

Hallazgos sobre prácticas sexuales y placer en mujeres jóvenes

Edith Viridiana Carranza Álvarez, Úrsula Gayou Esteva

FBA, UAQ. viridianacarranza26@gmail.com

Resumen

El presente artículo busca mostrar los hallazgos sobre las prácticas sexuales de las mujeres así como conocer si tiene relación, o no con el placer. Se presentan los resultados de una investigación realizada con mujeres estudiantes entre los 15 y 19 años de edad, inscritas en un colegio de bachilleres ubicado al norte de la ciudad de Querétaro. La metodología utilizada correspondió al enfoque cuantitativo, de corte transversal y descriptivo. A través de la aplicación de un cuestionario se obtuvieron los siguientes resultados: 1) las mujeres se encuentran en constante riesgo en sus prácticas sexuales, 2) las prácticas sexuales de las jóvenes son genitalizadas y falocéntricas, atravesadas por el desconocimiento de su propio cuerpo, de su placer y sobre todo por los mitos sobre el orgasmo femenino; 3) una tercera parte de ellas enuncian que no han experimentado un orgasmo ni por relaciones sexuales coitales ni por la masturbación; 4) persisten mitos y creencias religiosas que limitan la atención de su salud sexual y reproductiva. Por lo anterior es que podemos concluir que es necesario reforzar la educación de la sexualidad y dirigirla hacia un enfoque integral que considere no solamente lo reproductivo, sino que refiera al placer, a la diversidad, a la libertad y a lo importante que es que, en este caso específico, las mujeres, se apropien de su cuerpo y tengan las habilidades para tomar sus propias decisiones en favor de su desarrollo.

Palabras clave: Sexualidad, mujeres, prácticas sexuales, placer, orgasmo femenino.

Abstract

The aim of this paper is to show the findings on women's sexual practices and, at the same time, to know if they are related to pleasure. The results of a research conducted with female students between 15 and 19 years of age enrolled in a high school located north of the city of Querétaro are presented. The methodology used was quantitative, cross-sectional, and descriptive. Through the application of a questionnaire, the following results were obtained 1) women are at constant risk in their sexual practices. 2) The sexual practices of young women are genitalized and phallogocentric. They are affected by the lack of knowledge of their own bodies, their own pleasure and, above all, by the myths about the female orgasm. 3) One third of them claim not to have experienced orgasm either during intercourse or masturbation. 4) Myths and religious beliefs persist and limit their sexual and reproductive health care. Therefore, we can conclude that it is necessary to reinforce sexual education and orient it towards a comprehensive approach that considers not only reproductive issues, but also refers to pleasure, diversity, freedom, and specially, that women can appropriate their own bodies and have the skills to make their decisions in favor of their personal development.

Keywords: Sexuality, women, sexual practices, pleasure, female orgasm.

Introducción

La experiencia de la primera relación sexual es todo un suceso para las y los jóvenes, pues con ello comienza una etapa de exploración de la sexualidad y de conocimiento de su propio cuerpo. De tal forma que, se abre la posibilidad de vivir experiencias agradables, así como algunas otras que pueden no serlo. En este vínculo relacional, queda expuesta la salud cuando no se toman las medidas necesarias para evitar un embarazo o una infección de transmisión sexual (ITS); en el caso específico de las mujeres, las complicaciones de algunas de estas ITS podrían causarles, incluso, la muerte. La construcción social de la sexualidad basada en la reproducción tiene consecuencias significativas para el desarrollo psicosocial de las mujeres debido a que perpetúa las desigualdades de género a través de mandatos, tales como el cumplimiento del rol de madre, preservar la virginidad hasta el matrimonio, la predestinación al espacio privado y a la labor de cuidados, llevar a término embarazos no deseados, entre otras. Esto las expone a condiciones desfavorables al no ser autónomas respecto a su cuerpo y su sexualidad; además, las hace vulnerables ante situaciones de violencia y ver limitada su autonomía para la toma de decisiones libres.

Justamente porque durante esta etapa de exploración se abren muchas posibilidades hacia los riesgos que pueden poner en vulnerabilidad de manera particular a las mujeres, es necesario que cuenten con capacidad de agencia para ejercer su sexualidad libremente en beneficio de su desarrollo.

Los resultados que aquí se presentan se desprenden de una investigación realizada con mujeres estudiantes entre los 15 y 19 años de edad inscritas en un colegio de bachilleros ubicado al norte de la ciudad de Querétaro. En un afán por reconocer aquellos aspectos de la sexualidad alejados de su función reproductiva, describiremos cuáles son las prácticas sexuales de las mujeres jóvenes y, a su vez, conocer si hay relación, o no, con el placer.

A continuación, retomamos algunos aspectos teóricos necesarios para el abordaje de la sexualidad, las mujeres y las juventudes.

Comenzaremos diciendo que el legado de la época victoriana sigue vigente hasta nuestros días, “la sexualidad es cuidadosamente encerrada. [...] La familia conyugal la confisca. Y la absorbe por entero en la seriedad de la función reproductora” (Foucault, 1998, p. 9). Cualquier práctica sexual alejada del objetivo de la reproducción y centrada en el placer, es mal vista, desaprobada. Así mismo, los preceptos religiosos permean el comportamiento sexual humano y determinan los valores sobre los cuales éste se cimienta. La postergación del inicio de las relaciones sexuales hasta el matrimonio y con fines reproductivos, la carga moral y la culpa que se otorga a la sexualidad, limita la exploración libre de la misma. Como afirma Amuchástegui (2000), los discursos católicos dominantes clasifican y estigmatizan las prácticas sexuales (p. 416).

La evolución de la metodología anticonceptiva y la incorporación de tecnologías para la prevención del embarazo han permitido tener más control sobre la reproducción para postergarla hasta el momento más favorable o impedirlo. Con lo anterior, se ha ido transformando la noción de la sexualidad que conlleva un cambio en las prácticas sexuales. De acuerdo con la Asociación Mexicana para la Salud Sexual A.C. (AMSSAC), mencionó, en el 2021, que las prácticas sexuales “son patrones de actividad sexual presentados por individuos o comunidades con suficiente consistencia como para ser predecibles”. Con lo anterior, podemos comprender que las prácticas sexuales cambian con el tiempo, acorde con el progreso de cada sociedad y a las transformaciones sociales.

Ahora bien, es necesario mencionar que con prácticas sexuales nos referimos al inicio de la vida sexual, el número de parejas sexuales, el uso y negociación de metodología anticonceptiva, las relaciones sexuales de riesgo, la masturbación, el

cuidado del cuerpo, la autoexploración, entre otras. Es importante mencionar que dichas prácticas no son estáticas y que van variando entre generaciones; sin duda alguna, con el paso del tiempo se van diversificando ante la presencia de múltiples factores: la globalización, la influencia de los medios de comunicación masiva, las redes sociales, entre otros. Del mismo modo, el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos ha contribuido a este cambio de paradigma gracias a los instrumentos internacionales que funcionan como mecanismos de defensa y promoción de los derechos humanos. La ampliación de la conceptualización de sexualidad, realizada por la Organización Mundial de la Salud, en el 2002, a través de la convocatoria de especialistas, representa un esfuerzo para colocar en el mapa a la sexualidad integral y que no solo se priorice a la salud reproductiva por encima de ésta.

La educación sexual en México se ha caracterizado por corresponder predominantemente al enfoque biologicista y preventivo. Esto ha propiciado que las juventudes reconozcan con mayor claridad los derechos reproductivos, que aquellos que refieren a la libertad, al establecimiento de sus vínculos o a la capacidad de decidir. Dicho sesgo se vuelve una limitante cuando hablamos de desarrollo de habilidades, conocimientos y actitudes hacia la sexualidad. Por consiguiente, entre las mujeres jóvenes hay un mayor reconocimiento de los derechos dirigidos hacia los servicios de salud sexual y reproductiva, la distribución de metodología anticonceptiva, la planificación familiar, así como a la información y orientación en el tema. Resaltemos aquí el hecho de que el reconocimiento no es igual al ejercicio de tales derechos, pues aun cuando se saben acreedoras a estos beneficios, no siempre los solicitan a pesar de que se encuentren a su alcance y en su margen de acción.

Desde la mirada adultocéntrica, “el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos genera polémica y confrontación entre distintos sectores de la sociedad

y sus visiones del mundo, pues involucran la sexualidad” (Herrera y Cairo, 2009). Algunas jóvenes, influenciadas por esta perspectiva, adoptan estas posturas y estas actitudes que rechazan las manifestaciones de la sexualidad, más aún cuando se trata de la sexualidad de las mujeres. Basado en lo anterior, el análisis sobre educación sexual integral, conocimientos y actitudes en sexualidad en adolescentes escolarizados (2014) fue realizado con jóvenes de 15 a 18 años de 45 escuelas públicas y privadas de educación media superior de las cinco regiones del país, en zonas urbanas y rurales por el Instituto Nacional de Salud Pública. De acuerdo con los datos que ofrece, el inicio de vida sexual se reportó en el 28 % de las mujeres. Así mismo, reportan que el 85.7 % de ellas inició su vida sexual con su novio(a) y el 11.7 % con su amigo(a). Respecto al cruce de las variables sobre el inicio de vida sexual y el uso de anticonceptivos, dicho análisis señala que, 1 mujer de cada 4 (25.7 %) que inician su vida sexual no utilizaron anticonceptivos en esa primera relación sexual. Entre los métodos más utilizados por las mujeres en su primera relación sexual, destaca el condón con el 68 %.

Otra de las cuestiones que nos parece importante mencionar debido a su relación con las prácticas sexuales de las mujeres es el placer femenino. Es menester señalar que también carga sobre sí secuelas muy significativas de la época victoriana donde “la sexualidad femenina que saliera de ese cerco [el reproductivo] era castigada con severidad; si una mujer tenía orgasmos con frecuencia o, peor aún, se masturbaba, era considerada disfuncional, loca, incontenible y peligrosa para la sociedad” (Aldana, 2008, p. 32). La permanencia de estos imaginarios ha tenido gran influencia en las vivencias de las mujeres pues, socialmente hablando, persiste la preocupación sobre el placer sexual como un peligro que hay que controlar para no promover la libertad sexual y, en el caso de ellas, la promiscuidad.

Si bien el reconocimiento del derecho al placer se encuentra en construcción en cuanto a la apropiación del mismo por parte de las mujeres, en el terreno social, se enfrenta a una sociedad que se muestra renuente a su aceptación o a siquiera abordar el tema. La socialización de las mujeres en el ámbito de la sexualidad integra una serie de restricciones y consecuencias en el plano personal (un embarazo, una ITS) y en el plano social (rechazo y el estigma). Es decir, el tema del placer, específicamente del orgasmo, no es abordado ni por las familias ni por las instituciones educativas; hay muchos mitos y tabús al respecto. Declara Sanz (2012) que:

aunque afortunadamente cada vez se da en menor proporción, aún se puede considerar que bastantes mujeres están alienadas de su erótica, [...] no tienen claramente conciencia de las fuentes de su placer y de su rico mundo de sensaciones; o las rechazan como tales para no <<sentir>> o bien tratan desesperadamente de imitar la erótica del varón. (p. 46)

Si bien, la experiencia del orgasmo es muy personal y cada quien puede definirla de distinta manera, consideramos que es una forma de que las mujeres conozcan su cuerpo por todo lo que esta práctica sexual implica. La exploración posibilita el autoconocimiento y que identifiquen los puntos donde perciben el placer.

El reconocimiento de las mujeres como sujetos de placer ha generado nuevos escenarios en los que los reflectores se posan sobre conocer las maneras en las que viven su sexualidad ante esta apertura en el ejercicio de la misma. Sin embargo, aún persisten varios mitos en torno al mismo entre los que se pueden mencionar los siguientes: el orgasmo se alcanza únicamente con la penetración, que es necesario tener una pareja para alcanzarlo, que es una sensación exclusiva para las mujeres y la meta al tener relaciones sexuales, entre otros.

Para que las mujeres tengan la posibilidad de vivir la experiencia del placer sexual, podemos decir que juegan en contra muchos factores: los sociales, religiosos, educativos o de acceso a la información. Sin embargo, los más trascendentes en este sentido serán las limitaciones que ellas interpongan para la exploración de su cuerpo.

Método

El corpus de datos para este proyecto corresponde al enfoque cuantitativo. El alcance estuvo definido por los resultados obtenidos fue de carácter descriptivo para tener una visión general sobre la sexualidad de las mujeres. El procedimiento para la selección aleatoria de los elementos muestrales fue el siguiente: todas aquellas mujeres que ingresaron al centro de cómputo el día 27 de febrero de 2020.

La unidad de análisis estuvo integrada por las 826 alumnas de una institución de educación media superior, con estos criterios de inclusión: tener entre 15 y los 19 años de edad y estar inscritas en el plantel educativo al momento de la aplicación. El cálculo de la muestra se realizó con ayuda del programa STATS 2.0; el tamaño de la misma fue de 178 mujeres con los criterios de inclusión ya mencionados. Obtuvimos en total 185 cuestionarios respondidos a través de la plataforma KoboCollect, la cual permite la creación de formularios digitales para recoger información.

El cuestionario fue piloteado con 10 mujeres de similares características a la población objetivo, con el propósito de identificar errores y problemas en la plataforma, así como definir el tiempo necesario para resolverlo. Si bien el cuestionario tuvo un alcance mayor a los resultados que se exponen en el presente artículo, en esta ocasión nos enfocaremos en los resultados obtenidos respecto al ejercicio de la sexualidad y el placer.

Su distribución por categorías de análisis, la podemos consultar a continuación:

Tabla 1.
Distribución del cuestionario.

Cuestionario sobre prácticas sexuales	
Categoría	Variable
Género	Autonomía física
	Relaciones afectivas
	Roles y estereotipos
Prácticas sexuales	Salud sexual y reproductiva
	Información y experiencia sexual
	Autoexploración y placer
Ciudadanía sexual	Derechos sexuales y reproductivos
	Participación

Fuente: Elaboración propia.

Resultados

Las referencias sociodemográficas de las mujeres que participaron en este estudio permiten afirmar que, en su mayoría, son provenientes de familias nucleares y de familias extendidas. Predominan las familias pequeñas, con 1 y 2 hijo/as. Prevalece la religión católica, pues 3 de cada 4 se identifican como tal. El nivel educativo de estas familias se encuentra entre la educación básica y media superior, predominando la primera. Las alumnas consideran su situación económica familiar entre regular y buena.

Durante esta etapa, se establece los primeros noviazgos y por ello se indagó sobre si durante los últimos 12 meses tuvieron novio/a o pareja: el 63 % de las mujeres respondió que se encuentra en una relación actualmente. También se preguntó sobre si tienen o no autorización para tener novio/a o pareja, de donde se obtuvo que 75 % de las mujeres dice que nadie en su familia les prohíbe tener novio/a o pareja; mientras que el 23.7 % manifiesta que sí hay una prohibición y que está proviene principalmente

de la madre (38 %) y el padre (63 %). Sin embargo, podemos identificar que entre quienes no tienen dicha autorización, más de la mitad (65 %) mantiene actualmente una relación de este tipo. Se preguntó con cuántos novio/as, parejas, ligues, *frees*, chavo/as han compartido una relación y encontramos que las mujeres han tenido en promedio 3.9 novio/as o parejas y que la mayoría de ellas solo han tenido 1.

En cuanto al inicio de la vida sexual, se encontró que el 31 % del total de participantes ha tenido relaciones sexuales y la edad promedio de tal inicio es de 15.6 años.

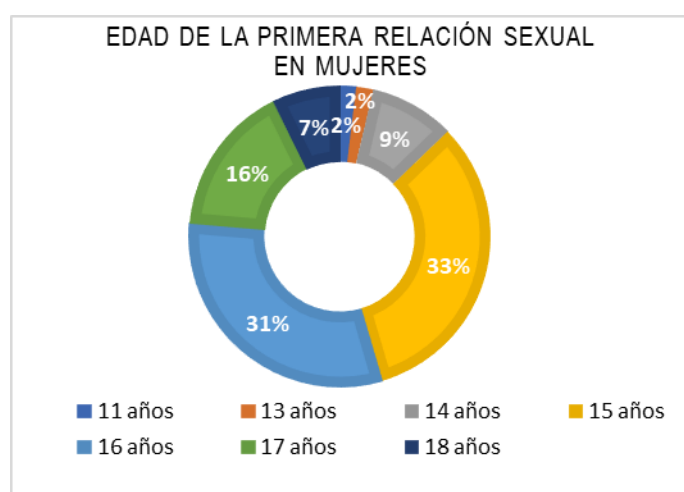


Figura 1. Edad de la primera relación sexual en mujeres. Fuente: elaboración propia.

Se encontró también que la persona con la que tuvieron su primera relación sexual es la pareja (81 %); un conocido, *free* o amigo (13.7 %); un familiar (1.7 %) y otro (3.40 %).

El 68.9 % de las mujeres utilizaron un método anticonceptivo en su primera relación sexual; el más usado fue el condón masculino (92.5 %) y la pastilla de emergencia (7.5 %). Se hallaron evidencias que muestran que, posteriormente a la primera relación sexual, se diversifica los métodos anticonceptivos que utilizan las jóvenes. Ellas refieren nuevamente al condón y a las pastillas anticonceptivas y, además, al uso del coito interrumpido como una forma de prevenir un embarazo (4 %).

Respecto a quienes no utilizaron metodología anticonceptiva en su primer encuentro sexual (correspondiente al 31 % del total de mujeres que han tenido relaciones sexuales), el 38.8 % dicen que fue porque no habían hablado previamente del tema; el 16.5 de ellas no lo creyó necesario, y el 16.5 de las participantes se dejaron llevar por el momento. En este mismo sentido, también se encontró que hay mayor índice de uso de metodología anticonceptiva en la primera relación sexual que en las posteriores, pues las participantes reportan que actualmente sólo el 43 % usan algún método anticonceptivo. Quizá esto se deba al temor fundado desde la educación sexual con enfoque preventivo donde se refiere al embarazo como una consecuencia del inicio de la vida sexual. Posteriormente, conforme se tiene experiencia y se familiariza con una vida sexual activa, se adquiere cierta confianza y se abandonan las prácticas de cuidado en lo que a un embarazo o una ITS se refieren.

Aun cuando las mujeres señalan sobre el uso de algún anticonceptivo, el 79% reporta que han tenido relaciones sexuales sin protección. Estas mismas mujeres han recurrido al uso de la pastilla de emergencia al menos una vez. Lo anterior nos permite inferir que el uso de metodología anticonceptiva se vuelve aleatorio y que recurren a lo que en el momento tengan a la mano. Las relaciones sexuales de riesgo se vuelven una constante entre las jóvenes, pues se encontró que el 56 % de mujeres con vida sexual activa no está utilizando métodos anticonceptivos en la actualidad que las mantengan seguras y les permitan decidir sobre su reproducción.

Se ha dejado ver la estrecha relación que existe entre las variables relaciones sexuales sin protección y uso de la pastilla de emergencia. Lo anterior se sostiene en que el 72 %, es decir 3 de cada 4 mujeres han recurrido al uso de estas al menos una vez en su vida sexual activa. Esto implica un riesgo para ellas por el desorden hormonal que las pastillas provocan.

Respecto a la atención de su salud sexual y reproductiva, se preguntó si han acudido a consulta con un/a ginecólogo/a y solo el 22 % respondió que sí; mientras que el 77 % nunca ha acudido debido a que en sus respuestas indican “No lo veo necesario”, “No sé”, “No he tenido tiempo” y “Por pena y/o vergüenza”. En la Figura 2, se integran las principales respuestas obtenidas sobre el motivo que las mujeres encuestadas han tenido para no acudir a consulta ginecológica.

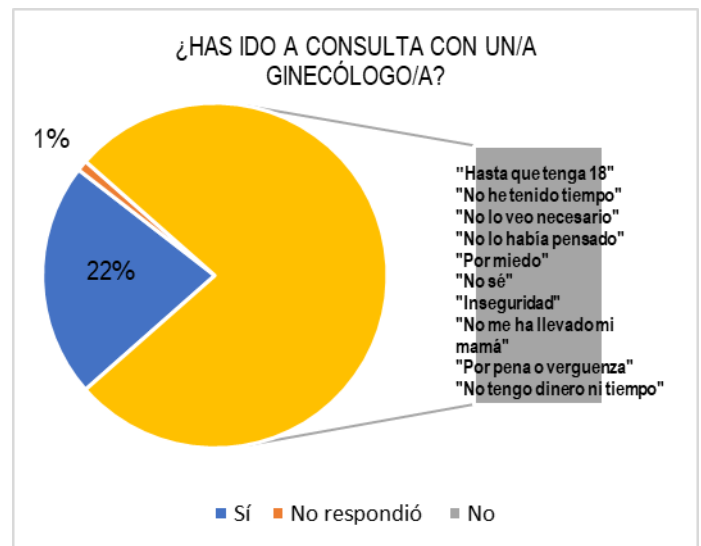


Figura 2. Motivo por el que no acudieron a consulta ginecológica.
Fuente: Elaboración propia.

Así mismo, quisimos saber cuántas de ellas se han realizado el papanicolaou y solo el 2.7 % ha acudido a practicarse este estudio médico. Recordemos que el porcentaje de mujeres con vida sexual activa fue del 31 % y que la recomendación es realizarla una vez al año ya que da inicio la vida sexual.

Avanzando en el tema, preguntamos sobre si alguna vez se habían realizado la autoexploración de los senos: el 47 % respondió que sí y el 51 % nunca lo ha hecho. Lo anterior se acompaña con el dato que compartimos anteriormente, mismo que nos permite señalar que hay porcentajes muy bajos en cuanto a la atención de la salud sexual y reproductiva.

Se averiguó si las mujeres que participaron en este cuestionario alguna vez se han mirado completamente desnudas frente a un espejo: el 71 % dijo haberlo hecho. En contraste, preguntamos si habían visto su vulva con ayuda de un espejo y el 74 % respondió que no. Vemos aquí que, si bien hay una exploración del cuerpo, se tiene restricción sobre aquellas zonas que hacen referencia a lo sexual. De esta manera es que se puede hacer notar que las mujeres no atienden a su salud sexual y reproductiva y que las prácticas de atención y cuidado están atravesadas por creencias y mitos; además, acudir con profesionales de la salud sexual les genera pena o vergüenza.

La masturbación en las mujeres alcanza un porcentaje del 21%, es decir 2 de cada 10 mujeres se masturban. La frecuencia en la masturbación es de 1 a 3 veces por semana, lo que alcanza el 82 %; la frecuencia de 4 a 7 veces tuvo un 2.5 % al igual que la frecuencia más de 8 veces a la semana (ver Figura 3). En este mismo sentido, preguntamos si han utilizado algún juguete sexual o algún otro objeto para estimularse sexualmente y únicamente el 1.6 % lo ha hecho.

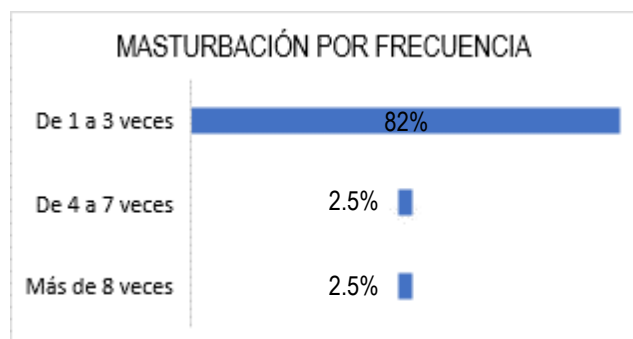


Figura 3. Masturbación por frecuencia. Fuente: Elaboración propia.

Conocer la noción que tienen sobre el orgasmo fue otra de las preguntas incluidas en el cuestionario: el 28 % (aproximadamente, una de cada cuatro) dijo haberlo experimentado. Lo definieron con sus propias palabras y se encontró diversidad en las respuestas desde quienes dejaron el espacio en blanco hasta quienes hacen referencia a variadas

expresiones de tal hecho, a través del cuerpo. A continuación, las principales respuestas obtenidas:

Tabla 2.

Definiciones de orgasmo

Experiencia corporal	"Algo que se produce en el cuerpo cuando sientes placer" "Sentir sensaciones en la parte íntima" "Excitación"
Cómo llegar al orgasmo	"Cuando te masturbas, llegas a un placer llamado orgasmo" "Estimulación del clítoris" "Placer que se tiene al momento de que se introduce algo a la vagina"
El orgasmo ligado a las relaciones sexuales	"Cuando te sientes satisfecha con el acto que se está haciendo" "Un punto donde encuentras mucho placer al tener relaciones sexuales" "Cuando te dan placer" "Cuando te satisfacen" "Es cuando la mujer siente placer en el acto sexual y se vienen"
El orgasmo como fluido	"Es un fluido que se genera a partir de una satisfacción sexual" "Es como el semen" "Cuando sientes bien y sale algo" "Punto de excitación, produciendo eyaculación"
Experiencia poco accesible para las mujeres.	"Es algo que es muy muy difícil de provocar en la mujer" "Es un sentimiento o sensación de placer que no con cualquier persona lo llegas a tener y es importante en los seres humanos experimentarlo alguna vez"
Desinformación sobre el orgasmo	"Células sexuales que se generan". "Sonido que se produce cuando sientes placer sexual"

Fuente: Elaboración propia.

En el mismo tenor, en la Figura 4 presentamos la relación entre mujeres que han tenido relaciones sexuales, con mujeres que han tenido un orgasmo.



Figura 4. Orgasmos en mujeres que han tenido relaciones sexuales.
Fuente: Elaboración propia.

Del total de mujeres que han tenido relaciones sexuales (representadas por el 31% de la muestra), el 63% ha tenido un orgasmo; de éstas últimas, más de la mitad se ha masturbado. Dos mujeres dicen no haber experimentado el orgasmo aun con la masturbación.

De estas mujeres que han tenido relaciones sexuales (nos referimos nuevamente al 31% de la muestra), quienes no han experimentado un orgasmo, es decir el 34% de las mujeres, refieren no saber qué es o lo definen en referencia con las relaciones sexuales coitales y como “algo muy difícil de provocar en la mujer”. Es relevante mencionar que del total de mujeres que han tenido relaciones sexuales y que no han experimentado un orgasmo, el 90% no se ha masturbado. Esto nos hace considerar que además de que dejan la responsabilidad de su placer en el otro(a), queda claro que no buscan otras formas de llegar al orgasmo y que no exploran su cuerpo.

Las mujeres que han experimentado un orgasmo y que aún no han tenido relaciones sexuales representan el 11.2%. Ellas lo han sentido a partir de la masturbación y en sus definiciones de orgasmo hablan de clítoris, estimulación, estímulo nervioso, satisfacción, placer. Lo que nos permite inferir que, al menos en este pequeño grupo de mujeres, hay una mayor práctica de la exploración de su cuerpo pues 2 de cada 3 han visto su vagina con ayuda de un espejo

y 1 de cada 3 se ha practicado la exploración de los senos. La constante sigue siendo sin duda la escasa atención a la salud sexual y reproductiva pues sólo 1 de ellas ha acudido a revisión especializada de un(a) ginecólogo(a).

El consumo de pornografía es otra de las prácticas que buscamos representar en este apartado, así que preguntamos quiénes han visto pornografía y obtuvimos los siguientes resultados: el 29.7% de las mujeres dice haberlo hecho. Las principales vías de acceso para la obtención de este tipo de material son las páginas de internet, las redes sociales y la televisión.

Discusión y conclusiones

Los resultados de este estudio muestran que las mujeres se encuentran en constante riesgo en sus prácticas sexuales puesto que no hacen uso de aquellos recursos como la orientación médica o la metodología anticonceptiva para decidir sobre su reproductividad o evitar contraer una ITS.

Además, sus encuentros sexuales no siempre tienen como resultado un orgasmo puesto que, una tercera parte de ellas enuncian que no lo han experimentado ni por las relaciones sexuales coitales ni por la masturbación.

Persisten mitos y creencias religiosas que limitan la atención de su salud sexual y reproductiva, aunadas al miedo y la vergüenza que las mujeres sienten que alguien más vea su cuerpo. Esto retribuye en una omisión de cuidados para sí mismas puesto que no acuden a realizarse los estudios pertinentes para prevenir cualquier situación de salud.

Con referencia al análisis sobre educación sexual integral, conocimientos y actitudes en sexualidad en adolescentes escolarizados (2014), encontramos similitud con el inicio de la vida sexual (28 %), aunque con una diferencia de 3 puntos arriba (31 %) en el caso del diagnóstico realizado en el plantel educativo en el que se centró esta investigación. De igual manera, el inicio de la vida sexual ocurre

principalmente con el novio o pareja, en ambos estudios.

El hecho de que no utilicen metodología anticonceptiva desde su primera relación sexual nos lleva a deducir que en los encuentros posteriores reducirá su utilización. Esto nos permite plantearnos la siguiente pregunta: ¿qué es lo que motiva a las jóvenes a usar o no usar la metodología anticonceptiva? Finalmente, antes de llevar a término un embarazo, tienen otras opciones como la pastilla de emergencia que es el penúltimo recurso para evitarlo o el aborto (aún con barreras legislativas para practicarse dentro del estado de Querétaro).

La omisión del uso de algún anticonceptivo no solo pone a las jóvenes en situaciones de riesgo de un embarazo no planeado o la transmisión de alguna ITS. Además, las coloca en situaciones de vulnerabilidad como el rechazo familiar, la deserción escolar, la dependencia económica, la acentuación de condiciones de pobreza, entre otras.

Entre los métodos más utilizados en el caso de los resultados obtenidos por el cuestionario aplicado para esta investigación, encontramos que el condón masculino fue usado por el 92.5 % de las mujeres que sí utilizaron metodología anticonceptiva en su primera relación sexual. Esto puede deberse a la popularidad de este método anticonceptivo, a su amplia difusión en campañas de salud, a lo accesible que puede ser en su costo y disponibilidad en establecimientos comerciales.

Los noviazgos son relevantes en la vida de las jóvenes, pues durante el bachillerato casi 7 de cada 10 se encuentra en una relación afectiva. Recordemos que la persona con la que en su mayoría inician su vida sexual es la pareja (8 de cada 10). Así que, además del vínculo afectivo, pueden llegar a establecer un vínculo sexual con esta persona. Aún con las restricciones que algunas de las jóvenes

encuentran en casa para iniciar una relación de noviazgo, buscan la manera de mantenerla. Si desde el imaginario social, el noviazgo se vincula con las relaciones sexuales y, además, se encuentra atravesado por la restricción en los permisos, se evidencia aquí la regulación que existe sobre el inicio de la vida sexual de las mujeres. El control sobre el cuerpo limita su autonomía física y, por lo tanto, su marco de acción; cuando este tiende a ser muy restrictivo, ellas recurren a estrategias para evadirlos, lo cual las puede colocar en situaciones de riesgo, a mentir respecto a lo que realmente hacen cuando están fuera de casa, a dónde van y con quien se encuentran.

El uso de metodología anticonceptiva sería una manera de que ellas tengan en sus manos la postergación o la prevención de un embarazo. Sin embargo, se encuentran en constante riesgo porque el uso, al menos del condón, se vuelve un hecho aleatorio. Se hallaron evidencias que muestran que posterior a la primera relación sexual, se diversifican los métodos anticonceptivos y se integran algunos hormonales que implican un conocimiento más a fondo de su funcionamiento y de su aplicación. Así mismo, al optar por estos últimos, se colocan en riesgo de una ITS por no haber una barrera de protección entre los genitales.

Otro hallazgo importante que comparten ambos estudios es que las relaciones sexuales sin protección son una constante entre las jóvenes y esto permite evidenciar que no en todos los casos hay una anticipación adecuada del evento. Así mismo, en este estudio hizo falta indagar sobre la posible negociación del uso de metodología anticonceptiva y las estrategias de las que se valen las jóvenes.

Los cuidados también se omiten cuando se trata de asistir a revisiones periódicas sobre su salud sexual y reproductiva. Este resultado se encuentra vinculado con el miedo, los mitos y a las creencias religiosas donde se otorga un valor importante al cuerpo de las

mujeres mientras conserve su pureza. El miedo a atender su salud sexual y reproductiva se justifica con lo innecesario que puede parecer mientras no se tenga ninguna complicación de salud aparente o un embarazo que atender. De tal manera que los índices sobre la práctica de estudios como el papanicolaou son muy bajas, aun cuando se recomienda su realización una vez iniciada la vida sexual.

Teniendo en cuenta a Fina Sanz (2012), en la tradición cristiana se establece la dicotomía dolor-placer, donde el dolor es valorizado y el placer penalizado. De esta manera, se sobrepone lo reproductivo sobre lo placentero, puesto que parir representa dolor, sacrificio, amor, sufrimiento; por su parte, el placer representa el goce, satisfacción, agrado. Tomando en cuenta que 3 de cada 4 de las participantes en este estudio son católicas, no es de extrañar que estas ideas permeen sobre su sexualidad.

Teniendo como punto de partida las definiciones de orgasmo de las mujeres de este estudio, se tiene evidencia de los conocimientos y la experiencia que manejan al respecto. Se puede demostrar que hay quienes no lo han sentido a través de las relaciones sexuales ni de la masturbación. En cuanto a las relaciones sexuales coitales, surgen varias interrogantes: ¿cómo son sus relaciones sexuales? ¿qué papel juegan las mujeres en estos encuentros? ¿habrán entablado alguna conversación con sus parejas para referir si alcanzaron el orgasmo? ¿el orgasmo es la meta final de sus encuentros?

Hay varias explicaciones posibles para estos resultados. Algunas pueden ser: a) las relaciones sexuales se centran en el placer de la pareja y no en el placer propio, b) no saben dónde estimularse para alcanzar el orgasmo, c) esperan alcanzar el orgasmo con la penetración, d) desconocen la ubicación del clítoris, e) poca o nula exploración de su cuerpo, c) no hay confianza con la pareja para referir a los puntos en los que sienten placer.

Además, el orgasmo femenino es un placer negado en dos sentidos: en cuanto a su existencia y como práctica de las mujeres. Si el orgasmo femenino es un tabú, lo es aún más la masturbación femenina. El hecho de que una mujer se toque a sí misma para generarse placer es desaprobado socialmente. La constante entre quienes no han tenido un orgasmo, es definitivamente la masturbación pues casi la totalidad de las mujeres que no lo han experimentado declaran que tampoco se han masturbado tampoco.

La afirmación de Sanz (2012) sobre el alejamiento de las mujeres de su erotismo, la podemos confirmar a través de los resultados obtenidos con las mujeres jóvenes que formaron parte de este estudio. Lo anterior se sustenta en que una manera de conocerse y apropiarse de su cuerpo es la observación, la exploración, el conocimiento y reconocimiento de las sensaciones, etcétera. La masturbación posibilita el autoconocimiento y esto de alguna manera puede encauzar sus prácticas sexuales a una experiencia más grata donde desempeñen un papel más protagónico o que al menos, retribuya en una práctica en condiciones en las que ellas mismas reconozcan lo que sienten.

A lo largo de estas líneas, pudimos conocer cuáles son las prácticas sexuales de las mujeres jóvenes de un colegio de bachilleres. Con ello, es posible advertir que es necesario reforzar la educación de la sexualidad y dirigirla hacia un enfoque integral que considere no solamente lo reproductivo, sino que refiera al placer, a la diversidad, a la libertad; aunado a ello es muy importante que, en este caso específico, las mujeres se apropien de su cuerpo y tengan las habilidades para tomar sus propias decisiones que velen hacia su desarrollo. Aun cuando la metodología anticonceptiva es una herramienta que pueden utilizar a su favor, la efectividad de los mismos puede verse reducida de manera considerable por el desconocimiento de su uso.

Los derechos sexuales y reproductivos son un mecanismo en beneficio del desarrollo de la sexualidad de las mujeres; además de ser un compromiso asumido por el estado ante instrumentos internacionales. Una realidad es que no todas las mujeres los conocen y, por lo tanto, no les es posible demandar su garantía.

Claro está que el ideal sería que las mujeres tuvieran todas las condiciones para desarrollar una sexualidad autónoma. Es evidente que lo anterior no se alcanza meramente aprendiendo las opciones anticonceptivas a la mano, ni usando el condón de manera correcta, ni colocando en su plan de vida que desean tener un hijo hasta que tengan determinada edad. En caso contrario, si se consideraran, estaríamos regresamos nuevamente a la visión biologicista y reproductiva de la sexualidad.

Estamos refiriendo al bagaje necesario para el ejercicio de su sexualidad perfilada hacia la exploración, el placer, el erotismo. Las instituciones huyen de esta preparación por la polémica que causa entre padres, madres de familia y tutores. Si bien cada persona tiene su propio criterio, lo que no se puede dejar pasar es recalcar nuevamente sobre la importancia de una educación integral de la sexualidad.

Por su parte, las juventudes se han encargado de que, dentro de las transformaciones sociales, la sexualidad también se cambie y se encuentre en constante movimiento. Cada sociedad le construye su propia identidad de acuerdo con sus circunstancias y a su tiempo. Esta advertencia va en el sentido de que, lo que hoy estamos enunciando como las prácticas sexuales de las y los jóvenes, puede irse diversificando con el paso del tiempo.

Referencias

- Amuchástegui, A. (2000). *Virginidad e iniciación sexual en México. Experiencias y significados*. Edamex; Population Council.
- Arango de M., I. (2008). *Sexualidad humana* en Aldana G. A. Psicología y sociología del erotismo. Manual Moderno.
- Asociación Mexicana para la Salud Sexual A. C. (AMSSAC) (2021). *Definiciones básicas*. Consultado el 13 de mayo del 2021. <https://www.amssac.org/biblioteca/definiciones-basicas/>
- Foucault, M. (1998). *Historia de la sexualidad 1: la voluntad del saber*. Siglo XXI Editores.
- Herrera, J., y Cairo, L. A. (2009). Apropiación de derechos sexuales y reproductivos en la adolescencia: dimensiones de la ciudadanía. *La ventana. Revista de estudios de género*, 4(30), 148-180.
- Instituto Nacional de Salud Pública. (2014). *Análisis sobre educación sexual integral, conocimientos y actitudes en sexualidad en adolescentes escolarizados. Informe final*. http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/transparencia/estudios_opiniones/InformeFinal_INSP.pdf
- Sanz, F. (2012). *Psicoerotismo Femenino y masculino. Para unas relaciones placenteras, autónomas y justas*. Kairos.