación deficiente, falta de deseo sexual, expresión afectiva, atracción interpersonal, placer físico, deseo sexual, obstáculos y facilitadores	Por su contenido, los ocho factores pueden ser tratados como si formaran dos subescalas: una de motivación sexual y otra de inhibición sexual pues hay motivos tanto que facilitan como impiden o limitan la actividad sexual.
El Inventario de Intensidad del Deseo Sexual (Cruz del Castillo, C., Rivera- Aragón, S., y Díaz-Loving, R., 2008)	Intensidad del deseo sexual: entendido como la fuerza con la que se experimentan sensaciones, creencias, emociones asociados al deseo.	Edad promedio 23 años Escolaridad: Licenciatura 41% Hombres y 59% Mujeres 92.7% heterosexuales Promedio de relación de pareja 2 años.	30 adjetivos en formato pictórico tipo Likert con siete opciones de respuesta de "nada" a "muy" que responden al estímulo "mi deseo sexual es...". Contestaron a la pregunta abierta ¿qué entiende por deseo sexual? y una red semántica, en la que el estímulo fue "deseo sexual".	Evalúa intensidad del deseo sexual. Los factores de la escala delimitan diferentes aspectos del deseo como la influencia biológica, el fundamento cultural, la sensación placentera, el fundamento motivacional, la explosión hormonal y la superficialidad, aspectos que integran y subyacen el deseo sexual

Estas escalas han permitido conocer algunas dimensiones del deseo sexual en población específica o bien relacionada con otras dimensiones o factores. Algunas de ellas considerando el deseo sexual hipoactivo como el eje y sólo a las mujeres como su población desde una perspectiva más médica.

Cabe señalar que de los instrumentos anteriormente mencionados si bien, exploran sobre la intensidad, frecuencia o dimensiones relacionadas al deseo sexual no existe alguno dirigido a:

- 1) la población adolescente o joven mexicana y /o
- 2) al autoconocimiento del deseo sexual que tienen éstos, traducido en lo que hombres y mujeres jóvenes piensan y/o sienten a través de sensaciones, emociones, y creencias desde su propia voz.

De tal forma que es interés en el presente proyecto indagar y comprender sobre la forma en que las y los jóvenes conocen sobre su propio deseo sexual.

2. Modelos de Conducta Sexual que incorporan al deseo sexual

La conducta sexual, como función vital del ser humano, ha generado cuestionamientos e inquietudes alrededor de ella, que han buscado ser explicados de diferentes formas, las cuales se intentan explorar en el presente apartado.

Es necesario mencionar que los modelos de conducta sexual que se presentan son aquellos que incorporan de alguna forma, como parte fundamental, al deseo sexual, con la intención de tener un mayor entendimiento en cuanto al impacto que tiene éste en las prácticas sexuales.

Al respecto, Martínez (2010) señala que a partir del siglo XX se han descrito varios modelos de conducta sexual que proponen que el desarrollo y expresión de la misma se da en cascada, siguiendo una serie de fases relacionadas con el aumento de la tensión sexual y con la liberación de la misma, además de que describen los mecanismos que subyacen este ciclo, siendo éstos de tipo fisiológico, cognitivo, afectivo y relacional. Los modelos se diferencian en la importancia que le atribuyen a cada una de las fases del ciclo, así como el énfasis que ponen a los tipos de mecanismos subyacentes de la conducta sexual, así como la interacción entre éstos.

La falta de sistematización en el estudio de la conducta sexual, se refleja en la nomenclatura utilizada para su identificación y en la mayoría de los casos carecen de definiciones. De tal forma, algunos autores hacen referencia a la respuesta sexual, otros

al funcionamiento sexual, otros a la conducta sexual, sin que se haga referencia explícita a lo que se refieren con cada uno de estos términos. Martínez (2010) tras hacer un análisis de los elementos constitutivos de los modelos, así como a la importancia atribuida a los mecanismos fisiológicos y psicológicos (cognitivos y afectivos) y a la interacción entre ellos, propone la siguiente clasificación:

a. Modelos de la respuesta sexual.

Estos Modelos (Ellis, 1906; Reich, 1970; Masters y Johnson, 1966; Beach, 1977, en Martínez, 2010) enfatizan la idea de que un estímulo sexual provoca una respuesta fisiológica en el organismo, caracterizada por acciones del Sistema Nervioso Central que se manifiestan en cambios a nivel simpático y parasimpático que pueden describirse en fases. Modelos como el de Masters y Johnson (1966), así como el de Kaplan (1979) sobre el ciclo de respuesta sexual han sido una guía importante para el estudio de la conducta sexual.

b. Modelos de la función sexual.

Reconociendo la relación estímulo sexual-respuesta fisiológica, proponen la existencia de mecanismos cognoscitivos que median dicha relación, que a su vez influyen en la conducta sexual. Si bien no hablan directamente de los aspectos subjetivos de la experiencia como elemento constitutivo de los modelos, sugieren de manera indirecta al mencionar la importancia de los procesos perceptuales y de procesamiento de la información de la estimulación sexual. Describen que en un plano, la presencia de un estímulo sexual ocasiona la activación de mecanismos fisiológicos, y en otro plano, estos cambios fisiológicos son percibidos e interpretados mediante mecanismos cognitivos, que constituyen la experiencia subjetiva de dichos cambios. Algunos modelos mencionados por Martínez (2010) centrados en la función sexual son los propuestos por: Byrne (1977), Barlow (1986), Walen y Roth (1987), Bancroft (1989) y Schnarch (1991).

c. Modelos del funcionamiento sexual.

A los elementos anteriores se adicionan los aspectos relacionales-afectivos que modulan la respuesta sexual en el contexto de la relación de pareja, estando presentados por la motivación y satisfacción sexuales. Se propone que para la comprensión de la respuesta sexual se considere la interacción entre los procesos fisiológicos, cognitivos y afectivos en el contexto relacional en el que ésta se despliega. Cobran importancia las experiencias subjetivas de vinculación afectiva durante y después de la relación sexual, representadas por la expresión de compromiso, de amor y cercanía emocional. Se

enfatan los aspectos motivacionales relacionados con el involucrarse en la conducta sexual, así como la evaluación subjetiva que se hace de la experiencia sexual global. Un ejemplo de este tipo de modelos es el desarrollado por Basson (2005) sobre Funcionamiento Sexual Femenino, así como Lief (1981) y más recientemente Martínez (2010).

A partir de esta diferencia se exponen a continuación aquellos modelos donde el deseo sexual se encuentra fuertemente implicado.

2.1. Modelo Psicofisiológico de Respuesta Sexual de Kaplan

Una línea de investigación fundamental ha sido la relacionada con la fisiología de la respuesta sexual y ha servido de base para posteriores investigaciones. En su modelo de Respuesta Sexual, Masters y Johnson (1966) proponen, en base a registros de los cambios fisiológicos que se dan en el organismo durante la actividad sexual, que el ciclo esta compuesto por las fases de excitación, meseta, orgasmo y resolución (Ver Fig. 1).

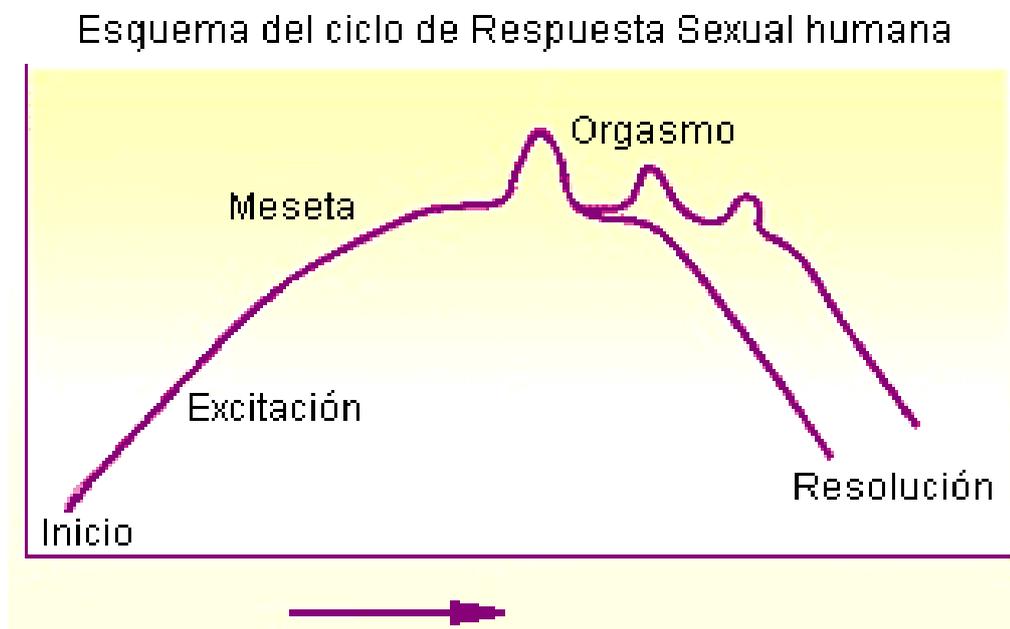


Figura 1. Modelo de Masters y Johnson, 1966.

Posteriormente Kaplan (1979), modifica este modelo, eliminando las fases de meseta y de resolución argumentando que no tienen importancia a nivel clínico y agregando la fase de deseo sexual (Ver Fig. 2).

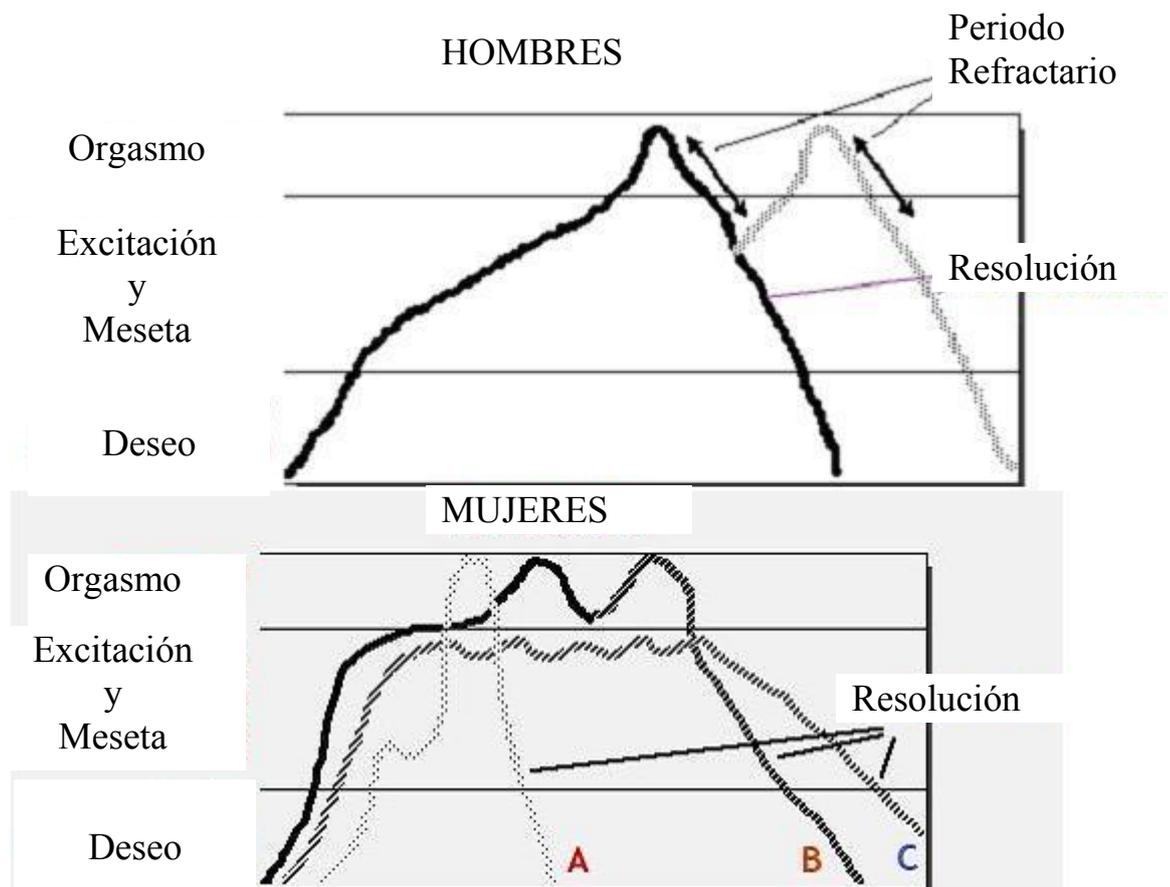


Figura 2. Modelo de trifásico de Kaplan (1979).

Para Kaplan (1982), en su Modelo Psicofisiológico de Respuesta Sexual o trifásico, la fase de deseo es vivenciada como sensaciones específicas de apetito o impulso sexual que mueven al individuo a buscar experiencias sexuales o mostrarse receptivo a ellas, y se produce por la activación de un sistema neural específico en el cerebro. Los mecanismos fisiológicos a la base serían de activación o de inhibición de centros ubicados en el sistema límbico, en el hipotálamo y en la región pre óptica. Este sistema sexual tiene amplias conexiones neurales con otras partes del cerebro como son los centros del placer y del dolor en el cerebro, lo que produce la inhibición del deseo frente a la activación del dolor. Para la autora los sistemas sexuales estarían ampliamente interconectados con aquellas partes del cerebro que analizan experiencias complejas y con los sistemas de memoria y recuperación. Esto contribuye a explicar la observación de que las experiencias del sujeto, configuran objetos y actividades que van a despertar o no sus deseos. Por otra parte existiría una conexión entre los centros sexuales y los centros reflejos espinales que rigen el funcionamiento genital. Esto se relaciona con la posibilidad de facilitar la respuesta sexual, cuando existe deseo, o

dificultarla cuando el deseo está ausente. También se relaciona con la posibilidad de tener respuesta sexual sin estimulación física. La testosterona sería la “hormona de la libido” en ambos sexos ya que desempeña un papel decisivo en el funcionamiento de los centros sexuales. Ésta y la hormona luteinizante mantienen una interacción con los neurotransmisores que actúan como mediadores de los impulsos neurales en el interior de los circuitos sexuales. La inclusión de la fase del deseo ha permitido una primera integración de los aspectos subjetivos psicológicos y los aspectos fisiológicos en el ciclo de respuesta sexual.

En la fase de excitación tanto en hombres como en mujeres se produce la vasodilatación refleja de los vasos sanguíneos genitales. Esto produce la erección en el hombre y la lubricación y congestión en la mujer. Esta fase se encuentra regida principalmente por el sistema nervioso parasimpático. Durante la excitación se activan dos centros de la médula espinal, lo que provoca la dilatación de las arteriolas que nutren los genitales. Por otra parte, los centros reflejos de la excitación reciben y envían información al cerebro, por lo que la excitación puede ser aumentada o inhibida por factores experienciales.

Por último la fase de orgasmo afecta también a los órganos genitales y consiste en contracciones reflejas de ciertos músculos genitales. Este reflejo se encuentra también regido por centros neurales espinales. Los centros orgásmicos espinales tienen conexión con centros cerebrales superiores, lo que sería la base fisiológica de las inhibiciones aprendidas del orgasmo.

Este modelo trifásico (deseo, excitación y orgasmo) que plantea Kaplan (1982) ha sido de gran relevancia clínica ya que es la referencia directa de la cual parten los sistemas nosológicos de las disfunciones sexuales aceptados internacionalmente, el Manual Diagnóstico y Estadístico de las Enfermedades Mentales (DSM IV-TR) (Asociación Psiquiátrica Americana [APA], 2000) como la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) (OMS, 1992). A partir de este modelo se han propuesto modificaciones en cómo las fases se comportan y expresan en hombres y mujeres, y ha sido el punto de partida de una serie de investigaciones que han ayudado a identificar con mayor precisión las estructuras y procesos químicos implicados para comprender con mayor claridad la complejidad de los procesos involucrados en la respuesta sexual.

2.2. Modelo Cíclico Biopsicosocial de la Respuesta Sexual femenina de Basson

Basson, Brotto, Laan, Redmond y Utian (2005) en su Modelo Cíclico Biopsicosocial de la Respuesta Sexual Femenina (Ver Fig.3) menciona que hay un feedback entre aspectos físicos, emocionales y cognitivos. Según este modelo en las mujeres puede existir un deseo que provoque la búsqueda de una actividad sexual (deseo “espontáneo”) o, más frecuentemente, puede darse una postura sexual neutra, una predisposición a realizar una actividad sexual que, si los estímulos son suficientes y adecuados, produce el paso de la neutralidad a la excitación y el deseo (deseo “reactivo”). Si el resultado es positivo, emocional y físicamente, se incrementa la motivación sexual. La gratificación se consigue por la satisfacción y el placer (sea con orgasmo o sin él), y con otros aspectos subjetivos que no son estrictamente sexuales y que pueden tener mucha importancia, como la comunicación con la pareja, la intimidad emocional, la expresión de afecto, el compartir placer físico, complacer al compañero, la autoestima (sentirse atractiva, femenina, apreciada, amada o deseada), el relax o el bienestar. Todos estos elementos configuran la predisposición de las mujeres, descrita al principio, a tener encuentros o actividades sexuales, es decir, son estímulos para pasar de una postura sexual neutra a la excitación y el deseo.

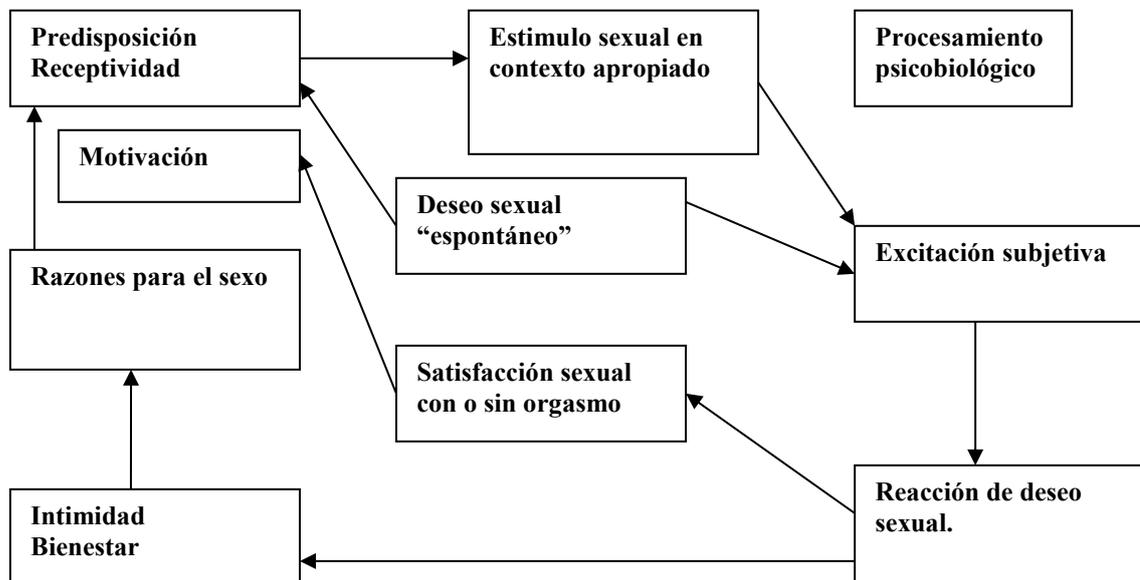


Figura 3. Modelo de Basson, 2005

Si el resultado es negativo, como en los casos de dispaurenia, disfunción sexual de la pareja, por efecto de medicamentos, etc... se rompe el ciclo y la motivación sexual con la pareja no se incrementa.

Algunas mujeres tienen deseo espontáneamente. El espectro es muy amplio entre ellas y se puede relacionar con el ciclo menstrual, con el pico que hay a la mitad del ciclo de testosterona y androstendiona. En general disminuye con la edad y en cualquier edad aumenta con cada nueva relación.

El hecho de que el desarrollo del acto sexual en las mujeres no siga un modelo lineal que comienza con el deseo sexual es importante a la hora de hablar de la disfunción sexual femenina. Estudios como el de Laumann, Paik y Rosen (1999) concluyeron que la causa más común entre las mujeres era el escaso deseo sexual, aunque en muchos de los casos revisados se desarrollaría deseo sexual durante el acto sexual.

En un estudio realizado por Carvalheira, Brotto y Leal (2010) con mujeres portuguesas se muestra la diversidad en las motivaciones para el sexo y refleja la idea de que no hay un modelo universal. Muestra como dentro de un subgrupo de mujeres con relaciones estables heterosexuales que no mostraban dificultad en la excitación: un 15.5% solo iniciaban una actividad sexual cuando tenían deseo, mientras que el 30.7% declaraban iniciar la actividad sexual sin deseo y, una vez iniciada, se excitaban fácilmente. Vale la pena señalar que una característica de este grupo es que era mayor el porcentaje de mujeres con relaciones largas (mas de 10 años) que con relaciones recientes (de menos de 1 año).

2.3. Modelo del Desarrollo de la Orientación Sexual de Hammack

Hammack (2005) por su parte define el deseo sexual desde un enfoque multidimensional ya que plantea un Modelo del Desarrollo de la Orientación Sexual en el ciclo de vida. En este modelo la orientación sexual se define como la disposición afectiva y biológica hacia experimentar deseo sexual el cual motiva la conducta y la conformación de la identidad. De acuerdo a este autor las tres proposiciones más importantes en este modelo son: 1) las personas poseen la disposición biológica para responder afectivamente a otras personas; 2) esta disposición se refleja en el deseo sexual y 3) el entendimiento subjetivo del propio deseo en el contexto de un modelo

cultural de sexualidad humana conduce a despliegue de la conducta y a la conformación de la identidad (véase Fig. 4).

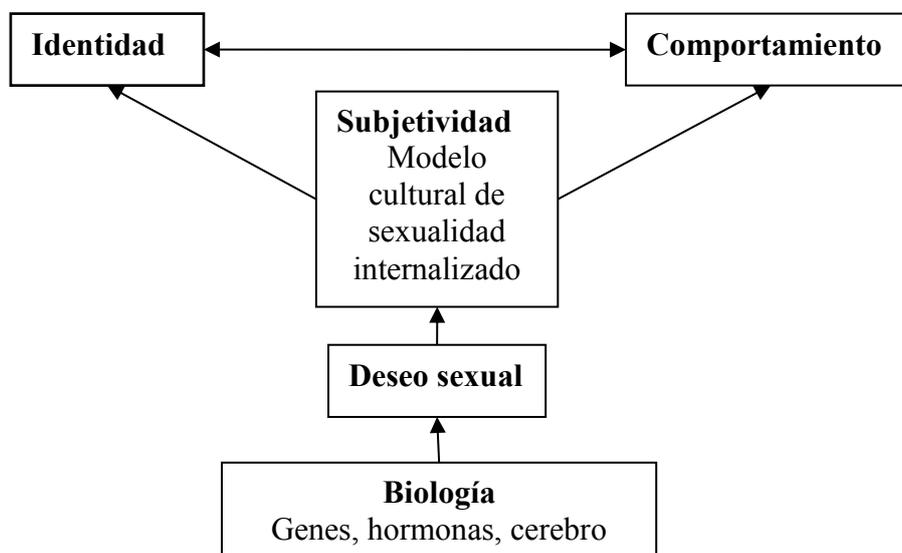


Figura 4. Modelo de Hammack 2005.

2.4. Modelo del Funcionamiento Sexual Femenino de Martínez

El modelo explicativo de funcionamiento sexual de Martínez (2010) integra dos tipos de experiencias presentes, las relacionadas con el placer y la vinculación afectiva denominadas función erótica y función relacional respectivamente. La relación entre ambas es dinámica, asignando una función central a la primera y una función moderadora a la segunda.

El modelo propone que la función erótica de la sexualidad está influenciada por los motivos que estimulan sexualmente a las personas (Hill y Preston, 1996) con el objetivo de la obtención de un estado afectivo positivo (Agmo, 2007) (motivación sexual), siendo estos el placer sexual, el estado de bienestar resultante de la conducta sexual, la expresión afectiva y la autoafirmación emocional experimentados durante la misma.

La funcional relacional de la sexualidad está representada por los dos últimos motivos mencionados así como por la evaluación subjetiva que se hace de la vida sexual definida (satisfacción sexual) (Byers, et al., 1998), específicamente en su dimensión de la experiencia de vinculación afectiva.

El modelo sugiere que las representaciones de aspectos sexuales que tienen las mujeres de sí mismas (autoesquema sexual), juegan un papel modulador sobre la

función erótica de la sexualidad (Cyranowsky y Andersen, 1998; Nobre y Pinto-Gouveia, 2008; Reissing et al., 2005). Estas se clasifican en representaciones asociadas al erotismo, al romanticismo, a la apertura sexual y a la afectividad negativa.

La autora encontró que el elemento del erotismo tiene una fuerte vinculación con la experiencia del placer, siendo la relación más fuerte con las fases iniciales de la respuesta sexual, el deseo y la excitación. Con respecto a la motivación sexual, resulta fundamental mencionar cómo mientras mayor sea la importancia que se le da tanto a las experiencias subjetivas asociadas a la expresión de emociones y sentimientos (amor, unión, cariño, intimidad) en el contexto de la relación de pareja, como a la experimentación de las sensaciones corporales resultantes de la consumación erótica (liberación de tensión, relajación) mayor es la experiencia del deseo sexual y en general la capacidad para experimentar placer durante la conducta sexual.

El autoesquema sexual de erotismo (representaciones relacionadas con el erotismo y la vinculación afectiva, experimentar y despertar en el otro deseo y placer sexual) y la afectividad negativa (representaciones relacionadas con afectos negativos como vergüenza, culpa y tensión, así como actitudes conservadoras y conductas inhibidas al estar en contacto con aspectos sexuales) así como el motivo sexual de estado de bienestar (hace referencia a la liberación de la tensión y la relajación resultante de la consumación de la conducta sexual) contribuyen de manera significativa en la predicción de la experiencia del deseo sexual (representaciones del estado biológico cuya función es la gratificación sexual, asociada a la experiencia del placer).

Por su parte la experiencia de excitación sexual (evaluación de la experiencia de placer basada en las representaciones de los cambios fisiológicos desencadenados ante la presencia de estimulación sexual: somática y cognitiva) aparte de relacionarse directamente con el erotismo y el motivo sexual de estado de bienestar como la experiencia del deseo sexual también incluye en su predicción el motivo sexual de expresión afectiva (capacidad de experimentar las experiencias subjetivas de vinculación afectiva con la pareja durante la conducta sexual: sentir cercanía e intimidad con la pareja) y el elemento de apertura sexual del autoesquema (asertividad, seguridad, confianza en la competencia sexual personal).(Ver fig. 5).

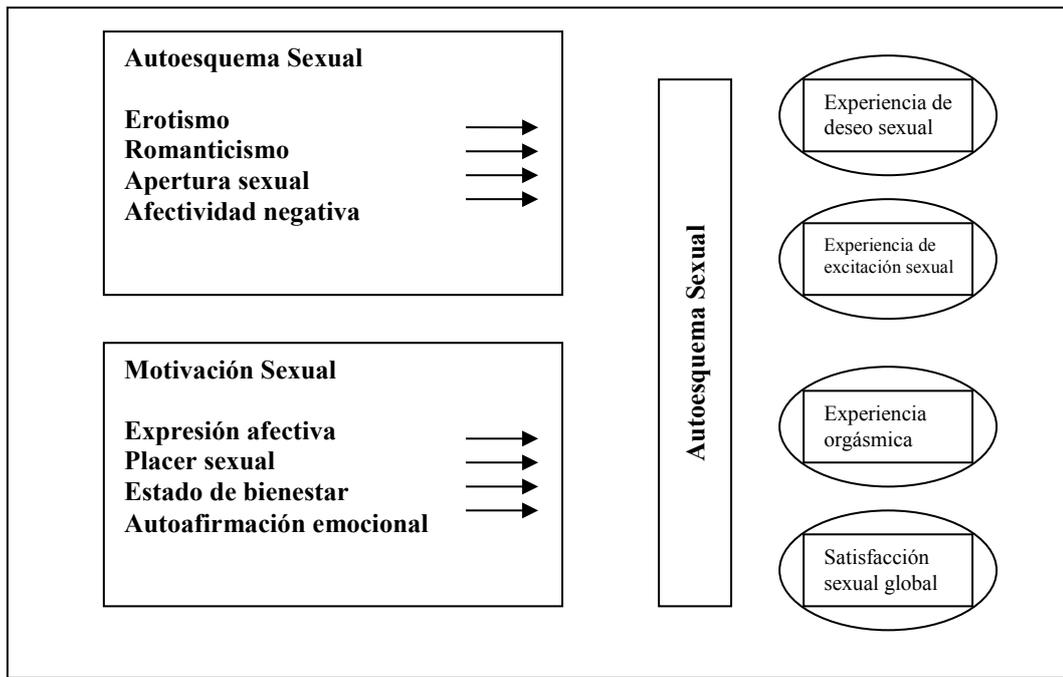


Figura 5. Modelo del Funcionamiento Sexual Femenino de Martínez (2010)

La experiencia subjetiva del placer (función erótica de la sexualidad) está moderada por las diferentes motivaciones que la llevan a involucrarse en una actividad sexual, sea que éstas estén relacionadas con la búsqueda de placer (función erótica de la sexualidad) o con la vinculación afectiva (función relacional de la sexualidad). Asimismo por las representaciones que tenga de sí mismo en el ámbito sexual (autoesquema sexual).

Los modelos encaminados a explorar la conducta sexual tanto en la fisiología de su respuesta, función o funcionamiento han permitido comprender la importancia que tiene el sano desarrollo de la sexualidad y como parte importante de ésta el deseo sexual.

En este sentido, resulta relevante para el presente proyecto las aportaciones de los autores anteriormente revisados (Kaplan, 1982; Basson, 2005; Hammack, 2005 y Martínez, 2010) en tanto consideran por una parte, al deseo sexual dentro de las fases iniciales del funcionamiento sexual y como un elemento básico al llevar a los individuos a buscar experiencias sexuales los cuales incorporan aspectos subjetivos y por otro; como un elemento que interviene en cómo los individuos se perciben y a partir de eso vivencian su identidad y su sexualidad. Estos modelos permiten entender el papel tan importante que juega el deseo sexual al relacionarse directamente con la gratificación sexual que puede o no darse a través de prácticas sexuales con otros o consigo mismos donde intervienen de manera directa aspectos subjetivos (entendidos éstos de acuerdo a Martínez (2010) como la expresión de emociones y sentimientos -amor, unión, cariño, intimidad-, así como a la experimentación de las sensaciones corporales) y no sólo la información que obtengan del exterior. El tener conocimiento sobre estos aspectos

subjetivos parece tener gran relevancia en relación a cómo los individuos conforman su identidad (es decir obtienen información acerca de sí mismos –autoconocimiento-) y ejercen su sexualidad.

Por otro lado, el estudio de la fase del deseo sexual, ha tenido gran relevancia clínica para el estudio y tratamiento de las disfunciones sexuales, así como la evidencia de variables relacionadas que permiten una mayor comprensión de la importancia del deseo sexual en la sexualidad integral de los seres humanos.

Al respecto, existen algunos estudios donde se revisa el impacto de medicamentos en la respuesta del deseo sexual (Bucur y Jeczmién, 2011), su relación con disfunciones sexuales (Hulbert, 1993; Clayton, Seagraves, Leiblum, Basson y Pyke, 2006) así como su relación con otras variables como la autoestima corporal (Seal, Bradford y Meston, 2009), la menopausia (Marjan, Beigi, Fariba, Fahami, Roshanak y Hassanzahraei, 2008), enfermedades de transmisión sexual (Goldmeier, 2001), con temas laborales como el impacto que tiene la inseguridad laboral en el deseo sexual (Domenighetti, Tomada, Marazzi, Abazi, y Quaglia, 2009) o con otras fases de la conducta sexual (Helgason Adolfsson, Dickman, Arver, Fredrikson, Gothberg, Steineck, 1996), tomando en cuenta estos modelos como base para comprender la complejidad del fenómeno sexual.

Cuadro 2. Revisión de investigaciones sobre el deseo sexual y otras variables.

Año/ revista	Autor/es	Título	Población	Variables	Método	Hallazgos
2009 Archives of Sexual Behavior	Seal, Bradford y Meston	The Association between Body esteem and sexual desire among college women.	Mujeres universitarias (18.9 años) dentro de los dos primeros semestres que eran activas sexualmente en el momento de la investigación.	Auto estima corporal Funcionamiento sexual	Aplicación de escalas relacionadas a las variables. Lectura de historia erótica.	Altos puntajes de estima corporal relacionaron positivamente con buen funcionamiento sexual y presencia de deseo sexual
2006 Archives of Sexual Behavior,	Conaglen y Evans	Pictorial cues and sexual desire: An experimental approach.	Hombres y mujeres universitarios(30.2 años)	Procesos cognitivos y Respuesta de deseo sexual	Aplicación de escalas Respuesta emocional a imágenes Autoreportes.	Diferencias por genero en los procesos cognitivos asociados al deseo sexual
2011 The Open Neuropsychoparmacology Journal,	Bucur y Jeczmiem	Pregabalin and Libido- Case Reports	2 hombres de 42 y 52 años con diagnósticos psiquiátricos	Medicamento Pregabalin	Seguimiento del tratamiento con Pregabalin	Drogas utilizadas en desordenes de ansiedad frecuentemente tienen efectos en la sexualidad se explora el incremento de libido por el uso de pregabalin
1996 Age and Ageing	Helgason, Adolfsson, Dickman, Arver, Fredikson, Gothberg, Steineck	Sexual Desire, Erection, Orgasm and Ejaculatory Functions and Their Importance to Elderly Swedish Men: A Population-based Study	Hombres de 50 a 80 años	Funcionamiento sexual Edad	Escala de funcionamiento sexual	El funcionamiento sexual (deseo sexual, orgasmo y erección) es considerado en adultos mayores causante del distress
2 0 0 9 Swiss Med Wkly	Domenighetti, Tomada, Marazzi, Abazi, y Quaglia	Impact of job insecurity on sexual desire: an exploratory analysis	Hombres y mujeres Trabajadores de 20 a 64 años de edad	Inseguridad laboral	Aplicaron escalas	Un incremento en el miedo a perder al trabajo está asociado con el deterioro del deseo sexual.
2001 Sex Transm Inf	Goldmeier, D.	Female low sexual desire and sexually transmitted infections	Mujeres de 25 a 45 años con vida sexual activa	Presencia de ITS's	Aplicaron escalas	La actividad sexual en las mujeres se inicia con el deseo sexual el cual da lugar a la excitación y posteriormente puede llegar al orgasmo independientemente de las ITS's adquiridas como anteriormente se creía. En una nueva relación sexual, el deseo es frecuentemente espontáneo.
2008 Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research	Marjan Beigi, Fariba Fahami, Roshanak Hassanzahraei, Sorour Arman	Associative factors to sexual dysfunction in menopause women	Mujeres casadas	Menopausia Depresión Relación marital Disfunción sexual.	Aplicaron escalas	La disfunción sexual en la menopausia no está asociada directamente con las variables involucradas en el estudio.
2009 Salud Mental	Sánchez Bravo, Corres Ayala, Blum Grynberg, Carreño Meléndez	Perfil de la relación de factores psicológicos del deseo sexual hipoactivo femenino y masculino	Hombres y mujeres con deseo sexual hipoactivo	el papel del género, la autoestima y el locus de control, experiencia sexual infantil traumática, información sexual, temores a la sexualidad, masturbación y problemas de pareja deseo sexual hipoactivo.	Historia Clínica Codificada de la Sexualidad Femenina (HCCSF) y el Cuestionario de Sexualidad Versión Hombres. La medición de los factores de personalidad estudiados se realizó con el Inventario de Masculinidad y Femenidad IMAFE, el Inventario de Autoestima de Coopersmith, y la Escala de locus de control interno-externo	Reportan el impacto que tiene un inadecuado manejo del ejercicio de la sexualidad, así como la influencia del género en el conocimiento y autoconocimiento de la propia sexualidad.

En un estudio reciente realizado por Sánchez, Corres, Blum, y Carreño (2009) donde el objetivo fue identificar la relación y la combinación entre el deseo sexual Hipoactivo y algunas variables catalogadas como factores de personalidad (el papel del género, la autoestima y el locus de control) y como antecedentes sexuales (experiencia sexual infantil traumática, información sexual, temores a la sexualidad, masturbación y problemas de pareja) en hombres y mujeres en un rango de edad de 22 a 45 años, se reporta el impacto que tiene un inadecuado manejo del ejercicio de la sexualidad, así como la influencia del género en el conocimiento y autoconocimiento de la propia sexualidad. Se encontraron diferencias por género donde en el caso de los hombres se encontró un decremento en las características de masculinidad que se relacionan con conductas dirigidas a la acción, metas definidas, autoafirmadas y autorreflexivas y que al no predominar, constituyen un factor de riesgo para el deseo sexual. Lo mismo sucede con la autoestima, el grado de valor que el individuo se da, expresado en las actitudes que tiene hacia sí mismo, así como la experiencia subjetiva que se trasmite a los demás y que, cuando es baja complica el desempeño de la respuesta sexual. Se observó además un decremento en las características de feminidad, que son las encaminadas a los sentimientos y la abstracción, que están relacionadas con la expresividad de los afectos, con el deseo de dar protección y están orientadas a la crianza. Cuando estas se encuentran presentes de manera significativa favorecen el desempeño sexual.

En los hombres también se encontró relación con los temores a la sexualidad y los problemas conyugales.

Tanto en mujeres como en hombres, el incremento de las características de sumisión resulta ser un indicador de riesgo para el ejercicio de la sexualidad, por las actitudes de abnegación, dependencia, conformismo, timidez y la capacidad para soportar el sufrimiento.

Por otro lado, el mal funcionamiento en la pareja, la dinámica de la pareja es un factor determinante. El deseo sexual está estrechamente relacionado con el poder excesivo de la mujer en la relación, lo cual actúa en la distancia emocional con su pareja, como una manifestación agresiva y pasiva, lo cual coincide con la tendencia de los hombres a presentar características de sumisión y problemas conyugales.

En las mujeres se encontró relación con la experiencia sexual infantil traumática, con los temores a la sexualidad y con los problemas conyugales. En cuanto a los temores a la sexualidad, los temores en la respuesta sexual se deben al miedo al

embarazo, a no alcanzar el orgasmo, a no responder debidamente a las expectativas del otro. Todos estos factores están reforzados por la falta de experiencia. Así, el temor es una limitante importante para obtener una respuesta sexual adecuada.

Ésta evidencia, resalta el papel del género y refuerza la importancia que tiene desarrollar a edades tempranas un adecuado conocimiento de la sexualidad que incluya no sólo cuestiones de prevención de infecciones de transmisión sexual y embarazo, sino, por otra parte promover el autoconocimiento de la propia sexualidad en el sentido amplio, que genere autocuidado y respeto desde el conocimiento de nuestras respuestas sexuales, desde que éstas aparecen quizá con mayor intensidad durante la adolescencia.

Otro estudio como el realizado por Conaglen y Evans (2006) pone de nueva cuenta como un elemento importante el papel del género al encontrarse diferencias en los procesos cognitivos asociados al deseo sexual y hacen una importante aportación metodológica al incluir autoreportes como una estrategia para obtener información sobre cómo los individuos responden al deseo sexual.

Seal, Bradford y Meston (2009) por su parte reconocen la importancia que tiene la forma en que los individuos se reconocen a sí mismos, considerando al cuerpo como un elemento que se encuentra presente y en relación directa con el deseo sexual el cual, tiene un impacto directo sobre su funcionamiento sexual.

Estas investigaciones si bien aportan datos útiles sobre el funcionamiento, su intensidad, frecuencia, aparición o ausencia, y su relación con otras variables como la edad y el género dejan de lado la forma en que los individuos experimentan e interpretan para sí mismos el propio deseo sexual -en sus propias palabras-, es decir, este constructo, es medido de acuerdo a las definiciones propuestas por los investigadores sin ir un paso atrás al elucidar cómo es o qué significado tiene para los participantes de forma individual. Lo cual se explora por medio de entrevistas en la presente investigación con hombres y mujeres jóvenes.

2.5 Modelo de los 4 Holones de Eusebio Rubio

Otra importante contribución es la que realizan Rubio y Revuelta (1994), para quienes la sexualidad no es exclusivamente biológica, psicológica o social, y en este sentido Rubio (2002) plantea el Modelo de los 4 holones de la sexualidad (Ver Fig.6). Rubio, retoma el marco conceptual de la Teoría General de Sistemas de Bertalanfy

(1945, en 2006) a partir del cual plantea los subsistemas de la sexualidad en interacción. Una breve explicación del modelo se describe a continuación:

1. Reproductividad: Éste Holón comprende tanto la posibilidad humana de producir individuos similares a los que nos produjeron, como a las construcciones mentales que se producen acerca de esta posibilidad. Es decir, independientemente de que la reproductividad sea identificada con la condición biológica del ser humano, este Holón incluye manifestaciones psicológicas y sociales.

En lo biológico la reproductividad se manifiesta en la serie de estructuras corporales conocidas como aparatos reproductores.

En lo psicológico es expresado a través de la maternidad y la paternidad.

En lo social (sociológico), se estudian las significaciones sociales del hecho reproductivo y la contracepción.

2. Erotismo: Éste es identificado con el componente placentero de las experiencias corporales (vividas individualmente o en interacción con otro) en las que se presentan los procesos de activación de respuesta genital y corporal (muchos de éstos procesos ocurren –de hecho- lejanos a los genitales, en el Sistema Nervioso Central). Desde el plano biológico la conceptualización más aceptada de la fisiología del erotismo humano, es verlo como el resultado de procesos fisiológicos: el deseo, el apetito sexual, la excitación y el orgasmo (Kaplan,1979, en Rubio y Revuelta, 1994), no obstante la manifestación biológica son sus componentes mentales-psicológicos, especialmente a los que se refieren las representaciones y simbolizaciones así como a la significación social y su regulación (guiones de conducta erótica) lo que hacen del erotismo, una característica específicamente humana que incluye lo biológico, lo psicológico y lo social.

No es posible limitar la temática de ningún Holón sexual a sus dimensiones biológicas sin perder la posibilidad de una comprensión integral. De manera similar a lo que sucede con el género en la identidad genérica, todos desarrollamos una identidad erótica. La simbolización de lo erótico es uno de los mecanismos más poderosos por lo que el erotismo se integra al resto de nuestra sexualidad y de hecho, al resto de nuestra vida. Sociólogos y Antropólogos han identificado guiones de conducta erótica en las diferentes culturas que han venido estudiando. Una de las primeras consecuencias del estudio transcultural es la identificación de códigos tan diversos, que permiten la visualización del carácter relativo de las normas de conducta erótica vigentes en la cultura.

3. Vínculos afectivos: Son entendidos como la capacidad humana de desarrollar afectos (resonancia afectiva) ante la presencia o ausencia, disponibilidad o indisponibilidad de otro ser humano, así como las construcciones mentales, individuales y sociales que de ellos se derivan. Las bases biológicas de la vinculación afectiva empiezan a edificarse con la satisfacción de necesidades entre el bebé y la madre a partir del cual se va desarrollando un vínculo afectivo que puede ser de bienestar o malestar. Dentro del plano psicológico encontramos la experiencia subjetiva del amor y los patrones de vinculación (apego) y desde el plano social encontramos el ciclo vital de la pareja, la institucionalización de los vínculos afectivos a través del matrimonio, su disolución a través del divorcio, así como la regulación institucional y legal de estos procesos.

4. Género: Entendido como la serie de construcciones mentales respecto a la pertenencia o no del individuo a las categorías dimórficas de los seres humanos: femenina y masculina, así como las características del individuo que lo ubican en algún punto del rango de diferencias. La dimensión de este Holón permea casi toda la existencia humana; en lo biológico, se encuentran los procesos prenatal y postnatal de diferenciación sexual (genérica), las manifestaciones anatómicas y las manifestaciones del dimorfismo en el sistema nervioso central. En lo psicológico, el género adquiere relevancia central en la conformación de la identidad (marco interno de referencia) donde uno de los principales componentes es la identidad genérica: “yo soy hombre”, “yo soy mujer”. Y en lo social de la identidad de género, se le llama papel sexual, papel genérico o rol de género. Cuando estos papeles son estudiados, es posible la identificación de guiones que dictan lo que es esperado por el grupo en función del género de los individuos y la sociedad norma muchas de sus interacciones en función de estas conceptualizaciones.

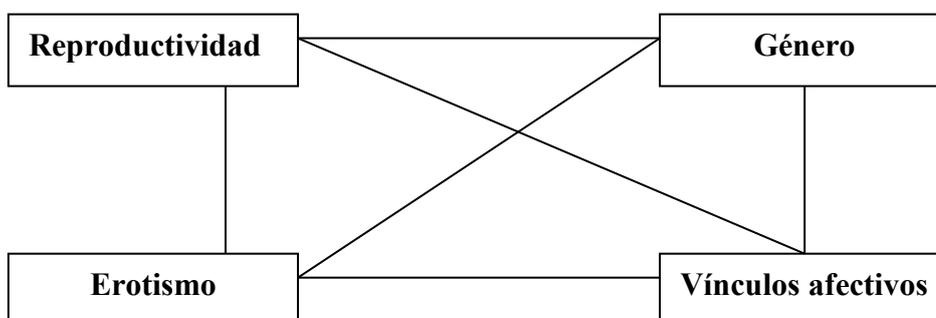


Figura 6. Modelo de Rubio, 1994

Retomando esta manera integral de ver la sexualidad que nos permite observar la interacción constante de diferentes factores y su impacto sobre la vida de los individuos. Se revisa para un mayor entendimiento, la influencia de lo biológico y el cuerpo en la sexualidad, el papel del erotismo como parte fundamental del deseo sexual, así como la importancia que tiene el género al matizar de manera especial la vivencia del deseo sexual.

3. El “lugar” donde habita el deseo sexual

Inevitablemente es la biología lo que marca en esencia el mundo de la sexualidad, puesto que el sexo de un individuo viene determinado por los cromosomas sexuales, la anatomía sexual y las características sexuales secundarias; pero sin menoscabo de esta realidad biológica, también es cierto como menciona Caricote (2006) que existen factores sociales y culturales que de manera clara determinan cómo se expresa el ser humano en esta parcela de su vida.

Aproximarse, de forma sistemática, al estudio psicológico de género no resulta, en absoluto, una tarea fácil. Es obvio señalar que los humanos nos clasificamos en mujeres o varones, en medida en que pertenecemos a una especie con reproducción sexuada. El ser hombres o mujeres condiciona el desarrollo de modos diferenciados.

La dimensión género afecta, de raíz, cualquier actividad psíquica, interviniendo en las experiencias sociales de hombres y mujeres, en la forma en que unos y otros manifiestan sus emociones y deseos, expresan sus razonamientos o afianzan sus respectivos sistemas de valores. La noción de género es dinámica y se elabora culturalmente como resultado de las definiciones sociales de lo que, en un determinado momento significa ser hombre o mujer.

Para Caricote (2006) el género es una construcción simbólica que estereotipa, reglamenta y condiciona la conducta tanto objetiva como subjetiva de los individuos. Mediante la construcción de género la sociedad clasifica, nombra y produce las ideas dominantes de lo que deben ser y actuar los hombres y las mujeres, por tanto es hablar de feminidad y masculinidad. En este sentido mientras el sexo es una condición biológica “natural”, el género es una construcción “cultural” que se expresa en los valores, normas, instituciones, creencias usos y costumbres en torno al rol sexual femenino y masculino que presenta una cultura. El abordar el género en torno a la salud

sexual, implica desde esta visión ver a la salud no solo como ausencia de enfermedad sino que se concibe desde el campo de los derechos humanos.

El proceso de socialización de los hijos e hijas dentro del núcleo familiar, la comunicación que se establece entre los miembros, la forma en que se dicen las cosas, la manera en que se demuestran los sentimientos, el clima de comprensión y confianza entre ellos, determina el modelaje de los géneros masculinos y femeninos y la actitud que tomarán frente a la sexualidad.

Para Toro-Alfonso (2007) uno de los referentes principales para la corporalización cultural es el género. El género es el fenómeno social que dicta, norma y utiliza la sociedad como el referente principal para la formación del cuerpo. Desde el nacimiento, la sociedad establece los parámetros de la construcción del cuerpo sexuado.

La corporalización es un fenómeno cultural y es en el contexto de la cultura que asumimos el cuerpo de esa misma forma y por la entramada relación con la cultura es que hacemos nuestro cuerpo. La visión de un cuerpo natural que da origen a sensaciones y emociones da paso a una mirada novedosa sobre la influencia de la cultura y sociedad en eso que llamamos cuerpo natural. La importancia del cuerpo dentro del discurso social y como parte de ellos la subjetividad son temas en la presente investigación.

3.1 El cuerpo vivido en la expresión de la sexualidad

La parte biológica juega sin duda, un papel relevante; al nacer se nos asigna no solo un sexo sino también el género que se acentuará con los cambios propios de la pubertad y las características sexuales secundarias, donde los cambios físicos y psicológicos resultan en un reconocimiento del cuerpo acentuados en caracteres morfofisiológicos y psíquicos del hombre y la mujer, su masculinidad o femineidad de acuerdo al sexo-género.

Para Álvarez- Gayou (1987) a partir del sexo biológico, que resulta de las características físicas, determinadas genéticamente, se coloca a hombres y mujeres como reproductivamente complementarios y durante mucho tiempo se ha visto a la sexualidad como un medio para la reproducción, como una idea sujeta al ciclo vital del ser humano, a su existencia y conservación de la misma especie.

La distinta anatomía de los sexos, tiene repercusiones en el plano psíquico, en la vivencia y expresión de la sexualidad, así como el significado y valoración de la reproducción en cada uno de ellos (Carrasco, 2010).

De tal forma al hablar de lo biológico de la sexualidad no sólo podemos reducirlo a la reproducción. La sexualidad del ser humano se configura desde una percepción social y es a partir de ésta que se le introyecta, se le significa y se le valora (Palma y Rivera, 1994).

Al respecto Sanz (1995) expone que las diferencias sexuales en la sociedad occidental no constituyen sólo diferencias biológicas sino que, a través de un proceso de socialización se modelan dos cosmovisiones; la subcultura femenina y la subcultura masculina, cada uno, con un conjunto de valores y roles, siendo por ejemplo, los valores femeninos aceptados aquellos que se relacionan con el cuidado, la ternura y lo maternal. En este sentido los valores y normas transmitidos socialmente juegan un papel en la manera de expresar la propia sexualidad.

Al cuerpo se le ha otorgado una importancia fundamental en tanto que por medio de él nos relacionamos afectiva y sexualmente, sin dejar a un lado el discurso social y que hace notar las diferencias en las prioridades que cada género da a su cuerpo, así como la forma en que éste es percibido por el propio sujeto y por los demás.

Para Díaz-Facio (2010) el cuerpo se entiende como una construcción particular en la historia del sujeto que difiere del concepto de organismo biológico en el que se basa la intervención médica. La autora propone que la representación que cada sujeto tiene de su cuerpo es única e incide en cómo vive la experiencia de su propia sexualidad.

El cuerpo desde esta perspectiva, está determinado por los vínculos del sujeto con las primeras figuras de amor y, posteriormente, con otras representaciones de la cultura. Para la autora, son éstos quienes moldean la imagen que el sujeto tiene de sí, la construyen y le asignan las pautas de los ideales que debe seguir.

Para Toro-Alfonso (2007) el cuerpo es el referente principal que tenemos de las demás personas. Es el cuerpo el medio de transmisión de los significados sociales en las interrelaciones.

En las culturas occidentales, el cuerpo, viene a ser la representación social de los dictámenes aprendidos y procesados que trascienden lo biológico y encarnan procesos culturales que varían de acuerdo a la experiencia del sujeto.

El cuerpo tiene entonces significado social y personal y no es sólo un objeto de examen de lo biológico (Toro-Alfonso, 2007).

No son iguales los cuerpos entre los hombres y entre las mujeres; mucho menos son iguales los cuerpos masculinos a los cuerpos femeninos. Para Toro-Alfonso

(2007) esta diferencia trasciende lo obvio sujetado a los genitales, la fisonomía y fisiología de los cuerpos.

Si los cuerpos no son todos iguales y las culturas son diferentes, cada cultura moldea, construye, forma y deforma los cuerpos que tiene a su cargo. Esta interacción entre cuerpo y cultura se traduce como resultado en los cuerpos sociales que vemos en el interior de cada proceso social.

Para Lamas (2002) es mediante este proceso que los cuerpos se alejan del ámbito de lo físico para trascender a lo simbólico.

Los cuerpos no son universales porque no tienen el mismo contexto social que precisamente da significado a lo corpóreo.

Desde lo social, el cuerpo se sitúa como un objeto que expresa y comunica a partir de un modelo social que cada época y cultura impone (Pérez-Rincón, 1992). Por su parte la ideología socio-cultural se plasma en las vivencias corporales, desarrollando diferentes formas de percibir las sensaciones, las emociones e incluso la manifestación del erotismo y los comportamientos sexuales (Sanz, 1995).

Resaltando esta influencia de la cultura Marecek, Crawford y Popp (2004) denominan a esta característica como el cuerpo social, donde se instauran las normas sociales que hacen referencia al género y la sexualidad, y como mencionan los autores, todo parece estar junto, pero evidentemente, no revuelto.

El cuerpo social para Toro-Alfonso (2007), que recoge las dimensiones del género y la sexualidad son también productos de significados culturales. Cada cuerpo representa lo social de cada contexto cultural y es construido y reconstruido en la acción subjetiva de las personas en trance continuo con los dictámenes sociales.

Para Ortega (1973, en Laín, 1989), el cuerpo es el único objeto del universo del cual se tiene un doble conocimiento: el cuerpo que todos pueden percibir y del que se tienen discursos sobre su sentir, sus características, su apariencia y actividades, aunque a su vez puede ser percibido en parte por los demás.

Marcuse (1965, en Silva y Barrientos, 2008) señala cómo a partir de la designación de relaciones sociales a partir de la sexualidad y significación del cuerpo, es que se vislumbra una dimensión antropológica-social de las relaciones amorosas, que se explica a través del significado social de la opresión y dominación de los cuerpos, a partir de la educación y socialización que encausa y dirige la energía libidinal y erótica.

Para Schilder (1983), la vida del sujeto transcurre, de manera permanente en el descubrimiento de su propio cuerpo gracias al contacto con el mundo externo y con los otros cuerpos. Uno de los intereses del autor consistió en desentrañar la forma en que se hallan representadas las zonas erógenas en la imagen corporal, para el autor, existen ciertos puntos caracterizados que tienen gran importancia erótica, por lo que es de esperar intensas emociones con respecto al propio cuerpo. Al tiempo que el cuerpo permite tocarse a sí mismo, toca a otros con lo que se retroalimenta la propia imagen corporal, cuyo desarrollo se lleva a cabo mediante las variadas experiencias que le suministran los contactos con el mundo. La vida de los individuos se caracteriza por reunir a lo largo de su vida infinidad de experiencias que impactan su imagen corporal. Para el autor la construcción de la imagen corporal se basa no solo en la historia individual de un sujeto, sino también en sus relaciones con los demás.

Silva y Barrientos (2008) resaltan que la relación que los individuos establecen con su propio cuerpo corresponde a una inquietud que cada uno de los sexos le otorga a distintas características físicas, es decir, las manifestaciones del cuerpo conducen a un universo emocional y a sensaciones que se expresan a través de él. Lo cual coincide con lo que Senté (1994) menciona sobre su efecto en la autoestima, para el autor, “la estima que se tenga con respecto al cuerpo influye en la autoestima, eso significa que sentirse bien con él producirá un efecto general de bienestar” pp.53.

Por su parte Pastor y Bonilla (2000) hacen una importante reflexión sobre las identidades y el cuerpo, mencionando que el cuerpo es el lugar por el que discurre el trazado de las identificaciones individuales y grupales, una geografía compuesta por las redes de conexión del sujeto y la cultura, en donde se expresan las marcas identitarias. En el proceso de construcción de la imagen corporal se articulan los aspectos relativos al desarrollo psicosexual que, incardinados en la cultura, se configuran a partir de los modelos normativos de género, fruto de las relaciones asimétricas entre los sexos. Los modelos culturales proveen de signos que significan el cuerpo en un sentido definitorio, estético y ético, guiando al sujeto en la apropiación de imágenes ideales que forman parte del repertorio de sus identificaciones. El sistema de valores relativos al cuerpo (y lo que sucede en él) es transmitido a través del imaginario social por medio de los modelos de género, y se presenta y percibe como un patrón de bienestar y ajuste social.

Para Pastor y Bonilla (2000), la relación con el cuerpo, vivida subjetivamente con grados diversos de satisfacción, placer o sufrimiento, está íntimamente ligada a las necesidades de reconocimiento e integración en el mundo, y por ende queda definida

por el carácter de las experiencias y significaciones otorgadas en las que se inscribe el desarrollo del sujeto. En la formación de la imagen corporal, necesaria para producir una específica configuración del yo, intervienen diversos agentes de socialización que delimitan el significado y la vivencia del desarrollo psicosexual. Los valores sociales se transmiten como normas explícitas y mandatos parentales, y se instalan en los sujetos de forma progresiva al hilo de su desarrollo psicológico.

Para Pastor y Bonilla (2000) las narrativas personales y los discursos sociales se inscriben en el cuerpo dotando de sentido a las funciones y características corporales. La significación subjetiva y social de la diferencia sexual se encarna en el cuerpo. La diferencia sexual, focalizada en las funciones reproductivas y los órganos diferenciales, define la naturaleza de los cuerpos sexuados y configura el marco que delimita sus esencias de hombre o mujer, situando su ajuste en el cumplimiento de sus destinos “naturales”.

En este sentido, para Jodelet y Ohana (1982) la estética y los cuidados corporales son tanto un medio de auto-reconocimiento y satisfacción para el sujeto, como un factor de reconocimiento social en el que confluyen los ideales del yo y los principios normativos del grupo.

En nuestra cultura, la imagen del cuerpo fomentada por el discurso médico biologicista y tecnológico, la cultura de los medios de comunicación y el consumo, no solo producen una imagen fragmentada de los sujetos, sino también introduce una lectura genérica de los cuerpos al establecer una diferencia entre valores instrumentales y valores de atractivo, ligados al referente corporal que distingue a hombres y mujeres. Esta imagen claramente enfatizada en el exterior (fuera del sujeto mismo) contrasta con aquella donde es el cuerpo considerado desde el interior como un cuerpo sentido (Joly, 2001) generador de placer.

La sociedad tecnológica proporciona figuras modélicas propuestas de cuerpos virtuales, posibilidades imaginarias de belleza y salud, que traspasan los límites de la temporalidad y finitud, extendiendo la ilusión de poder y control sobre el cuerpo. El cuerpo, modelable bajo la disciplina de las técnicas físicas, las intervenciones quirúrgicas y las dietas, se convierte en una preocupación fundamental, como signo de salud, integración y éxito social, al tiempo que se presenta como un objeto alcanzable a través del consumo y la aceptación de las normas de la apariencia.

Con la exigencia constante de una exposición permanente del cuerpo a la mirada del otro, a una atención vigilante cuando esa mirada se internaliza, es el cuerpo

el que es percibido externamente, como el de una persona extraña. Y esta mirada fuera de sí, desde el exterior, suscita conflictos de seguridad en el sujeto ante el cumplimiento imposible de las demandas externas.

La presión que ejercen los modelos normativos pueden llegar a afectar gravemente a los sujetos especialmente sensibles en momentos críticos de su desarrollo, provocando alteraciones de la imagen asociados a trastornos de la conducta alimentaria, y a la vivencia de su propia sexualidad (Pastor y Bonilla, 2000).

En una investigación realizada por Martínez-Benlloch, Pastor y Bonilla (1999) realizada con adolescentes de ambos sexos, se observa que los referentes del propio reconocimiento y autovaloración están vinculados a normas genéricas, expresadas, en el caso de los hombres, en medidas de autocontrol, poder personal, competencia y funcionamiento corporal contrario a lo encontrado en las mujeres, donde vinculan más su autoestima al cuerpo, lo que las expone a una mayor objetualización corporal, que se manifiesta en preocupación por el peso y el atractivo sexual, además de un extrañamiento del propio cuerpo que equivale a una actitud de vigilancia sobre el aspecto físico. La articulación de la imagen corporal en el desarrollo psico-sexual hace que esta forme parte de la identidad personal –en sus dominios sexual, social y cultural, y básicamente de la identidad de género, estableciéndose una compleja relación entre el cuerpo, la autoimagen, las prescripciones y los contextos sociales.

En este reconocimiento de la propia sexualidad en el cuerpo matizada por factores sociales y culturales, se encuentra inserta también la subjetividad del deseo. Es en el cuerpo pensado y/o sentido en donde se asienta el deseo sexual, es en y con el cuerpo desde donde se experimenta éste.

Para Toro-Alfonso (2007), el deseo se inserta en el cuerpo que construimos. Las multiplicidades del deseo sexual nos hablan claramente de la complejidad del deseo, pero sobre todo nos evidencia cómo el cuerpo construye el deseo y lo articula de formas diferentes, dependiendo del contexto. En este sentido para Weeks (1995) el deseo no solo viene determinado sino que también es producto de las interacciones sociales y de los significados que le otorgamos socialmente. Para Weeks el discurso del deseo no se atiene al cuerpo sino que lo trasciende.

En este reconocimiento de la sexualidad en el cuerpo encontramos también el tema del erotismo y por lo complejo del constructo deseo sexual se revisa sobre el papel que éste juega dentro de la conducta sexual y específicamente sobre el deseo sexual

pues para algunos autores (Hurtado de Mendoza y Sandoval, 2011; Carrasco, 2010; García, 2007; Miranda, 1994) el erotismo está fuertemente implicado.

La palabra erotismo proviene del dios eros que en la mitología griega era el dios del amor, de la atracción sexual y del sexo.

El erotismo por su parte ha sido definido (OPS, OMS y WAS, 2000) como la capacidad humana de experimentar las respuestas subjetivas que evocan los fenómenos físicos percibidos como deseo sexual, excitación sexual y orgasmo, y que, por lo general, se identifican con placer sexual.

Para Carrasco (2010) el erotismo tiene una gran importancia en la vida de los seres humanos, dado que representa la expresión directa de la sexualidad que incluye lo afectivo, lo lúdico y lo cultural y que permite el conocimiento y reconocimiento de un cuerpo con una infinidad de placeres, así como las diferencias genéricas que determinan el erotismo femenino y masculino.

Al respecto, García (2007) propone que la conducta sexual es el conjunto de actividades, prácticas y comportamientos que buscan el erotismo y que se manifiestan también a través de los pensamientos, fantasías e imágenes.

Por su parte Hurtado de Mendoza y Sandoval (2011) lo definen como la capacidad que tiene el individuo para el goce sexual, y también como una actitud ante la vida que implica abrir los sentidos para experimentar sensaciones que provoquen goce, bienestar, placer y búsqueda de experiencias que se pueden compartir con una pareja o bien, consigo mismo. Para los autores, el erotismo está en constante cambio dependiendo de los factores sociales, culturales y personales. La manifestación del mismo es posible de varias formas: conductas auto-eróticas, conductas heterosexuales, conductas homosexuales, fantasías sexuales, estímulos visuales, búsqueda de nuevas formas de disfrute, y satisfacción sexual. Por otro lado el erotismo además de ser una construcción personal debido a la biología, las vivencias propias, el género al que pertenezca, la imagen corporal y la identidad, es una construcción social que va cambiando de acuerdo a la “moda” o costumbres sociales y los guiones impuestos por la sociedad según el género al que se pertenezca. Para Hurtado de Mendoza y Sandoval (2011) la identidad es un elemento fundamental en la construcción del erotismo dado que incluye un conjunto de roles que una persona realiza y que la hace sentir única y definirse como un individuo, que tiene un nombre propio, una identidad genérica, una imagen corporal y la sensación de ser ella o él mismo.

Para Bejar (2006) el despertar erótico comienza en la pubertad cuando los cambios en el cuerpo de los niños y las niñas, generados por el aumento hormonal de estrógenos y testosterona principalmente, hacen que el cuerpo cambie de forma lo que implica “una reconsideración e integración de la nueva imagen del cuerpo, de los nuevos sentimientos, deseos y conductas sexuales, de los roles de género a desempeñar de la propia masculinidad y feminidad en un sí mismo que ofrezca un sentido de coherencia y unidad en el proceso de búsqueda de la identidad” (pp.63).

Aun cuando la construcción de género comienza desde el nacimiento, es en la adolescencia cuando las identidades y las relaciones de género transforman profundamente los significados para la persona y el entorno, debido a los cambios físicos que se experimentan en el cuerpo.

En este sentido Kaplan (1996) señala como en este cuerpo ahora sexuado con un aspecto distinto -cada vez más parecido al de los mayores- se generan cambios también en la actitud de los adolescentes, donde el género juega un papel fundamental, por ejemplo, el adolescente hará todo lo posible por alejarse de lo que socialmente sea entendido como “femenino” y tratará de demostrar y hacer todo lo posible por incorporar una imagen fuerte y poderosa; por su parte las chicas adolescentes, comenzarán a inclinarse por aprendizajes sociales, entendidos como femeninos (por ejemplo: el romanticismo) e intentarán cumplir con las conductas esperadas según el contexto social en que vivan. Faur (2005) menciona que el cuerpo y la sexualidad de las adolescentes son construcciones sociales vinculadas a los discursos que se establecen en las prácticas sociales de género, creencias como que las niñas al tener su primera menstruación “se hacen señoritas”, marcan un elemento cultural importante que es el cuidado de la virginidad y del himen en nuestra cultura mexicana y que de una u otra forma influyen en la vivencia de la sexualidad (Amuchastegui, 2001).

Para Miranda (1994) por el contrario, la llegada de la primera menstruación conlleva a mayor madurez social, mayor prestigio entre iguales y mayor autoestima, viéndose incrementada igualmente la conciencia y reconocimiento del propio cuerpo. Si en un niño o niña los tocamientos genitales antes eran con la finalidad de conocerse, en la pubertad y para el resto de la vida el significado tendrá un contenido de autoerotismo y búsqueda de satisfacción, y es aquí donde para el autor aparece el “deseo sexual” lo que llevará al adolescente a buscar una experiencia, ya sea solo/a o compartido con otro/a, en aprendizaje a través de prueba y error, poniendo en práctica comportamientos

vistos en la infancia de acuerdo a nuestras costumbres sociales reflejadas, a través de películas, televisión, hermanos mayores, padres, amigos, compañeros, entre otros.

Otro elemento que para el autor, está presente durante el despertar erótico es el reconocimiento de la excitación “el cuerpo tiene su propio lenguaje y por ello el cuerpo sexual es la parte de identidad del sujeto que lo identifica como un ente sexuado y capaz de tener respuestas sexuales complementarias con otro distinto, alguien con quien se puede tener una experiencia de goce sexual” pp.78. Dicha excitación, responde en tres niveles diferentes, el primero es generalizado, en donde se reconocen sensaciones en todo el cuerpo indicando que se está excitado/a, el segundo es a nivel genital donde comienza el pene a tener erecciones en los hombres y en las mujeres a humedecer sus genitales, y el tercero a nivel cerebral cuando se percibe una necesidad sexual y en consecuencia se busca hacer “algo” para lograr la satisfacción erótica, haciendo caso a un llamado interno de respuesta: buscar las caricias de una pareja, masturbarse, etc.

El despertar erótico puede marcar en forma importante a la persona de acuerdo a la reacción del entorno, como puede ser la familia, o la pareja, y vivirlo como una experiencia positiva o negativa, cargando con culpas, miedos o angustias que pueden repercutir notablemente en la sexualidad de la persona.

La vivencia del erotismo para Sanz (1999) tiende a vivirse con características diferentes en hombres y mujeres. Para la autora una de las características principales del erotismo femenino es la gran sensibilidad corporal y cierta “anestesia genital”, en donde está presente un factor biológico importante que es la disposición anatómica de los genitales, los cuales son más difíciles de ver y aunado a la educación restrictiva impiden el ser vistos o tocados, lo cual conlleva a que se vayan “anestesiando” pues son órganos desconocidos y ajenos al propio cuerpo de la mujer.

Los hombres en cambio tienen una “amnesia generalizada” pero gran sensibilidad genital, en cuanto a la biología, los genitales masculinos están al alcance de la vista y manos, y hay una constante referencia a ellos a través de la broma, el chiste, el albur, etc., lo que hace que de una u otra forma tengan una presencia en su imagen corporal.

Hurtado de Mendoza y cols. (2011) sugiere que ante estas diferencias entre hombres y mujeres, es apremiante que los hombres busquen generalizar sus sensaciones corporales y sus emociones para poder sentir el resto del cuerpo y no únicamente a través de la genitalidad; y que las mujeres por su parte retomaran la sensibilidad genital a través de la autoestimulación buscando el placer y la satisfacción para integrar en el

mapa mental los genitales para recuperar la sensibilidad y disfrute de ellos, lo cual, llevaría a ambos sexos a lograr un equilibrio y mayor disfrute en las relaciones sexuales. Para Hurtado de Mendoza y cols. (2011) es preciso promover tanto en niños y adolescentes, como en hombres y mujeres el conocimiento de sus cuerpos, emociones y sentimientos de manera responsable, para ir logrando jóvenes y posteriormente adultos eróticamente sanos que disfruten plenamente y en forma responsable de una salud sexual dentro de la equidad de género.

Las diferencias anatómicas en cuanto a disposición y facilidad de acceso aunado a los aprendizajes sociales, la construcción personal del erotismo y las diferencias de género hacen que el erotismo tome caminos distintos entre hombres y mujeres y vivan y tomen decisiones acerca de su salud sexual. Sin embargo cabe destacar, que este proceso de construcción del deseo sexual que pasa por el erotismo toma relevancia para el presente proyecto debido a que inicia con el conocimiento de nosotros mismos.

Por otra parte, es importante notar que tanto para Bejar (2006), Kaplan (1996) y Miranda (1994) el despertar del deseo sexual parte del erotismo que por una parte, es mucho más notorio -por la fuerza con que se manifiesta- en la adolescencia y por otra revela una serie de manifestaciones no solo a nivel mental sino a través de las sensaciones en su cuerpo que lo acercan a la satisfacción de este deseo sexual que sin lugar a dudas también se ve matizado por el contexto en que se desarrolla.

Bajo esta mirada, el deseo sexual, dentro de la sexualidad, es un elemento poco estudiado pero con muchas interrogantes desde lo biológico, lo sociocultural y lo individual o psicológico que se aborda a continuación.

4. El Deseo sexual en la adolescencia

Si bien este deseo sexual forma parte importante en nuestro desarrollo sexual es en la adolescencia donde se manifiesta con mayor intensidad (Bejar, 2006, Kaplan, 1996), por lo que el presente apartado pretende mostrar bajo la mirada de diferentes autores (Levine, 1988,1992; Bowlby,1969; Frijda y Mesquita,1994; Gómez Zapiain,1995) cómo se conforma el deseo sexual en esta etapa donde la búsqueda del amor y el descubrimiento del sexo son parte fundamental.

Se asiste en los últimos tiempos a lo que se ha dado en llamar revolución sexual determinada por la cada vez más temprana iniciación de las prácticas sexuales,

debido entre otras cosas a cambios en la actitud social hacia la sexualidad y a una maduración sexual más temprana.

La precocidad en el inicio de las relaciones sexuales no va paralela a una adecuada educación sexual y sobre todo a un reconocimiento de su cuerpo y sus emociones que le brinde al adolescente la información sobre las consecuencias de una relación para la cual no están preparados y a la que además acuden sin una adecuada protección. Esta desinformación sobre la sexualidad en la adolescencia y sus consecuencias es reflejada tanto en la literatura nacional como internacional (OMS, 2000; ONUSIDA, 2002,2004; ENSANUT, 2006.).

En la adolescencia, aunque con capacidad biológica para la procreación, los adolescentes por lo general no se encuentran maduros en lo psíquico, social y emocional para enfrentar el proceso de reproducción lo que provoca que éstos inicien una actividad sexual precoz, lo cual convierte las conductas sexuales de los adolescentes en conductas riesgosas, que los pueden llevar tanto al embarazo no deseado o a padecer alguna enfermedad de transmisión sexual (Madiedo, Otero y cols., 2001).

La conducta sexual del adolescente se encuentra inmersa en una época de rápidos cambios, el desarrollo físico es sólo una parte de este proceso, ya que los adolescentes afrontan una amplia gama de requerimientos psicosociales con sus padres, sus amigos y de forma individual.

A la vez que el adolescente encara tan compleja sucesión de dificultades concernientes a su evolución conjunta como ser humano, debe dirimir su sexualidad, aprendiendo el modo de adaptarse a los cambiantes sentimientos sexuales, escogiendo cómo participar en las diversas clases de actividad sexual, descubriendo la manera de identificar el amor y asimilando los conocimientos necesarios para impedir que se produzca un embarazo no deseado o una enfermedad de transmisión sexual.

El reconocimiento preciso de lo que pasa en el cuerpo de los adolescentes envuelve ineludiblemente a la conducta sexual y con ella el deseo (impulso, pulsión) sexual (genital, carnal) como componente básico, como hemos distinguido en las definiciones anteriormente exploradas sobre conducta sexual.

Una de las aportaciones más interesantes para comprender como se conforma el deseo sexual en la adolescencia es la realizada por Levine (1988,1992) quien propone que está constituido por tres elementos moderadamente independientes: El impulso, el motivo y el anhelo.

1. El impulso (drive) representa la base biofisiológica del deseo sexual: Los seres humanos heredan filogenéticamente los elementos anatómicos, fisiológicos y neuroendocrinos que regulan el comportamiento sexual y que generan predisposiciones comportamentales hacia los estímulos eróticos. Como es bien sabido, la testosterona es la hormona relacionada con el deseo sexual en ambos sexos (Bancroft y Reinisch, 1991; Bancroft, 1988,1989) y hace referencia a la activación que puede generarse desde la propia dinámica biológica, o inducirse a partir de determinados incentivos, es decir estímulos que en diversas situaciones tienen valencia erótica.

2. El motivo (motive) hace referencia a su articulación psicológica: Representa la disposición hacia la actividad sexual. Se manifiesta por la integración del impulso en el conjunto de la personalidad y supone la aceptación o el consentimiento de la activación sexual, la disposición hacia lo erótico.

3. Por último el anhelo (wish) hace referencia a su representación socio-cultural: es decir, el deseo de llegar a estar involucrado en la experiencia sexual, siendo este componente independientemente del impulso y del motivo, pero fuertemente mediatizado por el contexto.

Para Levine (1988,1992) la armonía entre estos tres elementos produce una adecuada integración del mismo.

Otra manera de aproximarnos al deseo sexual es la propuesta por Bowlby (1969) con su Teoría del Apego, pues ofrece elementos muy interesantes en este sentido. La calidad del apego determina los modelos internos, que a modo de esquemas, incluyen el modelo de uno mismo y el de los demás. Estos se relacionan con la confianza básica que en el futuro mediará los niveles más íntimos de comunicación. Es en la génesis del vínculo afectivo donde se produce el aprendizaje de la comunicación no verbal más asociada a los intercambios eróticos. La relación entre apego y la configuración del deseo sexual parece evidente. El deseo sexual genera una fuerte motivación para el encuentro y el contacto con el otro con el fin de compartir sensaciones sexualmente placenteras.

Para López (1986), la relación entre el infante y la figura de apego permite que el infante aprenda a tocar y ser tocado, a mirar y ser mirado, a la confortabilidad de la proximidad física y al contacto piel a piel. El desarrollo afectivo social, en términos de vinculación afectiva, constituye un antecedente esencial, y un importante soporte en la manera de configurar el deseo sexual, en tanto que el estilo de apego seguro se relaciona con la seguridad básica, la estabilidad emocional y una manera óptima de regular las

emociones (Koback y Sceery, 1988), variables determinantes respecto a la capacidad de intimar.

Por otro lado para Gómez Zapiain (1995) la conducta sexual en el adolescente no puede reducirse solamente a la aparición y desarrollo de los comportamientos sexuales en esta etapa, sino al modo de integrarse en el mundo en tanto que hombre o mujer y los procesos implicados en ello. Dado que la sexualidad es la manera en que nos integramos como personas sexuadas, es el modo de vivir esta realidad, entonces la adolescencia es la etapa en la que el proceso de sexuación va a producir transformaciones esenciales para tal fin. Estas se van a producir en tres áreas: En la redefinición de la identidad sexual, en la aparición y configuración del deseo sexual, y en la evolución de los afectos relacionados con la sexualidad.

Gómez-Zapiain (1995) retoma en este sentido al deseo sexual mencionando que no puede reducirse a una mera reacción instintiva a estímulos eróticos, sino que, en conjunción con otros procesos psicológicos, se configura a lo largo de la historia personal. El autor se aproxima al deseo sexual considerando las siguientes cuestiones: El deseo sexual se instala en un sustrato biológico (impulso, activación) heredado genéticamente que produce una predisposición comportamental a la búsqueda del placer sexual. Esta activación es interpretada e integrada psicológicamente a través de procesos cognitivos y emocionales (Fuertes, 1995). La posibilidad de interpretación e integración, aunque puede ser mediada por variables individuales, está fuertemente influida por el discurso social.

Para Frijda, (1994) a este proceso de convergencia de los diversos factores que inciden en la formación del deseo lo denomina la configuración del deseo sexual, cuya resultante es la experiencia emocional subjetiva, es decir la manera privada, el modo en que se vive tal experiencia. Además, el deseo sexual, considerado como una emoción constituye una tendencia de acción (Ver Fig.7).

Es interesante observar como para estos autores (Frijda, 1994; Gómez Zapiain, 1995) el autoconocimiento o proceso de conocimiento de sí mismos resulta un factor esencial en la configuración del deseo sexual a lo largo de la historia del individuo que precisamente inicia de manera más específica en la adolescencia, tema esencial en el presente proyecto.

En México investigaciones dirigidas a la sexualidad adolescente orientadas a la conducta sexual protegida, Pick y Poortinga (2003, en Pérez de la Barrera y Pick, 2006) señalan en este sentido, que ésta en gran medida se da como consecuencia de la

adquisición del conocimiento claro y detallado sobre sexualidad, clarificación de creencias conductuales y la facilitación de habilidades de toma de decisiones; factores que influyen en el autoconocimiento; sin embargo, el reconocimiento de su sexualidad a través de su propio cuerpo y de sus propias vivencias podría ofrecer una visión más amplia de lo que los adolescentes viven, así como sus necesidades en torno a su salud sexual.

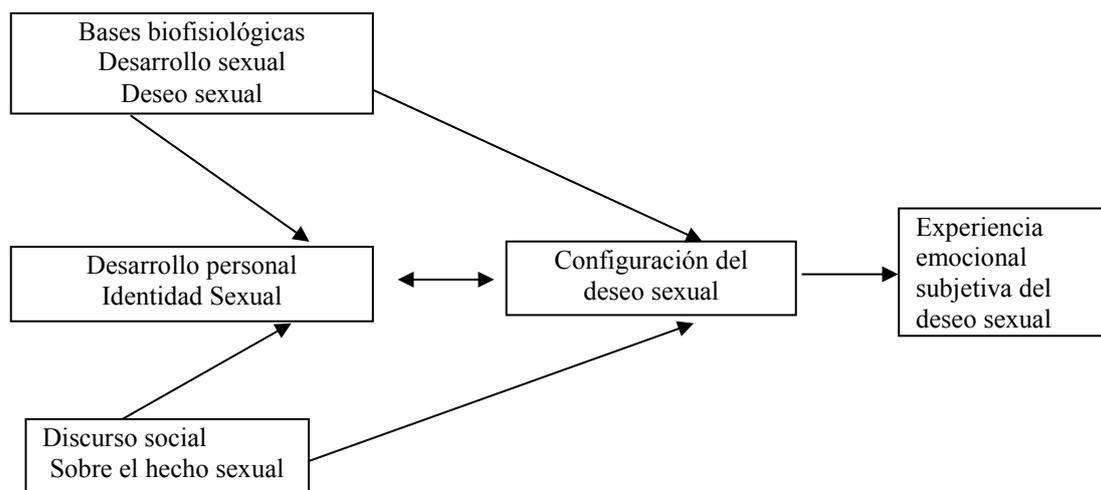


Figura 7. Configuración del deseo sexual, Frijda, 1994.

4.1 Deseo Sexual adolescente y Género

La manera en que el deseo sexual es vivido por los adolescentes dentro del despertar de su sexualidad ha dado lugar a una serie de reflexiones en tanto al papel que el género juega en esta configuración.

Welles (2005) hace una valiosa aportación sobre la aceptación de este deseo sexual en hombres y asociado éste con una identidad sexual positiva contrario a lo que encontramos en mujeres. Esta identidad sexual positiva entendida como la capacidad de buscar su propio conocimiento y bienestar alrededor de su deseo sexual provee de la capacidad de los adolescentes de hacerse responsables y autoafirmar sus decisiones sexuales.

En su investigación Welles (2005) encontró que en las mujeres, la identidad sexual está basada en mensajes mezclados. Separan su identidad de sus cuerpos, por lo que al conectarlo al placer corporal y al deseo sexual se hace más difícil, ya que el cuerpo puede causar preocupación por las proporciones corporales, el peso, etc.

llevándolas a los desórdenes alimenticios o bien visto como pasaporte a la felicidad idealizando el cuerpo como algo externo que es susceptible de cirugías para llegar al objetivo.

Resneck-Sannes (1991) menciona como las expectativas tempranas de los padres hacia las adolescentes también tienen una gran influencia sobre el desarrollo de su identidad y la conciencia de su propio deseo sexual, dado que expectativas como las de ser “dulce”, “suave” o “la niña de papá” desarrollan un pobre empoderamiento femenino y una baja comunicación con las madres. Por el contrario de aquellas que mantuvieron una relación estrecha y de comunicación con las madres (Thompson, 1990).

Por su parte Tolman (1992, 1996) en su investigación realizada con mujeres adolescentes pone énfasis en la importancia de desarrollar en las adolescentes el conocimiento de su sexualidad tanto desde las emociones hasta las acciones, partiendo desde el reconocimiento de lo que el propio adolescente percibe en sí mismo hasta su relación con el medio, considera fundamental la habilidad de hacerse responsable y autoafirmar sus decisiones sexuales, vistas éstas como una forma de empoderamiento y cuidado.

En cuanto a la masturbación durante la adolescencia Hyde (1991) señala que en las mujeres existe menos incidencia, por lo que, este tipo de placer no es asociado ni aprendido y que los órganos sexuales no pueden asociarse con el placer. Las mujeres en este sentido, tienden a percibir tardíamente el placer y acompañado por vergüenza y negatividad. Esto genera una dependencia erótica hacia los hombres, relacionando el placer sexual y los orgasmos exclusivamente a éstos.

Thompson (1990) propone incluir en la educación sexual la discusión sobre la masturbación con adolescentes, como un camino para llevar a éstos al autoconocimiento de sí mismos y de su propio placer. Argumenta que aquellos adolescentes que toman su deseo como algo propio y aceptable, se responsabilizan de tener relaciones sexuales seguras.

Kegan (1997) propone al respecto, una nueva aproximación para decrementar conductas sexuales de riesgo alterna a aquella que enfatiza más la abstinencia y que ha resultado ineficiente. Kegan enfatiza más el orgasmo que los encuentros, lo cual abre modelos de sexualidad que llevan al descubrimiento de la masturbación y el placer sexual con la exploración que necesitan los adolescentes; que los lleva a asumir una sexualidad más responsable y asumir las consecuencias de la misma.

Este descubrimiento de la sexualidad y dentro de ésta el placer sexual, es posible a partir del conocimiento de lo que piensa y siente a través de su cuerpo, del autoconocimiento, tema que se abordará con más detalle posteriormente.

La importancia del cuerpo en la formación de la identidad sexual de las y los jóvenes, así como el significado que tiene para hombres y mujeres –desde su propia voz-, resulta un elemento a explorar en la presente investigación, dado que hace evidente el impacto que tiene sobre su forma de hacerse responsables y tomar decisiones acerca de su sexualidad.

Por otro lado podemos observar como el exterior (empezando por el seno familiar) sin lugar a dudas tiene una fuerte influencia en la configuración de su deseo sexual, en la forma en que vivencian su sexualidad por ende su cuerpo, el significado que a él atribuyen.

Esta importancia de reconocer lo que sucede en su cuerpo en torno a su sexualidad da paso al descubrimiento de su propio placer y con esto a la responsabilidad y cuidado. De acuerdo a los autores anteriormente revisados, este cuidado y responsabilidad brindan poder de decisión hacia su salud sexual a partir del mismo adolescente evitando la dependencia, asumiendo su sexualidad como algo propio, no fortuito o dependiente de alguien más.

Considerando al deseo sexual como uno de los elementos fundamentales previos a las prácticas sexuales resulta preciso facilitar en los adolescentes el adecuado reconocimiento de lo que viven en su cuerpo a través de lo que piensan y sienten, con respecto a su deseo sexual pudiendo resultar en una estrategia útil que provea información inmediata para prevenir prácticas o conductas sexuales que pongan en riesgo su salud sexual o reproductiva.

La capacidad que tenga el adolescente de reconocer de manera integral sus sensaciones, y creencias ante el deseo sexual y hacer un uso adecuado de su cuerpo en congruencia con éstas, le permitirá transitar con mayor seguridad y plenitud en el mundo que habita y que se encuentra en constante cambio.

Para conocer sobre el autoconocimiento del deseo sexual en esta etapa que nos interesa, se plantea una mirada desde la subjetividad, desde la narrativa de su propia experiencia. Y considerando cómo el individuo se construye a sí mismo por medio del lenguaje resulta pertinente hacer una revisión sobre el construccionismo como el referente epistemológico y teórico adecuado para el desarrollo de la presente investigación.

Capítulo III: Marco metodológico

1. Paradigma Epistemológico: Construccionismo Social

El marco epistemológico que orienta la presente investigación es el construccionismo social, ya que lo que se busca es conocer cómo las y los jóvenes han construido su deseo sexual a lo largo de los años y cómo ha impactado en la vivencia de su sexualidad desde la mirada de las y los propios jóvenes.

En palabras de Gergen (2005), se le puede definir al Construccionismo social como “un conjunto de conversaciones que se desarrollan en todas partes del mundo y participan, todas ellas, en un proceso que tiende a generalizar significados, comprensiones, conocimientos y valores colectivos” (p. 34).

El Construccionismo social, es definido como un diálogo con ideas, valores y puntos de vista considerablemente variados.

La evolución del construccionismo social (y uno de sus postulados) menciona que nuestra concepción del conocimiento del mundo y del yo tiene su origen en las relaciones humanas. Aquello que consideramos como verdadero o falso, como racional y no irracional, objetivo y subjetivo, etc., ha nacido de grupos de individuos que tienen una situación concreta en la historia y la cultura.

Los diálogos construccionistas ponen en duda la tradición del individualismo e invitan a considerar la relación como esencial al bienestar del ser humano. El saber, la razón, la emoción y la moralidad no residen en la mente del individuo, sino en las relaciones (Gergen, 2006).

Esta corriente de pensamiento se propone como una alternativa a las explicaciones esencialistas y totalizadoras acerca del conocimiento, del ser humano, del lenguaje, entre otras, que caracterizaron a diferentes disciplinas de base positivista entre las que se encuentra la psicología de corte conductual y la metodología experimental.

De acuerdo a McNamne y Gergen (1996), el construccionismo rechaza el dualismo sujeto-objeto como en la presuposición relacionada de que el conocimiento es una representación exacta del mundo. El construccionismo se desplaza del mundo mental para pasar a centrarse en el dominio de lo social.

Para Gergen (2007) el Construccionismo, es uno de los resultados más sugestivos del pensamiento posmoderno y proporciona nuevas formas de conciencia

que ponen en duda las concepciones totalizadoras de la modernidad e introducen nuevas concepciones y prácticas acerca de lo humano y del mundo.

Las repercusiones de esta nueva forma de pensar en las disciplinas del conocimiento, principalmente en la psicología, contribuyó al florecimiento de la investigación, la revolución en los métodos de investigación y el desarrollo de nuevas formas de práctica.

El construccionismo plantea que el conocimiento evoluciona en el espacio entre las personas, en el ámbito del mundo común y corriente y es a través de la permanente conversación con sus íntimos que el individuo desarrolla un sentimiento de identidad o una voz interior.

El construccionismo, para Gergen (2007) tiene una naturaleza psicológica en la cual se hace hincapié en la construcción psicológica que el individuo elabora del mundo en su experiencia.

Un concepto imprescindible dentro de este marco epistemológico es el lenguaje: al que se le define como el promotor indispensable para acceder y construir la realidad social. Al coordinar sus actos, los seres humanos a menudo obtienen un sistema de signos y de palabras (médico, psicológico, religioso, etc.).

De hecho, las palabras no cumplen una función objetiva/pasiva, ni son una herramienta que nos permite describir al mundo tal y como es (Cabruja, et al., 2000), más bien, al contrario, éstas tienen una función activa, formativa y modeladora que permite estructurar y modificar la realidad a la que se refieren. No se pueden separar las descripciones de la acción social; enunciar inevitablemente es realizar un acto (Austin, 1983). No obstante, vale decir, que éstas en sí mismas no llevan significado, sólo lo generan en virtud del lugar que ocupan en el ámbito de la interacción humana (Gergen, 1996).

El saber tiene un origen social, al coordinar sus actos, los seres humanos a menudo obtienen un sistema de signos y palabras, éstas sirven para dar un nombre al mundo. Existe un mundo mental por un lado y un mundo material por otro (un adentro y otro fuera) donde el primero refleja al segundo.

El construccionismo social invita a entrar en un diálogo sobre las posibilidades e imposibilidades que hemos heredado del pasado.

En el presente estudio los relatos de vida (como herramienta metodológica) son una muestra de cómo este diálogo les permite a los jóvenes (hombres y mujeres)

transmitir y reflexionar acerca de sí mismos como sujetos dentro de un contexto social que indudablemente les influye.

Gergen estaba convencido de que un nuevo enfoque de la comunicación humana puede surgir de los diálogos construccionistas, no solo en los círculos de la terapia, sino también en otros ámbitos (como en los de investigación y educación), donde se tiende a poner el acento en el sentido como producto singular de la interacción: el agente individual ha sido desposeído de su capacidad para ser la fuente del saber, la atención se centra en lo que pasa entre, y no en lo que pasa dentro, en el interior.

Los enunciados han acabado por tener una significación personal, comunicar por lo tanto, es ver a los otros conferir el privilegio del sentido, el sentido no se crea en el interior del individuo, sino en la relación.

Todo el vocabulario relativo al individuo que piensa, siente, desea y espera, sólo tiene sentido en virtud que las acciones coordinadas que los demás le confieren. El “yo mismo” nace a través de la relación.

Los suplementos “actúan hacia atrás” dando sentido a lo que los ha precedido, en este sentido los y las jóvenes pueden dar cuenta de todas esas creencias que han introyectado y que aportan evidencia de sus procesos en la construcción de su deseo sexual.

Nuestras palabras y nuestros actos limitan las palabras y los actos de los demás, y viceversa. Cuando un número suficiente de personas adoptan esta manera de coordinar las actividades durante un largo periodo, entonces hablamos de tradición cultural. A medida que se desarrollan nuevas situaciones, la misma palabra puede adquirir nuevos significados, es un proceso dialéctico, donde uno no puede ser sin el otro.

Las construcciones del yo son, esencialmente sociales, nuestras descripciones del mundo nacen en y a través de las relaciones sociales y, cobran forma en el interior del lenguaje. Ahora bien, si estos juegos de lenguaje se desarrollan conforme a reglas, es por tanto necesario cambiar el lenguaje si queremos producir un cambio en el entorno humano.

En este sentido trabajar con relatos de vida brinda la oportunidad de conocer a través del lenguaje parte de esta tradición cultural en la que están inmersos los jóvenes el día de hoy conociendo las reglas en que se encuentren inmersos.

Hablamos de la multiplicidad de *yoes* y la posibilidad que se nos ofrece a cada uno de nosotros de existir simultáneamente en realidades múltiples, es decir, no solo somos uno, sino que actuamos somos y pensamos en diferentes contextos de diferente manera y así mismo repercutimos en los demás de la misma forma.

Utilizar esta mirada construccionista permite, por un lado tomar al lenguaje como “anteojo”: de ahí que la construcción narrativa sea un instrumento que permite observar el mundo, a través del anteojo que es la narración del individuo, identificando los objetos, las personas y las acciones.

La utilidad de estas historias depende del efecto que tengan en estos diversos sectores relacionales, de su adecuación en tanto que reacciones a acciones anteriores o como invitaciones a lo que venga después.

Las narraciones existen porque las contamos, y el hecho de contarlas forma parte de las formas relacionales.

Para Gergen (2006), las narraciones se encuentran inmersas en procesos de creación de sentido de comunidades histórica y culturalmente situadas; las cuales contribuyen al conocimiento situado del grupo permitiendo resaltar aspectos particulares de un grupo especial y desarrollar en base a esta información las estrategias adecuadas a seguir.

El construccionismo social reconoce la multiplicidad de relatos, de maneras de actuar, de sistemas de razonamiento diferentes, de aplicación de principios, etc., cobrando conciencia de la contingencia histórica y cultural de cada uno de ellos.

Nos hallamos inmersos en un proceso relacional incesante, en este sentido, podemos sustentar la multiplicidad de las exposiciones personales, sin comprometernos con una u otra de ellas. Aquello que somos en el presente depende inevitablemente de nuestras relaciones pasadas a las que debemos el hecho de que seamos inteligibles.

A partir de estos hechos es posible desde la visión de Gergen (2006) que surjan nuevas soluciones a los problemas y para otros puede que surja un sentido narrativo más rico. Para otros el punto de vista sobre el sentido podrá evolucionar de forma paulatina, hasta tolerar la duda y liberar el ser, para que pueda participar en la co-creación continua del sentido de la vida.

Para Gergen (2007) en el construccionismo los conceptos con que se denominan tanto el mundo como la mente son constituidas desde las prácticas discursivas, aquellas que integradas en el lenguaje son conceptos siempre en negociación. En este sentido, se aborda al individuo desde la perspectiva del “discurso

de la experiencias”, la cual estará alojada en el discurso en tanto no descansa en la capacidad de reflejar la realidad vivida sino más bien en su capacidad de llevar a cabo relaciones ya que hablar de experiencia es participar de una de las prácticas culturales más importantes, a saber, pautas de relación, compartir, confirmar, etc., de tal forma que el construccionismo no desafía los usos de estas relaciones sino que las resitúa como una expresión de la auto-narratividad como práctica relacional.

Para Bravo-Urzúa (2002) uno de los propósitos del socioconstruccionismo es enriquecer el alcance del discurso teórico con la esperanza de expandir el potencial de las prácticas humanas. Así en cuanto a lo humano, le interesa dar cuenta de la acción humana en términos de un proceso relacional en el cual se va más allá del individuo singular para conocer la realidad de la relación. Desde este punto de vista provee como ingrediente crucial de la comprensión humana explicaciones más ricas y finamente matizadas.

Gergen (2007) menciona acerca de la relevancia de los discursos acerca del yo. El yo es entendido para los construccionistas como una narración que se hace inteligible en el seno de las relaciones vigentes, a saber, un relato de relatos en tanto el sustrato del yo esté situado a partir de relatos de familiares, en los relatos de cuentos de hadas en la infancia, los relatos populares, el relato cotidiano de los sucesos de una mañana cualquiera, los relatos con un amigo, etc. En este sentido, los relatos permiten medios por los cuales el ser humano se hace inteligible hacia él mismo y hacia los otros.

Del mismo modo, las narraciones hacen que los hechos sociales, por un lado sean visibles y por otro establecen particularmente expectativas para los acontecimientos futuros, siendo producidos en el seno del intercambio social. La auto-narración de tal forma, se refiere a la explicación que se presenta en un sujeto acerca de su relación entre acontecimientos vitales o los sucesos de su vida cotidiana. Así, la identidad presente de un sujeto es consecuente del resultado sensible de un relato vital. Será en la forma del relato donde el sujeto anudará sus vivencias y de la cual obtendrá un sentido para ellas.

De acuerdo a Gergen (2006), la validez, en la investigación cualitativa es fiel a la experiencia humana, al mundo social, las experiencias individuales son importantes como reflejo fiel de la realidad.

Los relatos de vida que se plantean como recurso metodológico en la presente investigación son recursos conversacionales, construcciones abiertas a la modificación continuada en la medida en que la interacción progresa.

Esta nueva visión del mundo transforma radicalmente lo antes considerado de forma natural como lo verdadero, es decir, de la concepción de un mundo objetivo y estable se pasa a la de uno construido socialmente. Para la postmodernidad, no existe un mundo aparte, un mundo real que preexista al sujeto, la misma realidad se construye lingüísticamente, es decir, lo social y lo humano se co-construyen, son interdependientes. El papel del lenguaje en dicha co-construcción es fundamental ya que los humanos construyen su realidad a través del lenguaje, es decir, éste es utilizado como un medio para obtener conocimiento.

En este sentido el lenguaje constituye y da forma al sujeto, que lo lleva a una constitución relacional del self. El lenguaje es el medio en el cual y a través del que las personas creamos conocimiento de forma dinámica y creativa.

La construcción del conocimiento es un proceso interpretativo-interactivo en el cual todos los participantes contribuyen a su creación, fluidez, sustentabilidad y cambio; por consiguiente no es algo fijo, definitivo, ni algo que haya sido descubierto o que pueda ser transmitido de “la mente de una persona a la de otra”. El lenguaje “ocurre” al hablarlo, se crea y co-crea en un espacio metafórico entre las personas.

La manera en que los individuos cuentan sus historias –lo que enfatizan y omiten, su posición como protagonistas o víctimas, la relación que la historia establece entre el relator y la audiencia- moldea lo que los individuos pueden aseverar acerca de sus propias vidas. Las historias personales no son meramente una forma de hablarle a alguien (o a uno mismo) sobre la vida de uno; son los medios a través de los cuales se forman las identidades (Rosenwald y Ochberg, 1992 en Gergen, 2007).

A través del lenguaje, de estas narraciones o relatos de vida otorgamos significado a nuestras experiencias, las interpretamos y comprendemos, pues el significado, es decir, nuestras interpretaciones y comprensiones acerca de nosotros, de los y las demás y del mundo, es construido de forma colectiva por medio del lenguaje hablado y de todo aquello que lo acompaña en una relación entre las personas como son los movimientos corporales, expresiones faciales, el tono, el volumen, la entonación, etc.

Las palabras o el uso que hacemos del lenguaje, contribuyen a dar significado: explicar, describir y/o sentir y configuran la experiencia de los individuos, el cual se acompaña de emociones y sensaciones tanto corporales como subjetivas que van surgiendo en las interacciones con los demás. Además de este dar sentido, el lenguaje es

algo vivencial que se asocia con la manera en que las personas tratan a las cosas en el mundo en que viven.

El hecho de que la realidad sea construida socialmente a través del lenguaje, que permita la conformación de un sí mismo (como realidad construida) y el concepto de narrativa como historias o relatos de vida que sirven como recursos que las personas utilizamos en nuestras relaciones y para relacionarnos con nosotros mismos es que se consideró al Construccionismo como el referente epistemológico y teórico adecuado para el desarrollo de la presente investigación.

2. Subjetividad

Al pretender escuchar y validar la propia experiencia de los jóvenes frente a su deseo sexual nos enfrentamos con sus particularidades y vivencias subjetivas. Pero... ¿qué es la subjetividad?

Para Berger (2004), la subjetividad se refiere a la dimensión particular del sujeto, en oposición a la objetividad, aquello propio del objeto que puede ser aprehendido. La subjetividad remite a una relación particular entre sujeto y objeto, en la cual las propiedades del objeto que pueden ser aprehendidas dependen de las particularidades del sujeto. La subjetividad puede comprenderse como un “filtro”, el cual es determinado por las propiedades y particularidades del sujeto, que necesariamente determina la percepción del objeto, y por ende, las creencias, sensaciones y conductas relacionadas a éste. La idea de filtro remite a la experiencia particular de cada sujeto; esta experiencia es el resultado de la interacción entre el objeto (situación, entorno, etc.) y el filtro (construido a lo largo de la experiencia psicosocial del sujeto), constituyéndose así en una forma particular de situarse en el mundo. En otras palabras, podría hablarse de una perspectiva o paradigma subjetivo, el cual incluiría creencias, valores, experiencias previas, entre otros.

Y es en cuerpo donde experimentamos la subjetividad. Para Flores (2008) el cuerpo, que es experimentado fundamentalmente de manera subjetiva, constituye un campo de interrogación privilegiado al ser simultáneamente sujeto y objeto de la experiencia.

Así, para Pastor y Bonilla (2008) la subjetividad se define como la síntesis bio-psico-social del cuerpo vivido; en esta síntesis se superponen los conocimientos, habilidades y destrezas del sujeto junto con su afectividad y experiencias, dimensiones

que, en tanto propiedades de un organismo único, son indistinguibles y constituyen el sí mismo del sujeto, tal como se muestra en su forma de ser, estar, y actuar en el mundo.

La subjetividad tiene por territorio el cuerpo vivido, y es producto de la conformación del sujeto como diversidad y síntesis bio-psico-socio-cultural. La subjetividad se aloja en y es la vez cuerpo histórico, significado social y cultural.

La construcción de la subjetividad se apoya en procesos de categorización, los cuales introducen a la persona en las relaciones intersubjetivas, y le sitúan en referencia un grupo de pertenencia, lo cual lleva consigo el sistema de valencias diferenciales que regula socialmente las relaciones entre los grupos.

Como plantean Pastor y Bonilla (2008), en la construcción de la diferencia, la cultura otorga valores a la experiencia, que es interpretada a través del filtro de las posiciones ocupadas en las relaciones sociales y la simbología referida a la naturaleza de hombres y mujeres. Este proceso de construcción psicosocial, en el cual se juega el equilibrio entre la propia diferencia como sujetos sexuados y la semejanza con el otro, constituye el núcleo básico de la específica subjetividad.

Si bien el espacio del cuerpo vivido constituye un ámbito oscuro, silencioso y no del todo nombrable (Flores, 2008), la presente investigación pretende analizar la experiencia subjetiva en los adolescentes sobre su deseo sexual en el nivel que se halla organizada por medio del lenguaje.

Benveniste (1971; en Flores, 2008) señala que el fundamento de la subjetividad se encuentra en el ejercicio de la lengua. El lenguaje funda la subjetividad en tanto que “yo” se refiere al acto de discurso individual en que es pronunciado y cuyo locutor designa. La realidad a la que remite es la realidad del discurso como instancia en que “yo” designa el locutor donde éste se enuncia como “sujeto”.

Cuando habla el sujeto se apropia de la lengua designándose como yo y “no hay otro testimonio objetivo de la identidad del sujeto que el que así se da él mismo sobre sí mismo”(p.183). En su planteamiento, el lenguaje es posible cuando cada locutor al hablar se sitúa y se enuncia como sujeto al remitirse a sí mismo como yo en su discurso. Cuando alguien habla, lo que comunica es su significación; donde el contenido no describe una historia particular sino un proceso interpretativo que se estructura lingüísticamente en la cultura y da lugar a la subjetividad en el lenguaje. De acuerdo con el autor, es en y por el funcionamiento simbólico del lenguaje y el ajuste articulado que hace el sujeto de él, que el hombre se constituye como sujeto.

El lenguaje funda en realidad, en su realidad, el concepto de “ego” y el de “subjetividad” como la capacidad del locutor de plantearse como “sujeto”. Más allá del sentimiento que éste experimenta de ser él mismo, la subjetividad como unidad psíquica trasciende la totalidad de las experiencias vividas que reúne y asegura la permanencia de la conciencia.

El lenguaje inscribe en el sujeto códigos culturales que regulan la relación con el cuerpo en el intercambio con otros cuerpos: son modos habituales de actuar, gestos, movimientos, posiciones, ritmos y posibilidades expresivas, formas de “usar” y vivir el cuerpo que reflejan la interiorización de las instituciones sociales. Para la autora la experiencia del sujeto “radicalmente singular” matizada por una serie de procesos sociales siempre en construcción depende de una corporeidad única e histórica, mediada invariablemente –en tanto experiencia humana- por el campo simbólico, por lo que a lo único que podemos tener acceso de la experiencia de otro sujeto en la situación de entrevista es a un relato, a un discurso.

La subjetividad es posible entonces por el lenguaje, que contiene las formas lingüísticas apropiadas a su expresión.

El relato, constituye la expresión de un permanente trabajo narrativo auto-referencial que remite a la propia corporalidad.

Para Benveniste (1974) la narrativa es productora de sentido, dado que la experiencia del cuerpo es referida a través de saberes que preexisten al sujeto; elementos que retoma en el elemento interpretativo mismo, para pensarse y estructurar una historia de sí, que constituye una interpretación de las vivencias del propio cuerpo. En esta experiencia, el sujeto se apropia de los recursos de su cultura y contexto social incorporándolos y transformándolos.

En la presente investigación resulta pertinente trabajar la narrativa del deseo sexual por medio de relatos de vida, dado que esta se experimenta y se interpreta a través de las vivencias en el cuerpo.

Los relatos de vida, al estar anclados en la experiencia humana, constituyen versiones que el sujeto elabora para dar sentido a lo vivido. Esto “vivido” proviene de la situación biográfica del sujeto que se gesta en un modo de vivir, de aprehender y de relacionarse con el propio cuerpo constituyendo un proyecto tanto individual como social.

La trama que escribimos y reelaboramos sobre nuestra experiencia está condicionada por la imagen y representación que nos hacemos de nosotros mismos. En

su configuración narrativa, como una dimensión de la subjetividad, se crea principalmente del vínculo con el propio cuerpo.

Para Flores (2008), en el relato se proyecta la capacidad del propio sujeto de desdoblarse para transformarse en objeto de sí y referirse a sí mismo. Al elaborar una versión de la propia historia, el sí mismo es narrativamente interpretado y la apropiación de la identidad del personaje es el vehículo privilegiado de esa interpretación.

El acto de colocar la experiencia en el lenguaje, implica que, de ser un espacio íntimo, se traduce a normas compartidas socialmente, esto es, que la experiencia es seleccionada y traducida a un contexto sociocultural que permite acceder a un discurso en un contexto de significado.

El narrador interpreta sus experiencias y en ese proceso reconstruye la realidad social. Para Lindon (1999, en Flores, 2008) aún que la experiencia se exprese en un relato singularizado, su trama se entreteje a partir de significados socialmente compartidos en un tiempo, en un lugar, y en una determinada ubicación social, étnica y de género.

El relato, biográficamente determinados por la situación del actor –o sujeto-, tiene su historia, que es la sedimentación de todas sus experiencias subjetivas anteriores que no son experimentadas sino de manera particular. Dicha experiencia emana de una corporeidad que en tanto presencia sentida, es entrañablemente personal y por tanto, parte constitutiva de la experiencia. La experiencia íntima del cuerpo vivido constituye así una experiencia subjetiva con implicaciones sobre todas las demás experiencias.

Considerar la práctica discursiva-narrativa como un medio para vislumbrar la subjetividad del conocimiento que tienen sobre su deseo sexual los adolescentes, implica una nueva forma de conocer desde su propia voz, desde su propia experiencia, cómo es vivido el impulso genital/sexual, que pueden, llevarlos o no, a prácticas sexuales seguras o inseguras, así como las sensaciones, creencias o pensamientos que lo rodean dentro de un contexto social particular.

3. Estudiar la adolescencia y juventud desde la Subjetividad.

Al desarrollar programas y servicios para adolescentes, la concepción que se tiene de estos comúnmente es que se encuentran en una etapa de desequilibrio, estrés y crisis personales, la mayoría de estas concepciones referidas a la concepción personal.

Sin embargo, la adolescencia no debería ser concebida exclusivamente como una fase de desequilibrios; de hecho, el desarrollo evolutivo individual es un proceso constante y continuo (Erikson, 1982) y por lo tanto los conflictos relacionados con la configuración personal no son exclusivos de ninguna etapa del ciclo vital.

Como plantea Florenzano (2002), “la mayoría de los adolescentes son capaces de integrar sus nuevas experiencias afectivas, cognitivas, biológicas y sociales con poca disrupción” (p.50).

Los adolescentes como población no son un grupo homogéneo y unitario, lo cual implica la existencia de una demanda explícita, articulada y unívoca por parte de los adolescentes como grupo. Al considerar a los adolescentes como un grupo etéreo de gran heterogeneidad, establecer un consenso entre ellos resulta casi imposible. Así, al incluir otros factores tales como género, nivel socioeconómico, nivel educativo, contexto geográfico, ideología política, entre otros, se hace imprescindible hablar de “adolescencias”.

Como plantea Duarte (2000) una concepción homogénea de la adolescencia es impracticable, sin embargo esta concepción pareciera ser la que fundamenta la oferta de programas de prevención para las diversas problemáticas de salud que enfrenta la adolescencia. Considerando que no existe una demanda unitaria y específica por parte de los adolescentes, su subjetividad puede constituir un factor esencial para identificar maneras pertinentes de lograr la adecuación de programas para éstos.

Así al hablar de subjetividad adolescente implicará preguntar sobre su perspectiva o paradigma como grupo, al mismo tiempo preguntarse por las formas en que esta perspectiva se manifiesta en el contexto sociocultural, como también por la manera en que esta perspectiva particular se relaciona con otras en su contexto.

La inclusión del discurso adolescente resulta central para todo programa o servicio destinado a ellos, con el fin de reconocer y acoger explícitamente las demandas de este segmento de la población (Berger, 2004).

Algunas investigaciones como la que hizo De Meer (1985, citado en Darley, Glucksberg y Kinchla, 1988) aborda la pregunta respecto de la subjetividad adolescente, donde la han operacionalizado en términos de preocupaciones adolescentes. Siguiendo la misma línea de la subjetividad adolescente en el presente proyecto se centra el interés en la construcción que las y los jóvenes hacen sobre su sexualidad, específicamente sobre su deseo sexual.

Existe una distancia e incongruencia a resolver entre las preocupaciones reales de los adolescentes –“reales” en el sentido que son señaladas por ellos- y aquellas atribuidas por los adultos, si consideramos que son los adultos quienes planifican y desarrollan diferentes estrategias de prevención, promoción y apoyo para adolescentes. Rescatar la voz de jóvenes hombres y mujeres, su propia experiencia y necesidades resulta entonces primordial para planificar e implementar programas y oportunidades para ellos. Para Berger (2004) la oferta programática para los adolescentes debe ser entendida como una instancia para que ellos puedan desarrollarse y no como una instancia exclusivamente centrada en la prevención de problemas psicosociales.

Para Duarte (2002) si la juventud es conceptualizada desde una perspectiva “adultocentrista”, la participación juvenil se verá necesariamente minimizada.

Al establecer las preocupaciones e intereses desde una óptica externa, los adolescentes no son valorados como sujetos de su propia historia, negando así una instancia para la reflexión sobre sí mismos y la consiguiente posibilidad de significar su propia experiencia.

En este sentido, para alcanzar una mayor comprensión de esta etapa y de la propia experiencia de la juventud (específicamente sobre su deseo sexual en la presente investigación), parece importante considerar su propia subjetividad, su forma de experimentarse y construirse, como escuchar y validar la propia experiencia de los jóvenes no solo como una preparación para el mundo adulto, sino con sus particularidades y vivencias subjetivas.

Abordar el autoconocimiento del deseo sexual desde la subjetividad permitirá conocer a través de sus propias palabras –mediante relatos de vida- la forma en que los y las jóvenes han ido construyendo su deseo sexual y vivencian su sexualidad y qué factores perjudican o facilitan su salud sexual y reproductiva, así como las necesidades específicas ante ésta.

El adentrarnos a este reconocimiento de su deseo sexual permitirá desarrollar estrategias preventivas para evitar prácticas sexuales que pongan en riesgo su salud sexual y reproductiva, donde no solo se encuentre solución a uno de los problemas de salud más importantes de nuestro país, sino también se generen espacios de desarrollo para los y las jóvenes de acuerdo a sus necesidades dentro de un contexto particular.

CAPÍTULO IV MÉTODO

Siendo el objetivo de mi investigación comprender y analizar las formas diferenciadas que tienen hombres y mujeres de experimentar el deseo sexual de los adolescentes así como la influencia que ha tenido y tiene el contexto en éste y sus prácticas sexuales, realice trabajo de campo con jóvenes hombres y mujeres de 18 a 22 años de la Ciudad de México.

En este apartado presentaré cómo llegué a mi tema de investigación, las herramientas utilizadas en el trabajo de campo, las facilidades y limitaciones a las que me he enfrentado, los espacios explorados, el perfil de mis informantes y las observaciones recogidas durante el trabajo de investigación.

Mi formación académica me ha llevado por caminos realmente apasionantes, mi formación inicial cognitivo-conductual trabajando con bebedores problema, me llevó a una búsqueda por el humanismo y dentro de él encontré la perspectiva sistémica y el trabajo psico-corporal que me ha permitido una visión, considero hasta este momento, más amplia y con grandes posibilidades.

Por otro lado, el trabajo con adolescentes no es algo nuevo en mi vida. Hace ya algunos años trabajo con y para los jóvenes, mi práctica terapéutica y mi trabajo como orientadora en secundarias y preparatorias me llevó a su mundo, ése, tan cautivador, donde las emociones están al descubierto.

Durante este tiempo he tenido la oportunidad de conocer acerca de sus inquietudes por el amor, las drogas, el sexo, la familia, el noviazgo, pero sobre todo acerca de su propio sentir, cómo es que sienten y cómo sienten lo que sienten. Su cuerpo, tan cambiante, manda señales a veces difíciles de interpretar, de darles un nombre para comprenderlas, pero inevitablemente vibrantes.

Aún recuerdo mi experiencia como docente en una secundaria cuando una de las alumnas me abordó para comentarme que no entendía a su cuerpo cuando estaba cerca de uno de los chicos, que estaba como vibrando, con ganas de correr y besar, como caliente, que no sabía qué hacer con el deseo, con aquella nueva sensación que estaba sintiendo.

El deseo sexual aparece como una montaña rusa en pleno salón de clases, o en el recreo o a la salida, o simplemente en la imaginación.

La importancia de explorar sobre el deseo sexual aparece como una necesidad de entender, desde la propia voz de los jóvenes, cómo es este aspecto fundamental en la vida de cualquier ser humano y cómo impacta en la vivencia de su sexualidad. Esta inquietud me ha llevado a investigarlo de manera formal y plasmarlo en la presente investigación, por lo que presento las preguntas y los objetivos que surgen a partir de ella.

1. Preguntas de investigación

- ¿De qué manera contribuye el contexto en la experimentación y construcción diferenciada (en jóvenes hombres y mujeres) del deseo sexual a partir de la interpretación de la vivencia corporal (sensaciones)?
- ¿De qué manera contribuye el contexto en la experimentación y construcción diferenciada (en jóvenes hombres y mujeres) del deseo sexual en la interpretación cognitiva referida a las creencias y pensamientos?
- ¿Cómo significan y se posicionan ante el propio deseo sexual y frente al de otras mujeres y otros hombres?
- ¿Cuáles son las diferencias en el trato y mensajes percibidos sobre el deseo sexual vinculadas al género en diferentes momentos de su vida?
- ¿Cuáles son los momentos en los que aparece el Deseo Sexual vinculados al género?
- ¿Cuál es el papel del Deseo Sexual en las prácticas sexuales en jóvenes (hombres y mujeres), que han tenido y no relaciones sexuales?

2. Objetivo general

El objetivo de la presente investigación fue indagar a través del discurso de los y las jóvenes la construcción del significado del deseo sexual, así como el reconocimiento y la forma de experimentarlo y analizar la contribución que el contexto (padres, amigos, escuela, religión y medios de comunicación) tiene en éste, haciendo visibles las diferencias percibidas en el trato y los mensajes vinculados en la construcción del género y cómo el deseo sexual se va modificando a través del tiempo (edad).

- Comprender y analizar (Churches, 2008) la contribución que tiene el contexto en la experimentación y construcción diferenciada (en jóvenes hombres y mujeres)

que tienen del deseo sexual a partir de la interpretación de la vivencia corporal (sensaciones).

- Comprender y analizar la contribución que tiene el contexto en la experimentación y construcción diferenciada (en jóvenes hombres y mujeres) que tienen del deseo sexual en la interpretación cognitiva referida a las creencias y pensamientos.
- Comprender y analizar la forma en que significan y se posicionan (jóvenes hombres y mujeres) ante el propio deseo sexual y frente al de otras mujeres y otros hombres.
- Comprender y analizar las diferencias en el trato y mensajes percibidos sobre el deseo sexual vinculados al género en diferentes momentos de su vida.
- Comprender y analizar los momentos en que aparece el Deseo Sexual en jóvenes hombres y mujeres.
- Comprender y analizar el papel del Deseo Sexual en las prácticas sexuales en jóvenes (hombres y mujeres) que han tenido y no relaciones sexuales.

3. Tipo de investigación

Se trata de una investigación descriptiva y comprensiva (Denzin y Lincoln, 1994). De acuerdo a la revisión teórica sobre el deseo sexual se plantea que éste sea abordado como una experiencia subjetiva por medio de relatos de vida.

De acuerdo a Gergen (2007) la importancia de construir el conocimiento del deseo sexual a través del lenguaje lleva a considerar al Construccinismo como el referente epistemológico y teórico adecuado y a la perspectiva de género como fundamentos para la investigación y el análisis de la información en el desarrollo de la presente investigación.

4. Participantes

En un primer momento de la investigación se pensaba realizar con jóvenes de secundaria y preparatoria de entre 12 y 16 años, sin embargo al revisar la pertinencia con el comité doctoral, sobre todo por cuestiones éticas y la información que arrojaron entrevistas previas con esta población (es decir problemáticas para expresarse, lenguaje, poca información sobre el tema, etc.), se decidió trabajar con jóvenes más grandes (de

18 a 22 años), que pudieran de alguna manera compartir su experiencia de cómo han o no descubierto su deseo sexual, sus vivencias personales y aquellas que experimentan con su entorno.

La decisión de seleccionar la muestra mediante la técnica de “Bola de Nieve” (Cornejo y cols.2008) resultó pertinente dado el contacto al que puedo tener acceso por mi trabajo como docente y orientadora durante años pasados y los contactos directos con jóvenes del rango de edad necesario para llevar a cabo la investigación.

Los criterios de inclusión que se tomaron para esta investigación fueron: jóvenes mayores de 18 años y que vivieran y dependieran económicamente de sus padres, que radicaran en la Ciudad de México y decidieran participar de manera voluntaria en la investigación.

El criterio para determinar el número de relatos se inscribe en lo que Bertaux-Wiame (1979) propone como “paradigma índice”, el cual orienta a realizar análisis en profundidad que permitan develar más bien las irregularidades que lo recurrente; más los detalles que las miradas globalizadoras; más los quiebres que las continuidades (Sharim-Kovalsky, 2005). Desde esta perspectiva se decidió recoger un número suficientemente reducido de relatos, de modo de hacer viable un estudio en profundidad, pero al mismo tiempo con una cantidad suficiente de relatos que permitan observar la diversidad de experiencias. Se fijó así un número de 10 relatos en base a las categorías propuestas para la entrevista y la diversidad en términos de respuesta que pudieron enriquecer la investigación.

En síntesis, mi interés está enfocado en la diversidad de experiencias y por ello es que elegí trabajar con una variedad de edades, y también por el interés de explorar los sentidos comunes socialmente construidos alrededor del deseo, bajo marcos normativos desiguales de acuerdo con el género de las personas jóvenes.

A continuación se describen las características de los participantes de la presente investigación (Cuadro 3)

Cuadro 3. Descripción de las características de los participantes.

Nombre: Amanda	Edad: 19 años	Escolaridad: preparatoria en sistema abierto, estudia inglés para convertirse en maestra.	Religión: Cristiana	Preferencia sexual: Heterosexual
Inicio sexual: No	Edad de Inicio Sexual (x)	Uso de condón en la primer relación sexual (x)	Uso de condón en última relación sexual (x)	Número de parejas sexuales al día de la entrevista. (x)
Uso de anticonceptivos (x)	Cuales: Existe un desconocimiento incluso de estos y duda durante la entrevista sobre cómo se utilizan cada uno de ellos.			
<p>Contexto familiar en que se desarrolla:</p> <p>Amanda vive con su mamá, el segundo esposo de su mamá y su hermana de 10 años de edad. En cuanto al tiempo que comparten como familia, este es amplio pues la madre trabaja medio tiempo y se dedica las tardes a estar con ambas mientras que el padre llega alrededor de las 7 de la tarde. Su mamá se acercó conmigo antes de realizar la primera entrevista compartiendo la preocupación de que días antes Amanda le había comentado la inquietud de casarse. Durante la entrevista Amanda me comenta que su inquietud de casarse surge de la curiosidad de tener relaciones sexuales, las cuales, desde la religión que profesa sólo son posibles hasta después del matrimonio.</p>				
<p>Contexto sociocultural:</p> <p>Amanda tiene novio con el cual tiene 1 año 8 meses de relación y dice encontrarse muy enamorada. Las relaciones sociales que mantiene fuera de las familiares solo son en fiestas ocasionales con los amigos de su novio, pues refiere que desde que anda con el ya casi no ve a sus amigas. Amanda me externó desde un inicio el interés por participar y ha mostrado toda la disposición en los encuentros.</p> <p>El acceso a los medios de comunicación a los que tiene Amanda en comparación con el resto de los informantes es menor ya que no tiene acceso constante a internet al no contar con una computadora propia, su nivel educativo aunque es nivel medio superior carece de recursos y oportunidades culturales. No cuenta con un grupo fuerte de amigos lo que también la pone en desventaja de adquirir otro tipo de información del exterior.</p> <p>Septiembre 2012: su hermana me comunica que Amanda está embarazada. Febrero 2013: Nacimiento de su hijo.</p>				
Nombre: Berenice	Edad: 20 años	Escolaridad: preparatoria terminada	Religión: Católica	Preferencia sexual Heterosexual
Inicio sexual: Si	Edad de Inicio Sexual (16 años)	Uso de condón en la primer relación sexual (Sí)	Uso de condón en la última relación sexual (Si)	Número de parejas sexuales al día de la entrevista. (2)
Uso de anticonceptivos (Sí)	Cuales: Condón.			
<p>Contexto familiar en que se desarrolla:</p> <p>Berenice tiene 20 años y es entrevistada en la labor social que desempeña en la Col. Del Valle. Bere cuida a una joven que tiene lesión cerebral y es por medio de ella que yo le invito a participar en la investigación. Bere vive con sus padres, pero renta un cuarto con una amiga algunos días a la semana que le permiten estar más cerca de sus actividades. Tiene una hermana menor con la que trata de hablar mucho sobre sexualidad y novios pues considera que a ella le hizo mucha falta con su mamá. Menciona que el tema de sexualidad no era un tema del que se hablara en su casa y que le hizo falta para sentirse libre sobre todo en su primera relación.</p>				
<p>Contexto sociocultural:</p> <p>Bere tiene una relación de 6 meses de noviazgo en la cual ella comparte que ha podido “vivir su sexualidad más abierta, más rico” y que eso ha permitido que durante los encuentros ella pueda platicar más libremente que antes pues “era diferente”. Menciona que la relación que antes tenía no le permitía expresarse libremente ni sentir placer, por eso ahora pretende hablar más sobre eso con su hermana más pequeña para que no le pase lo mismo que a ella en un futuro.</p>				

Cuadro 3. Descripción de las características de los participantes (continuación).

Nombre: Sandy	Edad: 20 años	Escolaridad: 5º. Semestre en Relaciones internacionales.	Religión: Católica	Preferencia sexual Heterosexual
Inicio sexual: Si	Edad de Inicio Sexual (18 años)	Uso de condón en la primer relación sexual (Sí)	Uso de condón en la última relación sexual (No)	Número de parejas sexuales al día de la entrevista. (2)
Uso de anticonceptivos (Sí)	Cuales: Condón y actualmente parche en la relación que manifiesta como estable de más de 2 años por lo cual no utiliza condón en sus relaciones sexuales			
<p>Contexto familiar en que se desarrolla:</p> <p>Sandy vive actualmente en casa de sus papás pero sólo con su hermano de 18 años, sus padres se separaron hace unos meses y decidieron vivir cada uno de ellos con su nueva pareja, dependen económicamente de ellos y mantiene contacto vía telefónica sobre todo, considera que la relación con ellos es buena. La relación con su hermano la considera muy cercana a partir de la separación de sus papás, menciona que pueden hablar de cualquier tema y que le ha permitido ver mucho de lo que los hombres piensan. Fuera de la entrevista Sandy comenta que su familia años atrás solía ser muy apegada a la iglesia católica, sin embargo, a raíz de la separación de sus padres hay una fuerte reestructuración en las costumbres y hábitos cotidianos.</p>				
<p>Contexto sociocultural:</p> <p>Es estudiante de la Lic. En relaciones Internacionales en la UNAM. Sandy tiene una relación de noviazgo de más de 2 años y considera que se encuentra en un momento un poco complicado pues ya no siente la misma emoción que antes aunque sigue queriendo estar a su lado. Cuenta con muchos amigos y familiares a su alrededor con los que socializa con regularidad, se encuentra constantemente interesada en actividades culturales y políticas en las cuales participa.</p>				
Nombre: Xiomara	Edad: 21 Años	Escolaridad: 8º Semestre Lic.Psicología	Religión: Católica	Preferencia sexual: Heterosexual
Inicio sexual: (No)	Edad de Inicio Sexual (X)	Uso de condón en la primera relación sexual (X)	Uso de condón en la última relación sexual (X)	Número de parejas sexuales al día de la entrevista. (X)
Uso de anticonceptivos (X)	Cuáles: (X)			
<p>Contexto familiar en el que se desarrolla:</p> <p>Vive con sus padres y su hermana gemela quien también estudia la Lic. En Psicología en la UNAM y con quien también se realizó la investigación. Está muy interesada en la investigación pues considera que lo que enseñan en la escuela no se relaciona con lo que le pasa a ella y que lo único que ha obtenido es información sobre cómo protegerse.</p>				
<p>Contexto sociocultural:</p> <p>Es estudiante de la Lic. En Psicología en la UNAM. Se realizaron en un primer momento los relatos con Xiomara vía internet y más adelante de manera presencial, pues se encontraba cursando un semestre en intercambio académico en Inglaterra. Xiomara constantemente esta en búsqueda de actividades académicas y culturales en las que participa, así mismo su vida social y familiar es activa. Actualmente no tiene novio.</p>				

Cuadro 3. Descripción de las características de los participantes (continuación)

Nombre: Vanessa	Edad: 21 Años	Escolaridad: 8° Semestre Lic.Psicología	Religión: Católica	Preferencia sexual: Heterosexual
Inicio sexual: (No)	Edad de IS (X)	Uso de condón en la primera relación sexual (X)	Uso de condón en la última relación sexual (X)	Número de parejas sexuales al día de la entrevista. (X)
Uso de anticonceptivos (X)	Cuáles: (X)			
<p>Contexto familiar en que se desarrolla:</p> <p>Vive con sus padres y es gemela de Xiomara. La relación entre ellas “es de mucha unión y confianza” como lo relata Vanessa. Para Vanessa la manera que ha recibido información sobre sexualidad ha sido importante pero refiere que la ha dejado con muchas dudas sobre todo en relación al placer, ya que como señala ella “de eso nunca se habla” y que aunque considera tener mucha confianza con sus padres solo hablan de la importancia de protegerse de enfermedades de transmisión sexual o embarazo, considera que quizá eso la ha llevado a postergar su decisión de tener relaciones sexuales.</p>				
<p>Contexto sociocultural:</p> <p>Vanessa estudia la Lic. En Psicología en la UNAM. Se realizaron en un primer momento los relatos con Vanessa vía internet y más adelante de manera presencial, al igual que con Xiomara pues se encontraba cursando un semestre en intercambio académico en España. En este momento no tiene ninguna relación de noviazgo pero Vanessa cuenta con un amplio grupo social y familiar al que accede con regularidad, así como a actividades sociales, culturales y académicas de su interés.</p>				
Nombre: Lulú	Edad: 18 Años	Escolaridad: 2° Año de preparatoria	Religión: XXXX	Preferencia sexual: Bisexual
Inicio sexual: (Sí)	Edad de Inicio Sexual (13 años)	Uso de condón en la primera relación sexual (No)	Uso de condón en la última relación sexual (Sí)	Número de parejas sexuales al día de la entrevista. (8)
Uso de anticonceptivos (Sí)	Cuáles: Condón, parche			
<p>Contexto familiar en que se desarrolla:</p> <p>Lulú vive con su madre, el esposo de su mamá, su hermano de 11 años -quien es hijo del esposo de su mamá- con quien tiene una buena relación (después de años), y con su madre con quien ha pasado por momentos de mucho conflicto en los últimos dos años donde han llegado incluso a los golpes y a separaciones temporales, donde Lulú ha vivido con familiares cercanos. La comunicación en palabras de Lulú siempre ha sido “muuy complicada” con su mamá en todos los sentidos incluyendo el hablar acerca de la intimidad y la sexualidad.</p>				
<p>Contexto sociocultural:</p> <p>Actualmente se encuentra cursando el segundo año de preparatoria en una escuela particular. Se define como bisexual debido a que ha tenido experiencias sexuales tanto con hombres como con mujeres en la intimidad. Lulú constantemente esta en búsqueda de información que le permita estar mejor protegida. Cuenta con un grupo familiar al que acude con regularidad. Su grupo social y sus experiencias culturales son diversos.</p>				

Cuadro 3. Descripción de las características de los participantes (continuación)

Nombre: Paco	Edad: 18 Años	Escolaridad: 3° Año de preparatoria	Religión: XXXX	Preferencia sexual: Heterosexual
Inicio sexual: (Sí)	Edad de Inicio Sexual (14 años)	Uso de condón en la primera relación sexual (No)	Uso de condón en la última relación sexual (No)	Número de parejas sexuales al día de la entrevista. (10)
Uso de anticonceptivos (ocasional)	Cuáles: Condón y pastillas de emergencia.			
<p>Contexto familiar en que se desarrolla:</p> <p>Paco depende económicamente de sus padres, los cuales están divorciados desde hace más de 8 años vive en casa con su madre y su hermana de 20 años y aunque es el mismo terreno, el espacio donde vive con su hermana tiene una entrada independiente de la que habita su madre. La relación con su hermana es buena aunque él nota que si hay diferencias en la educación y los permisos de sus padres hacia su hermana, lo que llega a ocasionar diferencias entre ellos. Su padre, médico de profesión, aunque no vive con ellos está pendiente de lo que necesitan. En cuanto a la comunicación sobre temas de sexualidad o emociones no es un tema del que se hable en casa, al menos no con él, piensa que quizá de eso si hablen mas su mamá y su hermana.</p>				
<p>Contexto sociocultural:</p> <p>Paco actualmente cursa el último año de preparatoria en una escuela particular. Recientemente terminó una relación de noviazgo de más de 3 años y se encuentra conociendo “otras chavas”, aunque como él lo menciona “todavía no la deja de querer”. Para Paco, el cuidado de las enfermedades de transmisión sexual o el embarazo por medio del uso de condón depende en una mayor parte de que las chavas con las que este se lo pidan y no de que él lo decida y hay una fuerte relación con el uso de alcohol para acceder fácilmente a relaciones sexuales sin protección</p>				
Nombre: Memo	Edad: 19 Años	Escolaridad: 2° Sem. de Mercadotecnia	Religión: Católico	Preferencia sexual: Heterosexual
Inicio sexual: (Sí)	Edad de Inicio Sexual (14 años)	Uso de condón en la primera relación sexual (Sí)	Uso de condón en la última relación sexual (No)	Número de parejas sexuales al día de la entrevista. (10)
Uso de anticonceptivos (Sí)	Cuáles: Condón, pastillas anticonceptivas, inyecciones y pastillas del día siguiente.			
<p>Contexto familiar en que se desarrolla:</p> <p>Memo vive con sus padres y su hermano. Él comenta que la información que recibió en casa era solo para protegerse y mala en un inicio pues el condón cuando era chico y preguntaba sobre el uso de éste, le decían que se ponía en el dedo; sin proveer información útil y verídica o proporcionarle información por medio de expertos. No se tocaban temas como la masturbación y mucho menos el placer así que él decidió buscar la información y experiencias fuera de casa. Existe mucha conciencia de protección.</p>				
<p>Contexto sociocultural:</p> <p>Actualmente se encuentra en el segundo semestre de la carrera de Mercadotecnia en una universidad privada. Tiene actualmente una relación de noviazgo con la que manifiesta sentirse muy enamorado, tiende a mantener relaciones largas. En la entrevista se muestra muy participativo y con muchas propuestas acerca de cómo considera que debería ser la educación sexual en México.</p>				

Cuadro 3. Descripción de las características de los participantes (continuación)

Nombre: Jaime	Edad: 22 Años	Escolaridad: último semestre. de Derecho	Religión: XXXXX	Preferencia sexual: Heterosexual
Inicio sexual: (Sí)	Edad de Inicio Sexual (12 años)	Uso de condón en la primera relación sexual (Sí)	Uso de condón en la última relación sexual (No)	Número de parejas sexuales al día de la entrevista. (20)
Uso de anticonceptivos (Sí)	Cuáles: Condón y pastillas de emergencia			
<p>Contexto familiar en que se desarrolla:</p> <p>Jaime vive con sus padres y hermanos mayores.</p> <p>Sobre su aprendizaje sobre la sexualidad comenta la gran influencia que tuvieron sus hermanos mayores en la información y forma de acceder a ciertas experiencias sexuales así como ritos de iniciación muy interesantes. Si bien no se trataba de un tema tabú en casa si existía desinformación que más adelante Jaime fue buscando en diferentes escenarios como escuela o amigos de sus hermanos o de su papá que es médico.</p>				
<p>Contexto sociocultural:</p> <p>Jaime se encuentra en el último semestre de la carrera en Derecho en una universidad particular. Al momento de la entrevista comenta que tiene poco tiempo de haber terminado una relación de noviazgo larga, pero que se encuentra muy tranquilo pues está a punto de empezar una nueva etapa en su vida.</p>				
Nombre: Luis	Edad: 22 Años	Escolaridad: Último semestre Lic. En Relaciones Internacionales	Religión: Católica	Preferencia sexual: Heterosexual
Inicio sexual: (No)	Edad de Inicio Sexual (X)	Uso de condón en la primera relación sexual (X)	Uso de condón en la última relación sexual (X)	Número de parejas sexuales al día de la entrevista. (X)
Uso de anticonceptivos (X)	Cuáles: (X)			
<p>Contexto familiar en que se desarrolla:</p> <p>Es el hermano menor siendo mayores por más de 15 años 2 hermanas mujeres, las cuales ya están casadas y con hijos, vive con sus padres. Por parte de los padres el tema de la sexualidad no es un tema del que se hable en casa, sólo haciendo referencia a la protección sin dar mayor información, quienes se han acercado un poco más son su hermanas pero con cierto “respeto” por el hecho de ser hombre, evitando también la información. Anteriormente acudían con frecuencia a la iglesia lo que de alguna manera Luis considera que tuvo cierta influencia en las creencias que tuvo desde chico acerca de algunas ideas sobre el cuerpo y la sexualidad como lo es la masturbación.</p>				
<p>Contexto sociocultural:</p> <p>Luis se encuentra finalizando la carrera de Relaciones Internacionales en una Universidad pública y por las tardes algunos días imparte clases de baile. Cuando lo entrevisto acaba de regresar de un intercambio en Colombia que además de experiencias académicas también lo tiene muy feliz pues tiene un noviazgo y pronto regresará a verla. Luis está en búsqueda constante de actividades deportivas, sociales, culturales y políticas en las que participa exitosamente.</p>				
<p>2 semanas después de realizar la última entrevista Luis acudió conmigo para que lo canalizara con una Psicoterapeuta para tratar algunos temas sobre sexualidad.</p> <p>Al momento continúa con su proceso terapéutico.</p>				

5. Herramientas metodológicas.

Abordar el autoconocimiento del deseo sexual en jóvenes desde la narración de la propia historia como una expresión identitaria, implica un trabajo de construcción y reflexión sobre sí mismo. Esta mirada cualitativa permite observar la articulación de lo social y lo individual, espacio central para la discusión del papel de la sexualidad adolescente en el contexto en que vive. El relato que hacemos sobre nosotros mismos, nos brinda la posibilidad de mirar la relación de un individuo con su historia y su capacidad de actuar sobre ella.

La subjetividad entonces adquiere la forma del material privilegiado a investigar, que posibilitará una perspectiva que intente la articulación de la dimensión social e individual, dimensiones claves para el estudio del autoconocimiento del deseo sexual y de las prácticas sexuales.

La necesidad de conocer de viva voz la vivencia de los jóvenes me ha llevado a considerar los relatos de vida como una herramienta metodológica pertinente en mi investigación.

La reconstrucción de la experiencia biográfica a través del relato de vida permite reconocer, como lo señala Villers (1989, en Pineau, 1992), dos vertientes de la historia. La primera, haciendo referencia a los hechos objetivos que han sucedido y en los cuales el individuo ha estado inmerso. Y la segunda, corresponde a la vivencia personal, a la historia interior, al mundo de sensaciones, emociones y representaciones, la cual implica reconocer la capacidad de autorreflexión del individuo, susceptible de traducirse de acuerdo a los códigos simbólicos de su contexto social.

Los relatos de vida, de acuerdo a Cornejo et.al., (2008), permitirán ilustrar los procesos de construcción del autoconocimiento del deseo sexual y las relaciones establecidas con el contexto particular en que se encuentren los jóvenes.

6. Relatos de vida

Partiendo de la definición propuesta por Cornejo y Cols (2008), me di a la tarea de tener encuentros con mis informantes en distintos momentos y escenarios donde, partiendo de una guía temática, inicia la conversación sobre su deseo sexual y sus prácticas sexuales. Se realizaron al menos dos encuentros de una hora a hora y media en

intervalos, los cuales fueron audiograbados para posteriormente realizar la transcripción del encuentro, su análisis preliminar y preparar el siguiente encuentro.

Es posible mediante esta técnica, recurrir a un punto de corte en la cadena de presentaciones para comenzar un nuevo proceso de selección e invitación de participantes.

Para Bertaux (1989) el relato es una expresión enunciada en el contexto de una interlocución directa, donde una persona hace a otra un relato de su experiencia de vida en una interacción cara a cara, sin embargo, de acuerdo a Ricoeur (1983,1985 en Cornejo, et.al., 2008), los relatos de vida pueden también enunciarse de forma escrita donde el narrador enuncia su vida o parte de ella.

Se realizaron entrevistas semiestructuradas a manera de relatos de vida de manera presencial con todos y cada uno de los informantes.

Considerar la posibilidad de que los relatos también fueran de forma escrita surge de la oportunidad de trabajar con chicas que, interesadas en participar, consideran la escritura como un medio ideal. En un primer momento consideré que se tratarían de “relatos de vida escritos”, sin embargo me parece pertinente aclarar la forma en que esta información ha sido obtenida, ya que es una herramienta con características no descritas en la literatura debido a sus particularidades, en los 2 casos se dieron en circunstancias muy similares. Las informantes que participaron en esta modalidad (2 mujeres) se encontraban en un intercambio escolar, (en España e Inglaterra). El relato se realizó en un primer momento vía e-mail, donde de manera inicial, se enviaron preguntas-guía que permiten el inicio de relatos libres sobre el tema y subtemas específicos, posteriormente los e-mails una vez analizados se regresaron a las participantes con nuevas preguntas, reflexiones o comentarios que pudieran desencadenar nuevas aportaciones y así sucesivamente.

La experiencia con estos relatos ha resultado muy enriquecedora y reflexiva para mí como investigadora y para las informantes en tanto me comparten sus experiencias reflexivas del tema. Esta variante de los relatos de vida fue propuesta también a las y los informantes entrevistados en persona, sin embargo, no fue una opción llamativa para éstos. Vale la pena mencionar, que 1 mes después hubo oportunidad de desarrollar las entrevistas de manera presencial, las cuales sólo confirmaron aquella información que había sido proporcionada con anterioridad. La razón de considerar útiles estas entrevistas radica en la confianza que estas tuvieron para relatar y retomar el tema una vez que regresaron a México.

Se consideraron suficientes los relatos de 6 mujeres y 4 hombres al contemplar que la información proporcionada tomando en consideración la guía de entrevista propuesta era suficiente para hacer un análisis basado en el esquema de saturación propuesto por Isabelle-Bertaux Wiame, el cual orienta a realizar análisis en profundidad que permitan develar más bien las irregularidades que lo recurrente; más los detalles que las miradas globalizadoras; más los quiebres que las continuidades (en Leomant 1992 p.26 citado en Sharim-Kovalsky, 2005)

Para registrar las observaciones y las reflexiones resultantes de éstas recurrí al uso del cuaderno de notas que me permitió documentar el día a día de la investigación.

7. Procedimiento

La manera de introducirme con mis informantes en el trabajo de campo fue como lo mencione anteriormente mediante la técnica “Bola de Nieve”. Recurrí a jóvenes con los que he tenido contacto en otros momentos, ya sea porque en algún momento fueron alumnos en mis años de docencia o que bien conozco de manera cercana mas no íntima y les he podido comentar acerca de la investigación. El interés de ellos en participar como informantes en la investigación ha sido elemental, así como que reúnan las características propuestas para la investigación.

Una vez que ellos aceptaron participar, acordamos la primera cita para realizar la entrevista explicándoles la importancia que tiene que ésta sea grabada para su posterior transcripción y solicitando su consentimiento.

En esta primera reunión fue fundamental establecer las reglas de colaboración, el rol de la entrevistadora, acordar los horarios y tiempos de los encuentros, así como resolver cualquier tipo de duda que surgiera sobre la investigación o la investigadora.

Al inicio del primer encuentro se les proporcionó y solicitó que firmaran la Carta de consentimiento informado (Anexo 1) en donde se les aseguró que toda la información recabada es confidencial y anónima garantizando que no será revelada la identidad del informante sin su previo consentimiento, donde el uso de la información será utilizada con fines de investigación y para ser utilizados en propuestas de programas preventivos, así como para la preparación de informes y resúmenes de interés científico, razón por la cual se utilizará solamente la inicial del nombre de los participantes. De igual forma se les informó que su participación es voluntaria y que si por alguna razón no desearan participar en el estudio o retirarse, podrían manifestarlo en

cualquier momento de la entrevista, la cual sería interrumpida en ese momento. Al finalizar la misma, se les pidió que llenaran la ficha de identificación (Anexo 2), la cual contiene los indicadores objetivos.

Se realizaron entrevistas semi-estructuradas a modo de trayectorias de vida (relatos de vida) en 2 sesiones promedio por participante de aproximadamente 1hr 15min cada encuentro.

La recuperación de relatos se basó en una Guía de entrevista (Anexo 3) con los indicadores subjetivos y objetivos principales a explorar que se describen más adelante.

La guía de entrevista se construyó con el interés de recuperar narraciones sobre la construcción social del deseo a lo largo de su trayectoria de vida.

Las categorías comprensivas y temáticas para las entrevistas semi-estructuradas a modo de trayectorias de vida que se utilizaron fueron los siguientes:

Indicadores subjetivos:

Se refieren a las interpretaciones de los participantes en relación a sus experiencias y vivencias vinculadas al deseo sexual.

1. Sensaciones corporales experimentadas en el deseo sexual.
2. Creencias sobre el deseo sexual
3. Fantasías sexuales y Pensamientos sobre el deseo sexual
4. Influencia directa o indirecta del contexto: padres, amigos, escuela, religión y medios de comunicación vinculadas al reconocimiento, experimentación o vivencia del deseo sexual.
5. El Deseo sexual y su papel en la práctica sexual.

Indicadores objetivos:

Se refieren a aquellas preguntas cuya respuesta puede ser categorizada y refleja las características sociodemográficas de la muestra, así como prácticas sexuales específicas.

1. Edad. En años cumplidos
2. Escolaridad: Años de estudios
3. Sexo: Hombre/Mujer
4. Religión
5. Colonia en la que vive (nivel socio-económico)

6. Preferencia sexual
7. Número de parejas sexuales
8. Uso de anticonceptivos
9. Prácticas sexuales

- a) Inicio a la vida sexual SI /NO
- b) Edad en años de Inicio a la vida sexual
- c) Uso del condón en las relaciones sexuales

Al finalizar el primer encuentro con cada uno de las y los informantes, utilizando la pregunta propuesta por Ullin, Robinson y Tolley, (2006), se indagó sobre posibles participantes realizando la siguiente pregunta: “¿A quién conoces que tenga la disponibilidad de participar activamente en esta investigación que pueda compartir sus experiencias acerca de su forma de experimentar el deseo sexual?”. Esta forma me permitió contactar por medio de ellos y ellas a otros participantes e incluso generar más información aún fuera de la entrevista “formal” (ya con la grabadora apagada, en muchos casos).

8. Reconstrucción y análisis de relatos

Se realizaron 10 entrevistas a 6 mujeres y 4 hombres de 18 a 22 años de edad las cuales se audiograbaron y transcribieron en su totalidad, para posteriormente analizarse bajo la metodología propuesta por Sharim-Kovalsky (2005).

Bajo esta metodología se realiza una reconstrucción del relato retomando los aspectos más relevantes para su análisis e interpretación tanto para una visión de caso en profundidad como para una mirada transversal de todos los relatos.

Además, como lo mencioné anteriormente, durante el trabajo de campo utilice el cuaderno de campo donde anote las impresiones, emociones, pensamientos y recuerdos que fueron surgiendo durante el mismo y que constituye también una fuente importante de información y análisis.

9. Codificación

Se codificaron una lista de temáticas elaborada a partir de los relatos de vida realizados. Si bien, algunos tópicos estaban previstos en la guía de entrevista y se profundizó con los informantes, otros tantos surgieron en el diálogo.

Cuatro 4. Guía de entrevista: Temáticas

Temas	Subtemas
1. Deseo sexual	1.1 Definición de deseo sexual 1.2 Definición de calentura 1.3 Sensaciones corporales 1.4 Los besos 1.5 Fantasías sexuales 1.6 Como surge el deseo sexual 1.7 Deseo sexual y amor (contra-cultura) 1.8 Que antecede el deseo sexual
2. Creencias	2.1 Dichos y consignas 2.2 Sobre las relaciones sexuales 2.3 El alcohol 2.4 Uso de anticonceptivos 2.5 Creencias sobre cómo debe ser la educación sexual.
3. Satisfacción del deseo sexual	3.1 Relaciones sexuales 3.2 Masturbación 3.3 Abstinencia – virginidad
4. Contexto	4.1 Que dicen los padres 4.2 Información escuela 4.3 Que dicen los amigos 4.4 Religión 4.5 Información en medios 4.6 Transmisión a familiares

El primer tema general, es el tema principal de la investigación y aunque éste es el eje de las conversaciones tiene varios matices que me pareció importante separar.

1. Deseo sexual

1.1 Definición de deseo sexual y calentura

El incluir la definición (en sus propias palabras) como tal, me pareció crucial pues consideré importante saber si hablábamos de lo mismo desde el principio, sin embargo se observa una diferencia interesante en tanto lo que responden hombres y mujeres cuando se trata de hacer una diferencia con la calentura, que se analizará con mayor detalle en el apartado de presentación, análisis y discusión de resultados. Cabe mencionar que proponer esta definición al iniciar la entrevista, funcionó como pregunta desencadenante en la mayoría de los casos.

1.2 Sensaciones corporales

Las sensaciones corporales, de acuerdo a William James serían las manifestaciones que siguen directamente a la percepción de un hecho excitante y es la esencia de la emoción, sin embargo, aunque se encuentran presentes en todas las entrevistas, por si solas en muchas ocasiones fue complicado que las identificaran, sobre todo en el caso de los jóvenes hombres.

1.3 Los besos

El papel que los besos juegan en la aparición del deseo sexual parece ser fundamental en que el deseo sexual aparezca como un detonador, así como las sensaciones corporales generadas por éstos, es la razón por la que se decide explorar más a fondo esta categoría.

1.4 Fantasías sexuales

Las fantasías sexuales son pensamientos e imágenes sobre temas sexuales que nos llevan a sentir sensaciones corporales placenteras. Por medio de ellas podemos expresarnos sexualmente, vivir nuestros deseos sexuales sin límites y permitirnos el placer.

Las fantasías sexuales aparecen y se reconocen incluso antes que la vivencia del deseo sexual con alguien específico, como una opción de aceptar ante el exterior que las sensaciones o pensamientos existen.

1.5 Como surge el deseo sexual

Esta categoría permite explorar con mayor detalle sobre los primeros momentos donde los sujetos identificaron su deseo sexual y que no necesariamente está vinculada a las relaciones sexuales, en ocasiones relacionado a lo que se ve en los medios de comunicación, a los besos, etc...

1.6 Deseo sexual y amor (contra –cultura)

Se refiere a la forma de relacionar o no el deseo sexual con el amor de acuerdo a la educación o las creencias inculcadas desde nuestro seno familiar.

1.7 Que antecede el deseo sexual

Nos permite conocer el momento o los momentos en que aparece el deseo sexual en relación a las prácticas sexuales. Contrario a lo citado por algunos autores sobre el deseo sexual, la población entrevistada de jóvenes, sugieren que el deseo se presenta antes de tener relaciones sexuales, incluso sin aún haberlas tenido.

2. Creencias

El papel de las creencias alrededor del deseo sexual resulta uno de los puntos más importantes ya que en muchas ocasiones pareciera, puede obstaculizar o permite una forma especial de vivir la propia sexualidad. La atmósfera de las relaciones en las que fuimos educados matiza de manera especial las creencias que como hombres y mujeres tenemos acerca de nuestro cuerpo, del propio deseo sexual y de los otros y otras. Estas creencias construyen de manera crucial nuestra sexualidad en conjunto y nuestra forma de relacionarnos con los demás

2.1 Dichos y consignas

Patrones, reglas, decisiones, mandatos acerca de cómo está permitido o no vivir la sexualidad y el cuerpo en relación a ésta. Un ejemplo claro de estos es “hormona mata neurona” el cual asume una postura con respecto al sentir el deseo sexual y llevar o no a cabo su satisfacción.

Dentro de estas fuertes consignas se encuentra también lo que las y los jóvenes llaman “Ser zorra o zorro?": En el masculino, ser inteligente; en el femenino, ser una prostituta. El uso de este calificativo evidencia las creencias alrededor de las mujeres que disfrutaban del placer sexual y cómo son vistas.

Aparece como una reflexión de los y las jóvenes y que no estaba contemplado en la guía de entrevista. La satisfacción del deseo sexual, es vista de diferente forma para hombres y mujeres, como un problema de género donde existe una permisividad en el caso de los hombres y un problema de moral en el caso de las mujeres, que se encuentra presente en los subtemas de virginidad, abstinencia, faje, masturbación y por supuesto en el caso de mantener relaciones sexuales.

2.2 Sobre relaciones sexuales coitales

Se hacen presentes las dudas acerca de lo que pasa al tener relaciones coitales, las creencias alrededor van desde, si se nota en el cuerpo, hasta que pasa en las sensaciones; si estas cambian si se tienen con varias personas, o bien si una vez que se tienen relaciones, hay una necesidad inevitable de seguirlas teniendo. En el caso de algunas de las chicas prevalece mas el miedo al dolor y una fuerte y negativa expectativa al qué dirán, o bien cómo serán vistas después de tener relaciones sexuales coitales con alguien.

2.3 El alcohol

Este apartado lo incluyo ya que para algunos de mis informantes aparece como un detonante, sino del deseo sexual, sí del inicio de las relaciones sexuales coitales, o bien como un elemento relacionado a cómo experimentar su sexualidad, donde hay poco o nulo control sobre las decisiones que hay que tomar con respecto al cuidado de su salud sexual.

2.4 Uso de anticonceptivos

La información que se tenga acerca del uso de anticonceptivos si bien es una parte importante en la prevención de embarazos no deseados y protección contra enfermedades de transmisión sexual es considerada por los adolescentes como mínima en el momento de saber qué hacer en el momento de tener relaciones sexuales, refiriéndose a lo que se debe o no hacer con las sensaciones. Por otro lado reportan que la información recibida en la escuela no ha sido suficiente en este sentido pues solo reconocen la existencia de los métodos anticonceptivos pero no sobre qué hacer con lo que piensan y sienten en el momento de decidir tener o no relaciones sexuales.

2.5 Primera vez

La experiencia de la primera vez, aparece en los casos donde se ha experimentado, como una experiencia que dista mucho de ser agradable, y sobre todo poco informada, donde el deseo sexual (placer) no necesariamente está presente.

2.6 Creencias sobre cómo debe ser la educación sexual

La reflexión que hacen las y los jóvenes entrevistados sobre la educación sexual que recibieron y cómo debiera ser que les permita mayores oportunidades brinda gran información para futuras estrategias en educación sexual para nuestros jóvenes en México.

3. Satisfacción del deseo sexual

La satisfacción de deseo sexual aparece dividida para hombres y mujeres, y con dudas sobre cómo lo viven, lo sienten y lo piensan los del sexo opuesto.

3.1 Relaciones sexuales

La satisfacción del deseo sexual por medio de las relaciones sexuales, coitales, es para la mayoría la primer opción o bien la esperada una vez considerada la satisfacción, las creencias alrededor de esta satisfacción vuelve a encontrarse con grandes diferencias para hombres y mujeres; en el caso de los hombres es vivido como un paso siguiente “esperado”, mientras que para las mujeres se encuentra en medio de prejuicios acerca de cómo, cuándo y con quién debe satisfacer su deseo sexual.

3.2 Masturbación

La masturbación y su gran diferencia entre hombres y mujeres aparece como un tema relevante, la manera de verlo, hablar de ello con naturalidad o como un tema tabú para algunos despierta reflexiones y para algunos más, cuestionamientos.

3.3 Abstinencia - virginidad

Aparece para las mujeres como una opción de vivir su sexualidad, como una opción de “estatus” en alguno de los casos, contrario a lo que sucede en el caso de los hombres, sin embargo, en la mayoría de los casos es cuestión de tiempo y condiciones dejar la abstinencia o dejar de ser virgen. El tema de la virginidad, sin embargo es abordado fuertemente por los padres en el caso de mujeres, como una condición de tener o no valor hacia el exterior, hacia la pareja y sobre todo a cómo han de ser vistas por los demás, lo cual es proyectado por las jóvenes en el miedo experimentado en la primera vez que tienen relaciones sexuales y en cómo viven su sexualidad una vez que han decidido tener relaciones sexuales.

3.4 Faje

La experimentación de caricias y besos íntimos entre una pareja sin relaciones coitales aparece como una opción viable y alternativa a las relaciones sexuales coitales, sobre todo en el caso de las mujeres, sin embargo se encuentran diferencias para los hombres.

4. Contexto

El contexto tiene una gran influencia en las creencias y acciones para experimentar la realidad. Dentro de este se vuelven primordiales las relaciones que establecemos con nuestros núcleos más cercanos como lo son nuestros padres, amigos y aquello que aprendemos en la escuela, los centros religiosos y más recientemente la influencia que tienen los medios (televisión, internet, radio).

4.1 Que dicen los padres

La manera en que los padres transmiten la forma de vivir la sexualidad como información directa sobre anticonceptivos o sobre lo que es “esperado” en hombres y mujeres parece influir directamente en la forma en que experimentan su propia sexualidad y específicamente su deseo sexual.

4.2 Información recibida en la escuela

Se explora la cantidad y calidad en términos de utilidad en la vida cotidiana. La información recibida en la escuela sobre sexualidad y métodos anticonceptivos es percibida por los adolescentes como insuficiente, sobre todo en aquellos que ya han iniciado su vida sexual.

4.3 Que dicen los amigos

El grupo de amigos opera como un modelo a seguir para los jóvenes por lo que explorar este ámbito es de gran importancia. Se encontró en común cómo la información recibida por los pares, más que informar parece confundir.

4.4 Religión

La religión como sistema de creencias con diferentes códigos de moral sexual, tiende a regular la conducta sexual entre sus creyentes. Las instituciones religiosas como medios de control de la conducta sexual a través del castigo, la vigilancia, la culpa, son

medios de control aún presentes (aunque en algunos casos cuestionados) en la forma de regular la conducta sexual de jóvenes hombres y mujeres en la presente investigación.

4.5 Información en medios

La creciente influencia de los medios de comunicación en la vida diaria y en la información a la que tienen acceso los jóvenes en la actualidad hace necesario explorar este ámbito. Por un lado, se evidencia una preocupación mayor por el otro sexo, por el exterior y poco conocimiento de sí mismos, poco contacto con lo que sienten, con lo que se experimenta con el otro. Y por otro una enorme confusión por la cantidad de información a la que tienen acceso sin la guía personalizada de lo que realmente necesitan a nivel emocional. El “bombardeo” de los medios sobre la importancia de los cuerpos “idealizados o perfectos” parecen alejarlos y confundirlos con lo que están sintiendo corporal y emocionalmente.

4.6 Transmisión a familiares

La reflexión de algunos participantes sobre la importancia de una adecuada educación sexual y específicamente sobre la importancia del deseo sexual en la vivencia de su sexualidad, los ha llevado a transmitir a hermanos(as) más pequeños(as) lo que ellas y ellos van aprendiendo, o como también en algunos casos recibieron ese apoyo de parte de algún familiar cercano mayor.

La codificación se registró en una matriz que se presenta a continuación de manera que permitiera conocer el avance y la saturación de la información (Cuadro 5).

Cuadro 5. Matriz de temas tratados con los participantes

Tema	Subtema	Código	Bere	Sandy	Ama	Xiom	Vanes	Lulú	Memo	Paco	Luis	Jaime
Deseo sexual	Definición de deseo sexual	DS	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	Definición de calentura	Cal		*	*	*	*	*		*	*	
	Sensaciones corporales	SC	*	*	*	*	*	*	*		*	*
	Besos	Bss	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	Amor y DS	♥	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	Fantasías sexuales	FS	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	Cómo surge el deseo sexual	SDS	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	Qué antecede el deseo sexual	ADS	*	*	*	*	*	*	*		*	*
Creencias	Dichos y consignas	DyC	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	Hormona mata neurona	HMN	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	Sobre relaciones sexuales	CRS	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	El alcohol	Alc				*	*	*	*	*	*	*
	Uso de anticonceptivos	AntiC	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	1ª vez	1aV	*	*		*	*	*	*	*	*	*
Creencias sobre lo que debe ser la Educación sexual	Crs+		*		*	*	*	*	*	*	*	
Satisfacción del deseo sexual	Relaciones sexuales	DSRS	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	Masturbación	M	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	Abstinencia- virginidad	Abs-V	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	Faje	Faj		*	*	*	*	*	*	*	*	*
Contexto	Qué dicen los padres	Pa	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	Información escuela	Esc	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	Que dicen los amigos	Amx	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	Religión	Rel	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	Información en medios	Mx	*	*	*	*	*	*	*		*	*
	Transmisión a familiares	Fam	*			*	*	*	*	*	*	*

* Temas explorados con los participantes.

CAPÍTULO V RESULTADOS

1. Presentación, análisis y discusión de Resultados

1.1 Definiendo el Deseo sexual

Iniciar la entrevista con una clara diferenciación en la definición entre deseo sexual y calentura me pareció pertinente pues algunos de ellos mencionan como importante esta diferenciación, sobre todo por las diferencias encontradas entre hombres y mujeres y el significado que le dan a éstas.

Para la mayoría de las mujeres está relacionado con lo que “se siente corporalmente” y el establecimiento de un vínculo emocional con el otro que puede llevar o no a las relaciones coitales. Lo anterior coincide con la definición propuesta por Rosenzvaig (1994) donde propone que el deseo sexual implica también una búsqueda de índole afectiva que tiende a generar apego emocional.

Podemos observar (Ver Cuadro 6) el caso de Sandy quien habla del deseo sexual y como un vínculo emocional puede llevarla a estar sexualmente con alguien y hace una diferencia con la calentura donde el coito no está presente. En cambio Xiomara, Lalo y Vanessa –quienes no han tenido relaciones sexuales- es diferente, en tanto que las relaciones sexuales no son la finalidad, la importancia está en el placer generado por las sensaciones producidas por las cercanía del otro.

En las chicas que han iniciado su vida sexual si bien mencionan como finalidad el hecho de satisfacer el deseo sexual por medio de las relaciones sexuales coitales (mas no como única opción) no dejan de expresar la importancia de relacionarse íntimamente con la pareja ya sea esta hombre o mujer como lo es en el caso de Lulú de manera específica. Y se observa una diferencia marcada en la definición que brindan los jóvenes varones donde para ellos es clara la necesidad fisiológica de tener relaciones sexuales sin que éstas impliquen un vínculo afectivo.

En el caso de los jóvenes varones (Ver Cuadro 6) podemos observar que perciben el deseo sexual como un estímulo interno que mueve a la acción y busca la satisfacción de la necesidad sexual. Esta idea fue propuesta con anterioridad por Pfaus (1999) quien entiende al deseo sexual como el producto de todos los eventos internos que empujan al organismo a atender a un estímulo sexual o actividad sexual.

Cuadro 6. Percepción del deseo sexual vs calentura entre hombres y mujeres con y sin vida sexual activa.

Sexo	Deseo sexual Vs. Calentura	*C/VS	**S/VS
Hombres	<i>El deseo sexual son las ganas de estar con otra persona sosteniendo relaciones sexuales, bueno es lo que sientes antes de llegar al acto, es algo que se va construyendo día con día, con la comunicación, con las palabras, inclusive hasta con los sentimientos que van surgiendo, el deseo sexual es más largo y tal vez la calentura dura poquito y otra diferencia es que tal vez la calentura no tiene sentimientos (Luis).</i>		✓
	<i>Desear querer estar con otra persona... pues que te atrae no? Por una u otra forma pero te atrae, la calentura pus podría ser como con cualquiera no? O sea igual y no te puede atraer pero si en ese momento estás asiii, pues ya no??.... jajaja, pues yo digo, igual y no te puede atraer pero pues dices pues yaaa (Paco).</i>	✓	
	<i>El deseo sexual es la misma necesidad fisiológica que tenemos para... digamos, buscar un coito o la cópula (Jaime).</i>	✓	
	<i>El placer de tener relaciones sexuales con alguien más (Memo).</i>	✓	
Mujeres	<i>El deseo sexual es una sensación que se experimenta cuando te sientes atraído por una persona y que tiene como consecuencia la búsqueda de estar con ella y compartir un momento íntimo, como lo que te hace despertar, si, lo que te hace despertar las ganas de estar sexualmente con alguien. La calentura se me hace algo más como...como que puede terminar con algún faje o algo así y el deseo sexual ya es algo más como el coito y esas cosas (Sandy).</i>	✓	
	<i>Para mí el deseo sexual es ya algo más como el coito y esas cosas ya como más dirigido específicamente ya a tener relaciones sexuales, querer estar con esa persona porque la quieres o porque sientes algo con.. por ella...y todo lo que te causa una persona cuando está cerca de ti (Lulú).</i>	✓	
	<i>Para mí incluye principalmente sensaciones corporales. Pero el pensamiento también puede jugar un papel muy importante en el deseo sexual, es para mí como la necesidad de estar con una persona en un plano más íntimo. No necesariamente una relación sexual, puede ser desde tomarlo de la mano, un beso, tocar a la otra persona, etc. Para mí hay diferentes formas de expresarlo y sentirlo; el deseo sexual es un sentimiento muy muy fuerte (Xiomara).</i>		✓
	<i>Para mí el deseo sexual es una necesidad que cualquier ser humano tiene y que debe ser satisfecha y que por supuesto es placentera. Te permite acercarte a la persona que amas de otra forma, implica un compromiso o lazo sentimental con la persona,- bueno en ciertas ocasiones, ya que puede ser que en un momento de calentura no se piense así-(Vanessa).</i>		✓

*C/VS: Con vida sexual activa **S/VS: Sin vida sexual activa

Al respecto Esteban, Medina, y Tavora (2005) mencionan como las mujeres son animadas continuamente en nuestra sociedad a crear y mantener afiliaciones y relaciones, de forma que las necesidades de apego se convierten en las principales motivaciones por las que las mujeres organizan sus vidas, a diferencia de los hombres, lo cual se ve reflejado en estas primeras aproximaciones al tema del deseo sexual. Es así como todo el conjunto de creencias establecidas durante la socialización de la sexualidad, llevan tanto a hombres como mujeres a ejercerla de una manera predeterminada.

Martínez (2010) al hacer un análisis sobre algunas de las definiciones que sobre el deseo sexual existen, encuentra que existen formas diferentes de experimentar el deseo sexual entre hombres y mujeres, lo cual impacta en la relación consigo mismo y con los demás, este mismo hallazgo se encuentra reflejado en los relatos y análisis del presente estudio.

1.2. El cuerpo sentido en el amor para ellas, en el placer para ellos

Una vez conocidas algunas de las definiciones del deseo sexual me di a la tarea de explorar cómo sienten el deseo sexual, cómo es que dan cuenta que éste está sucediendo y es el cuerpo sin lugar a dudas el lugar que permite vivir esta experiencia.

Los resultados revelan que las percepciones difieren entre hombres y mujeres en relación a la vivencia del deseo sexual, y su relación con el cuerpo.

En este apartado presento los testimonios de los y las entrevistadas, los cruces en el sentir el deseo sexual a través, por un lado del reconocimiento de las sensaciones corporales y por otro la experimentación de la masturbación.

De acuerdo a Kaplan (1994) el momento de la adolescencia es un parteaguas en donde hombres y mujeres intentarán cumplir con las conductas sexuales esperadas según el contexto social en el que vivan, mezclado con el momento de la experimentación de cambios físicos y fisiológicos, que conllevan la emergencia de un cuerpo sexuado diferenciado por ser hombre o mujer joven.

En este sentido, Faur (2005) menciona que el cuerpo y la sexualidad de las adolescentes son construcciones sociales vinculadas a los discursos que se establecen en las prácticas sociales de género donde la expresión de lo “femenino” para ellas será lo “natural”, donde el amor, el cuidado de éste, los sentimientos, lo emocional es lo esperado, mientras que en el caso de los jóvenes varones se espera una adecuada respuesta sexual, sin titubeos, fuerte y decidida.

Las sensaciones corporales se viven de manera diferenciada para hombres y mujeres coincidiendo con lo que menciona Sanz (1999) donde para las jóvenes -hayan tenido o no relaciones sexuales- se evidencia una gran sensibilidad corporal y poca o nula en algunos casos sensibilidad genital. El hablar de los genitales con la naturalidad que lo hacen los chicos, no es usual en el caso de las mujeres, de ellas se espera que hablen y expresen sus emociones. Es ésta quizá una de las razones que aleja a las jóvenes de su propio cuerpo y las aleja también de experimentar el placer a temprana edad como pueden hacerlo los varones. Incluso para algunas de ellas es más evidente la necesidad de cercanía Vs. coito.

En el caso de Vanessa (Ver Cuadro 7) es claro que ella tiene conciencia de la excitación que le produce la cercanía, sin embargo en su relato, ella intenta a través de sus pensamientos, alejarse de sus sensaciones corporales como una forma de salvaguardar la imagen que se espera de ella como mujer, como si no le estuviera permitido o no fuera permitido experimentar el placer.

A pesar de ser evidentes las sensaciones corporales en algunos casos hay un desconocimiento del placer y/o negación del mismo como se puede observar en el relato de Sandy quien comenta durante la entrevista, cómo en sus primeros años, la educación que recibió fue totalmente “tradicional” (refiriéndose a asistir a misa cada domingo y conservar ciertas costumbres sobre cómo comportarse) hasta que se separaron sus papás y es hasta hace unos años que ella empieza a explorarse y darse la oportunidad de sentir sin la culpa que le fue inculcada.

Esta gran sensibilidad corporal le permite estar atenta a lo que le sucede. Sin embargo, está también presente el mandato social de no sentir, que se ve reflejado en la nula experimentación del placer por medio de la masturbación como una opción para satisfacer el deseo sexual, placer del que ningún otro(a) sea responsable. Al respecto de la masturbación Hyde (1991) comenta que siendo ésta una forma de experimentar libremente el placer, y decidir sobre él como algo propio, no es culturalmente esperado para las mujeres.

En la mayoría de los relatos se puede percibir una mayor conciencia de la masturbación femenina, sin embargo, también hay una resistencia a vivir la experiencia como algo propio pues los juicios externos son muy fuertes, donde se asume en primer instancia a la masturbación como una práctica predominantemente masculina y no como una opción para conocer el cuerpo y experimentar placer en las mujeres.

Cuadro 7. Percepción de la vivencia del deseo sexual y su relación con el cuerpo para hombres y mujeres.

	Reconocimiento de las sensaciones corporales en el deseo sexual	Experimentación de la masturbación
	<i>Ah pues me pongo chinita toda, hasta con un besito así en el oído ya me puse toda chinita y así, super padre... siiii ves a alguien y tu corazón así (señales de palpitación) y... en los genitales (en voz bajita) de repente que llega a haber roce o algo, de repente se siente como cosquillas y es como lo que te da ganas de hacer algo más (Amanda).</i>	<i>Nunca se habla de la masturbación en las mujeres, en mi casa nunca se habló de eso, ni en la escuela, pero es algo natural para hombres y mujeres, es una manera de satisfacer el deseo sexual, es un tema del que debería hablarse más (Xiomara).</i>
	<i>Siento escalofríos, electricidad en mi cuerpo y la piel se me pone chinita, me pongo nerviosa y empiezo a sudar, se me acelera el corazón... (Bere).</i>	<i>Ellos con la calentura han de masturbarse... bueno igual hay chavas que también pero una vez hice como si... y una amiga me dijo ay cochina!!! Por eso igual y en ellos lo veo normal (Bere).</i>
	<i>Siento cosquilleo en el cuerpo, excitación en todo el cuerpo, incluso en los brazos como una necesidad de abrazar y acariciar a la otra persona, la temperatura sube (Xiomara).</i>	
	<i>Mariposas, se me acelera mucho el corazón, y me empiezo a imaginar muuuchas cosas, me pongo roja, más de lo normal y quiero estar siempre con esa persona (Lulú).</i>	<i>No sabría como se ve que mmm una mujer se masturbe... mmm no no se habla de eso (-nerviosa-), aunque tengan la misma libertad de experimentar su sexualidad y de hecho es algo natural, pero me cuesta trabajo hablarlo con alguien, con una amiga o así, por lo que puedan pensar, se habla más en relación con los hombres (Lulú).</i>
Mujeres	<i>Son como ganas de estar con la otra persona, así juntiiitos, una sensación de excitación?... sube la temperatura, como la boca húmeda, que me indicaría ganas de besar a la otra persona y excitación en la vagina... aunque a veces consigo que mis pensamientos me alejen de mis sensaciones corporales (Vanessa).</i>	<i>Masturbación? Noo yo no sé de eso, eso es como de hombres no? No de mujeres no, nunca he oído (Amanda).</i>
	<i>Se me enchina el cuerpo, se me enchina la piel, así mucho y me pongo muy nerviosa, se me enchina la piel total, me me me vuelvo loca, si como que ya no pienso muy claramente. Como cosquillas en las piernas como si se estuvieran durmiendo, mucho calor me latía muy muy rápido el corazón y me salió sangre de la nariz...no sabía porque me pasaba eso!!! Estábamos en el beso y ya que sentí que iba subiendo la temperatura le dije – ya vete a tu casa!- jaja y me dijo -No!, dame agua!- y yo –No, no, ya vete a tu casa!-... me espante!! No sabía qué hacer con lo que estaba sintiendo, me dio mucho miedo!! (Sandy).</i>	<i>Era así como –de la cintura para abajo, no, yo no tengo permitido tocarme, no, yo no tengo permitido saber qué es eso- . El hombre puede estarse masturbando pero si tú lo haces es porque ya no tienes nooo? con quien y no una forma de conocerte.... una vez estaba hablando de eso con una amiga mayor y le pregunte si ella se había masturbado –y ella, no, no... nooo, yo no tengo necesidad de eso- o sea lo que me dijo que eso de la masturbación en la mujer es como una necesidad pero de que ya estas urgida y de que no tienes quien te haga caso, jaja ni quien te satisfaga ese deseo ...Ay! que te estás acariciando cochina!! Y en los hombres no es cochino...mmm una mujer no puede saber lo que le gusta porque no se conoce (Sandy).</i>

	Reconocimiento de las sensaciones corporales en el deseo sexual	Experimentación de la masturbación
	<i>Sudan las manos, te pones caliente, sientes un pequeño vacío en el estómago y ... y mucho sudor (Luis).</i>	<i>Si, recuerdo que veía a Pamela (Anderson de guardianes de la Bahía) y quería recrear esa sensación maravillosa pero... yo de niño era muy devoto a las confesiones, apegado a la Iglesia por mis padres y fue una confesión que hice... todavía no entraba a la secundaria, si, o recién a segundo; una confesión donde el padre me dijo –dime tus pecados- yo sabiendo que la lujuria es un pecado (risas nerviosas) me atreví a decirle –me masturbo-... el padre se infartó, me dice –deja de estar haciendo eso... el cuerpo es sagrado- me recomendó que no desperdiciara mis energías cometiendo un pecado sino que las aprovechara pensando en Dios, que utilizara esa energía haciendo otras cosas, como ejercicio...hasta me espantó! De que... –estoy haciendo algo muy malo jajaja- entonces ahí viene otro candado muy fuerte (Luis).</i>
Hombres	<i>Lo sientes cuando te da la erección, es más mental...o sea todo lo que te vas imaginando con esa chava (Jaime).</i>	<i>Instintivo, siempre es instintivo, porque los niños están en su exploración del mundo y se empiezan a toquetear por todos lados y es cuando empieza esa parte de la exploración sexual...pues nada mas como sustituto siempre buscas algo más (Jaime).</i>
	<i>Más que en el cuerpo es en la psique... ah pues me atrae, pero más que sentirlo, lo piensas, ...ya después en el cuerpo, ya después mientras empiezo a imaginar, a lo mejor ya empiezas a tener reacciones físicas (Memo).</i>	
	<i>Lo único que siento es que quiero estar con ella de cualquier manera..... como que no lo sientes así mucho, como que nada más quieres ir y pus ya! (Paco).</i> <i>En ese momento ni modo que le digas a la chava –no, espérate aquí-, yo creo que, pus ya qué haces, ni modo se la sigues! no disfrutas, pero ya estando ahí pus ya qué haces(Paco).</i>	<i>Una mujer nooo!!! No lo hacen tanto porque ellas no tienen mucho la necesidad. No es tan fácil que solita...que tengan esa mentalidad como más morbosa... y las mujeres como que necesitan...no sé cómo que más penetración o no sé para que también... sientan no? (Paco).</i>

De acuerdo a Miranda (1994) este despertar sexual y la manera de experimentarlo marca en forma importante a la persona de acuerdo a la reacción del entorno -familia, amigos, pareja--, y vivirlo como una experiencia positiva o negativa, cargando con culpas, miedos o angustias que pueden repercutir notablemente en la sexualidad de la persona. En este sentido, la masturbación en el caso de las mujeres y de Luis tiene una carga muy fuerte que ha limitado su experimentación (Ver Cuadro 7).

En el caso de Luis podemos observar como en su proceso de socialización las creencias y normas impuestas por la religión fueron internalizadas, convirtiéndose en criterios de autorregulación, tal y como lo han mencionado Ellingson, Van Haitisma, Laumnn y Tebbe (2004). En este sentido, Moral de la Rubia (2010) encontró en un estudio con jóvenes universitarios mexicanos que los cristianos y las personas con religión más practicantes (a diferencia de quien no lo practicaba o había declarado no tener una religión) valoraban más la virginidad, condenaban más la pornografía y aceptaban menos la masturbación. Estas creencias son cuestionadas, pero en la vivencia y en las primeras actitudes hacia la sexualidad la guían.

Amanda, Bere y Sandy han aprendido que la masturbación es una práctica “sucía” o bien designada para aquellas mujeres con una necesidad sexual que no ha sido satisfecha por un hombre. Como menciona Tena (2012) el cuerpo como este “debiera ser” en lo femenino cumple en el uso de la sexualidad un papel primordial, juzgado a todas luces en todas las edades.

En los jóvenes varones encontramos lo que Sanz (1995) llama una “amnesia generalizada” pero gran sensibilidad genital, donde en el reconocimiento de las sensaciones corporales relativas al deseo sexual es casi nulo o nulo pero la experimentación del placer por medio de la masturbación es una práctica común. Para la autora, el hecho de que los genitales masculinos están al alcance de la vista y manos, y haya una constante referencia a ellos a través de la broma, el chiste, el albur, etc., hace que de una u otra forma tengan una presencia en su imagen corporal.

Los relatos sobre la experimentación del deseo sexual de Memo, Jaime y Paco están dirigidos más hacia los pensamientos que al reconocimiento de las sensaciones corporales (Ver Cuadro 7), influenciado por los mandatos sociales y culturales donde se espera de ellos que respondan eficazmente, con excepción de Luis, quien en su relato comenta más sobre su experimentación de las sensaciones corporales no genitales.

En cuanto a la masturbación las diferencias anatómicas en cuanto a disposición y facilidad de acceso aunado a los aprendizajes sociales, la construcción personal del

erotismo y las diferencias de género hacen que la satisfacción del deseo sexual tome caminos distintos entre hombres y mujeres.

Para los jóvenes hombres entrevistados la experimentación de la masturbación es parte de un proceso “natural e instintivo” en el cual no existe un cuestionamiento social de si es correcto o mal visto hacia el exterior, a diferencia de las mujeres.

Lo anterior coincide con los planteamientos de Weeks (1995₁) en relación a que el deseo se inserta en el cuerpo que construimos; las multiplicidades del deseo sexual nos hablan claramente de la complejidad del deseo, pero sobre todo, evidencia cómo el cuerpo construye el deseo y lo articula de formas diferentes, dependiendo del contexto, de tal forma que éste (el deseo) no viene determinado sino que también es producto de las interacciones y los significados que le otorgamos socialmente.

En algunas de las entrevistas realizadas podemos observar lo que Lamas (1986) menciona como argumentos biologicistas que explican la subordinación femenina en términos “naturales” y hasta “inevitables” donde los mismos jóvenes siguen considerando comportamientos o características de personalidad exclusivas de un sexo, cuando se trata más bien de construcciones culturales. Los jóvenes hombres identifican la masturbación masculina como algo instintivo, propio de los jóvenes y hasta cierto punto ajeno a la vivencia de la sexualidad de las mujeres.

Estas marcadas diferencias entre hombres y mujeres en cuanto al reconocimiento de las sensaciones corporales experimentadas ante el deseo sexual y la masturbación hacen evidente la urgencia de trabajar como sugieren Hurtado de Mendoza y cols. (2011) en que los hombres tomen conciencia de sus sensaciones corporales y sus emociones para poder sentir el resto del cuerpo y no únicamente a través de la genitalidad; y que las mujeres por su parte retomen la sensibilidad genital a través de la autoestimulación buscando el placer y la satisfacción para integrar en el mapa mental los genitales para recuperar la sensibilidad y disfrute de ellos, lo cual, llevaría a ambos sexos a lograr un equilibrio y mayor disfrute en las relaciones sexuales.

Este trabajo de equilibrio implicaría romper también con mitos y prejuicios que promuevan un libre conocimiento de sus cuerpos, emociones y sentimientos de manera responsable dentro de una equidad de género que puedan ayudar a tomar decisiones acerca de su salud sexual y reproductiva.

En la mayoría de los casos de los hombres entrevistados es evidente que aceptan más el deseo sexual, ya que lo han asociado socialmente a una sexualidad positiva. Para Welles (2005) en la medida en la que aceptas tu cuerpo, aceptas más el deseo, de tal

manera que el conocimiento de su cuerpo los lleva a gestionar su bienestar acerca de este deseo sexual; a diferencia de las mujeres en las cuales es señalado como algo negativo y poco deseable, dificultando una libertad de conocimiento y la experimentación del placer como parte de la construcción de esta identidad sexual.

1.3. El contexto y el deseo sexual

La influencia de los padres, amigos, religión, medios de comunicación y escuela juega un papel determinante en la forma en que los jóvenes experimentan el deseo sexual durante su adolescencia y juventud.

Se analizará en las siguientes líneas las formas diferenciadas en que hombres y mujeres reciben y hacen uso de esta información para construir su deseo sexual y cómo ésta (la información) impacta en su relación con los demás. Se consideran para el análisis las categorías que incluyen al contexto de manera general.

Religión y Familia

La familia, así como las instituciones educativas y religiosas controlan la conducta sexual a través de la vigilancia, el castigo y la estigmatización (Moral de la Rubia, 2010). Sin embargo también encontramos como lo menciona Negrin (2002, en Toro –Alfonso, 2007) como el cuerpo se esculpe, se moldea, se ajusta a las normas interiorizadas de las expectativas sociales.

Las creencias acerca de que eso que se experimenta en el cuerpo llamado deseo sexual es digno de sentirse, depende en gran medida del contexto en que nos formamos y las creencias religiosas con las que fuimos educados primero en el seno familiar y más adelante en un contexto educativo que no necesariamente comparten dicha ideología.

Como lo menciona Butler (2002) la corporalización del deseo es un fenómeno cultural y es en el contexto de la cultura que asumimos el cuerpo, de esa misma forma y por la entramada relación con la cultura es que hacemos nuestro cuerpo. Lo construimos a partir de lo que es permitido expresar, tocar de nuestros propios cuerpos y la relación que mantenemos con ellos.

Podemos observar como independientemente del sexo existen candados dados por el núcleo primario –la familia- que evitan sentir y que evitan conocer sobre el placer, en

vez de informar sobre los mismos. En su lugar informan sobre las consecuencias de un sexo sin protección.

Los jóvenes hombres y mujeres mencionan como los padres no hablan explícitamente del deseo sexual, sino que centran sus intervenciones (si es que las hay) en la prevención y las consecuencias como embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual o bien la forma en que la sociedad o el contexto en general puede interpretar o juzgar la decisión de mantener relaciones sexuales (Ver Cuadro 8).

En el caso de Luis, la familia si bien no está sumamente apegada a la iglesia, si conserva esta formación y educación basada en valores religiosos que traen constantemente la culpa y el remordimiento como una manera de controlar/validar la conducta sexual y en su caso castigarla, lo cual se ve reflejado en la manera de construir el deseo con respecto al cuerpo.

En el proceso de construcción de la identidad sexual (y específicamente del deseo sexual) para Gómez (2008) la familia influye directamente; así como también la comunicación entre madres y padres e hijo/as resulta indispensable en esta etapa de la vida como lo menciona Resneck-Sannes (1991), jugando un papel primordial en la seguridad adquirida hacia el propio cuerpo y en relación con los otros.

Además del caso de Luis, esta forma de control del deseo se observa también en el caso de Sandy, Xiomara y Vanessa quienes tienen al menos de formación infantil una fuerte influencia católica y se definen como tales.

En la información recibida por Sandy y dada en el contexto familiar, llama la atención el papel que el hombre tiene en la experimentación del deseo sexual, donde es verbalizado por los padres que es el hombre quien siente y expresa deseo sexual y que si éste es sentido y/o mostrado de alguna forma por la mujer, ésta debe permanecer ecuánime (sin expresión) para que no sea percibido y por ende, juzgado por los demás.

Y de manera muy marcada es el caso de Amanda quien es cristiana y mantiene una actitud más conservadora hacia la sexualidad que coincide con lo explorado por Lefkowitz, Gillen, Shearer y Boone (2004) donde los cristianos conservadores (sujetos que acuden con mayor frecuencia a la iglesia o/y siguen las preceptos religiosos con mayor devoción) tienden a tener una actitud de mayor rechazo y menor tolerancia a la conducta sexual de otros creyentes y mayor culpa y vergüenza ante conductas sexuales consideradas “inapropiadas”.

En el caso de Luis, practicar la masturbación y experimentar placer lo han llevado a experimentar sentimientos de culpa y remordimiento así como a postergar el inicio de su

vida sexual (más allá de una decisión personal), así como a Amanda el rechazar determinantemente las prácticas coitales antes del matrimonio (al menos al momento de la entrevista) manifestando poca tolerancia, mayor rechazo y fuertes juicios hacia quien si lo hace, así como la exploración del cuerpo, la cual sigue manteniéndose como un tabú no sólo para ella sino para la mayoría de las jóvenes entrevistadas.

En ambos casos, posterior a la entrevista se tomaron decisiones determinantes; Luis me llamó para pedirme le recomendará una psicoterapeuta para tratar temas de sexualidad y Amanda después de unos meses se embarazó, posteriormente se casó y actualmente es madre.

En el caso de Luis –buscó terapeuta-- y Amanda –se embarazó-- habría que considerar, como mencionan Cabruja et al, (2000) que las palabras han tenido una función activa, formativa y modeladora que permiten estructurar y modificar la realidad a la que se refieren, creando un dialogo sobre las posibilidades e imposibilidades que hemos heredado del pasado. Estos discursos producidos en un intercambio social, establecen también expectativas para los acontecimientos futuros.

Como lo menciona Gergen (2006) dentro de este mismo discurso se adquieren nuevos significados y es posible; que surjan nuevas soluciones o en esta co-creación cambie el sentido de la vida, liberando nuevas opciones y cuestionando lo que hasta ese momento había detenido su evolución.

En este proceso de evolución -a diferencia de Luis y Amanda- están aquellos /as chico/as que no profesan de manera activa alguna religión o bien, se encuentran cuestionando los preceptos con los que fueron educados en la infancia, buscando información y/o educación sexual alterna que cuestione lo inicialmente aprendido, identifican con mayor facilidad y con menos culpa su deseo sexual, y muestran mayor apertura al placer en sus diferentes manifestaciones, tales son los casos de Lulú, Sandy, Xiomara, Vanessa, Memo y Jaime (Ver Cuadro 8).

Jaime quien no ha tenido una educación religiosa desde pequeño mantiene un discurso más equilibrado para hombres y mujeres con respecto a la posibilidad de experimentar el deseo sexual sin culpas y vivir una sexualidad responsable.

A continuación se muestran fragmentos de los relatos de las y los jóvenes donde se muestra la influencia que ha tenido la familia y la religión en la forma de experimentar el deseo sexual a lo largo de su vida.

Cuadro 8. Influencia de la familia y la religión en la forma de experimentar el deseo sexual

Influencia de la religión y la familia en la forma de experimentar el deseo sexual		
	Mujeres	Hombres
Religión	<p><i>Los círculos con los que había estado, bueno, mi familia siempre fue muy conservadora, entonces no hablaban de nada de eso, este, mis amigos igual todos somos... éramos todos unos santurrones matados entonces jamás jamás se habló de eso jamás... entre mamá e hija por ejemplo, no! ni pensar que mi mamá hable conmigo de –hay, te gusta tal chavo?, hay, se te antoja tal chavo- no jamás en la vida!(Sandy).</i></p> <hr/> <p><i>Yo creo que eso viene de parte de que soy cristiana no?. No sé, de que a Dios no le gusta y es algo que no sé, si yo quiero a Dios o yo veo por él o sea, digo no porque a Dios no le gusta...(Amanda)</i></p>	<p><i>Pues yo creo que en el caso de las mujeres se tendría que decir desde un inicio –sabes que, si lo haces no está mal- o sea, no tiene nada de malo si realmente tienes relaciones hazlo bien, piénsalo, infórmate, chécalo, disfrútalo! y si sale embarazada?-, -ya tendrás un bebé- o sea, no pasa nada y al contrario como le dijo un día mi tío a mi prima, -los bebés son una bendición de dios - ya entrando un poco más a la religión pero diciéndole pues que no es malo (Jaime).</i></p>
Familia	<p><i>De la cintura para abajo, no, yo no tengo permitido tocarme, hablarlo con mis papás no!! no, yo no tengo permitido saber qué es eso si está muy reprimido hacia las mujeres mucho, mucho, mucho, con mi hermano es diferente...Es muy raro, porque entre mujeres obviamente, sabemos que lo sentimos y obviamente lo experimentamos pero, como que todavía no pasamos algunas veces esa barrera de pues con quién lo hablo no? , qué se siente? y que no me vayan a juzgar como soy “x” o “y” cosa.</i></p> <p><i>Si, como que tú debes estar tranquila, ecuanime, -no! tú no puedes tener deseo-, solamente el que tiene deseo es el hombre, y..el hombre es el que si quiere te incita y tú debes de estar tranquila y si tú tienes deseo estás muy caliente, o te pasas de caliente o no!, estás mal! Jaja.</i></p> <p><i>Mi abuelo fue así de – noo, mi hijo es un machito y a todas las que traiga, yo voy a ser feliz- pero cuando yo todavía no tenía novio y andaba con varios chavos pero así de amigos me decía –</i></p>	<p><i>El deseo...mmm... pero eso es algo que, obviamente nadie te enseña y que tú vas descubriendo poco a poco y hasta es estigmatizado como malo, es algo como muy complicado porque te reprimen tus deseos desde niño chiquito no sé si alguien me haya reprimido mis deseos, es difícil así, bueno no, si, mis papás cómo me han silenciado eso? ese deseo. Eh, creo que algo que sí me pasó y creo que y que yo lo he visto ya que tengo un sobrino, es una forma que mi familia, porque hablo de la gente que me rodea como ha estigmatizado eso, poniendo sobrenombres a las partes del cuerpo, o sea, no hablar de pene, no hablar de vagina, hablar de estos como nombres “menos vulgares” como pajarito y así con otras cosas...como la pornografía y pues lo haces a escondidas... pero ahí ya estas interiorizando algo que ya es algo malo y te sientes culpable de eso después por haber hecho eso...(Luis).</i></p>

es que pareces puta saliendo con todo mundo y mostrándote ante ellos-, y yo decía –pero pues por qué? si estoy conociendo personas, tú sales con un montón de personas y quién te dice algo-, entonces, a partir de ahí te marcan como tu papel de no puedes salir de esta cajita porque si te sales tantito de esta cajita ya, ya eres mal vista por la sociedad (Sandy).

...creo que por mi mamá, es otra cosa que ella me ha inculcado porque ella me ha dicho siempre que ella hasta que se casó no? y yo le creo (risas) entonces eso y yo que siempre he tenido ese pensamiento que no voy a dejar que tantos pasen por mí y no como que quién es para así, paso por ti y ya... si no quiero! bye adiós y no no, quiero algo seguro! ... Porque pus luego los hombres tienen onda pues con las mujeres que no se cuidan, que no les importa el matrimonio (risas) porque si hay mujeres así, no? Porque mi hermana decía –“hay no, yo jamás me voy a casar!”- y andaba y así con sus novios y yo creo que así con ese tipo de mujeres (despectiva) andan esos hombres (risas)(Amanda).

No sé si todo niño pero yo, yo pensaba que con una persona que quisiera (refiriéndose a tener relaciones sexuales), no se dio el caso pero, pero pus yo creo que si... yo creo que las mujeres también pueden satisfacer su deseo sin enamorarse o así pero... pues yo creo no, no? por la sociedad, lo ven malo para ellas (Paco).

Los padres, en general, no hablan explícitamente del deseo sexual. Generalmente hablan más del acto sexual en concreto, pero ligado más a la prevención de enfermedades de transmisión sexual, los métodos anticonceptivos y ya. El deseo sexual es como un tema tabú (Xiomara).

Mi mamá se embarazó a los 19 y me dice – es que sí vive, sí sal, porque yo no pude- que es un beneficio hasta cierto punto para mí porque gracias a eso me deja salir y yo he decidido investigar; en mi familia jamás me explicaron, jamás se ha hablado de eso, o sea, pero mi mamá dejó de vivir muchas cosas y yo creo que igual me ha ayudado a ver las cosas diferentes aunque ella no sepa hasta ahora nada, imagínate! Yo le explico cómo poner un condón femenino!! (Lulú).

Amigos

Otra parte importante de cómo el contexto influye en la forma de experimentar el deseo sexual son los amigos, con quienes en la adolescencia los jóvenes pasan una gran cantidad de su tiempo y son cómplices de descubrimientos e historias.

En cuanto a la influencia que tienen los amigos en la forma de vivenciar su deseo sexual, en el Cuadro 9 observamos la importancia que ven jóvenes hombres y mujeres en la transmisión de experiencias como una forma de acercarse a sus propias vivencias donde muchas veces lejos de informar, desinforman sobre las experiencias placenteras que puede significar la sexualidad así como los riesgos de vivir su sexualidad de una forma saludable tanto en lo físico como en lo emocional.

Por otro lado notamos como esta transmisión por parte de los pares suele estar cargada de aquellos prejuicios aprendidos e interiorizados de la educación del propio contexto de los informantes. En este segmento del contexto se observan claramente en los relatos, los mitos, prejuicios y consignas sobre cómo “deben” comportarse hombres y mujeres, vivir y experimentarse ciertas prácticas sexuales como la masturbación, “la primera vez” y de forma general el deseo sexual.

Señalan también cómo este tipo de información (que desinforma) es la que generalmente está más a su disposición, pero en la que pueden expresar su sentir de una forma más abierta. Es con los amigos con los que pueden cuestionar y aprender sobre la percepción que tiene el sexo opuesto sobre el deseo, el amor y el placer, incluso sobre aquello que es esperado socialmente de ellos.

Medios de comunicación

Dentro de esta creciente ola de información a la que hoy los jóvenes tienen acceso se encuentran los medios de comunicación, desde la televisión y la radio hasta la inmensidad de la que nos provee el internet.

Los medios de comunicación son considerados como los principales agentes de educación sexual no formal, ya que ésta carece de objetivos y de metodología, siendo su principal interés el de la comercialización enajenante y el consumismo donde se presentan estereotipos sobre cómo deben sentir, pensar y comportarse hombres y mujeres que confunden a los jóvenes (Whatley, 1994).

Cuadro 9. Influencia de los amigos en la experimentación del deseo sexual

Influencia de los amigos en la experimentación del deseo sexual	
Mujeres	<p><i>Con mis amigos de la prepa todo el tiempo ellos hablaban de –no wey, es que fijate que empecé a sentir esto-, -no, con esto se te quita- o –mira, vamos a comprar una revista-, entonces yo empecé como a meterme en su mundo de niños y yo empecé a conocer cómo ellos, cómo se veían ellos como hombres, cómo veían ellos su deseo, cómo veían su cuerpo y hacía la comparación con el mundo de las niñas, que es completamente diferente... mis amigos tenían un jueguito tonto que pues se sentaban todos y como siempre ahí estaba metida porque yo creían que yo era un hombre o algo así, y entonces pasaba una chava y decían –nooo, yaaa, ya- o sea, como haciendo alusión de que había tenido relaciones sexuales y yo después de que pasó la primera vez yo dije – utaa, ahora voy a estar caminando así media ancha como dicen ellos, ya todo mundo se va a dar cuenta y que voy a hacer con eso?-(Sandy). A mí me hubiera encantado tener una amiga con la que yo pudiera hablar así abiertamente, el problema de eso es de que, las amigas pues son de la misma edad y unas se informan de internet, otras se informan de sus novios, otras se informan de quien sea y no alguien que te diga: pues es esto, es lo otro, y a veces a esa edad crees que hablar con alguien mayor es que te estereotipe, te etiquete y te diga –no, no, está demasiado despierta para su edad, ese niño está X o Y-(Sandy).</i></p> <hr/> <p><i>Cuando eres así chavo, escuchas más la información de tus propios amigos que de un profesor, aunque eso te sirve para tu informarte e informar después a tus amigos, y se hace como un teléfono descompuesto; la mayoría de la información es con los amigos que tienen quizá menos información que tú y platicamos de todo lo que hemos hecho con nuestros novios, de todo lo que hemos experimentado, de qué sentimos? (Lulú).</i></p> <hr/> <p><i>Bueno ahora nada más tengo mi amiga pero somos ambas muy penosas como para platicar cosas así pero antes tenía una amiga y un amigo que siempre nos decía cosas de, bueno así nos hablaba de, es que tenía como que amigos que ya eran casados y nos platicaban, entonces creo que nos decían que teníamos que, que sentir con alguien que sintiéramos algo, en ese tiempo pues yo creía que eso era y yo nada más estaba así de... a ver quién dice la verdad , a ver si es cierto o no(Bere).</i></p>
Hombres	<p><i>Por los amigos, que sí es una plática muy común decir ya cuando fue tu primer encuentro o sea es súper común eso y esta la presión por hacerlo y también de la masturbación y los juegos y lo que uno cree de lo que pasa (Luis).</i></p> <hr/> <p><i>Yo creo que también influyen mucho los amigos y cuando están más grandes que tú pus que te cuentan y pus así como que te da curiosidad y..yo siento (Paco).</i></p> <hr/> <p><i>Mis amigos, si yo me juntaba con gente más grande que te van diciendo con qué, como que vas aprendiendo cómo, se tenía la confianza de –oye, qué pasa si esto, oye, qué pasa si el otro..- nunca me dijeron como qué iba a sentir sino que más experimental, pero también digamos ya estaban más grandes como que me aceleraron (Jaime).</i></p>

Para las y los jóvenes entrevistados ha representado un espacio donde los modelos y las expectativas sociales observados en series, películas, comerciales se hacen por un lado más claros, pero por otro, también inalcanzables. Un espacio alterno donde los dobles mensajes confunden más allá de informar, donde la sexualidad suele reducirse a las

relaciones sexuales como lo menciona Xiomara y donde el papel de la mujer suele mantenerse en desventaja y a placer del deseo sexual masculino (Ver Cuadro 10).

La influencia que tienen los medios de comunicación en la vivencia del deseo sexual suele percibirse como insuficiente en calidad de información, en tanto lo que las y los jóvenes mencionan necesitar. La posibilidad de acceder a internet y obtener información sobre temas sexuales resulta práctica, pero suele ser para algunos de ellos confuso debido a la cantidad de información contradictoria que pueden revisar, y donde difícilmente obtienen una escucha activa y retroalimentación a las dudas que puedan tener (Cuadro 10).

Cuadro 10. Influencia de los medios de comunicación en la experimentación del deseo sexual.

Influencia de los medios de comunicación en la experimentación del deseo sexual	
	<i>Pues siento que sí, los medios de comunicación, hacen mucho énfasis como en las... si, en la sexualidad entre comillas, porque generalmente se enfoca como en la relación sexual de los hombres no? y muchas veces no se habla como de esa sexualidad femenina, pues es lo que se vende no?, generalmente se enfatiza como la sexualidad masculina enfocada y nada más como a los genitales no? y pues la mujer ahora sí que queda reducida como a un objeto no? Y pues como que es muy confuso el uso de la sexualidad estee, como en estos términos no? como muy reduccionista a la relación sexual no? y si es como muy limitante para la mujer no? (Xiomara).</i>
	<i>Pues yo creo que el internet...tal vez, puede ser como un libro en muchas formas pero te confunde por eso yo fui con un ginecólogo; te puedes meter a internet si te da curiosidad y ahí puedes recibir una información falsa y la puedes cagar (Luhú).</i>
Mujeres	<i>De muy muy chiquita veía muchas películas, no? obviamente antes no pasaban escenas sexuales como ahora en las películas pero había besos y cuando había besos yo me quedaba así de: ah! Órale yo quiero! me encantaba ver esas películas porque yo estaba así imaginando qué se sentía y hasta me ponía así con mis peluches, le hacía así jaja, me los frotaba en mis labios jajaja (Sandy).</i>
	<i>Los mismos medios de comunicación pues fomentan ciertas cosas no? o, no sé, ciertos temas; y siempre los comerciales, la mayoría, con un tono como sexual para hombres, creo que actualmente ya hay más comerciales para chicas jaja, que aparecen los hombres desnudos y con buen cuerpo y todo y no tanto como para mujeres, entonces, a pesar de que existe como esa apertura en los medios, siento que, todavía se reprime mucho a la mujer en ese sentido, y que puede conocer su cuerpo, mmm, vaya no hay equilibrio (Vanessa).</i>
Hombres	<i>Viendo la televisión o sea, creo que, creo que ahí es cuando descubro el deseo sexual, con esta serie de guardianes de la bahía, era complicado no tener deseo sexual hacia Pamela Anderson corriendo en la playa y bueno, también internet... y por los contenidos cada vez más expresivos que también encontramos a todas horas. Entonces si lo medios pueden ser, creo que en mi caso no, no han influido de manera decisiva (Luis).</i>

Amor y deseo sexual

La categoría de amor y deseo sexual no estaba contemplada para el análisis, sin embargo dentro de los relatos surgió ésta conexión, de tal manera se abundará sobre este tema.

Aunado a la influencia que ha tenido el contexto (familia, religión, amigos y medios de comunicación) en la forma en que las y los adolescentes experimentan su deseo sexual aparecen las críticas a los mandatos sociales de género, al darse cuenta que no hay congruencia entre lo que están experimentando corporalmente, lo que observan y lo que les fue transmitido, la idea de ligar en el caso –mayormente- de las mujeres las relaciones sexuales y el placer al ser amado y a la idea de fidelidad.

De acuerdo a Bejar (2006) aun cuando la construcción de género comienza desde el nacimiento, es en la adolescencia cuando se reconstruyen las identidades y las relaciones de género toman significados diferentes de acuerdo al contexto en que se encuentren las/los jóvenes y a los cambios físicos que esté experimentando corporalmente y que marcan una incongruencia con aquello esperado de ellos/as en su contexto inmediato.

Este tipo de cuestionamientos se dan en torno a si el deseo sexual y el amor realmente son compañeros inseparables, o ¿es acaso el amor sólo un tema de mujeres, como el deseo de los hombres?

La vivencia del deseo sexual diferente en significado para hombres y mujeres transmitido por la familia, la sociedad, la religión, etc., permite analizar las reflexiones que las y los jóvenes hacen sobre lo que les han enseñado, lo que sienten, lo que los medios promueven y aquellas consignas que en muchos ámbitos incluso familiares parecieran difíciles de cambiar.

El cuestionamiento a la “naturalidad” del género (Lamas, 1986) se presenta en los testimonios de las y los jóvenes, donde lo relativo al amor y al cuidado de los otros parece “natural” de las mujeres mientras que para algunos el sexo sin amor, no poder controlarse, o tener varias relaciones sin control, pertenece exclusivamente a los hombres (Ver Cuadro 11).

Prevalece esta idea de que ciertas características corresponden “por naturaleza” a hombres y mujeres oprimiendo por un lado a las mujeres, irresponsabilizando a ambos de su salud sexual y negando el placer a muchas de ellas ya que estos estereotipos parece que dejan sin movimiento, sin libertad en esta idea restringida de lo que “deben ser” o “son” hombres y mujeres.

Aunque para Jaime es muy claro que no hay diferencias en el sentir, ni en el deseo sino se trata como él dice de “estigmas sociales”, aún encontramos en los relatos como el de Paco, ideas relativas a que las mujeres no experimentan deseo sexual o es necesario tener cierto tipo de prácticas sexuales para que puedan acceder al placer (como la penetración) y que prácticas como la masturbación no corresponden a las mujeres o no son llamativas para ellas.

Para Paco existe una confusión acerca de lo que pasa con el deseo en las mujeres, por un lado niega la sensibilidad de las mujeres al placer pues es una característica “natural” de hombres -inculcada en gran medida desde el ámbito familiar- cuando se trata de masturbación, pero se sorprende del placer de las mujeres en las relaciones sexuales coitales.

Y ellas, Xiomara, Sandy, Vanessa, Lulú y Bere, por su parte parecen estar en una lucha constante, en un proceso que parece llevarlas de cualquier situación de opresión, desigualdad, discriminación o exclusión, hacia una situación de conciencia, autodeterminación y autonomía, que bien podría llamarse empoderamiento (Tena, 2012).

Ligar el amor al deseo sexual tiene un papel fundamental en el mantenimiento y perpetuación de la subordinación social de las mujeres (Esteban, Medina y Tavora, 2005) así como en la opresión y dominación de los cuerpos según Marcuse (1965, en Silva y Barrientos, 2008). Además, éste vínculo amor-deseo sexual, puede tener una importancia directa y crucial para aportar puntos de vista alternativos como la violencia contra las mujeres, ya sea por la intimidad que produce, el compromiso al que pueda remitir o las percepciones que genera. Las mujeres son animadas continuamente en nuestra sociedad a crear y mantener afiliaciones y relaciones Baker (1992, en Esteban, Medina y Tavora, 2005), de forma tal que las necesidades de apego se convierten en las principales motivaciones por las que las mujeres organizan sus vidas.

El amor crea percepciones sobre sí mismas/os, su cuerpo y la manera de vivir su cuerpo en la intimidad tanto para hombres como para mujeres.

Esta percepción diferenciada para hombres y mujeres suele crear confusión en el momento de relacionarse con la pareja, por ejemplo en el relato de Luis se hace evidente esta separación del amor y el deseo donde la posibilidad de darle rienda suelta a su deseo debe ser puesta en una mujer que no pueda ser amada pues se había configurado en el deseo la idea de lo “prohibido”, lo “sucio” no apto para aquella mujer digna de ser amada (Ver Cuadro 11).

Por el contrario en la mayoría de los relatos de las chicas como en el de Bere el deseo debe estar ligado al amor, de lo contrario es prácticamente imposible experimentarlo (Ver Cuadro 11).

Al respecto Hernando (2000, en Esteban y Tavora, 2008) menciona cómo las mujeres llegan a internalizar, actuar y reproducir un conjunto de valores y actitudes a través de las cuales nosotras mismas contribuimos a perpetuar esa situación de desigualdad con respecto a los hombres (Ver Cuadro 11).

Afortunadamente en muchos otros relatos como el de Sandy o el de Lulú existe una evolución a lo largo de los años a darse la oportunidad de experimentar el deseo sin que éste esté ligado a un vínculo amoroso o el reconocimiento del deseo a través de un hombre, notando que esta percepción había estado dañando la percepción que tenían de sí mismas al experimentar placer y solía ponerlas en desventaja con los chicos.

Dio Bleichmar (1993, en Esteban y Tavora, 2008) analiza la importancia que puede tener en la configuración de los deseos propios el hecho de que la aparición del deseo sexual de las mujeres pueda ir aunada a la mirada de un hombre: -“una experiencia común para las mujeres es situar el descubrimiento del poder seductor de su cuerpo durante la infancia o pubertad a partir de la mirada de un hombre adulto”-. Descubrir el hecho de que el estímulo sexual proviene del exterior y que no se inicia a partir de un estímulo interno (Dio Bleichmar, 2000, p.195), va a influir en la construcción de una idea de ser mujer que sólo por el hecho de serlo puede provocar deseo en el otro. En este sentido Sandy relata como ella descubre la existencia del deseo a través de la mirada de los otros cuando su abuelo le hace notar que su sola presencia genera el deseo en los hombres razón por la cual no debe mostrarse ante ellos. Esta situación genera en ella un profundo cuestionamiento (Ver Cuadro 11).

El empoderamiento de Sandy y Lulú se hace evidente en su relato, que las lleva a salir de esa desigualdad percibida desde la historia familiar (en la opresión vivida por ellas mismas y por sus madres) o con sus pares y que las lleva a modificar su actuar ante sí mismas y ante el mundo, en este caso en relación a su sexualidad (Ver Cuadro 11).

Cuadro 11. Naturalidad del género: Deseo sexual y amor. Creencias sobre cómo lo experimentan hombres y mujeres.

Naturalidad del género: Deseo sexual y amor. Creencias sobre cómo lo experimentan hombres y mujeres	
	<i>Si yo creo que, tiene que, tiene que sentirse eso (el deseo sexual) porque cuando ya no se siente eso es así como se acabó el amor o qué hago con esta persona cuando no siento nada por él? (Bere).</i>
	<i>Tengo amigas que tienen su novio y ya lo hicieron y tienen otro novio y lo vuelven a hacer y se me hace como muy cochino no? Siempre he dicho que no inventes, no por ellos sino por ti porque cuanto te quieres o algo así no? Porque yo soy de la idea de no sexo hasta que te cases, claro que si hay fajes como se dice, pero no más y yo creo que tu novio lo debe de saber o algo así porque si le importas va a estar contigo no? estar casada y no sé, tener el pensamiento de estar siempre con esa persona y ya! (Amanda).</i>
	<i>En relación a mis padres, siempre había como esta frase de – con amor, y por amor y no sé qué... yo creo que tienen la base del estereotipo de que la mujer es más frágil y más eh... débil y que no sé qué y que puede salir como más lastimada no? si no ve como esa, esa parte afectiva... como ésta idea de que sólo como que, ay!, la relación sexual va a ser como lo mejor sólo sí sólo se hace con amor no? La verdad no creo que sea así!(Vanessa).</i>
Mujeres	<p><i>Yo antes tenía la idea de que tenía que ser con alguien que yo quisiera y todo eso, y que nada más así se iba a dar y que si no era como algo malo jaja mmm, pues ahorita creo jaja, hay veces en las que no forzosamente tienes que querer a la persona o sea, a veces lo veo con mi hermano, a veces con que haya atracción simplemente se da, no sé, si sea igual en los hombres que en las mujeres pero, con mi hermano si alguien le gusta va y no le importa si la quiere o no la quiere, o si ella se enamora de él, nada o sea, a las mujeres si se nos habla o sea de –no, tú, no pienses si te va a gustar, sino, piensa en lo que vas a hacer con tu vida- y de que -si te metes en esto vas a quedar embarazada-, y casi, casi te dicen que te vas a morir después de eso jaja, pero en los hombres es... normal! Y porqué??... si me hubieras preguntado eso hace como un año, te hubiera dicho –no, con amor nada más, con amor-, pero ahora lo veo diferente, el hecho de yo amar a alguien, no impide que se me antoje y ese “antojo” por llamarlo de algún modo, no significa que a fuerzas tenga que yo amar a esa persona.</i></p> <p><i>Por ejemplo lo veo con mi mamá, mi mamá supuestamente ella, no sé, nunca había tenido nada hasta conocer a mi papá, entonces estuvo con un solo hombre, un solo hombre!! (-sorprendida-) y cuando conoce a otro, le empieza a motivar ese deseo, dice –pus ya- o sea, no sabe qué hacer con ese deseo, no sabe qué es lo que sentía, no sabe si es amor, no sabe si es solamente deseo y entonces se confunde,... saber que se siente y experimentar, está muy reprimido hacia las mujeres mucho, mucho, mucho. Ya después de muchos años, de ignorar mucho lo que dicen las personas y de mi propia familia, empecé a conocerme a mí, lo que yo quería, empiezas a relajarte y dices pues –no es para tanto, no es tan así... no hay otra forma de satisfacerte como persona sino como experimentando qué es lo que te gusta, qué es lo que no te gusta, ir conociendo tus límites en todos los sentidos.</i></p> <p><i>De hecho me han tocado chavas que dicen – no, es que...- me da coraje hasta escuchar eso agggg!! –las mujeres estamos para satisfacer a los hombres-, yo así de ay wey! hija no, o sea, estás en la universidad, dice: –es que yo estoy aquí estudiando en lo que encuentro a mi hombre ideal para casarme, satisfacerlo y ser felices- y yo así cómo? y tienes cuántos años? Perdón? jaja, y estás aquí en la UNAM?? (Sandy).</i></p>

	<p><i>Yo mi primera vez no la hice con certeza, con amor, fue el deseo el que me llevó a hacerlo. Entonces tienen que partir de eso, o sea, de que no es necesario sentir eso, bueno, sentir como amor y de que, o sea, por ejemplo, no te dicen que siempre debes de traer un condón porque en cualquier momento vas a sentir deseo (Lulú).</i></p>
	<p><i>Pues socialmente, es visto como que es una zorra o una prostituta que se anda acostando con todos, pero yo creo que, en los dos, deben de tener como el mismo derecho no?, tanto si quieren tener relaciones por amor o relaciones porque es su deseo sexual y quieren satisfacer ese deseo (Xiomara).</i></p>
	<p><i>Como que ya no pensaba tanto en el deseo sexual sino más como en otros sentimientos; el enamoramiento era algo distanciado de mi sexualidad, o sea, porque yo ya había identificado la sexualidad como algo prohibido, o sea no no de la mano sino separados, el amor y la sexualidad. Comencé a marcar la diferencia, la novia es la que traes a tu casa, la novia es la que le das regalos, lo bonito; si quería pensar en algo... fantasías o desear sexualmente, pensaba en alguien más, en las otras (Luis).</i></p>
	<p><i>Bueno yo siento que, para las mujeres no es, no, no lo hacen tanto porque ellas no tienen mucho la necesidad (refiriéndose a la masturbación), yo siento que para un hombre hay más necesidad de tener relaciones, de sentir; es que una mujer puede estar más tiempo sin tener relaciones que un hombre (Memo).</i></p>
Hombres	<p><i>Yo siento que las mujeres no es que no tengan, que tengan menos deseos, o sea, si no es el mismo pero por la misma cuestión social de que si no, no mejor no, no pues mejor me espero... son las normas sociales, no?, yo digo que ya es más por la normal social, nooo tú eres mujer, tú cómo!?(Jaime).</i></p>
	<p><i>Una mujer no está tan fácil que, que solita jaja (risa nerviosa)... a que un hombre se masturbe...aparte la mentalidad yo creo de un hombre, es muy diferente a la de la mujer... yo creo que más en niños no? o sea una niña pues está cañón que tenga esa mentalidad no sé igual que los niños son como...más morbosos no sé, no bueno, yo creo que tienen como más sensibilidad no? yo digo... y las mujeres, yo creo que necesitan como más penetración para que también... siento que es más difícil que sientan ellas que nosotros, siento, no sé. Yo siento que... pues tener algo dentro de ti pues está mejor no?, yo siento, como que los hombres pierden más sensibilidad pero o sea, las mujeres han de sentir jaja mucho mejor que un hombre no? Siento y luego pues también de lo que hacen no?, gritan y esas cosas, pues yo siento que las mujeres sienten pus bien no?(Paco).</i></p>

Relatos como los de Sandy y Lulú nos permiten observar que no ven ya el sometimiento como una manera de asegurar el amor del otro y que el interés principal sí está en sus emociones, sus sensaciones y en la búsqueda del placer y no en la gratificación de las necesidades del otro.

En el Cuadro 11 se muestran algunos relatos sobre las creencias y cuestionamientos que las y los jóvenes hacen a la naturalidad del género en cuanto a amor y deseo sexual.

Un importante análisis requiere explorar la forma en cómo es experimentado el deseo sexual en sus diferentes contextos.

La reflexión que las jóvenes comparten en sus relatos sobre cómo es vivido, sentido, visto, juzgado y promovido el placer por la sociedad y la cultura, hace evidente la gran diferencia con el juicio de la vivencia del placer en cómo los hombres lo experimentan.

Esta percepción hace evidente los fuertes mandatos acerca de cómo se está permitido o no vivir el cuerpo y la sexualidad, en específico, el deseo sexual matizado por la construcción del género. Un claro ejemplo de estas fuertes consignas es el hecho de utilizar el calificativo de “zorra” que evidencia las duras y arcaicas creencias alrededor de las mujeres que disfrutaban del placer sexual.

En el Cuadro 12 se presentan algunos relatos sobre las consignas generadas alrededor de las mujeres que disfrutaban del placer sexual y como son vistas desde la visión de hombres y mujeres jóvenes.

Es interesante observar como es claro que este adjetivo (en el discurso de hombres y mujeres) es sólo aplicable a las mujeres.

Para algunas de las jóvenes implica una consigna que pone en desventaja el derecho a disfrutar del placer sin que éste esté relacionado a un vínculo amoroso o afectivo como les es permitido socialmente a los hombres. De tal forma que experimentar el deseo sexual se vuelve un problema no sólo personal sino también social. Y por otro lado, también complejo en la forma que los hombres pueden vislumbrar el deseo femenino y la forma en que ellos se relacionan con éste.

Al no ser lo esperado socialmente para las mujeres esta manera de conducirse, crea una especie de “permiso” para los hombres de “valorar” a las mujeres por la forma en que satisfacen su deseo sexual.

Cuadro 12. Creencias sobre las consignas alrededor de las mujeres que disfrutaban del placer sexual y como son vistas.

Creencias sobre las consignas alrededor de las mujeres que disfrutaban del placer sexual y como son vistas.	
	<p><i>Una zorra? Mmm pues no sé, puede ser desde que, una chica que sólo coquetea con muchos chavos, o una chica que a lo mejor se ha acostado con muchos chicos (Vanessa).</i></p>
	<p><i>Cuando todo esto despertó (-refiriéndose al deseo sexual-) lo vivía con remordimiento, como empiezas a sentir y todo mundo te dice que es malo o que es de gente cochina, que te va a doler, entonces dices – yo no quiero ser así, yo no quiero que vean a mí así, entonces yo no hablo de eso- yo no tengo permitido decir que yo lo estoy sintiendo y que todo mundo crean que soy normal. Pues yo estuve metida en todo lo que decían mis amigos, o sea, cuando pensaba en eso, se me venían todas las frases de mis amigos de –noo, pues es que esas son putas, o, esas son este, esas son lo otro- y yo dije, -pues es que yo juré que nunca iba a ser así-, que yo iba a ser seria y que yo me iba a comportar así como debe comportarse una “mujer decente” y ahorita ya, ya fallé; y también lo de la mamá, típico – es que tú cuando te cases.. o, no, es que tú cuando estés completamente enamorada de alguien- y tu de –no pues yo ni siquiera quería a ese wey!!-(Sandy).</i></p>
Mujeres	<p><i>No, no, no, no pensar que nada más te vas acostar con alguien más así nada más por acostarte..es así de...puta, noooo, eres una zorra!!... sí, pero es que ellos mismos (refiriéndose a los hombres) te meten como mujer, te meten en una complicación porque dicen – no, pues es que, a esas chavas nadie las toma en serio- o sea, nada más te diviertes con ellas y al final son a las que nadie pelan porque se les conoce por fáciles, por esto, por lo otro, y una mujer “la que todo hombre quiere” es, la que está en su casa, está así, está asá y también eso tiene que ver con la educación que se les da a los hombres no?(Sandy).</i></p>
	<p><i>Complicada, para una mujer yo creo que es muy complicado lidiar con todo eso, lidiar con los estereotipos de cómo debe ser y cómo debe ser una mujer, y al mismo tiempo, lidiar con lo que tú estás sintiendo y lo que tú estás viviendo y lo que a ti se te está antojando y dices -es que si lo hago pues me van a tachar...tachar de puta!.Ser zorra es como acostarte con muchos chavos y tener muchos novios, pero ahí es un término muy machista porque ellos se ven bien siendo zorros y lo más cagado es que entre nosotras mismas mujeres nos destruimos con ese apodo, o sea, en lugar de ayudarnos nos perjudicamos porque nosotras somos las que nos decimos así... es como en un grupo de amigos, o sea, una chava puede llegar y decir –es una zorra, no te juntes con ella- y –ah! dicen los chavos -es una zorra, pues me la tiro no?- o sea, ellos adquieren como un permiso (Lulú).</i></p>

Creencias sobre las consignas alrededor de las mujeres que disfrutaban del placer sexual y como son vistas.

Yo siento que no es lo mismo que te digan zorra a que te digan zorro no? no es que te haga más hombre, pero la neta más chingón, más chingón si la verdad jajaja... la mujer no ve tanto eso que el hombre haya pasado por medio mundo, a que un hombre vea que su chava pasó por medio mundo no?, pues como que siento que es diferente, yo no podría tomar a una chava así en serio... Sí, pierde valor la verdad... yo creo que los hombres lo que piensan te lo cuentan, dicen: – no pues esa ya está bien fácil- , dicen -pus voy!- ... aunque pues yo creo que eso lo meten más entre mujeres no?, como que para molestar una a la otra, te dicen: -no hables con ella porque es bien zorra-, -no, es que ésta es bien, bien acá- yo creo que a nadie le gusta una mujer.....como caldeadona no?... o sea pues vírgenes a esta edad pus ya no, como que ya no te las vas a agarrar, pero si fue con su novio, pues no está mal no?(Paco).

Hombres

Es género, es que es problema de género, simplemente como hombre tienes muchas relaciones y para los hombres –a huevo! estas bien cabrón!- las mujeres tienen relaciones con muchos hombres y los hombres –a huevo!, es bien puta, vamos!-, para las mujeres -no mames es bien zorra, quítate!- es como súper fuerte para las mujeres (Jaime).

Zorras son las mujeres que en ese momento te decían que eran mujeres fáciles, no es una distinción familiar es una distinción que encuentras en la calle, entre los amigos, en la confianza, en el lenguaje común callejero, vulgar no sé y no, bueno no ayuda, a mí me confundía más entre el amor y el deseo (Luis).

Créeme que para un hombre, a un hombre no le afecta tener varias relaciones sexuales con varias personas, así de ser como un zorro? No! a un hombre en el momento que le afecta es el que dice –no, sabes qué?, ese wey tuvo cinco veces relaciones sexuales-, -ay no, no pues entonces no voy a andar con él porque si es así a lo mejor me va a engañar, si yo no le doy lo que él quiere, me va a engañar-. Para una mujer es así como –cinco, cinco veces, ayy!- , es como que un hombre la ve así como zorra –ay andar con ella no, no o sea, ya es mucha experiencia-. O a lo mejor ya tiene hasta algo, y te espantas, es una tontería, es igual! (Memo).

Jaime y Memo tienen presente la diferencia de trato entre hombres y mujeres por la forma en la que disfrutan su sexualidad, opinan que es un trato inequitativo en el cual la mujer es transgredida por el hecho de sentir placer y satisfacerlo igual que los hombres y lo pueden ubicar ya como un problema de género.

Dado que trasgrede las expectativas sociales, es el cuerpo vigilado y castigado (Foucault , 1980, en Toro-Alfonso, 2007) el que se escurre en los márgenes para proyectar la imagen deseada y buscar la aprobación social.

Se hace evidente, como lo menciona Toro-Alfonso (2007) como el cuerpo construye el deseo y lo articula de formas diferentes, dependiendo del contexto.

Educación sexual en el ámbito escolar

De acuerdo a Pick y Poortinga (2003, en Pérez de la Barrera y Pick, 2006) la educación sexual que reciben los jóvenes se da en gran medida como consecuencia de la adquisición de conocimientos claros y detallados sobre sexualidad, la clarificación de creencias conductuales y la facilitación de habilidades para la toma de decisiones. Sin embargo para los jóvenes entrevistados siguen existiendo huecos importantes en esta educación en dos sentidos: el primero vinculado con la educación emocional y el segundo a la forma en cómo se abordan temas sobre el deseo y el placer sobre los cuales se desprenden muchas inquietudes y también muchas propuestas.

Para Xiomara, Vanessa, Sandy y Lulú la educación sexual que recibieron se centró en información sobre cómo no embarazarse o adquirir alguna Infección de transmisión sexual y pueden ver un hueco importante en lo relacionado con las emociones, en la importancia de relacionarse con los demás en un primer acercamiento, sobre las relaciones de pareja y sobre el placer que podrían experimentar desde un primer beso, la masturbación hasta las relaciones sexuales. Retoman la importancia que tiene el conocimiento del cuerpo desde la infancia, más allá de lo que el contexto pudiera contradecir con mensajes confusos.

Para Luis una educación sexual de calidad debe incluir a todos los sistemas alrededor del individuo, la familia, la religión y la escuela para que hubiera una congruencia y menciona que debe iniciar desde la educación preescolar para que sea algo “normal” que no haya que castigar o reprimir a lo largo de la vida.

Jaime y Memo hablan de la importancia de incluir información sobre las relaciones de pareja más allá de las pláticas de métodos anticonceptivos básicas tanto para hombres y

mujeres, así como para los padres y maestros pues notan que hay huecos acerca de esta información también en ellos.

En este apartado surge una propuesta que surge dentro del proceso de investigación, desde la voz de las y los jóvenes sobre la vivencia de su sexualidad, donde expresan la necesidad de una educación sexual satisfactoria y el resarcimiento de una educación sexual que ha sido incompleta.

Las deficiencias en la educación obtenida en materia de salud sexual y reproductiva así como las propuestas para una educación sexual de calidad son analizadas en este apartado como una propuesta final. Los jóvenes hombres y mujeres destacan la enorme responsabilidad que tienen sobre su salud sexual, así como la de los adultos, padres, profesionales de la salud y la educación y el estado, en los mecanismos utilizados para una nueva y saludable educación sexual y reproductiva (Ver Cuadro13).

Tocan temas como incluir en la educación sexual la discusión sobre la masturbación que ya Thompson (1990) había considerado para llevar a los jóvenes al autoconocimiento de sí mismos y de su propio placer, donde ellos se responsabilizan de su deseo como algo propio y aceptable.

La importancia de conocer desde las/os jóvenes su visión de la educación sexual en México, desde su propia subjetividad, implica entonces, identificar maneras pertinentes de lograr la adecuación de programas de educación sexual realmente efectivos para este segmento de la población, donde sus demandas realmente sean acogidas y no solamente se centren en los problemas psicosociales (Berger, 2004).

Cuadro 13. Percepción de las y los jóvenes sobre la educación sexual recibida en el ámbito escolar.

Percepción de las y los jóvenes sobre la educación sexual recibida en el ámbito escolar	
	<p><i>Cómo quieren que los chavos no busquen información en otros lados, si en la escuela, donde se supone que te educan no salen de lo mismo de que te debes cuidar, pero siempre lo mismo así sean expertos, quiero saber más que lo que sabía en segundo de secundaria!!; siento que debería de partir desde el deseo de sentir un beso no? o sea, qué significa eso para ti, para todos, te deberían de pedir tu punto de vista y a partir de ahí, pus guiarte en cómo se puede dar una relación y a través de eso pus cómo cuidarte y de las reacciones del tema de los papas uff!!(Lulú).</i></p>
	<p><i>Yo creo que todo lo que le llaman educación sexual es pura información así nada más de métodos anticonceptivos y punto; no del placer, no de lo que vas a disfrutar, no de lo que tú vas a conocer, en mi caso tendría que haber sido alguien de mucha, mucha, mucha confianza, que yo pudiera hablar con esa persona no sólo de eso sino de muchas otras cosas y aparte hablara...hablando de las otras cosas surgiera lo del deseo sexual; alguien que te diga que se siente eso, que tú lo vas a sentir y que esa cosa del placer pues no es mala, que es completamente normal tanto en hombres, tanto en mujeres, que no es malo conocer tu cuerpo para que no te confundas... que la religión también influye mucho y las familias (Sandy).</i></p>
Mujeres	<p><i>Es que así en en, no sé, en lo placentero de la sexualidad y en esta parte positiva, yo creo que no nos hicieron tanto hincapié, era más hincapié en que sea responsable y cuidarse ... pero esta parte de conocerte, no sé de saber qué bueno, no sé, la sexualidad también implica pues... disfrute pues no, creo que no, no nos hablaron tanto de eso y más bien como no sé, manejar como todas las creencias y estereotipos. Parte de educación sexual que creo que hace falta es como pues conocer tu cuerpo y conocer cuáles con o qué piensas tú sobre la sexualidad y sobre el género, sobre...bueno las relaciones sexuales y no tanto lo que la gente te dice, yo creo que la educación sexual que me haría falta sería como en relación a mí, o sea, yo puedo tener la información de –ah sí, los anticonceptivos- y me puedo acordar más o menos de cómo se utilizan y y dependiendo lo que yo quiera no? pero en realidad el conflicto está entre lo que yo siento o lo que quiero hacer y lo que la sociedad dice que está bien que se haga o no, no? más bien es a aprender a ser congruente, bueno no, primero, auto conocimiento y luego ser congruente para identificar qué piensas, qué sientes y luego qué es lo que quieres hacer y qué es lo que no jajaja. Cuando? pues no sé, ah jajaja, pues yo creo que en la adolescencia no? no sé, yo creo que sí es fundamental ah no sé, dar una atención como más específica no? a los adolescentes porque si tú los llenas de mucha información pues eso tampoco eh, al final te sirve de nada no? no sé, y seguir como desde ahí hasta no sé, la vida adulta no? (Vanessa).</i></p>
	<p><i>Pues yo siento que, la educación sexual fue insuficiente porque se centró básicamente en la relación sexual como tal no?, este, bueno empezando desde las diferencias entre hombres y mujeres, las enfermedades de transmisión sexual, los métodos anticonceptivos, este no sé, lo que implica un embarazo, pero vez hasta ahí nada más ja; pero considero que hay aspectos más importantes como tener una educación sobre qué es el placer, o sea, qué pasa cuando sientes placer?, qué es lo que haces? o sea, todo eso también es como importante, es que siento que muchas veces la sociedad en general como que censura mucho no? Y muchos mitos de los cuales hablar; la sensaciones, desde las sensaciones es así de –ay! se puso rojo o ay! quien sabe que..- no?, o las emociones también, como técnicas para empezar a poner atención sobre tus sensaciones, tus emociones y tus pensamientos. Porque siento que hay muchos temas sobre sexualidad, desde erotismo, masturbación, no sé, que se podrían hablar este con, si o sea, con estudiantes y mucha veces pues no se hace nunca se habla de la masturbación en las mujeres, siento que ni siquiera entre amigas no? y bueno, en casa... menos!! La verdad no sé cómo en qué momento sería como adecuado, bueno, siento que primero tendría que haber como un conocimiento del cuerpo no? no sé, en general este, desde que son pequeños no? no sé, los niños por eso también les andan viendo los calzones a las mujeres y si todo, a las niñas no?; porque es curiosidad, los niños no lo hacen ni por, o sea, no lo hacen con malicia ni por nada, es simple curiosidad no? y creo que es muy natural como conocer desde pequeños las diferencias corporales entre hombres y mujeres, o sea, creo que por ahí empezaría no?, pero si se podría hablar de muchísimos más temas (Xiomara).</i></p>

La educación real que yo obtuve fue hasta la carrera y pues buscando información en internet, o sea, ya esto te permite ya buscar tu información, ya no es lo que te dan, eso se remite no sólo a cuestiones biológicas, es lo que tú buscas y cómo, pues leyendo opiniones de sexólogos... Para mí ideal, tendría que haber sido personalizada, o sea, porque es muy difícil de pronto llegar y hablar de esto tan libremente en un salón de clases público con 30 niños, que cuando tú te vas no te vas a dar cuenta si esos niños aprendieron algo o al contrario, van a criticar o van a estigmatizar lo que tu dijiste como algo... y se vuelva a reproducir lo negativo, o sea no hay como un contacto entre alumno-asesor, orientador, o sea, solo personal. Y deberían tratarse pues todos los temas, la diversidad sexual como algo normal y no cuestionar y no reprimir y no castigar tampoco, también del placer, saber qué es el placer y qué es el deseo y no únicamente qué es el sexo no? Del cuerpo, de las sensaciones, no sé igual desde preescolar o la primaria y de masturbación pues ya más grandes no? Casi al final de la primaria. Pero creo que se tendría que construir desde las casas, de la familia y educar a los maestros para que no se vuelva a reproducir lo negativo. (Luis).

Hombres

Para mí se debería plantear todo lo que es la relación desde el inicio, decir, sabes qué, una relación se da así y así, los inicios de una relación, por qué se llega a dar, cuáles son los estimulantes que se sienten, digamos, se pueden decir, se pueden inculcar en la escuela y decir, sabes que, son las hormonas tal y las hormonas tal y te debería pasar esto o si no esto, ok? La educación en México, lo que es la parte sexual es muy limitada, te dan la parte básica, te dan la parte teórica y todo, o sea digamos, llegan y te dicen el condón aquí está y se lo ponen así si bien te va no? debería ser igual para hombres y mujeres nada de que diferente, en el caso de las mujeres se tendría que decir desde un inicio –sabes que, si lo haces no está mal-. Y decir en las escuelas sabes que, se va a dar una clase de educación sexual amplia, se van a dar las cosas de una manera amplia, mucho más abierta, sabes que, todo esto lo vamos a plantear desde todos los puntos de vista, desde un punto de vista digamos, muy abierto, se van a decir las cosas tal y como son, están de acuerdo, no están de acuerdo, quien no quiera, no vaya, que esté disponible para todos y así se vayan sumando igual no es tan fácil pero unos van a ir jalando a otros (Jaime).

Y por ejemplo, a las mujeres no les inculcan igual lo mismo de las pastillas de.. de no porque a lo mejor la primera vez te va a doler porque es tu primera vez y está muy cerrado no te lo inculcan, no te inculcan tampoco que después de la primer relación sexual tienes que ir al ginecólogo jamás te mencionan unos estudios para checarte, no te mencionan que a lo mejor si te lo previenes a tiempo se puede detener, deberían inculcar más la práctica no la deberían de prohibir, el cómo se siente, qué reacción va a haber después, qué reacción va a haber antes, cómo es que debería ser mejor; en el caso de las mujeres platicar, hablar!! no es nada malo, no es nada anormal, pero hay mucha vergüenza aún yo siento que a la mujeres les da mucha vergüenza platicar y se reservan muchas cosas. La confianza, las enseñanzas que te dan, cosas así, o sea, no solo es en parte de la escuela, siento que, en parte en familia, los papás también deberían de enseñarte mucho más cosas. No, los papás les da miedo como promover, sienten que lo están promoviendo pero, también los papás se tienen que enseñar bastante, por ejemplo de la masturbación, siempre fue de sexo y si no, no sé más, mi papá me hablaba del sexo y nada más de la protección, nunca me habló de cómo hacerlo, de qué puedo hacer, de la masturbación jamás hubo ese tema y es importante para hombres y para mujeres, es más seguro y gratis jaja (Memo).

Discusión y Conclusiones

La presente investigación surge a raíz de una serie de interrogantes que tienen como propósito indagar a través del discurso de las y los jóvenes la manera en que construyen su deseo sexual y cómo impacta éste, en la vivencia de su sexualidad. Cada una de las preguntas de investigación planteadas convergen en determinados temas como son el de la propia vivencia del deseo sexual, las creencias que giran en torno a éste, así como la influencia que el contexto tiene en la construcción del mismo.

A través de la exploración de los relatos de las y los jóvenes se ha encontrado que el deseo sexual es un punto de crítica y reflexión acerca de su sexualidad, se ponen de manifiesto en éstos los arcaicos mandatos sociales, creencias e información que son cuestionadas en su mayoría con la finalidad de reconocerse, buscarse y encontrarse en una nueva forma de experimentar su cuerpo y sexualidad, donde su salud sexual y reproductiva incorpore más que la información sobre infecciones de transmisión sexual y el uso de métodos anticonceptivos para prevenir embarazos a temprana edad o enfermedades de transmisión sexual, una educación emocional que conlleve un relación equitativa entre hombres y mujeres.

La experiencia de los y las jóvenes en cuanto a la forma en la que experimentan corporal (sensaciones) y cognitivamente (creencias, pensamientos) su deseo sexual sugieren que sigue existiendo una desigualdad en ambas categorías (influenciadas en gran medida por el contexto) y en la manera en que a partir de ésta –desigualdad– se relacionan con ellos/as mismas y su entorno.

A lo largo de los relatos se observó los mecanismos a través de los cuales el contexto influye en la forma en que hombres y mujeres experimentan su deseo sexual, ya que los mensajes brindados desde el seno familiar y reforzado por otras instancias como la religión, los medios de comunicación, etc., perpetúan estas desigualdades. Lo esperado para hombres y mujeres refuerza construcción del deseo sexual y la vivencia del cuerpo en torno a su sexualidad en formas desiguales y contradictorias

Esta desigualdad se traduce en la forma en que las mujeres identificaron con mayor facilidad las sensaciones que surgen en su cuerpo y por otro lado el vínculo del deseo sexual con las emociones (amor principalmente). Al mismo tiempo les permite crear lazos sentimentales con el otro a diferencia de los jóvenes, para quienes el deseo sexual es una cuestión instintiva en la cual no les es fácil identificar las sensaciones corporales de manera generalizada sino solamente a nivel genitales.

Estos resultados hacen evidente la desigualdad; es a partir de ésta que se relacionan con su propio cuerpo, con la pareja y con su entorno.

El hecho de que las jóvenes relacionen el deseo sexual con las emociones y los vínculos afectivos, las lleva por un lado, a generar mayor apego emocional y por otro lado a desvincularse con su propio placer genital. Al darle mayor peso a la búsqueda de índole afectiva que a su propio placer --independientemente de este tan deseable apego emocional esperado por la misma sociedad-- empatiza con lo que ya algunos/as autoras habían reportado (Rosenzvaig, 1994; Sanz, 1999; Esteban, Medina, y Tavora, 2005).

Esta disimulada sensibilidad genital (a la que las jóvenes no prestan tanta atención por educación familiar, religiosa etc.), las ha llevado a centrar más su atención en crear cercanía y vínculos con sus compañeros en un intento de cumplir lo que se espera de ellas negando en muchos casos la sensación inevitable del placer.

Contrario a ellas los jóvenes muestran mayor sensibilidad genital pero poca sensibilidad corporal generalizada, es decir, les cuesta mayor trabajo identificar en otras partes de su cuerpo lo que el deseo sexual genera; están más centrados en satisfacer el deseo sexual que en vincularse afectivamente. La satisfacción del deseo sexual los lleva a sostener prácticas sexuales (coito, masturbación, faje, etc.) con la pareja sin la aspiración de establecer un vínculo afectivo.

Estos relatos confirman lo que Faur (2005) menciona sobre los mandatos esperados para hombres y mujeres, de manera específica: de los hombres se espera una adecuada respuesta sexual más que una expresión de las emociones, inverso a lo esperado para las mujeres. De manera general, el cuerpo y el deseo sexual de las y los jóvenes se construye en las prácticas sociales de género, donde la expresión de lo “femenino” para ellas será lo “natural” --el amor, el cuidado de éste, los sentimientos, lo emocional—y lo esperado, mientras que en el caso de los jóvenes varones se espera una adecuada respuesta sexual, sin titubeos, fuerte y decidida.

El deseo sexual aparece en varios momentos de la experiencia de vida los y las jóvenes, antes y durante un acercamiento amoroso y/o de tipo sexual, estos hallazgos coinciden con lo que algunos autores reportan (Whalen, 1966; Kaplan, 1979; Pfaus, 1999; Rosenzvaig, 1994 y Levine, 2002) y para las/los jóvenes incluso también al final.

Este deseo surge al observar imágenes (películas, fotografías), al recordar momentos que denoten placer y al existir una estimulación que genere placer -roces, tocamientos-

Esta estimulación los conduce a experimentar el deseo sexual y llevar a cabo algún tipo de práctica sexual que implique o no el uso de genitales (Girado, 1985; Levine, 1992). Y en algunos casos tanto en hombres como mujeres, se involucran en una búsqueda de cercanía que tienda a generar apego emocional (Rosenzvaig, 1994).

La relación diferenciada que hombres y mujeres mantienen con su cuerpo ha influido en la forma de experimentar la masturbación, una práctica más común en los hombres que en las mujeres y ante la cual ellas muestran al mismo tiempo curiosidad y/o rechazo por considerarse “cuestión de hombres”. Tal postura ha limitado a las mujeres en el descubrimiento del placer y satisfacción genital, dejando y transfiriendo la responsabilidad de éste al otro/a.

Aquellas que se han permitido el cuestionamiento de esta práctica –masturbación--, generalmente identificada como “de hombres”, han considerado la posibilidad de ejercerla y por medio de ella conocer más acerca de su propio placer. Esta saludable curiosidad acerca de lo que pasa en las prácticas sexuales del otro y de cómo vivencian el placer, pone al descubierto la desigualdad, socializada a través de la educación y desde el seno familiar. Esto se refleja también en la casi nula libertad para hablar del tema en otros foros como los religiosos o incluso con el mismo grupo de amigos/as.

En este sentido las prácticas sexuales preferidas para satisfacer el deseo sexual de hombres y mujeres muestran diferencias; mientras que para los hombres las opciones en primer lugar son: las relaciones coitales y la masturbación; para las mujeres se encuentran en primer lugar, los besos, el faje y posteriormente las relaciones coitales, dejando fuera la masturbación como una práctica sexual viable para satisfacer el deseo sexual.

La manera de posicionarse ante el deseo sexual del otro generalmente es de curiosidad y de mucha duda acerca de cómo los del otro sexo sienten el deseo sexual y cómo éste es visto (sobre todo en el caso de las mujeres) y se expresa.

En aquellas que se han dado la oportunidad de cuestionar los mandatos sociales, se hace evidente el proceso por medio del cual han transitado de situaciones de opresión, desigualdad de sus cuerpos y discriminación por parte de sus parejas y de su contexto inmediato – madres, tías o mujeres cercanas-- hacia una conciencia, donde está presente el derecho a vivir plenamente su sexualidad, decidir sobre ellas, responsabilizarse de su deseo sexual y consecuentemente satisfacerlo (Esteban, Medina y Tavora, 2005; Marcuse -1965, en Silva y Barrientos, 2008-).

En este proceso son visibles las acciones encaminadas a dejar los mandatos sociales sobre como “deben” comportarse y vivir la sexualidad las mujeres (Tena, 2012); y por otro

lado a tratar de vivir sin culpa ni remordimientos la manera en que decidan satisfacer su deseo sexual y el cuidado de su salud sexual y reproductiva relacionada ésta con el uso de métodos anticonceptivos y búsqueda de información al respecto.

La masturbación femenina como una forma de satisfacer el deseo sexual se vuelve tema de su propio cuerpo, una posibilidad de explorar y satisfacer su propio deseo sexual y deja de ser una práctica predominantemente masculina. Este empoderamiento que se hace visible en estas jóvenes mujeres genera movimiento al tratar de transmitir a amigas, primas o hermanas/os la información y conciencia que ellas han obtenido, así como en el trato que manifiestan y piden de sus parejas.

Vale la pena mencionar que este empoderamiento sucede en las entrevistadas independientemente que hayan o no iniciado su vida sexual.

Este movimiento hacia la conciencia brinda información relevante acerca de cómo debemos generar nuevas estrategias de prevención y contenidos de información que con detalle comparten todos los jóvenes entrevistados (hombres y mujeres) y que más adelante se tratarán con detenimiento.

La conciencia hacia este cambio de paradigma donde la educación sexual sea equitativa para hombres y mujeres es también manifestada por la mayoría de los jóvenes hombres entrevistados, dado que perciben al igual que las jóvenes una diferencia explícita en el trato y mensajes recibidos (tanto en el seno familiar, la escuela, los amigos/as, los espacios religiosos e incluso en los medios de comunicación) sobre el deseo sexual, vinculada sino directamente a la edad, sí al género.

Esta diferencia en el trato es observada de forma directa en el mismo hogar, en la atención prestada a los horarios –restringidos-, las pláticas extenuantes sobre la manera correcta en que una chica “decente” “debe” comportarse, considerando una virtud –por encima del propio placer y el autoconocimiento del cuerpo- la vinculación afectiva, el cuidado hacia los otros y la expresión emocional. En este punto los padres y familiares cercanos a las/os jóvenes juegan un papel fundamental al mantener vigentes estos mandatos sociales vinculados al género.

Se puede concluir que si bien la familia, en algunos casos, representa una buena fuente de seguridad y tiene un efecto determinante en el cuidado de su salud sexual y reproductiva (tal como lo mencionan Thompson, 1990; Andrade, Betancourt y Palacios, 2006; Gómez, 2008; Moreno et al, 2010, Robles, Diaz-Loving y Solano, 2010), desafortunadamente en la mayoría de los casos se presenta como un espacio donde los prejuicios se hacen presentes.

Por un lado oprimen los derechos sexuales de las jóvenes, promueven los prejuicios sobre aquellas mujeres que exploran su cuerpo libremente y se hacen cargo de su propio placer y por otro lado confunden fomentando en los hombres las diferencias de este trato brindándoles mayores beneficios que a las mujeres en cuanto a horarios y festejando la exploración corporal por encima del valor dado a la expresión de las emociones y la importancia que también puede tener el vincularse afectiva y respetuosamente con la pareja (Andrade, 2000; Igra e Irwin,1996; Lamborn, Mounts, Steinberg y Dornbusch,1991; Palacios, 2005, Palacios y Andrade, 2006).

Como lo mencionan en su investigación Pick, Díaz-Loving, Andrade y Atkin, (1988), existe un hueco importante en la información tanto afectiva como sobre métodos anticonceptivos e ITSs que los padres transmiten a sus hijos, en los casos en que existe mayor comunicación.

Se encuentra una mayor comunicación de madres hacia hijas -5 de 6 casos- en comparación con los jóvenes donde ésta se encuentra escasamente en manos de los padres o bien de los hermanos mayores o amigos con mayor experiencia, donde la información ya se encuentra deformada; el acercamiento de las madres hacia los hijos varones es menos frecuente; los padres presentan menor comunicación tanto con hijos como con hijas.

Al respecto, las chicas que tienen mayor comunicación con la madre y cercanía al menos eventual con el padre o alguna figura paterna sustituta, fueron aquellas que mostraron mayor empoderamiento, están construyendo una mayor seguridad y respeto en relación a su cuerpo (en el cuidado físico y en el placer sexual) y cuidan efectivamente su salud sexual, emocional y reproductiva, tal como lo mencionan Thompson (1990) y Moreno (et al, 2010), independientemente de que su vida sexual haya iniciado o no.

En este sentido el haber iniciado una vida sexual o no, no determina la identificación y la forma en que se vive el deseo sexual, sino el contexto en que se encuentren inmersos tanto hombres como mujeres.

Los mensajes recibidos de los medios de comunicación (internet, comerciales de televisión, películas, etc.) se presentan como una influencia poderosa en la forma en la que los/as jóvenes construyen su deseo sexual, que si bien de inicio se aceptan como verdaderos, crean confusión y posteriormente son cuestionados al no ser congruentes con las experiencias vividas en torno a su sexualidad, de tal forma que los estereotipos en relación al cuerpo, el uso de éste y las expresiones emocionales esperadas para hombres y mujeres (Whatley, 1994) van tornándose obsoletos.

El contexto en este sentido está jugando un papel fundamental en la forma en que las/os jóvenes construyen su deseo sexual.

Observamos como siguen vigentes algunas creencias alrededor de ciertos momentos en la vida de hombres y mujeres durante su crecimiento, tales como la primera vez y/o la iniciación sexual, la menstruación y la pérdida de la virginidad. Estos son eventos que marcan un momento cultural importante en nuestra cultura mexicana y que influyen en la vivencia de la sexualidad (Amuchastegui, 2001, Faur, 2005) los cuales también tienen un papel importante en la construcción del propio deseo sexual. Las creencias alrededor de estos momentos en los que sin lugar a dudas está presente el deseo sexual están fuertemente influenciadas por el contexto.

La religión –aunque en menor proporción que el contexto-- continúa dirigiendo el comportamiento sexual y el rumbo que toma la construcción del deseo sexual, tal como lo mencionan en sus estudios Moral de la Rubia (2010) y Negrin (2002, en Toro–Alfonso, 2007).

Las/os jóvenes que practican activamente algún tipo de religión o bien la familia considera a ésta como una guía para el comportamiento diario, viven su sexualidad a partir de las normas y creencias internalizadas que los llevan a autorregularse sexualmente. Se pudo observar que estas creencias limitan la experimentación sexual y confunden, generando que la experimentación de su deseo sexual sea vivido con culpas y remordimientos, dándole mayor valor a la virginidad, condenando el placer, la masturbación y aquellas prácticas donde lo esperado para hombres y mujeres no sea acatado firmemente. Si la conducta sexual no se desarrolla de acuerdo a las expectativas y preceptos religiosos, se hace presente el castigo y la estigmatización.

Como parte del contexto, la escuela representa un espacio de importante adquisición de conocimiento claro y detallado sobre sexualidad.

La educación sexual recibida en la escuela para todas/os las/os jóvenes entrevistados, resulta insuficiente y con grandes huecos. Más allá de la información sobre métodos anticonceptivos (especialmente el uso de condón) y enfermedades de transmisión sexual, que han recibido, esta información no contribuye a integrar de manera satisfactoria aquellos elementos que los/as ayuden para vivir de manera responsable, protegida y satisfactoriamente su sexualidad.

A pesar de que las actitudes, normas subjetivas y autoeficacia sean variables relacionadas al uso de condón (Ajzen, 1991; García y Barragán, 2001; Barcena y Robles, 2010) y la intención del uso de éste sea un buen predictor para el uso de condón (Fishbein,

1990, 2000; Grimley, Prochaska y Prochaska, 1997; Robles et al, 2008), los jóvenes mencionan la importancia y la necesidad de incluir en su educación sexual el tema del placer, el reconocimiento del cuerpo y sus sensaciones, la masturbación, la develación de mitos y prejuicios, así como la necesidad de una guía o acompañamiento en temas que implican las relaciones de pareja y el amor.

A partir de explorar esta importante parte del contexto, surge un tema que permite conocer de la propia voz de los/as jóvenes las inquietudes que a través de cuestionamientos generan interesantes propuestas para una educación sexual acorde a sus experiencias y necesidades inmediatas.

Algunas de las propuestas específicas de las y los jóvenes son las siguientes:

En primer lugar considerar la educación sexual desde la infancia, trabajando con el cuerpo; las diferencias anatómicas pero sobre todo con el reconocimiento del placer corporal como algo positivo libre de juicios, llamando a cada una las partes del cuerpo por su nombre y considerando en este proceso (el cual debe tener una continuidad a lo largo de la formación) la participación de los padres como una parte fundamental.

Los resultados obtenidos en la presente investigación resaltan el papel del género en la construcción del deseo sexual en jóvenes (Conaglen y Evans, 2006) y refuerzan la importancia de desarrollar a edades tempranas un adecuado conocimiento de la sexualidad. Un conocimiento que incluya no sólo cuestiones de prevención de infecciones de transmisión sexual y embarazo, sino, que, por otra parte, promueva el autoconocimiento de la propia sexualidad en un sentido amplio, que genere autocuidado y respeto desde el conocimiento del cuerpo, de las respuestas sexuales, considerando la importancia que tienen, desde que éstas aparecen (quizá con mayor intensidad) durante la adolescencia.

Uno de los temas que surgen como inquietantes para los jóvenes es la construcción del género que afecta las vivencias del cuerpo y el ejercicio de la sexualidad. Marcadamente notan la ausencia de congruencia entre lo que sienten y aquello que se espera de ellos y la falta de información afectiva libre de prejuicios.

Dentro de los temas propuestos se encuentra el placer como una parte imprescindible de la educación sexual ya que existen muchas dudas y curiosidad acerca de su experimentación, el trabajo con los mitos y creencias sobre la masturbación tanto masculina como femenina (Thompson, 1990; Kegan, 1997 y Hyde, 1999), el enamoramiento, así como espacios donde pueda hablarse libremente sobre la influencia que los medios y la religión tienen en la sexualidad de manera general.

Es preciso promover tanto en niños y adolescentes, como en hombres y mujeres el conocimiento de sus cuerpos, emociones y sentimientos de manera responsable, para ir logrando jóvenes y posteriormente adultos eróticamente sanos que disfruten plenamente y en forma responsable de una salud sexual dentro de la equidad de género.

De manera general, encontramos jóvenes hombres y mujeres que han cuestionado y desarrollado una postura crítica entre lo que aprendieron (les fue inculcado) y lo que de manera personal están experimentando en su sentir y construyen día a día. Jóvenes en búsqueda de una nueva educación sexual, inconformes con la que han recibido por considerarla incompleta, pero con la disposición de vivir de manera más sana y equitativa su sexualidad, donde el placer sea un tema a tratar sin culpas ni remordimientos.

A partir de los relatos se puede concluir que en términos de prevención y educación sexual hay mucho trabajo que realizar desde los primeros años de vida, donde el cuidado y la exploración del cuerpo sea considerado un elemento presente y en relación directa con el deseo sexual, dado que éste, tiene un impacto directo sobre el conocimiento y autoconocimiento de la propia sexualidad independientemente del sexo.

Considerar el propio discurso de los jóvenes puede constituir un factor esencial para identificar nuevas formas de incidir en estas problemáticas y desarrollar programas de prevención acorde a sus necesidades y demandas específicas de este segmento de la población (Berger, 2004).

Una de las limitaciones del presente estudio puede ser el tamaño de la muestra y las características específicas de la población con la que se trabajó, las cuales pudieran limitar la generalización de los resultados. Por otro lado las entrevistas a manera de trayectorias de vida se realizaron en un solo momento de la vida de los/as participantes pudiendo no arrojar la suficiente información sobre la construcción de su deseo sexual a lo largo de la vida.

Sin embargo podría considerarse una área donde podrían generarse futuras investigaciones que arrojen mayor información y permitan desarrollar programas de educación sexual que promuevan la salud física y emocional en conexión con su cuerpo y acorde a las necesidades reales de los adolescentes, haciendo explícito el deseo sexual.

Referencias

- Adkins, L. y Merchant, V. (1996). *Sexualizing the social: Power and the organization of sexuality*. (Eds). New York: St. Martin's Press.
- Agmo, A. (2007). *Functional and dysfunctional sexual Behavior*. Inglaterra: Academic Press.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decisions Processes*, 50, 179-211.
- Ajzen, I. & Fishbein, M. (1980). *Attitudes, personality and behavior*. Chicago: Open University Press.
- Alexander, G. (1979). *La Eutonía un camino hacia la experiencia total del cuerpo*. Edit. Paidós.
- Alexander, G. (1981). *Eutony: The Holistic Discoverv of the Total Person*. New York: Edit. Félix Morrow.
- Alfaro, M. L. y Díaz,-Loving, R. (1996). Análisis de conductas sexuales de riesgo ante el VIH, a través del modelo de acción razonada en adolescentes. *La Psicología Social en México*.6, 525-529.
- Álvarez-Gayou, J. (1987) *Elementos de Sexología*. México: Interamericana.
- Álvarez-Gayou, J. (1998). *Sexoterapia Integral*. México: Manual Moderno.
- American Psychiatric Association (2002). *DSM-IV-TR. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona. Masson (original 2000).
- Amuchastegui, A. (2001) *Virginidad e Iniciación sexual en México*. México:Ed.Edamex.
- Andersen, B. y Cyranowsky, J. (1994). Women's sexual self-schema. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 1079-1100.
- Andrade, P. (2000) Ambiente Familiar de Adolescentes usuarios de alcohol y tabaco. *La psicología Social en México*. 8, 590-595.
- Andrade, P. (2002). Factores protectores y de riesgo en conductas problemáticas de los adolescentes. Reporte de proyecto IN301399 a la DGAPA, UNAM.
- Andrade, P., Betancourt, D., y Palacios, J. (2006). Factores Familiares Asociados a la Conducta Sexual en adolescentes. *Revista Colombiana de Psicología*. 15, 91-101
- Andrade, P.P. y Betancourt, O.D. (2008). Prácticas parentales: Una medición integral. *La Psicología Social en México, XII*, 561-565. AMEPSO.
- Austin, J. (1983). *¿Cómo hacer cosas con palabras?* Barcelona: Paidós.
- Ayala, M. (1999) Actitudes que presentan los Padres y Madres de Adolescentes acerca de que se les imparta Educación de la sexualidad a sus hijos e hijas en la escuela. *Archivos Hispanoamericanos de Sexología* .5(2).165-183.
- Bandura, A. (1994). Social cognitive theory and exercise of control over HIV infection. En: DiClemente, R. J. and Peterson, J. L. *Preventing AIDS theories and methods of behavioral interventions*. New York: Plenum Press. 89-116
- Bancroft, J. (1988). Sexual desire and the brain. *Sexual and Marital Therapy*, 3 (1), 11-27.
- Bancroft, J. (1989). El deseo sexual. *Mundo Científico*, 96, 1100- 1106.
- Bancroft, J. y Reinisch, J. M. (1991). *Adolescence and puberty* . Oxford: Oxford University Press.
- Bárcena, S. y Robles, S., (2010) Aprender a usar el preservativo facilita posponer una relación sexual no protegida. *La psicología Social en México, XIII*, 163-168. México: AMEPSO
- Barlow, D.H. (1986). The causes of sexual dysfunction: The role of anxiety and cognitive interference. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54, 140-148.
- Bastin, G. (1979) *Diccionario de Psicología Sexual*. Barcelona: Editorial Herder.
- Basson, Brotto, Laan, Redmond y Utian (2005) Women's sexual dysfunction: revised and expanded definitions *Review JAMC*.172 (10):1327-1333.
- Bayés, R. (Ed).(1994).Psicología y SIDA. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 47(2), 123-239.
- Bejar, S. (2006) *Tu sexo aún más es tuyo*. Editorial Planeta. España.
- Benveniste, E. (1974) *Problèmes de linguistique général*. Paris, Gillmard (Trad. Esp. De Juan Almeda: México, Siglo XXI, 1977).

- Berger, P y Luckmann, T. (1998) *La construcción Social de la Realidad*. Amorrortu editores. Argentina
- Berger, C. (2004). Subjetividad Adolescente: tendiendo puentes entre la oferta y la demanda de apoyo social para jóvenes. *Psyche*. 13(2), 143-157
- Bertalanfy, L.V. (2006). *Teoría General de los Sistemas: Fundamentos, Desarrollo y aplicaciones*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Bertaux, D. (1989). Los relatos de vida en el análisis social. En J. Aceves (Comp.), *Historia oral* (pp. 56-81). Ciudad de México: Antologías Universitarias, Instituto Mora, Universidad Autónoma Metropolitana.
- Bertaux, Daniel (1988). El enfoque biográfico: su validez metodológica, sus potencialidades. *Cuadernos de Ciencias Sociales: Historia Oral e Historia de Vida*, 18, 55-80. [Versión original (1980). También en *Proposiciones*, 29. Disponible en: http://www.sitiosur.cl/publicaciones/Revista_Proposiciones/PROP-29/14BERTAU.DOC
- Bertaux-Wiame, I. (1979) "The Life History Approach to the Study of Internal Migration". *Oral History* 7-1 (Primavera).
- Bosma, H. y Kunen, E.S. (2001). *Identity and Emotion: Development trough self-orgatization*. Cambridge: Cambridge University; Paris: Maison de Sciences del' Homme.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss, Vol.1: Attachment*. London: Hogart Press.(Trad.cast.:*El vínculo afectivo.*, Paidos Iberica S.A.: Barcelona, 1990). (159.942 BOW-3).
- Bravo-Urzúa, C. (2002) *Hacia una comprensión del construccionismo social de Keneth Gergen*. Material Utilizado en el Seminario de Psicología Social de la Escuela de Psicología de la Universidad Bolivariana Santiago de Chile. Recuperada el 30 de abril de 2011 <http://members.fortunecity.es/matiasasun/gergen1construcc.htm>
- Brooks-Gunn, J. & Furstenberg, F. F. (1989). Adolescent Sexual Behavior. *American Psychologist*, 44(2), 249-257.
- Brown, J. (1998). *The self*. McGraw-Hill: Boston Masschusetts.
- Bucur y Jeczmién (2011) Pregabalín and Libido Case Reports. *The Open Neuropsychopharmacology Journal*. 4, 8-9.
- Butler, J. (2002). *Cuerpos que importan: sobre los límites materiales y discursivos del "sexo"*. Buenos Aires, Argentina: Paidos.
- Byers, E., Demmons, S. y Lawrence, K. (1998). Sexual satisfaction within dating relationships: A test of the interpersonal exchange model of sexual satisfaction. *Journal of Social and Personal Relationships*, 15(2), 257.
- Byrne, D. (1977). Sexuales cambios en la sociedad y en la ciencia. In. D. Byrne & LA Byrne (Eds.), *Exploración de la sexualidad humana* (pp. 12-23). New York: Harper and Row.
- Caballero, A., Carrera, P., Sánchez, F., Muñoz, D., Blanco, A. (2003) La Experiencia emocional como predictor de los comportamientos de riesgo. *Psicothema*. 15, 3, 427-432
- Caballero, Hoyos, R., Villaseñor, Sierra, A. (2006) Conocimientos sobre VIH/SIDA en *Adolescentes urbanos: consenso cultural de dudas e incertidumbres*. Salud Pública de México. 45(1).108-114. Recuperado el día 27 de noviembre de 2010 de <http://www.scielosp.org/pdf/spm/v45s1/15451.pdf>
- Cabruja, T., Íñiguez, L. y Vázquez, F. (2000) Cómo construimos el mundo: relativismo, espacios de relación y narratividad. *Análisis*, 25 (p. 61-81).
- Caldwell, C. (2004). *Habitar el cuerpo* en Readings. Recuperado el 17 de Agosto de 2010 en: www.ronkurtz.com.
- Capaldi, D., Stoolmiller, M., Clark, S. y Owen, D. (2002). Heterosexual risk behavior in at-risk young men from early adolescence to young adulthood: prevalence, prediction, and association with STD contraction. *Developmental Psychology*, 38, 394-406.
- Caricote, A.E. (2006). Influencia de los estereotipos de género en la salud sexual en la adolescencia. *Educere*. [online]. 10(34):463-470. Recuperado 11 Febrero 2011: <http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S131649102006000300009&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1316-4910.
- Carpenter, I. (1998). From girls into women: Scripts for sexuality and romance in Seventeen

- magazine: 1974-1994. *The Journal of Sex Research*, 34(2), 158-168.
- Carrasco, C. E. (2010). Seducción: una forma de expresión emocional. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología UNAM.
- Carrasco, C., Esquer, C., Román, P., Rodríguez, C. y Abril, V. (1994). Ambiente familiar, actividad sexual y embarazo en la adolescencia. *La Psicología Social en México*, 5, 521-526.
- Carvalho, A., Brotto, L., and Leal I. (2010). Women's motivations for sex: Exploring the Diagnostic and Statistical Manual, Fourth Edition, Text Revision criteria for hypoactive sexual desire and female sexual arousal disorders. *Journal Sex Med* 7:1454–1463.
- Cava, M. (2003) Comunicación Familiar y Bienestar Psicosocial en adolescentes. *Actas del VIII Congreso Nacional de Psicología Social*. Universidad de Valencia. 1 (1). 23-27.
- Centro Nacional de Equidad y Género y Salud Reproductiva. (2005). *Prevención del embarazo no planeado de los adolescentes*. Recuperado el 26 de Noviembre de 2009. <http://www.generoy saludreproductiva.gob.mx/IMG/pdf/220905-prevencion.pdf>.
- CENSIDA (2009). *Panorama epidemiológico del VIH/SIDA en México*. Recuperado el día 13 de Octubre de 2009 en: <http://www.ssa.gob.mx/conasida>.
- CENSIDA (2010). *Casos de SIDA e incidencia acumulada, según entidad federativa*. Recuperado el día 27 de Noviembre de 2010 en: <http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/2010/30jun2010/casosidaInciden30Jun2010.pdf>
- CENSIDA (2010). *Casos nuevos y acumulados de SIDA en jóvenes (15-29 años), por categoría de transmisión y sexo*. Recuperado el día 27 de noviembre de 2010 de <http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/2010/30jun2010/casosjovenes30Jun2010.pdf>
- CENSIDA (2010). *Estadísticas*. Recuperado el día 27 de noviembre de 2010 de <http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/2010/30jun2010/estadist30Jun2010.pdf>
- Checa, S. (2005) Implicancias del género en la construcción de la sexualidad adolescente. *Anales de la Educación Común*. 1 (1-2):183-193.
- Churches, A. (2008) *Taxonomía de Bloom para la era digital*. Recuperado el 3 de mayo de 2011 en <http://www.eduteka.org/TaxonomiaBloomCuadro.php3>
- Clayton, A., Seagraves, R., Leblum, S., Basson, R. y Pyke, R. (2006). Reliability and validity of the sexual interest and desire inventory-female (sidi-f) a scale designed to measure severity of female hypoactive sexual desire disorder. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 32:115-135.
- Conaglen y Evans. (2006) Pictorial cues and sexual desire: An experimental approach. *Archives of Sexual Behavior*, 35(2).pp. 201–216.
- Consejo Nacional para la Prevención y Control de SIDA (CONASIDA) (2005). *Panorama Epidemiológico del VIH-SIDA e ITS en México*. Recuperado el 19 de Octubre de 2009 en: www.salud.gob.mx/unidades/conasida
- Cornejo, M., Mendoza, F. y Rojas, R. (2008) La investigación con relatos de vida: pistas y opciones de diseño metodológico. *Psykhé*. Vol. 17 (1), 29-39.
- Cruz del Castillo, C., Rivera-Aragón, S. y Díaz-Loving, R. (2008). Validación de un inventario para evaluar la intensidad del deseo sexual. *La Psicología Social en México*, 12,209-214.
- Cyranowsky, J. y Andersen, B. (1998) Schemas, Sexuality and romantic attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(5), 1364-1379.
- Damasio, A.R. (1994). *Descartes Error: emotion, reason and the human brain*. New York: Grosset- Putnam.
- Darley, J., Glucksberg, S. y Kinchla, R. (1988) *Psychology*. Prentice Hall College.
- D'Angelo, L. y DiClemente, R. (1996). Sexually Transmitted Diseases including Human Immunodeficiency Virus Infection. En: DiClemente, R. J., Hansen, W. B., & Ponton, L.E. (Eds.). *Handbook of adolescent health risk behavior*. New York and London: Plenum Press. Pp. 333- 362.
- Deaux K., Reid, A., Mizrahi, K., y Ethier, K.A. (1995). Parameters of social Identity. *Journal of personality and Social Psychology*, 68, 280-291.
- De la Cuesta, C. (2001). Tomarse el Amor en Serio: El Contexto del Embarazo en la Adolescencia en Colombia. *Journal of Transcultural Nursing*. Julio 2001:180-192.
- Delamater, J. y Sill, M. (2005). Sexual desire in later life. *The Journal of Sex Research*, 42(2), 138-149.

- Dennett, D. (1995). *La conciencia explicada*. Barcelona: Paidós.
- Denzin, N. K., Lincoln, Y. S. (1994): "Introduction: Entering the Field of Qualitative Research" y "The Fifth Moment" en Denzin, N. K., Lincoln (eds.): *Handbook of Qualitative Research*, California, Sage Publications.
- Díaz-Facio, V. (2010). Sexualidad, cuerpo y duelo: experiencia clínica con mujeres diagnosticadas con cáncer ginecológico o de mama. *Pensamiento psicológico*. 7(14), 155-160.
- Díaz, V. (2003). El embarazo de las adolescentes en México. *Gaceta Médica de México*. 139(1). 1-10.
- Diccionario de la Lengua Española 2.0. Real Academia Española <http://drae2.es/deseo>
- Diccionario de la Real Academia Española Online Recuperado el 23 de marzo de 2010 en: <http://buscon.rae.es/draeI/>
- Dio Bleichmar, E. (2000). Anorexia-Bulimia. Un intento de ordenamiento desde el Enfoque Modular-Transformacional. *Aperturas Psicoanalíticas*, 4. (Revista por Internet: www.aperturas.org).
- Domenighetti, Tomada, Marazzi, Abazi, y Quaglia. (2009) Impact of job insecurity on sexual desire: an exploratory analysis. *Swiss Med Wkly* 139 (33-34):486-492. Recuperado el 13 de abril de 2011 www.smw.ch
- Domínguez, G. (2008) La adolescencia y la juventud como etapas del desarrollo de la personalidad. *Boletín Electrónico de Investigación de la Asociación Oaxaqueña de Psicología* 4(1):69-76. Recuperado 12 de Febrero de 2011 http://www.conductitlan.net/50_adolescencia_y_juventud.pdf.
- Duarte, K. (2000). ¿Juventud o juventudes? Acerca de mirar y remirar a las juventudes de nuestro continente. *Última década*, 13, 59-77.
- Duarte, K. (2002). Mundos jóvenes, mundos adultos: lo generacional y la reconstrucción de los puentes rotos en el liceo. Una mirada desde la convivencia escolar. *Última década*, 16, 99-118.
- Durham, G. (1996). The taming of the shrew: Women's magazines and the regulation of desire. *Journal of Communication Inquiry*, 21(1), 18-21.
- Encuesta Nacional de Juventud (2005). Resultados preliminares. México. Instituto Mexicano de la Juventud. Recuperado en: <http://www.imjuventud.gob.mx>.
- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT (2006) *Resultados por Entidad Federativa*. Instituto Nacional de Salud Pública y Secretaría de Salud de México. Recuperado el 23 de Febrero de 2009 en: <http://www.insp.mx/ensanut/ensanut2006.pdf>
- Ellingson, S., Van Haitisma, M., Laumann, E. y Tebbe, N. (2004). Religion and the politics of sexuality. En E. O. Laumann, S. Ellingson, J. Mahay, A. Paik & Y. Youm (eds.), *The sexual organization of the city* (pp. 309-348). Chicago: University of Chicago Press.
- Ellis, H. (1906) *Los estudios en la Psicología del Sexo* V 4 en Iberlibro.com - ISBN 10: 1103934813 - ISBN 13: 9781103934812-2009.
- Erikson, E. H. (1982). *The Life Cycle Completed: A Review*. New York: W.W. Norton.
- Esquivel, L., Casanova, G., y Uc, N. (2001) Conocimientos de la sexualidad en estudiantes de primer grado de preparatoria de la Universidad Autónoma de Yucatán. *Revista Cubana de Psicología*. 18(2), 142-152.
- Esteban M., Medina R., Tavora A. (2005) (2005). ¿Por qué analizar el amor? Nuevas posibilidades para el estudio de las desigualdades de género. En C. Díez Mintegui & C. Gregorio Gil (Coords.), *Cambios culturales y desigualdades de género en el marco local-global actual* (pp. 207-223). X Congreso de Antropología. Sevilla: FAAEE-Fundación El Monte-ASANA
- Esteban Galarza M.L., Tavora Rivero A. (2008) El amor romántico y la subordinación social de las mujeres: revisiones y propuestas. *Anuario de Psicología*, 39(1), 59-73. Barcelona.
- Faur, E., (2005). *Género, sexualidad y derechos reproductivos en la adolescencia*. Argentina: Ed. Paidós.
- Fischhoff, B. (1992). Risk taking: A developmental perspective. En: Yates, J. F. (Ed.). *Risk Taking* (pp.133-162). New York: Wiley.
- Fishbein, M. (1990). Factores que influyen en la intención de estudiantes en decir a sus parejas que utilicen condón. *Revista de Psicología Social y Personalidad*, 6, 1-16.
- Fishbein, M. (2000). The role of theory in HIV prevention. *AIDS Care*. 12(3), 273-278.
- Fisher, J.D. & Fisher, W.A. (1992) Changing AIDS-risk behavior. *Psychological Bulletin*, 111(3). 455-474.

- Fisher, J., Fisher, W., Bryan, A. y Misovich, S. (2002). Information-Motivation-Behavioral Skills model-based HIV risk behaviour change intervention for inner-city high school youth. *Health Psychology*, 21, 177-86.
- Fleiz, Villatoro, Medina-Mora, Alcántara, Navarro y Blanco (1999) Conducta sexual en estudiantes de la Ciudad de México. *Salud Mental*, 22(4): 14-9, Jul-Ago.
- Florenzano, R. (2002). *El adolescente y sus conductas de riesgo*. Santiago de Chile: Ediciones Universidad Católica de Chile
- Flores-Colombino, A. (1995). *Sexo, Sexualidad y sexología*. Cuadernos de Sexología. Buenos Aires: Editorial Humanitas.
- Flores, E. (2008) Corporalidad y trayectos de vida en usuarios de drogas. Tesis de Doctorado facultad de Psicología UNAM
- Flores, E. y Reydl, L. (2007) Corporalidad y uso de drogas: Estudio de caso de la experiencia subjetiva del cuerpo. *Revista Interamericana de Psicología*. 41(2) pp.241-250.
- Frank, M. (1997) Subjectivity and Individuality. Survey of a problem, en D.E. Klemm y G Zóler (comps), *Figuring the self, subject, absolute and others in Classical German Philosophy*, Sunny Press, Albany.
- Freud, S. *Tree essays on the theory of sexuality*. New York, Avon, 1962 (Original work published 1905).
- Frijda, N. y Mesquita, B. (1994). The social roles and functions of emotions. En S. Kitayama y H. R. Markus (Eds.), *Emotion and culture*. (pp. 51-87). Washington, DC: American Psychological Association.
- Fuertes, A. (1995). La naturaleza del deseo sexual y sus problemas: Implicaciones terapéuticas. *Cuadernos de Medicina Psicosomática*, 33.
- García, G. (2007) Conducta Sexual: Un Modelo Psicosocial. Tesis de Doctorado. Facultad de Psicología UNAM.
- García y Barragán, L. (2001). *Uso De Condón en Jóvenes: Un Modelo De Simulación por Computadora*. En <http://www.geocities.com/lgarciayb/index.html>
- Gergen, K.J. (1992). *El yo saturado*. Barcelona: Paidós.
- Gergen, K.J. (2005). *Construir la Realidad. El futuro de la psicoterapia*. Barcelona: Paidós.
- Gergen, K. J. (2006). *Construir la realidad*. México: Paidós.
- Gergen, K. (2007) *Construccionismo Social. Aportes para el Debate y la Práctica*. Bogotá: Universidad de los Andes, Facultad de Ciencias Sociales, Departamento de Psicología, CESO, Ediciones Uniandes. Traductoras y compiladoras, Angela María Estrada Mesa, Silvia Diazgranados Ferráns
- Giraldo, O. (1985) *Explorando las Sexualidades Humanas: Aspectos Psicosociales*. México: Trillas.
- Goldmeier, D. (2001) Female low sexual desire and sexually transmitted Infections. Short Report. *Sex Transm Inf*; 77:293–294.
- Gómez Zapiain, J. (1993). *Riesgo de embarazo no deseado en la adolescencia y juventud*. Vitoria-Gasteiz: Emakunde / Instituto Vasco de la Mujer.
- Gómez Zapiain, J. (1995). El deseo sexual y sus trastornos: Aproximación conceptual y etiológica. *Anuario de sexología*, 1. 45-66.
- Gómez, E. (2008) Adolescencia y Familia: Revisión de la relación y la comunicación como factores de riesgo o protección. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 10(2). 105-122.
- González, G., Rojas, M., Hernández, S. y Olaiz, F. (2005). *Perfil del comportamiento sexual en adolescentes mexicanos de 12 a 19 años de edad*. Resultados de la ENSA 2000. *Salud Pública de México*. 47(3). 209- 218.
- Grimley, D., y Prochaska. (1997). Condom use adoption and continuation: A transtheoretical approach. *Health Education Research: Theory & Practice*, 12(1): 61-75.
- Hammack, P. (2005). The life course development of human sexual orientation: An integrative paradigm. *Human Development*, 48. 267-290.
- Hatfield, Cacioppo y Raspón. (1994) *Emotional Contagion*. Cambridge University Press, New

- Cork.
- Helgason, Adolfsson, Dickman, Arver, Fredrikson, Gothberg, Steineck. (1996) Sexual Desire, Erection, Orgasm and Ejaculatory Functions and Their Importance to Elderly Swedish Men: A Population-based Study. *Age and Ageing*. 25:285-291.
- Hendrick, S. y Hendrick, C. (1987). Multidimensionality of sexual attitudes. *The Journal of Sex Research*, 23, 502–526.
- Hill, C. y Preston, L. (1996). Individual Differences in the experience of sexual motivation: Theory and measurement of dispositional sexual motives. *Journal of Sex Research*, 33(1): 27-45
- Hoffman, L. (1996). Una postura reflexiva para la terapia familiar en McNamme, Sheila y Gergen, Kenneth. *Terapia como construcción social*. Barcelona: Paidós.
- Hulbert, D. (1993). A comparative study using orgasm consistency training in the treatment of women reporting hypoactive sexual desire. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 19, 41-55.
- Hurtado de Mendoza, M. y Sandoval, R. (2011). La Construcción del erotismo masculino y femenino. *Rayuela*. Recuperado el 3 de Junio de 2011.
<http://ednica.org.mx/revistarayuela/numeros/textos/mexico/teresamiro.pdf>
- Hutchinson, K. (2002). The Influence of Sexual Risk communication between parents and daughters on sexual risk behaviors. *Family Relations*, 51. 238-247.
- Hyde, J.(1991). *Half the Human Experience*. Lexington, MA:D.C. Health & Company.
- Igra, V. e Irwin, C. (1996). Theories of adolescent risk-taking behavior. En: DiClemente, R.J., Hansen, W.B. *Handbook of adolescent health risk behavior* (pp.35-48) New York and London: Plenum Press
- Instituto Nacional de Estadística; Geografía e Informática (INEGI). (2009). *Porcentaje de Nacimientos registrados de madres adolescentes (menores de 20 años) 2003-2007*. Recuperado el 16 de octubre de 2009 en: <http://www.inegi.gob.mx>
- Instituto Nacional de Psiquiatría (INP). (2005) *Encuesta de Salud Sexual y Reproductiva*. Recuperado 27 octubre 2010 en <http://www.jovenes.df.gob.mx/biblioInfo.php>
- Instituto Nacional de Salud Pública. *Encuesta Nacional de salud y Nutrición 2006: Resultados por Entidad Federativa, Distrito federal*. Secretaría de Salud. Primera Edición: Diciembre 2007.
- Irwin, C. (1990). The theoretical concept of at risk adolescents. *Adolescents Medicine: State of Art Reviews*, 1, 1-14.
- Jessor, R. y Jessor, S. (1977) *Problem Behavior and psychosocial development: A longitudinal study of Routh*. Academic, New York.
- Jessor, R. (1998). *New perspectives on adolescence risk behavior*. USA: Cambridge University Press. Pp.1-10
- Jiménez, S., Andrade, P., Betancourt, D. Y Palacios, J. (2007) Habilidades de Comunicación en la conducta sexual de riesgo en jóvenes. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 9(2). 147-162.
- Jiménez G. y Andrade P. (2007). Habilidades de comunicación en la conducta sexual de riesgo en Jóvenes. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 9(2), 147-162.
- Jodelet, D. y Ohana, J. (1982) *Systemes de representation du corps et groupes sociaux*. Paris: Laboratoire de Psychologie Social. E.H.E.S.S.
- Joly, I. (2001). *Educación Somática*. Col. FES Iztacala. Ed: Plaza y Valdés.
- Juárez, L. (2008). Taller de sensibilización para la prevención del VIH en adolescentes de tercer grado de la Escuela Secundaria No 254 Nagoya. Tesis Licenciatura (Licenciado en Pedagogía) UNAM, Facultad de Estudios Superiores Acatlán.
- Kane y Shippers (1996). Men's and women's beliefs about gender and sexuality. *Gender & Education*, 10(5), 650-671
- Kaplan, H. (1977). Hypoactive sexual desire. *Journal of sex and Marital Therapy*, 3, 3-9.
- Kaplan, H. (1979). *Disorders of sexual desire*. Nueva York: Brunner/Mazel
- Kaplan, H. (1982) *El trastorno del deseo sexual*. Traducido del inglés. Buenos Aires: Grijalbo
- Kaplan, L. (1996) *Adolescencia, el adiós a la infancia*. Ed: Paidós. México
- Katchadourian, H. y Martin (1983). Análisis del comportamiento sexual humano. En Katchadourian, H. (Comp.) *La Sexualidad Humana: Un estudio comparativo de su evolución*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Kegan, R. (1997) Neither “safe sex” nor “abstinente” may work-now what?: Toward a third norm

- for youthful sexuality. In D. Cicchetti, S.L. Toth et al. (Eds.). *Adolescence: Opportunities and challenges*, pp.125-147. Rochester, N.Y.: University of Rochester Press.
- Kinsey, A., Pomeroy W. y Martin C. (1949). *Sexual behavior in the human male*. Philadelphia: Saunders.
- Koback, R. y Sceery, A. (1988). Attachment in late adolescence: Working models, affect regulation and representations of self and others. *Child Development*, 59 , 135-146.
- Kotchick, B., Shaffer, A., Forehand, R. y Miller, K. (2001). Adolescent sexual risk behavior: a multi- system perspective. *Clinical Psychology Review*, 12, 493- 519.
- Lagarde, M. (1996) *Género y feminismo: desarrollo humano y democracia* Edición 2, ilustrada Horas y Horas Volumen 25 de Cuadernos Inacabados.
- Laín, E. (1989). *El cuerpo humano*. Teoría Actual. España: Espasa-Calpe.
- Lamborn, S., Mounts, N., Steinberg, L. y Dornbusch, S. (1991). Patterns of competence and adjustment among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful families. *Child Development*, 62. 1049-1065.
- Lamas, M. (1986) La antropología feminista y la categoría “género”. *Nueva Antropología*, Vol. VIII, No.30, México.
- Lamas, M. (2002). *Cuerpo: diferencia sexual y género*. México: Taurus.
- Laumann, E., Paik, A. y Rosen R.C. (1999). Sexual dysfunction in the United States: Prevalence and Predictors. *Journal of medical Association*, 281:537-544.
- Lazos, E. (2008). Autoconocimiento: una idea tensa. *Dianoia. Instituto de investigaciones filosóficas*, UNAM. Vol LIII(61), 169-188.
- Lefkowitz, E., Gillen, M., Shearer, C. y Boone, T. (2004). Religiosity, sexual behaviors, and sexual attitudes during emerging adulthood. *Journal of Sex Research*, 41, 150-159.
- Legrand, M. (1993). *L'approche biographique*. Paris: Hommes et Perspectives.
- Levine, S. (1988). Intrapsychic and individual aspects of sexual desire. En Leiblum y Rosen (Eds.), *Sexual desire disorder*. New York: Guilford Press.
- Levine, S. (1992). The paradoxes of Sexual Desire. En *Sexual life: A clinician's guide*. Plenum Press: New York.
- Levine, S. (1992). *Sexual live. A clinician's guide*. New York: Plenum press.
- Levine, S. (2002). Reexploring the concept of sexual desire. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 28. 39-51.
- Levine, S. (2003). The nature of sexual desire: A clinician's perspective. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 22(2), 110-120.
- Lief, H. (1981) Self-evaluation of sexual behavior and gratification. In HI Lief (ed.) *Sexual problems in medical practice* (389-399) Monroe. WI: American Medical Association.
- Longmore, A., Manning, D. y Giordano, C. (2001) Preadolescent parenting strategies and teens' dating and sexual initiation: A longitudinal analysis. *Journal of Marriage & Family*. 63, 322-335.
- López, F. (1986). *Lecciones de sexología I y II*. Salamanca: P.M.
- Madiedo, J., Otero, M., González, Y., y Pulido, T. (2001) Conducta sexual en adolescentes varones y anticoncepción. *Revista Cubana de Enfermería [online]*, 17(1), 9-13.
Recuperado el 30 de Noviembre de 2010:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192001000100002&lng=es&nr m=iso. ISSN 0864-0319.
- Marecek, Crawford y Popp (2004) On the Construction of Gender, Sex and sexualities. En A.H. Eagly, A.E. Beall y R.J. Sternberg (Eds.) *The Psychology of gender*. 192-216. New York Guilford Press
- Marjan, B., Fariba, F., Roshanak, H. y Sorour, A. (2008). Associative factors to sexual dysfunction in menopause women Iranian. *Journal of Nursing and Midwifery Research*, 13(1),32-35.
- Martínez-Benlloch, Pastor y Bonilla (1999). *Sistema sexo/género, identidades y construcción de la subjetividad*. Universidad de Valencia.
- Martínez, R. (2010). Modelo del Funcionamiento Sexual Femenino. Tesis de Doctorado Facultad de Psicología UNAM.
- Martínez S., (2003). Salud de adolescentes. *Salud Pública de México. Instituto Nacional de Salud Pública*. 45, 1 (Suplemento), 3-4.

- Masters, W. y Johnson, V. (1966). *Human Sexual Response*. Toronto; New York: Bantam Books.
- McNamme, S. y Gergen, K. (1996). *La terapia como construcción social*. Barcelona: Paidós.
- Meschke, L., Bartholomae, S. y Zentall, S. (2002). Adolescent sexuality and parent-adolescent process: promotion healthy teen choices. *Journal of Adolescent Health*, 31, 264-279.
- Miller, B., McCoy, J., Olson, T. y Wallace, C. (1986). Parental discipline and control attempts in relation to adolescent sexual attitudes and behavior. *Journal of Marriage and the Family*, 48, 503-512.
- Miranda, R. (1994). *El erotismo, Antología de la sexualidad humana*. México: Ed. Porrúa.
- Moral De La Rubia, J. (2010) Religión, significados y actitudes hacia la sexualidad: Un enfoque psicosocial. *Revista Colombiana de Psicología*, 19 (1), 45-59. Bogotá, Colombia.
- Moraleda, C. (1996). Relaciones parentales del adolescente. En: Aguirre, B. A. (Ed.). *Psicología de la adolescencia*, 243-268. Colombia: Alfaomega
- Moran, R. (2001) *Authority and estrangement. An essay of self-knowledge*, Princeton University Press, Princeton.
- Moreno, D., Robles, S., Frías, B., Rodríguez, M., y Barroso, R. (2010) Hablando con los Padres de Sexualidad. *La psicología Social en México, XIII*, 287-294. Mexico: AMEPSO
- Naswa, S. y Marfatia, Y. (2010). Adolescent HIV/AIDS: Issues and challenges. *Indian Journal Sexually Transmitted Diseases and AIDS*, 31, 1-10.
- Navarro, E., Reig, A., Barbera, E. y Ferrer, R. (2006). Grupo de iguales e iniciación sexual adolescente: Diferencias de género. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 6 (1), 79-96.
- Nathanson, C. (1991). *Dangerous Passage: The Social Control of Sexuality in Women's Adolescence*. Philadelphia: Temple University Press.
- Noack, P., Kerr, M. y Olah, A. (1999). Family relations in adolescent. *Journal of Adolescence*. 22, 713-717.
- Nobre, P. y Pinto-Gouveia, J. (2008). Cognitions, emotions and sexual response: Analysis of the relationship among automatic thoughts, emotional responses and sexual arousal. *Archives of sexual behavior*, 37(4), 652-661.
- Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2002, Para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual. Recuperado el 28 de Noviembre de 2010 en <http://www.hsph.harvard.edu/population/aids/mexico.aids.02.htm>
- ONUSIDA/OMS (2004) *Situación de la Epidemia del SIDA*. Recuperado el 23 de Octubre de 2009 en: <http://whqlibdoc.who.int/unaid/2004/929173392X.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (1996,2000). *Promoción del crecimiento y desarrollo integral de los niños y adolescentes*. Módulo del facilitador. Washington, D. C.: OPS/OMS
- Organización panamericana de la salud. Promoción de la Salud Sexual. *Conceptos básicos en sexualidad humana*. Recomendaciones para la acción., Organización Mundial de la Salud, Asociación Mundial de Sexología. Guatemala, 2000. Recuperado el 11 de Noviembre de 2010 en: <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>.
- Palacios, D. (2005). Estilos parentales y conductas de riesgo en adolescentes. Tesis de Licenciatura, México: UNAM, Facultad de Psicología.
- Palacios D. y Andrade, P. (2006). Escala de estilos parentales en adolescentes mexicanos. *Revista de Psicología Social y Personalidad*, 22, 49-64.
- Palacios, D. y Andrade, P. (2006). Diferencias en los Estilos parentales y la conducta sexual de riesgo en adolescentes. En: Sánchez, Díaz-Loving, y Rivera (Eds.). *La Psicología Social en México*, 9, 775-781. México: AMEPSO.
- Palacios, J., Bravo, M. y Andrade, P. (2007). Consumo de alcohol y conducta sexual de riesgo en adolescentes. *Psychology International*, 18(4), 1-13.
- Palacios, J. (2009). Modelo Biopsicosocial de las Conductas de Riesgo. Tesis de Doctorado. Facultad de Psicología UNAM.
- Palacios, J. y Parra, M. (2010). Intención, Habilidades y Eficacia para predecir el uso del condón. *La psicología Social en México, XIII*, 295-300. AMEPSO

- Palma, C. y Rivera, R. (1994). La percepción social de la reproducción. *Antología de la Sexualidad Humana II*, 401-430. México: Miguel Ángel Porrúa.
- Parker, I. (2005). *Qualitative Psychology. Introducing Radical Research*. London: Mc Graw Hill.
- Parra, A., y Oliva, A. (2002) Comunicación y conflicto familiar durante la adolescencia. *Anales de Psicología*, 18(2). 215-231.
- Pastor, R. y Bonilla, A. (2000) Identidades y cuerpo: el efecto de las normas genéricas. *Papeles del psicólogo*, 75, Febrero. <http://www.cop.es/papeles>.
- Pastor, Y., Balaguer, I. y García-Merita, M. (2003). El autoconcepto y la autoestima en la adolescencia media: análisis diferencial por curso y género. *Revista de Psicología Social*, 18(2), 141-159.
- Pérez de la Barrera, C. y Pick, S. (2006). Conducta Sexual protegida en adolescentes mexicanos. *Revista Interamericana de psicología*, 40, 3, 333-340.
- Pérez-Rincón, H. (1992). *Imágenes del cuerpo*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Peterson, A., Leffert, N., y Graham, B. (1995). Adolescent development and the emergence of sexuality. *Suicide and life threatening behaviors*, 25(supp), 4-17.
- Pfaus, J. (1999). Revisiting the concept of sexual motivation. *Annual Review of sex Research*, 10, 120.
- Pick de Weiss, S., Díaz-Loving, R., Andrade, P. y Atkin, L. (1988). Adolescentes en la Ciudad de México: Estudio psicosocial de las prácticas anticonceptivas y embarazos no deseados. *Reporte presentado a la Organización Panamericana de la Salud*, Washington, D. C.
- Pineau, G. (1992). Dialectique des histoires de vie. En D. Desmarais & P. Grell (eds), *Les recits de vie. Theorie, méthode et trajectoires types*, 131-150. Montreal: Editions Saint Martin.
- Ramírez, C. y Escamilla, I. (2003). Las relaciones sexuales en los adolescentes: deseo, amor, curiosidad y placer. *Archivos Hispanoamericanos de Sexología*, IX(2), 235-254.
- Reich, W. (1970). *La revolución sexual*. Ed. Ruedo Ibérico. Col. El viejo Topo
- Reissing, E., Laiberte, G y Davis, H. (2005). Young woman's sexual adjustment: The role of sexual self-schema, self-efficacy, sexual aversion and body attitudes. *Canadian Journal of Human Sexuality*, 14(3/4), 77-85.
- Resneck-Sannes, H. (1991). Shame, Sexuality, and Vulnerability. *Women and Therapy*. 11(2), 111-125.
- Robles, S. y Díaz-Loving, R. (2008). Determinantes del uso del condón con pareja regular y pareja ocasional en adolescentes. *La psicología Social en México*, XII, 299-305. México:AMEPSO.
- Robles, S., Díaz-Loving, R. y Solano, R. (2010). Intervención Escolarizada para promover la salud sexual de los adolescentes. *La psicología Social en México*, XIII, 1255-1261. México: AMEPSO.
- Rodrigo, M. y Máiquez, M., (2004). Relaciones padres-hijos y estilos de vida en la adolescencia. *Psicothema*, 16(2), 203-210
- Rodríguez, M., Moreno, D., Robles, S. y Díaz-González, E. (2000). El SIDA desde el modelo psicológico de la salud biológica. *Psicología y Salud*, 10(2), 161-175.
- Rosenzvaig, R. (1994). *La pareja al desnudo*. Buenos Aires. Argentina:Ed. Sudamericana.
- Rubio, E. (2002). Introducción al estudio de la sexualidad humana. En: CONAPO (Ed.) *Antología de la sexualidad humana*, Tomo 2, 17-46. México: Miguel Ángel Porrúa.
- Rubio, E. y Revuelta, S. (1994). Fisiología del erotismo humano. En Consejo nacional de Población. *Antología de la Sexualidad Humana*. Tomo I. Consejo Nacional de población-Miguel Ángel Porrúa, México.
- Sánchez, C., Carreño, J., Martínez, S. y Gómez, M. (2005). Disfunciones sexuales femeninas y masculinas: Comparación de género en una muestra de la Ciudad de México. *Salud Mental*, 28(4).
- Sánchez, B., Corres, A., Blum, G. y Carreño, M. (2009). Perfil de la relación de factores psicológicos del deseo sexual hipoactivo femenino y masculino. *Salud Mental*, 32:43-51.
- Santos, J., Villa, J., García, M., León, G., Quezada, S. y Tapia, R. (2003). La Transición

- Epidemiológica de las y los adolescentes en México. *Salud Pública de México*, 45(S1). 140-152.
- Santrock, J. (2006). *Psicología del desarrollo. El ciclo vital*. España: McGraw Hill.
- Sanz, F. (1999). *Psicoerotismo femenino y masculino: para unas relaciones placenteras, autónomas y justas*. Barcelona: Kairós.
- Sanz, F. (1995). *Los vínculos amorosos: amar desde la identidad en la terapia del reencuentro*. 4ª Edición. Barcelona: Kairós.
- Schnarch, H.D. (1991). *Constructing the sexual crucible. An integration of sexual and marital therapy*. New York: N.W. Norton & Company.
- Seal, Bradford y Meston (2009). The Association between Body esteem and sexual desire among college women. *Archives of Sexual Behavior*, 38, 866-872
- Secretaría de Salud (2002). *Informe de trabajo*. Recuperado el 25 de octubre de 2010 en www.salud.df.gob.mx/ssdf/index.php?option=com_docman
- Senté, R. (1994). *Cuerpo y ciudad, carne y piedra. El cuerpo y la ciudad en la civilización occidental*. Madrid: Alianza.
- Sharim-Kovalsky. D. (2005). La Identidad de Género en Tiempos de Cambio: Una Aproximación Desde los Relatos de Vida. *Psyke*, 14(2) Recuperado 01 jun. 2011: <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071822282005000200002&lng=es&nrm=iso>
- Sheeran P. y Taylor S. (1999). Predicting intentions to use Condoms: A Metaanalysis and comparison of the theories of Reasoned Action and Planned Behavior. *Journal of Applied Social Psychology*, 29, 8 1624 – 1675.
- Schilder, P. (1983). *Imagen y apariencia del cuerpo humano*. España: Paidós.
- Sierra, J., Zubeidat, I., Carretero-Dios, H., y Reina, S. (2003). Estudio psicométrico del test del Deseo Sexual Inhibido en una muestra española no clínica. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 3, 489-504.
- Silva, S. y Barrientos, D. (2008). Guiones sexuales de la educación, el erotismo y los encuentros sexuales en el norte de Chile. *Estudios Feministas*, 16(2), 539-556.
- Snitow, A., Stansell, C., y Thompson, S. (Eds.). (1983). *Powers of desire: The politics of sexuality*. New York: Monthly Review Press.
- Spector, I., Carey, M. y Steinberg L. (1996). The sexual desire inventory: development, factor structure and evidence of reliability. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 22, 175-190.
- Spivack, G. y Shure, B. (1974). *Social adjustment of young children: a cognitive approach to solving real life problems*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Sprecher, S. (1989). Impacto esperado de los acontecimientos relacionados con el sexo en las relaciones de noviazgo. *Revista de Psicología y Sexualidad Humana*, 2, 77-92.
- Sprecher, S. y Regan, P. (1996). College Virgins: How men and women perceive their sexual status. *The Journal of Sex Research*. 33, 3-15.
- Stevens-Simon, C. y McAnarney E. (1996). Adolescent pregnancy. En: DiClemente, R., Hansen, W., y Ponton, L. (Eds.). *Handbook of adolescent health risk behavior*. New York and London: Plenum Press.
- Strong, B. y DeVault, C. (1988). *Understanding our sexuality*. St. Paul MN: West.
- Tajfel, H. y Turner, J.C. (1986). The Social Identity theory of intergroup behavior. In S. Worchel y W. Austin (eds), *Psychology of intergroup relations*, 7-24. Chicago: Nelson-Hall.
- Tena O. (2012). Amando con el Cuerpo: Un análisis feminista de la relación sexo-genero-deseo en la ciencia. En Julio Muñoz (Ed) *Totalidades y Complejidades. Crítica de la ciencia reduccionista*. México: CEIICH UNAM.
- Thompson, S. (1990). Putting a big thing into a little hole: Teenage girls' accounts of sexual initiation. *The Journal of Sex Research*, 27(3), 341-361.
- Tolman, D. (1992). Voicing the body: A psychological study of adolescent girls' sexual desire. *Women & Therapy*, 11(2), 55-69.
- Tolman, D. (1994). Doing Desire: Adolescent Girls' Struggles for/with Sexuality. *Gender and Society*, 8(3), 324-342.
- Tolman, D. (1996). Adolescent girls: Debunking the myth of the urban girl. In Leadbeater & Way

- (Eds), *Urban Girls: Resisting stereotypes, creating identities*, 255-271. New York University Press.
- Toro-Alfonso, J. (2007). The body in evidence: Reflections on social and clinical aspects of embodiment. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, Special Edition.
- Toro-Alfonso, J. (2007). Together but not joint: Body and gender. *Revista Puertorriqueña de Psicología* recuperado el 12 de abril 2011 http://web.me.com/nvaras/RePS/Vol_18_-_2007_files/RePS%20Vol1%2018,%20Art%209.pdf
- Trejo, F. Y Díaz-Loving, R. (2010). Relación entre Información sobre Sexualidad, actitudes ante la sexualidad y Asertividad Sexual: Diferencias por sexo. *La psicología Social en México*, XIII, 163-168. México: AMEPSO
- Tuñón, E., Nazar, A. (2004). Género, Escolaridad y Sexualidad en Adolescentes solteros del sureste de México. *Papeles de población*, 39, 159-175.
- Ullin P., Robinson E. y Tolley E. (2006). *Investigación aplicada a la salud pública. Métodos cualitativos*. N° 614. ISBN 92 75 31614 7. OPS
- Villagrán-Vázquez, G. y Díaz Loving, R., (1999) Conocimientos sobre SIDA, prácticas sexuales, actitudes y creencias hacia el uso del condón en estudiantes universitarios. En R. Díaz Loving (Ed.) *Juventud y SIDA: una visión psicosocial*. México Porrúa, UNAM, AMEPSO.83-92
- Villar, T., Luengo, M., Gómez, J. y Romero, E. (2003). Una propuesta de evaluación de variables familiares en la prevención de la conducta problema en la adolescencia. *Psicothema*, 15, 581-588.
- Viner, M. (2009). Sexual desire among adolescent girls: Investigation of social context and personal choices. Thesis for the degree of Master of Arts Department of Adult Education and Counselling Psychology Ontario Institute of Studies in Education. University of Toronto.
- Walen, S. y Roth, D. (1987). Un enfoque cognitivo. En JH Geer y WT O'Donohue (Eds.), *Las teorías de la sexualidad humana*, 335-362. Nueva York: Plenum Press.
- Webster's New World Dictionary of the American Language*, College Edition (1966). USA: The World Publishing Company.
- Weeks, J. (1995). *Invented Moralities: sexual values in an age of uncertainty*. Columbia. University Press.
- Weeks, J. (1995). History, desire and identities. En R.G. Parker, & J.H. Gagnon (Eds.) *Conceiving sexuality: Approaches to sex research in a postmodern world*, 33-50. New York: Routledge.
- Welles, C. (2005). Breaking the Silence surrounding Female Adolescent Sexual Desire. *Women and Therapy*, 28 (2), 31-45.
- Whalen, R. (1966). Sexual motivation. *Psychological Review*, 73(2), 151-163.
- Whatley, M. (1994). Keeping adolescents in the Picture: Construction of adolescent sexuality in textbook images and popular films. In Janice M. Irvine, (1994). *Sexual cultures and the construction of adolescent identities*. Philadelphia: Temple University Press.

Anexos

Universidad Nacional Autónoma de México
Coordinación del Programa y Doctorado en Psicología
Carta de Consentimiento Informado

El proyecto “El deseo sexual desde la narrativa adolescente” dirigido por la estudiante del Posgrado en Psicología de la Salud: Alejandra Echeverría Lozano, está recopilando información sobre el deseo sexual en adolescentes y su relación con las prácticas sexuales, a través de relatos de vida.

La presente es una invitación para que participe dentro del estudio como voluntario por lo cual no se proporcionará ningún tipo de remuneración económica ni de servicios.

La información obtenida mediante entrevistas será audiograbada, que una vez transcritas serán destruidas. Sus relatos de vida serán utilizados con fines de investigación y para ser utilizados en propuestas de programas de preventivos, así como para la preparación de informes y resúmenes de interés científico.

Toda la información es confidencial y anónima garantizando que no será revelada la identidad del informante sin su previo consentimiento. Los relatos de vida serán analizados en conjunto con las de otras personas, de tal manera que su identidad permanecerá anónima.

Nos interesa su participación voluntaria, su honestidad al responder permitirá información confiable.

Si por alguna razón no desea participar en el estudio, usted podrá manifestarlo en cualquier momento de la entrevista, la cual será interrumpida en ese momento.

Participante
Acepto participar

Firma/o nombre

Lugar y fecha

Testigos

Firma/o nombre

Lugar y fecha

Firma/o nombre

Lugar y fecha

Universidad Nacional Autónoma de México
Coordinación del Programa y Doctorado en Psicología
Ficha de identificación

Edad. _____ (años)

Escolaridad: _____ (número de años de estudio)

Colonia en la que vives: _____

Delegación: _____

5. Sexo:

Hombre Mujer

Religión _____

7. Prácticas sexuales

a) ¿Te has iniciado sexualmente? Si No

b) ¿Qué edad tenías en tu primera relación sexual? _____

c) ¿Utilizaste condón?

En tu primer relación sexual Si No

En tu última relación sexual Si No

8. Preferencia Sexual

Heterosexual Homosexual Bisexual

9. Número de parejas sexuales hasta el día de hoy: _____

10. Uso de anticonceptivos Si No

11. Menciona cuales: _____

Guía de entrevista

1.- Bienvenida

2.- Comenta el propósito de la investigación y la entrevista

2.1 Qué entiendes por deseo sexual, cómo lo definirías?

3.- ¿Cuéntame sobre la primera vez que te diste cuenta de tu deseo sexual?

3.1.- Corporal: Sensaciones

3.2- Cognoscitivas: Creencias sobre el deseo sexual; pensamientos y fantasías sexuales.

4.- ¿Qué dicen sobre el deseo sexual explícita o implícitamente?

4.1 Padres

4.2 Amigos

4.3 Pares

5.- ¿Cuáles eran las formas de enseñarte o en las que aprendiste sobre el deseo sexual?

5.1 Consignas, juegos, dichos, alburas, canciones, cuerpo, religión, trato.

6.- ¿Cómo es que satisfaces tu deseo sexual?

6.1 Momento en el que se experimenta en relación con la práctica sexual (antes o durante el práctica sexual)

7.- ¿Tiene alguna relación el autoconocimiento de tu deseo sexual con tus prácticas sexuales?

7.1 Uso de condón

7.2 Masturbación

7.3 Abstinencia