



Concepción de la sexualidad de la mujer y sus patologías en la psicología y la psiquiatría

Susana Monsalve Ramírez

Trabajo de grado presentado para optar al título de Psicóloga

Asesora

Kelly Yohana Vargas, Magíster (MSc) en Investigación en Ciencias Sociales y Humanas

Universidad de Antioquia
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas
Psicología
Medellín, Antioquia, Colombia
2023

Cita	(Monsalve Ramírez, 2023)
Referencia	Monsalve Ramírez, S. (2023). <i>Concepción de la sexualidad de la mujer y sus patologías en la psicología y la psiquiatría</i> [Trabajo de grado profesional].
Estilo APA 7 (2020)	Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.



Corrector de estilo y/normas APA: Alejandra Roldán Toro



CRAI María Teresa Uribe (Facultad de Ciencias Sociales y Humanas)

Repositorio Institucional: <http://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Universidad de Antioquia - www.udea.edu.co

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos.

Tabla de contenido

Resumen6

Abstract7

Introducción8

1 Planteamiento del problema 11

 1.1 Antecedentes 16

2 Justificación..... 19

3 Objetivos 21

 3.1 Objetivo general 21

 3.2 Objetivos específicos..... 21

4 Metodología 22

 4.1 Enfoque Metodológico 22

 4.2 Diseño Metodológico 22

 4.3 Estrategia Metodológica..... 22

 4.4 Fases Metodológicas 23

 4.5 Unidad de análisis 24

 4.6 Categorías de análisis 24

 4.7 Técnicas de recolección de la información 25

 4.8 Población y muestra documental..... 25

 4.8.1 Temporalidad 26

 4.8.2 Pertinencia..... 26

 4.8.3 Accesibilidad..... 26

 4.8.4 Idioma 27

 4.9 Balance de la muestra documental 27

5 Resultados 28

5.1 Concepción de la sexualidad de la mujer	28
5.2 Concepción de la sexualidad de la mujer en la cultura	28
5.3 Estigmatización de la sexualidad de la mujer	31
5.4 Sexualidad y educación	34
5.5 Abordar la sexualidad desde diferentes aspectos físicos y emocionales.....	39
5.6 Restricciones en la configuración del placer, el deseo y la identidad sexual femenina	51
5.7 La sexualidad de la mujer desde una perspectiva integral en la psiquiatría.....	54
5.8 Definiciones desde la psiquiatría.....	56
5.9 Patologías de la sexualidad de la mujer para la psicología y la psiquiatría.....	59
5.10 Trastornos	60
5.11 Intervención desde la psicología	67
5.12 Trastorno por penetración/dolor genito-pélvico.....	69
5.13 Relación entre la concepción de la sexualidad de la mujer y sus patologías en la psiquiatría y la psicología.....	72
6 Conclusiones	78
Referencias	80

Lista de figuras

Figura 1 Recuento de base de datos27

Resumen

La psicología y la psiquiatría estudian el comportamiento y los procesos mentales del ser humano; su terapéutica y los procesos de adaptación y bienestar se orientan a partir de la concepción del sufrimiento y las patologías inherentes a su episteme. Partiendo de los objetos psicológicos y los procesos biológicos y bioquímicos que son base, tanto desde la psicología como desde la psiquiatría, y delimitando el concepto a personas que biológicamente han nacido como mujeres y se reconocen como tal, se pretende describir la concepción de la sexualidad de la mujer y sus patologías partiendo de un enfoque cualitativo y haciendo uso del estado del arte como metodología investigativa. Se identificaron estereotipos y condiciones culturales en la concepción de la sexualidad de la mujer, desde los que se plantea la importancia de promover una visión inclusiva y respetuosa de la misma; además, se apunta a la necesidad de que la mujer viva libremente su sexualidad, al reconocimiento del feminismo en el desarrollo médico y científico, y a la relevancia de aspectos médicos y psicológicos en el tratamiento de las disfunciones sexuales. El enfoque implementado facilitó la identificación de los resultados a pesar de que la cantidad de información, relacionada a la sexualidad de la mujer en la psicología y la psiquiatría, es escasa, generando una base para investigaciones futuras y la toma de decisiones informadas en relación al tema.

Palabras clave: sexualidad, mujer, psicología, psiquiatría.

Abstract

Psychology and psychiatry study the behavior and mental processes of human beings; their therapeutics and the processes of adaptation and well-being are oriented from the conception of the suffering and pathologies inherent to their episteme. Starting from the psychological objects and the biological and biochemical processes that are the basis, both from psychology and psychiatry, and delimiting the scope to people who are biologically born as women and recognize themselves as such, it is aimed to describe the conception of women's sexuality and its pathologies with a qualitative approach and using the state of the art as a research methodology. Stereotypes and cultural conditions in the conception of women's sexuality were identified, from which the importance of promoting an inclusive and respectful vision of it is proposed; in addition, the need for women to live their sexuality freely, the recognition of feminism in medical and scientific development, and the relevance of medical and psychological aspects in the treatment of sexual dysfunctions are pointed out. The approach implemented facilitated the identification of the results despite the fact that the information related to women's sexuality in psychology and psychiatry is limited, generating a basis for future research and informed decision making in relation to the subject.

Keywords: sexuality, women, psychology, psychiatry.

Introducción

La psicología y la psiquiatría, en tanto disciplinas que se ocupan del estudio del comportamiento y los procesos mentales del ser humano, tienen una práctica clínica, es decir, su terapéutica y los procesos de adaptación y bienestar, se orientan a partir de la concepción del sufrimiento y las patologías inherentes a su episteme. La psicología, dado el problema epistemológico inherente a su objeto de estudio, carece de unidad y por esta razón, a partir de la corriente psicológica en cuestión, el objeto de estudio se centra bien sea en la conducta, la cognición, la percepción, el aprendizaje, las emociones y las relaciones interpersonales y demás objetos psicológicos. Por otro lado, la psiquiatría, con la predominancia de procesos biológicos y bioquímicos en la comprensión del psiquismo, se ocupa del tratamiento, diagnóstico y prevención de trastornos mentales, emocionales y de ciertas conductas del ser humano a partir de la prevalencia de la herencia, la genética, la biología y la bioquímica, tanto en la etiología como en el tratamiento. A lo largo de la historia, la sexualidad ha sido explorada desde diferentes disciplinas, como la filosofía, la historia, las ciencias sociales y las teorías de género. Pero también ha sido objeto de estudio por parte de disciplinas encaminadas a lo psíquico, como la psicología y la psiquiatría. En estas áreas de investigación, se ha puesto énfasis en comprender la dimensión patológica de la sexualidad.

En consideración de lo anterior, este trabajo aborda la sexualidad de la mujer, delimitando el concepto a aquellas personas que biológicamente han nacido como mujeres y se reconocen como tal, es decir a partir de la relación entre el sexo femenino y su identificación con el mismo.

Este trabajo apunta a enriquecer la reflexión sobre la sexualidad de las mujeres en el campo de la psicología y la psiquiatría partiendo de la siguiente pregunta ¿cuál es la concepción de la sexualidad de la mujer y sus patologías en la psiquiatría y la psicología? A través de un enfoque cualitativo y a través de la estrategia metodológica Estado del Arte, que según Gómez y Torres (2015) es una metodología de investigación cualitativo-documental, constituida en Colombia desde los 80 por diferentes vías y utilizada de forma considerable hasta la actualidad. Se enfatiza en la necesidad de instituir una forma de realizar el estado del arte que sea útil y práctica, y que pueda servir como guía para investigaciones futuras. Esta metodología ofrece herramientas para describir, comprender y elaborar marcos teóricos, de acuerdo a las necesidades de los investigadores. Se destaca la rigurosidad de sus técnicas, que siguen medidas de

sistematización y análisis, y la importancia que tiene dejar un registro de cada herramienta utilizada para garantizar la calidad de la investigación. Además, se resalta la practicidad de esta técnica, sobre todo en la clasificación y extracción sistemática de información de múltiples textos. Así mismo, se describen las fases del proceso, que va desde la proyección hasta la socialización del informe final. Se señala la importancia de seleccionar una muestra, elaborar una matriz analítica de contenido y un análisis comparativo de las categorías extraídas. Finalmente, se resalta la importancia de la escritura del informe final y su publicación.

En la investigación utilizamos un diseño metodológico cualitativo e interpretativo para crear conocimiento a partir del objeto de estudio. El enfoque Estado del Arte se dividió en tres fases: planeación, diseño y gestión, y análisis, elaboración y formalización. Las categorías de análisis se centraron en el concepto de la sexualidad de la mujer en la psiquiatría y la psicología, las patologías de la sexualidad de la mujer en estas disciplinas, y las relaciones y divergencias en la concepción de la sexualidad y sus patologías entre la psiquiatría y la psicología. La recolección de información se realizó de manera sistemática y organizada utilizando una matriz de datos bibliográfica en Microsoft Excel, que resumió los hallazgos clave y se realizó el balance de la muestra documental. De esta forma se pretende identificar el concepto de sexualidad de la mujer para la psicología y la psiquiatría, reconocer las patologías de la sexualidad de las mujeres para la psicología y la psiquiatría y determinar la relación entre la concepción de la sexualidad de la mujer y sus patologías en la psiquiatría y la psicología. Se busca, filtra y analiza la información que nos permite identificar en qué estado se encuentra este tipo de investigación dentro de los últimos diez años.

Dentro de los resultados encontramos que la concepción de la sexualidad de la mujer ha sido influenciada por estereotipos y condiciones culturales, académicas y sociales. Es necesario transformar estos discursos y promover una visión inclusiva y respetuosa de la sexualidad de la mujer. Se deben reconocer los derechos de las mujeres a vivir su sexualidad libremente, superar los estereotipos de género y brindar una educación sexual que beneficie su calidad de vida. Además, es importante ampliar la comprensión de la sexualidad de la mujer, valorando su esencia, emociones, autonomía y respetando las diferencias individuales. La psicología y la psiquiatría juegan un papel importante en el tratamiento de las disfunciones sexuales, considerando tanto los aspectos médicos y psicológicos. Por otro lado, el feminismo y las teorías de género en la psiquiatría, tienen un papel crucial, porque promueven la igualdad de derechos y

tratan las diferencias de género. Así también, la psicología se enfoca en el bienestar emocional y la calidad de la vida sexual, reconociendo la diversidad y complejidad de la sexualidad de la mujer. Es necesario promover el respeto hacia las mujeres y su sexualidad, entendiendo las múltiples razones de los problemas que pueden afrontar.

En conclusión, es ineludible seguir repasando y discutiendo sobre el tema, para tratar las patologías sexuales femeninas de forma integral, a partir de las representaciones feministas y de género, suscitando el bienestar, no sólo sexual, sino también emocional de las mujeres en igualdad de contextos.

1 Planteamiento del problema

Al abordar la cuestión de la sexualidad humana, en particular la sexualidad de la mujer, se encuentra que distintos profesionales, entre ellos científicos evolucionistas, médicos ginecólogos, historiadores, psicólogos, bien sea desde el enfoque médico o desde un enfoque social, han estudiado este tema a través de revisiones históricas, documentales y también desde un enfoque biológico. Adicionalmente, se encuentran diferentes conceptualizaciones de la sexualidad de las mujeres a lo largo de las civilizaciones, y, gracias a ello, la historia de la sexualidad cobra importancia y empieza a ser objeto de investigación. Así, se identifican producciones situadas en un contexto determinado, donde las creencias supersticiosas, la religión y las escuelas de pensamiento influyen en las diferentes concepciones de la sexualidad. De esta manera, la historia de la sexualidad es de gran utilidad para entender la vivencia que en la actualidad tienen las mujeres de su sexualidad, pues, en este marco temporal, pueden verse algunas constantes y cambios alrededor de ella. Por esta razón, es menester presentar algunas concepciones de la sexualidad y enmarcarlas en un contexto histórico.

De acuerdo con Vera-Gamboa (1998) desde la antigüedad y hasta el siglo XVII, para estudiar la anatomía de las mujeres es necesario establecer una equivalencia con el cuerpo del hombre, pues la medicina extrapola los conocimientos recogidos en los hombres al cuerpo femenino, subrayando, en el caso de la mujer, un carácter imperfecto e inacabado en lo que concierne a su anatomía. Hasta el siglo XVII, las disciplinas interesadas en el cuerpo humano (sin importar la religión que profesaban)¹, la sexualidad, la reproducción y las relaciones humanas, concebían a la mujer fisiológicamente semejante al hombre, es decir, existía la creencia de que sus genitales eran defectuosos, que su pene se situaba al interior del cuerpo y que el ciclo menstrual no suponía diferencias en el funcionamiento del organismo. Entre los siglos XVII y XIX, la sexualidad es asociada a la reproducción y las prácticas que no tuvieran este fin (por ejemplo, la masturbación) se consideraba un acto desviado, anormal y patológico. En esa época, las personas debían fingir estar de acuerdo con ello, aunque interiormente pensarán en estas prácticas como necesarias, gracias al placer que producían. De este modo, la sexualidad se

¹ Cristianismo o Islamismo

convirtió en objeto del control y del estigma social y, todo acto por fuera del marco reproductivo y al servicio del placer, recibía una fuerte sanción social por estar orientado al disfrute. Ahora, en cuanto a la sexualidad de las mujeres, se encuentra reducida a los ideales de la conformación de una familia. Este periodo entonces se caracteriza por la represión sexual y la sanción social en lo tocante al placer.

A finales del siglo XIX con los trabajos de Sigmund Freud, el padre del psicoanálisis, la sociedad se impacta debido a la comprensión, hasta entonces inédita, que introduce sobre la sexualidad. Primero, denominó como *libido* a la energía sexual característica de los seres humanos; a su vez planteó que, desde que nacen, todas las personas son seres sexuales, y que muchos malestares característicos de la época (fobias, miedos) eran ocasionados por la represión sexual. El avance freudiano (1905), gracias al concepto de pulsión, consiste en desligar, de un lado, la sexualidad de la reproducción y la genitalidad y, del otro, de complejizar la cuestión de la satisfacción dada la invariabilidad del objeto pulsional (Freud, 1915). Ahora, en cuanto a las mujeres, se identifica que Freud no sólo les concede la palabra, cuestión inédita en la clínica y en la época, sino que, además, inaugura una clínica en la que ellas hablan de su sexualidad, sus padecimientos, lo que permite interrogar el papel pasivo en el que habían sido encasilladas.

Gracias al giro freudiano en la comprensión de la sexualidad, surge en el siglo XX la sexología como ciencia que aborda conscientemente este tema como objeto de estudio. La primera persona en reproducir información al respecto fue el biólogo estadounidense Alfred Kinsey en el estudio "*Sexual Behavior in the Human Male*" llevado a cabo en 1953. Esta investigación, en la que se encuestan 24.000 personas, reconoce que la sexualidad incluye muchas más prácticas de las que se pensaban, y que estas prácticas eran más prevalentes de lo esperado (las prácticas homosexuales con orgasmo desde la adolescencia hasta la vejez estuvieron presentes en el 28% de las mujeres. Más del 60% de las mujeres afirman llevar a cabo prácticas masturbatorias.) Allí se abordaron temas controversiales cargados de alta estigma social como la infidelidad, las relaciones homosexuales y el sexo con especies animales; así pues, comienza a hablarse (desde la ciencia) con mayor normalidad de la masturbación, juegos sexuales y demás conductas que antes eran consideradas desviadas y por ende no se indagaba en ellas, siendo castigado incluso, el uso público de palabras que incitaban a conductas consideradas inapropiadas o prohibidas (López & Hernández, 2020). Los trabajos de Alfred Kinsey se vuelven entonces precursores en el ámbito científico y abren la vía para la propuesta de William Masters

y Virginia Johnson, quienes publican en 1966 un libro: “La respuesta sexual humana”, donde describen las fases de la respuesta sexual humana y las nombran excitación, meseta, orgasmo y resolución (Camacho-yLópez et al. 2022). La sexología se convierte entonces en campo de estudio propio, centrado en la clínica de la sexualidad y sus patologías, así, en la actualidad, a partir del trabajo de Granero (2014) se identifica que patologías como la preorgasmia, el vaginismo y la disfunción del deseo son enfermedades que la medicina ha relacionado al funcionamiento fisiológico, y aunque esta ciencia no pretende desconocer el componente biológico que hay en ellas, se ha interesado más en reconocer y tratar las dificultades que traen estas afecciones en la sexualidad y en la vida de las mujeres.

La clínica de la sexualidad y, en consecuencia, sus patologías se convierten en objeto de estudio y de los sistemas de clasificación, en particular, de la psiquiatría norteamericana a través del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders [DSM]) de la Asociación Americana de Psiquiatría (American Psychiatric Association [APA]). Este sistema de clasificación médico que surge en 1952 en su primera versión, se ocupa de la descripción de las patologías asociadas a la sexualidad, entendidas como “desviación sexual”, las cuales se encuentran dentro de los desórdenes de personalidad y, entre ellas, encontramos conductas consideradas por la psiquiatría como patológicas, entre las cuales destacan: la homosexualidad, el fetichismo, la pedofilia, la transexualidad y las violaciones ocasionadas por defectos en la estructura de la personalidad (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders [DSM-I], 1952). En la siguiente versión del manual (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders [DSM-II], 1968), las “desviaciones sexuales” se encuentran, de nuevo, dentro de los desórdenes de personalidad, se consideraba patológico el interés sexual direccionado hacia personas del mismo género y todo acto sexual no asociado con el coito. En la tercera versión del Manual (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders [DSM-III], 1980), los trastornos sexuales ya configuran un capítulo nombrado “desórdenes psicosexuales”, este se divide en cuatro grupos: desórdenes de la identidad de género, parafilias, disfunciones psicosexuales (caracterizadas por la inhibición del deseo sexual) y otros desórdenes psicosexuales. En una versión revisada del DSM III, que se realiza siete años más tarde, (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders [DSM-III-R], 1987) se recogen los mismos trastornos sexuales de la versión anterior en dos grupos: parafilias y disfunciones sexuales, en esta versión ya no se incluye la homosexualidad. Luego

aparece la cuarta versión (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders [DSM-IV], 1984), en la que, en el capítulo de desórdenes sexuales y de género, por primera vez, se habla de patologías diferenciadas para la mujer y para el hombre. Los trastornos relacionados a la sexualidad de la mujer se caracterizan por la inhibición del deseo, la incapacidad de llegar al orgasmo y el dolor en el momento del coito; mientras que los relacionados a la sexualidad del hombre se caracterizan por problemas en la erección y eyaculación. En el DSM-IV TR (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders [DSM-IV TR], (2000), se encuentra el trastorno por aversión al sexo, en el que aparece y persiste la evitación del contacto sexual; asimismo, el trastorno de la excitación sexual en la mujer, presentando incapacidad para la lubricación, característica de la fase de excitación; el trastorno orgásmico femenino, donde la mujer es incapaz de alcanzar el orgasmo o se le dificulta alcanzarlo y el vaginismo, caracterizado por la contracción involuntaria de la musculatura interna de la vagina. La quinta y última versión del Manual, (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders [DSM-V], 2013) ubica los trastornos relacionados a la vida sexual en el capítulo “Disfunciones sexuales”, en este también se diferencian las patologías de hombres y mujeres y no cambia su clasificación, entre ellas se encuentran, por ejemplo, el trastorno orgásmico femenino, caracterizado por la infrecuencia o ausencia de las sensaciones orgásmicas; el trastorno del interés/excitación sexual femenino, donde hay ausencia o reducción de la excitación y del interés en la actividad sexual, pese a los intentos de la pareja por iniciarla o a alguna invitación erótica; trastorno de dolor genito-pélvico/penetración, los síntomas de este son dificultades durante la penetración (o intentos de penetración) y el dolor o ansiedad que sufre la mujer durante o después de la penetración.

A partir del recorrido anterior, se evidencia la invisibilidad que incluso la psiquiatría le ha dado a la sexualidad de la mujer, pues solo hasta finales del siglo XX se concibe una diferencia entre esta y la del hombre; a su vez permite ver que la sexualidad de la mujer es patológica cuando impide el coito, lo cual, no solo se acentúa en satisfacción de las mujeres, sino en la pareja. Se puede inferir, además, que la psiquiatría ha catalogado como disfunción sexual femenina aquellas situaciones en las que la mujer no muestra interés o deseo por la relación sexual, y cuando esta no puede satisfacer y no se encuentra en consonancia con las demandas de la pareja sexual, es decir, hay una perspectiva de la sexualidad de la mujer, que restringe la individualidad, pues se concibe la mujer asumiendo un rol pasivo en relación a otro sujeto caracterizado por su rol activo. En esta vía, Moyano y Sierra (2015) subrayan las diferencias

entre el DSM-IV TR y el DSM-V, encontrando que en la última versión de este manual se piensa por primera vez en las disfunciones sexuales exclusivas de la mujer (mencionadas anteriormente), esto permite reconocer que la respuesta sexual de ambos sexos difiere y, por esta razón, es menester profundizar en las particularidades de la sexualidad de la mujer.

Adicional a las explicaciones biológicas, médicas y en el campo de la sexología, se tiene que para Campbell (1995) la sexualidad es una construcción social mediada por la biología y la reproductividad, el género, las relaciones de poder, la edad, la condición social y económica, el erotismo y la vinculación afectiva, vale decir, incluso la comprensión biológica se encuentra mediada por la construcción social, política y económica que predomina en la época, además de las diferencias culturales. En esta misma vía, Vargas-Trujillo (2007) resalta que la sexualidad no puede reducirse a las relaciones coitales, pues en ella se implican otros factores y esferas de la vida que comportan lo social, así pues, en el marco sociológico. Se tiene que, según los trabajos de Pierre Bourdieu (1996), no solo la sexualidad, sino, a su vez, la mujer es objeto de un tratamiento y comprensión que se encuentra mediada por el orden social. En su trabajo la dominación masculina Bourdieu (1996) anota que la mujer es un capital que se intercambia y se reproduce entre los hombres, se encuentra dentro del mercado de los bienes simbólicos, lo que supone una asimetría entre el género femenino y masculino, asimetría equivalente entre el sujeto y el objeto. En este sistema de organización, el objetivo (a lo que se llega) es el matrimonio, donde la masculinidad tiene primacía gracias al orden cultural. En el matrimonio, la mujer es el medio para la procreación y reproducción del hombre, se configura como un objeto de intercambio simbólico dentro del clan de hombres. Esto sustrae de la mujer su identidad, su valor, y la reduce a un objeto que se distribuye (distribución de mujeres) para reafirmar los vínculos falocéntricos (dados entre hombres). Es paradójico que esta lógica, que está basada en el deseo que surge entre los hombres, pueda ser ejecutada sólo a través del intercambio de mujeres. La relación recíproca que esto crea entre los hombres, implica una relación desigual (de no reciprocidad) entre hombres y mujeres (Bourdieu, 1996). En otras palabras, la mujer se reduce a un objeto de intercambio que tiene efectos en la organización de los vínculos y en la economía y, en consecuencia, su sexualidad y la satisfacción no ocupa un lugar importante y, menos aún, una preocupación en estos sistemas de organización.

En consideración de lo anterior, se identifica que las problemáticas en la sexualidad de la mujer obedecen, por una parte, al papel de objeto que se le otorga en las relaciones sociales entre

hombres, pues gracias a ello, no hay un interés por indagar en este aspecto de la vida de la mujer que es invisibilizado, pues solo se habla de este cuando su vida sexual es insuficiente frente a las demandas del hombre y, en dichos casos, hay un abordaje patologizado de la temática. En esta inserción de la sexualidad de la mujer en la reproducción y en la vida familiar, se identifica, por ejemplo, que los esfuerzos de la medicina se centran, sobre todo, en la regulación de la fertilidad de las mujeres y, si bien a la fecha se avanza en la consecución de métodos anticonceptivos para hombres, a las mujeres se le delegó implícitamente el deber de planificar para evitar embarazos no deseados y prevenir enfermedades de transmisión sexual. En contraparte, el hombre tenía el papel de seducir y conquistar a la mujer y, una vez lo lograba, podía disponer de su cuerpo como objeto para satisfacer sus deseos y fantasías sexuales, reproducirse y formar una familia o, incluso, dejar estos hijos al cuidado exclusivo de las madres. En consideración de lo anterior, surge la siguiente pregunta de investigación: ¿cuál es la concepción de la sexualidad de la mujer y sus patologías en la psiquiatría y la psicología?

1.1 Antecedentes

A partir de la problemática esbozada previamente, es necesario situar en la literatura las investigaciones realizadas sobre ese tema. De entrada, al revisar la cuestión de la sexualidad de las mujeres se encuentra, por ejemplo, que es objeto de investigaciones que instauran una relación de esta manifestación en los medios de comunicación, así, se tiene el trabajo de Zuluaga Díaz et al. (2020), quienes mediante un análisis de discursos hegemónicos² sobre la sexualidad de las mujeres, concluye que los medios de comunicación y la prensa de Colombia exponen la disfunción sexual femenina como un trastorno de etiología médica, reforzando la perspectiva reduccionista que caracteriza los procesos de salud y enfermedad, donde los factores sociales, culturales y psicológicos se posicionan en un segundo plano. Es evidente que hay una predominancia en la literatura referida a lo biológico cuando se habla de sexualidad, indicando así que generalmente la sexualidad se reduce a la biología y al abordaje médico. En la misma vía, se encuentra el trabajo de Rodríguez Salazar y Pérez Sánchez (2014) quienes exploran las formas en que la prensa popular y la ficción televisiva en México abordan diferentes aspectos de la

² Discursos que representan el pensamiento de las clases dominantes.

sexualidad de la mujer, encontrando que esta se encuentra limitada y restringida por exigencias universales que se le imponen a la mujer y por la primacía del placer del otro. Esta concepción del sexo instrumentalizado y prefigurado borra el lugar que cada mujer, entendida como individuo, tiene para disfrutar del sexo.

Adicional, en la investigación de Zuluaga Díaz et al. (2020) se identifica que en la disfunción sexual femenina se toman como determinantes los factores neurofisiológicos debido a la mercantilización de la enfermedad que beneficia a la gran industria farmacéutica. Se encuentra que la intervención referida a la sexualidad de la mujer se promociona en agentes externos, el tratamiento psicológico se encuentra al margen del problema, pues, de entrada, se excluye el abordaje desde esta perspectiva. De otra parte, en el ejercicio de Noa Salvazán et al. (2014) en esta ocasión en Cuba, se encuentra que el deseo sexual inhibido está estrechamente relacionado con una educación sexual muy estricta, relacionada con ideas conservadoras, tradicionales y religiosas. Se muestra nuevamente que la mujer tiene un lugar prefigurado dentro de la sexualidad y las creencias culturales establecen dos lugares para posicionarla: la santa o la puta. Ahora bien, en Argentina, se descubren los trabajos de Tomasini y Morales (2016), quienes a partir del caso de la joven ‘Melina’³ analizan la producción discursiva que se origina a través de una imagen alusiva a la violación de esta joven, con estudiantes de secundaria en Córdoba, Argentina; como resultado, se obtuvo que la mayoría de los estudiantes pensaba este suceso como una consecuencia al comportamiento desobediente de Melina, señalando que se ha instalado un pensamiento colectivo donde las víctimas de violencia sexual se califican como buenas o malas según su aspecto, comportamiento y estilo de vida. En este caso se identifican las representaciones y los imaginarios que la sociedad impone acerca de la sexualidad de la mujer, catalogando, una vez más, a las mujeres en una dicotomía entre La Rebelde (la puta) o La Virgen (la santa).

Al revisar las investigaciones realizadas en Colombia, en particular en Medellín, se halla el trabajo de Uribe Arcila et al. (2015) quienes realizan un estudio descriptivo en 317 mujeres cursantes de cuarto semestre de la facultad de salud de la Universidad de Antioquia, para la selección de la muestra se estableció como criterio de exclusión aquellas mujeres por fuera del rango de edad entre 18 y 35 años. Se encuentra que el 43,6% de las mujeres encuestadas fingen

³ Melina Romero, violada y asesinada el 24 de agosto de 2014 en Buenos Aires – Argentina.

orgasmos, principalmente para beneficiar a la pareja. En ese orden de ideas, se precisa que la sexualidad de la mujer se vincula al hecho de dar respuesta a la demanda que hace otro, a su vez, esto implica un sacrificio en el placer propio.

En otro estudio colombiano, de corte observacional analítico, denominado: Impacto de la incontinencia urinaria sobre la salud sexual femenina, García et al. (2010) confirman que las personas con incontinencia urinaria tienden a desarrollar trastornos sexuales, y en el caso de las mujeres, el 50% de la muestra de un promedio de 44 años de edad (compuesta por 93 mujeres, 47 con incontinencia urinaria y 46 controles) rechazaba por completo la vida sexual, entre las conclusiones del estudio, se reconoce que, gracias a la importancia de la sexualidad en la vida del ser humano, se debería incluir un componente terapéutico en el tratamiento de esta enfermedad. Estos estudios muestran que, a pesar de la edad, tanto mujeres jóvenes como adultas, presentan dificultades en la dimensión sexual y, las investigaciones aquí revisadas se centran en diferentes aspectos, bien sea en la dimensión sociológica, o en el enfoque médico y biológico, lo cual nos permite entender mejor la relación entre diferentes disciplinas que se ocupan de lo psíquico, en este caso, la psicología y la psiquiatría, en relación a la sexualidad femenina y la psicopatología asociada.

2 Justificación

La sexualidad es una dimensión esencial de la vida humana, que cumple un papel importante a nivel emocional y también en la calidad de vida de las personas. Siendo la psicología y la psiquiatría dos disciplinas que se ocupan del bienestar y la adaptación no se puede desconocer la cuestión de la sexualidad, sus diferencias y diversidad. Por esta razón, ambas orientaciones reconocen que la sexualidad de la mujer es diversa y compleja, gracias a diferentes factores: psicológicos, biológicos, culturales y sociales.

Estas dos orientaciones teóricas y modelos de tratamiento, en el caso de la psiquiatría y la psicología, se interesan en estudiar y tratar los problemas y trastornos sexuales que afectan la vida de las mujeres, como son, por ejemplo, las disfunciones sexuales, los trastornos del deseo, los trastornos del orgasmo, entre otros.

La razón para investigar y conocer las patologías sexuales en la mujer reside en el impacto negativo que pueden causar estas en su salud mental, sus relaciones interpersonales, su autoestima, y su nivel de vida; además, este tipo de trastornos pueden afectar el placer sexual, generar problemas emocionales y causar problemas al momento de tener una relación sexual. Si desde la psicología y la psiquiatría se pueden encontrar soluciones, esto sería de gran ayuda para que las mujeres puedan superar las dificultades que puedan presentarse a nivel sexual y personal.

Así mismo, la concepción de la sexualidad de la mujer en la psiquiatría y la psicología, permite comprender que la educación sexual, abarcando programas de promoción para el fomento de relaciones sexuales plenas, cobra importancia no sólo a nivel personal sino también a nivel social y cultural, ya que pueden influir en la forma como es percibida la concepción de la sexualidad de la mujer, promoviendo así la igualdad de género y contribuyendo a la eliminación de los tabúes que existen alrededor del tema. Es primordial desarrollar investigaciones que estudien no sólo las experiencias sexuales de la mujer, sino también los factores importantes desde el contexto del encuentro sexual, lo que incluye examinar la relación entre la sexualidad, los prejuicios y los estigmas, así como su conexión con la satisfacción, el disfrute y el placer.

Esta investigación es importante desde mi formación como psicóloga, porque a través de ella es posible comprender de una manera más amplia y actualizada el tema de la sexualidad femenina, en sus distintas expresiones y posibles patologías asociadas. Permiéndome adquirir un conocimiento sólido, fundamentado en evidencias científicas, el cual se puede aplicar de

manera ética y eficaz al abordar las necesidades y problemáticas sexuales de las mujeres, desde la práctica clínica. Además, esta investigación, impulsa a adoptar una perspectiva de género y a promover la igualdad en la atención de la salud mental, fomentando un enfoque inclusivo y libre de prejuicios relacionado con la sexualidad y el bienestar psicológico de las mujeres.

3 Objetivos

3.1 Objetivo general

Identificar la concepción de la sexualidad de la mujer y sus patologías en la psiquiatría y la psicología.

3.2 Objetivos específicos

- Identificar el concepto de sexualidad de la mujer para la psicología y la psiquiatría.
- Reconocer las patologías de la sexualidad de las mujeres para la psicología y la psiquiatría.
- Determinar la relación de la concepción de la sexualidad de la mujer y sus patologías entre la psiquiatría y la psicología.

4 Metodología

4.1 Enfoque Metodológico

Los estudios cualitativos que, según Sampieri (2014), se fundamentan en el paradigma comprensivo, toman como objeto de conocimiento científico el abordaje subjetivo de las realidades, teniendo en cuenta que estas tienen como escenario la cotidianidad. Dentro de dichas realidades encontramos fenómenos complejos, compuestos por muchas aristas como la libertad, la moralidad, la significación de acciones humanas y, por supuesto, la sexualidad. Los objetos de investigación de los marcos cualitativos se desarrollan en un contexto social, cultural e histórico con el fin de establecer, según Sandoval (2002), las diferentes concepciones de la realidad y, de esta forma, poder producir conocimiento sobre ellas. En este trabajo de grado el tema es la sexualidad de la mujer que, siendo un fenómeno cotidiano e inscrito dentro de un marco social, requiere un enfoque metodológico cualitativo, dadas las particularidades del objeto de estudio.

4.2 Diseño Metodológico

Empleamos un diseño metodológico cualitativo e interpretativo porque hace parte de un marco interpretativo que nos permite crear conocimiento a partir de nuestro objeto de estudio. Aquí no se establecen de antemano las preguntas de investigación o hipótesis, sino que van surgiendo durante o después de la recolección y análisis de los datos, lo cual permite una exploración y dinámica flexible, la interpretación de datos se va ajustando a medida que se avanza en el proceso de investigación, en lugar de seguir una secuencia lineal predefinida (Barrera, 2020).

4.3 Estrategia Metodológica

Este trabajo se desarrolló a través de la estrategia metodológica conocida como "Estado del Arte" la cual nos permitió realizar un análisis documental sobre las investigaciones existentes hasta la fecha que han estudiado el tema de la sexualidad de la mujer en el campo de la psiquiatría y la psicología.

El enfoque del Estado del Arte, según Calderón Vallejo et al. (2007), facilita una comprensión precisa del estado actual de las investigaciones sobre un tema específico. Esta metodología nos permitió identificar los estudios más notables, analizar las semejanzas y diferencias entre ellos, a su vez, identificar los temas que aún falta por estudiar con mayor profundidad. Y también pudimos identificar aquellos autores más citados y las corrientes teóricas predominantes en este campo de investigación.

4.4 Fases Metodológicas

La estrategia Estado del Arte comporta tres fases que se desarrollaron del siguiente modo:

- **Planeación o elaboración del proyecto** Inicialmente, se llevó a cabo una delimitación del tema a investigar, esto se logró a través de una búsqueda documental que permitió alcanzar una visión general de lo que se conoce sobre el tema y explorar las posibles direcciones que puede tomar la investigación (Gómez & Torres, 2015). Una vez ultimada esta exploración inicial, se procedió a establecer la pregunta de investigación, la relevancia y justificación del presente trabajo y formular los objetivos que se desarrollarán a lo largo del estudio.
- **Diseño y Gestión:** La estrategia metodológica estado del arte, permitió recopilar, organizar y analizar la información relevante para el cumplimiento de los objetivos propuestos en esta investigación. Para llevarla a cabo, se sacó una unidad de análisis basada en la revisión de artículos relacionados con la sexualidad de la mujer. Con el fin de darle una estructura a los datos recopilados, se utilizó una matriz de datos bibliográficos en una hoja de cálculo de Microsoft Excel, lo que facilitó la organización de los datos más importantes de cada artículo, además de su posterior análisis. Por medio de las categorías de análisis preliminarmente determinadas, se consiguió explorar y clasificar la información compilada en la matriz de datos, contribuyendo las relaciones existentes entre los diferentes estudios estudiados, lo que también posibilitó el logro de los objetivos planteados en la investigación.
- **Análisis, elaboración y formalización:** Para analizar nuestro objeto de estudio, realizamos una búsqueda exhaustiva en varias bases de datos académicas, identificando y seleccionado aquellos datos que cumplieron nuestros criterios de estudio (sexualidad de la mujer en el período de 2008 a 2023). En total, seleccionamos 67 textos que nos brindaron la información necesaria para responder a nuestra pregunta de investigación y realizar un análisis detallado

sobre la población estudiada, los objetivos, las metodologías y las conclusiones presentes en cada uno de los artículos y libros digitales consultados. Estos textos constituyeron la base para establecer nuestro análisis.

Para sintetizar esta información aplicamos las siguientes técnicas:

- **Subrayado:** A medida que se avanzó en la lectura de los textos, se subrayaron los párrafos relacionados con el tema, la sexualidad de la mujer, identificando así la información clave de cada artículo.
- **Observación:** Se realizó un estudio basado en una observación minuciosa de los datos y conclusiones contenidas en cada artículo, teniendo en cuenta las variables estudiadas, las técnicas utilizadas y los resultados obtenidos.
- **Síntesis:** Se resumió cada artículo de forma breve y concreta, resaltando los aspectos fundamentales como el objeto de estudio, las características de la población analizada, la herramienta de investigación utilizada y los hallazgos principales.

Las técnicas de recolección de información utilizadas, fueron de gran ayuda al momento de identificar los aspectos más importantes de cada artículo y crear la relación de cada uno de estos. Así mismo, facilitó la comprensión de los resultados en el campo de estudio, encontrando aquí que la producción investigativa existente de las categorías de análisis a la fecha, no cuenta con suficiente información en materia de investigación sobre la sexualidad de la mujer para la psicología y la psiquiatría, lo cual puede servir como base para investigaciones futuras y la toma de decisiones informadas en relación al tema.

4.5 Unidad de análisis

Concepción de la sexualidad de la mujer y sus patologías en la psicología y la psiquiatría

4.6 Categorías de análisis

Las categorías de análisis fueron las siguientes:

- Concepto de la sexualidad de la mujer para la psiquiatría.
- Concepto de la sexualidad de la mujer para la psicología.
- Patologías de la sexualidad de la mujer para la psiquiatría.

- Patologías de la sexualidad de la mujer para la psicología.
- Relación y divergencias, en la concepción de la sexualidad de la mujer y sus patologías entre la psiquiatría y la psicología.

4.7 Técnicas de recolección de la información

La investigación sobre la concepción de sexualidad de la mujer para la psicología y la psiquiatría requirió de una recolección sistemática y organizada de información procedente de diferentes fuentes. La información fue recolectada a través de una matriz de datos bibliográfica, en una hoja de cálculo de Microsoft Excel, que sintetiza los datos más importantes de artículos relacionados con la sexualidad de la mujer. Este instrumento nos permitió concebir de forma estructurada los hallazgos clave de cada artículo para nuestra investigación, y posteriormente se realizó un análisis en paralelo de la información recolectada.

Se hizo una exploración de bases de datos, muchos de ellos repositorios universitarios, donde se publican artículos, tesis, trabajos de grado para pregrado y posgrado, filtrando la información a partir de categorías de análisis. Consecutivamente se clasificaron los trabajos por categorías, para ordenar la información de las investigaciones que sirvieron como base para ampliar la información contenida en este proyecto.

La recolección de información se ejecutó a través de una búsqueda exhaustiva de artículos científicos, desde distintas bases de datos académicas y bibliotecas digitales. Algunos criterios de inclusión establecidos fueron: la pertinencia del contenido, la actualidad de los artículos (publicados en los últimos quince años) y su enfoque en la concepción de la sexualidad de la mujer.

4.8 Población y muestra documental

Para el análisis de nuestro objeto de estudio, revisamos la base de datos del repositorio de la Universidad de Antioquia donde encontramos 31 artículos, de los cuales seleccionamos 22, en el buscador Google académico, obtuvimos 2190 resultados, de ellos seleccionamos siete, que cumplieran los criterios (sexualidad de la mujer, período de 2008 a 2023), de la base de datos Dialnet, obtuvimos 155 resultados y seleccionamos dos, de la base de datos Redalyc obtuvimos

6738 resultados y seleccionamos 18, en la plataforma Applibby, seleccionamos diez libros digitales, otras bases de datos que fueron consultadas fueron el Repositorio Institucional UNAD, del cual seleccionamos un artículo, así como también un artículo del Repositorio institucional Universitat Oberta de Catalunya, Revista científica, Informes psicológicos, Scielo y Scielo Brasil y dos artículos del Repositorio Universidad Javeriana, para un total de 67 textos seleccionados.

4.8.1 Temporalidad

Investigaciones realizadas en los últimos quince años (2008 - 2023) Consideramos importante la elección de este período, porque la información que allí podemos encontrar se encuentra más actualizada y se pueden distinguir, cambios significativos para el análisis. Por otra parte, los trabajos de Foucault, Simone de Beauvoir, Florence Thomas y Martha Vélez, aunque se encuentra por fuera del criterio de temporalidad, se abordan en el trabajo porque ayudan a profundizar más en el tema objeto de estudio, la concepción de la sexualidad de la mujer desde la psicología y la psiquiatría, ya que sus teorías han sido de gran importancia para el análisis crítico de las estructuras sociales que intervienen en las vivencias sexuales de las mujeres, resistiendo las ideologías tradicionales y entorpeciendo las relaciones de poder y género. A su vez, han aportado al desarrollo de la forma de entender la sexualidad de la mujer, suscitando un enfoque más inclusivo de la diversidad sexual y de género. Han cuestionado las normas arbitrarias, derribado estereotipos, haciendo que la mujer pueda asumir de forma libre su vida sexual.

4.8.2 Pertinencia

Que los textos tengan relación con la unidad de análisis.

4.8.3 Accesibilidad

Documentos de acceso libre y gratuito, o documentos a los que se pueda acceder mediante las bases de datos que proporciona la Universidad de Antioquia.

4.8.4 Idioma

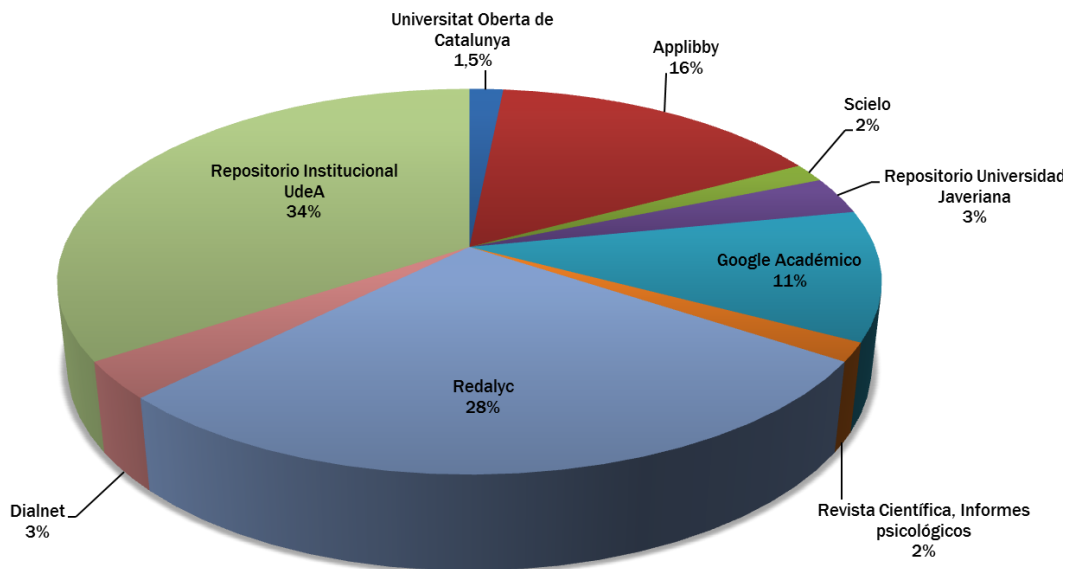
Español e inglés.

4.9 Balance de la muestra documental

Se realizó la revisión y lectura de 67 artículos relacionados con la unidad de análisis, estos fueron encontrados en la base de datos del repositorio de la Universidad de Antioquia, el buscador Google académico, la base de datos Dialnet, Redalyc la plataforma Applibby, el Repositorio Institucional UNAD, Repositorio institucional Universitat Oberta de Catalunya, Revista científica, Informes psicológicos, Scielo y Scielo Brasil y Repositorio Universidad Javeriana. Las principales fuentes de información fueron obtenidas del Repositorio de la UdeA, con un 32.8 %, la base de datos Redalyc con un 26.9 % y la plataforma Applibby con un 14.9% .

Figura 1

Recuento de base de datos



5 Resultados

5.1 Concepción de la sexualidad de la mujer

En esta categoría, se aborda la concepción de la sexualidad de la mujer desde la perspectiva de la psicología y la psiquiatría, analizando diferentes aspectos que nos llevan a comprender cómo es entendida la sexualidad femenina a través de investigaciones y definiciones. Se resalta la influencia del sistema patriarcal en la regulación de conductas de sometimiento y dominación hacia las mujeres, lo cual evada la violencia que enfrentan. Se identifican diferentes formas de violencia que afectan a las mujeres, entre ellas la violencia sexual, siendo un elemento importante para la psiquiatría. A través del análisis de cada uno de los elementos que aquí se mencionan, podemos entender y conocer la relación entre la concepción de la sexualidad femenina y su impacto en la salud mental, considerando la necesidad de trabajar en este tema desde la psicología y la psiquiatría promoviendo una visión integral de la sexualidad de la mujer y su bienestar psicológico.

En este análisis, abordaremos la concepción de la sexualidad de la mujer desde la psicología y la psiquiatría, basándonos en las bases de datos investigadas. Iniciaremos explorando la influencia cultural en la concepción de la sexualidad de la mujer, pasando también por algunas comunidades indígenas y afrodescendientes, enfatizando en las experiencias de las mujeres negras a lo largo de la historia. A continuación, abordaremos la estigmatización de la sexualidad de la mujer, estimando aspectos sociales, culturales, morales y religiosos que influyen en las representaciones sociales. Estudiaremos también la forma en que se ha concebido la sexualidad en la educación y cómo se aborda en las instituciones educativas, así como las restricciones que se imponen en el placer, el deseo y la identidad sexual para las mujeres. Por último, exploraremos las definiciones que se derivan de la psiquiatría en relación a la sexualidad de la mujer.

5.2 Concepción de la sexualidad de la mujer en la cultura

Consideramos que es importante mencionar este tema, ya que es evidente que la cultura influye en la forma en que se piensa, se vive y se representa la sexualidad. Las creencias, reglas, valores y estereotipos culturales son de gran significado a la hora de comprender cómo se percibe

y se experimenta la sexualidad femenina, así como las perspectivas y condiciones impuestas a las mujeres frente a su sexualidad. De esta forma, podemos entender mejor las dinámicas sociales y las influencias que forman las actitudes que se dan hacia la sexualidad femenina, permitiendo estudiar de forma crítica los discursos y prácticas que restringen la expresión y el disfrute sexual de las mujeres. De igual forma, cuando reconocemos la influencia cultural que allí repercute, es más fácil desafiar y cuestionar los estereotipos y las reglas que impactan negativamente en la salud sexual y el bienestar de las mujeres. Esto permite, además, contextualizar la sexualidad femenina dentro de un cuadro más amplio y promueve un enfoque más inclusivo y considerado de la sexualidad. Asimismo, nos permite reconocer y apreciar la multiplicidad de prácticas y vivencias sexuales de las mujeres.

Tapie Cuaical (2019), en su investigación, haciendo referencia a la cultura indígena, aborda la concepción de la sexualidad de la mujer, donde esta es vista como un acto inmoral, en el que la mujer no tenía permitido ni siquiera hablar sobre el tema, porque sí lo hacía era criticada, ya que, de acuerdo a las costumbres familiares, esta debía enfocarse en aprender a ser mujer, instruyéndose en los oficios del hogar y guardándose para el matrimonio. De esta manera, la representación que se construye respecto a la sexualidad estaba enmarcada en el acto sexual, el cual denotaba temor, vergüenza y hasta asco. A la vez, hace distinción de algunas comunidades indígenas, por ejemplo, los Emberá Catío, mencionando que el inicio del ciclo menstrual marca en la mujer el inicio de la reproducción y la formalización de una familia (Tapie Cuaical, 2019). Además de lo anterior, resalta que en las comunidades indígenas hay marcadas diferencias de género, creando patrones que pueden aceptar o condenar el rol, especialmente el femenino.

Tapie Cuaical (2019), considera los siguientes aspectos, que son importantes mencionar en el marco de la comunidad, teniendo en cuenta que no se especifican las representaciones sociales, sobre los roles, bien sea femenino o masculino: la sexualidad es vista como una forma de conocerse a sí mismo y a la pareja y, la atracción que se siente hacia otra persona es algo que se expresa en la anatomía. Asimismo, se observa que el proceso de construcción de las representaciones sobre la sexualidad de esta comunidad indígena, parten de condiciones histórico-sociales, suma instrucciones familiares y se complementa con las costumbres de una comunidad, agrupándose finalmente con la praxis propia y particular del individuo. Por otra parte, cuando los participantes de esta investigación cambian de territorio, experimentan cambios en sus creencias acerca de la sexualidad, lo que permite entrever que no se reduce al acto sexual,

sino que es un proceso que se expresa en la interacción, el relacionamiento, la exploración y los aprendizajes.

En relación a lo anterior, se encuentra el trabajo de Meneses Copete (2014), quien realizó un análisis sobre las representaciones sociales, en esta ocasión, en la comunidad afrodescendiente, desde las representaciones sociales sobre afrodescendencia en los procesos de formación de maestros en la Facultad de Educación de la Universidad de Antioquia, a partir del cual plantea que:

Develar las representaciones sociales sobre afrodescendientes permite evidenciar el lugar de las y los afrodescendientes en la sociedad. Es decir, los discursos, ideas, ideologías, imágenes e imaginarios generalizados, sentidos comunes, guardan una relación directa con el lugar que ocupan en cuanto a posibilidades laborales, ascenso social, relaciones amorosas, afectivas, familiares y en las relaciones cotidianas del diario vivir. (Meneses Copete, 2014, p. 77)

Dado lo anterior, sería interesante desentrañar las representaciones sociales que hay acerca de las personas afrodescendientes con el fin de hacer visible su posición en la sociedad. Así mismo, los discursos, ideologías, imaginarios compartidos y arraigados en la sociedad tienen una influencia directa en el lugar que ocupan las y los afrodescendientes en diferentes aspectos de sus vidas, en cómo son percibidas, tratadas y limitadas en su participación y desarrollo en diversos ámbitos de la sociedad.

Ahora bien, si nos enfocamos en las identidades de las mujeres negras y cómo han sido representadas a lo largo de la historia, desde los tiempos de la esclavitud hasta el presente, Meneses Copete (2014), señala que, estas representaciones han sido impuestas por otras personas, generalmente, ajenas a la comunidad negra. Los lugares en los que más se evidencia este tipo de representaciones son en los medios de comunicación, donde se les ha tratado como concubinas, brujas, sirvientas, animales, entre otros términos despectivos. Además, sus cuerpos han sido limitados a papeles como el concubinato, la servidumbre, el embrujo y como objeto sexual. Lo anterior, tiene un impacto negativo en sus vidas, ya que determinan su autonomía, su valoración y su participación justa en la sociedad, porque también contribuyen a la discriminación.

Meneses Copete (2014), sugiere que la forma en que son vistas las mujeres afrodescendientes, está marcada por la cosificación de las relaciones que se establecen con ellas. Esto tiene consecuencias negativas también en su diario vivir y por esta razón se puede dar lugar a la violencia de género y sexual en distintos contextos, la cual puede manifestarse de manera más intensa cuando se trata de prostitución o violación, si se compara con otras etnias.

A su vez, Meneses Copete (2014) plantea que el sistema de dominación colonial patriarcal se recrea en las comunidades afrodescendientes y en la sociedad en general. Situando a las mujeres en diferentes cuadros de dominación, ubicándolas en las escalas inferiores de la pirámide social. Conllevando a que se vean enfrentadas a múltiples formas de opresión. Otro factor que puede afectar a esta población es la precariedad económica, el desplazamiento forzado causado por el conflicto sociopolítico. Además, se ven enfrentadas a las barreras del feminismo racializado, donde los derechos étnico-raciales pasan por alto.

En respuesta a este escenario, la lucha de las mujeres afrodescendientes se lleva a cabo en variadas dimensiones. Interiormente, se busca organizar agendas organizativas y políticas autónomas, derribar el afropatriarcado y superar la esterilización femenino-creativa. También se busca establecer la lucha por la emancipación. Exteriormente, se busca entrever la lucha contra la discriminación dentro de las organizaciones femeninas.

Lo anterior, nos permite ubicarnos en un contexto donde la sexualidad femenina es estigmatizada, cuando por ejemplo existen diferencias de género, esperando a que las mujeres se comporten de manera más moderada y recatada en comparación con los hombres y además cuando de acuerdo de la cultura de la que provenga, se puede percibir su sexualidad de forma inmoral, partiendo de la idea que pueda tenerse en estas comunidades de controlar y oprimir a las mujeres, limitando su autonomía y expresión sexual o cuando también se le ubica en una posición inferior dentro de una jerarquía social.

Por esta razón es importante, a partir del análisis realizado en los artículos encontrados al respecto, realizar un contexto del tema.

5.3 Estigmatización de la sexualidad de la mujer

Aquí encontramos diferentes interpretaciones que pueden darse partiendo de nuestra pregunta de investigación, en el contexto de la cultura indígena. En primer lugar, se observa que a

nivel cultural la imagen de la mujer y lo relacionado con su sexualidad era considerado inmoral y tabú, su sexualidad era un tema que debía callarse. Se debían regir a las costumbres familiares, desde una cultura machista esta debía enfocarse en aprender a ser ama de casa y reservarse para el matrimonio. De esta forma, la representación de la sexualidad que había estaba asociada con el acto sexual en sí, enfrentándose a sentimientos de temor, vergüenza e incluso repulsión. Una realidad que se puede contemplar no sólo a nivel cultural, sino también desde las mismas religiones o doctrinas. No obstante, Tapie Cuaical (2019), hace una distinción frente a algunas comunidades indígenas, como, por ejemplo, los Emberá Catío, que, en sus costumbres, reconocían el inicio del ciclo menstrual como el inicio de la reproducción y la propagación, lo que implica una concepción de la sexualidad de la mujer relacionada con la procreación y la institución familiar. Por otro lado, se resaltan las diferencias de género en estas comunidades, creando patrones que pueden admitir o castigar el rol de la mujer, en particular.

Aunque en este tipo de comunidades también coexisten diferencias de género que pueden coartar el rol de la mujer. Desde la figura del abuso sexual infantil incestuoso, se subraya cómo la cultura patriarcal vincula el poder y control masculino sobre el cuerpo femenino, fundamentalmente en el contexto familiar. Las niñas advierten el desarrollo de su sexualidad en un contexto que les impide el reconocimiento y el control de sus cuerpos, creando miedo, barbarie y silencio. El mismo trato irrespetuoso, la falta de cuidado y afecto por parte de las figuras de autoridad favorece a que la mujer en su sexualidad pueda sentirse vulnerada.

La relación entre el abuso sexual incestuoso y la estigmatización de la sexualidad de la mujer reside en cómo estos dos fenómenos son afectados por la cultura patriarcal y su impacto en el control del cuerpo femenino. Cada uno de ellos se origina en la cultura patriarcal y sus dinámicas de poder y control sobre la mujer como objeto, generando consecuencias negativas para la vivencia de su experiencia sexual en los diferentes contextos culturales.

Luna-Sánchez (2016), agrega que:

La cultura se manifiesta en la manera como los hombres de estas familias hacen uso de sus cuerpos para satisfacer sus necesidades sexuales. Refleja el simbolismo desde el sistema patriarcal que pone a la mujer en un estrato inferior al del hombre y a un adulto, superior a una niña. (p. 300)

La autora, que busca por medio de su investigación “contribuir a una mejor comprensión de la experiencia del abuso sexual infantil incestuoso desde la construcción y vivencias de un grupo de mujeres guatemaltecas” (Luna-Sánchez, 2016, p.1), exponen que la cultura se formula por medio de la manera en que los hombres de estas familias esgrimen sus cuerpos para satisfacer sus deseos sexuales. Esta manifestación cultural irradia el simbolismo adaptado en el sistema patriarcal, donde se instaura un rango que ubica a la mujer en un lugar menor al hombre y concibe a un adulto superior a una niña.

Así también, Luna-Sánchez (2016), afirma que las niñas experimentan el desarrollo de su sexualidad en un contexto cultural que les impide reconocerse como dueñas y poseedoras de su cuerpo, su biología y su emocionalidad. El miedo las invade, así también, la ignorancia y el silencio, sin poder manifestar su desagrado y sin tener el derecho siquiera, de poder decidir sobre el uso de sus propios cuerpos, generando una especie de regla atribuida por la cultura que las envuelve. El inicio de la menstruación marca el comienzo de su transformación a la edad adulta, pero se hallan en un contexto que las edifica sin una identidad propia y sin la capacidad de expresar sus deseos. Además, faltan del respeto, el cuidado y el afecto, por parte de las figuras de autoridad.

Retomando nuevamente a Tapie Cuaical (2019), de su investigación podemos resaltar además que la sexualidad es vista como una manera de autoconocimiento y conocimiento del otro y la atracción hacia alguien más se expresa a través del cuerpo. Asimismo, se señala que la reconstrucción de las representaciones acerca de la sexualidad en las comunidades indígenas, parte de los escenarios histórico-sociales, educación en el entorno familiar y las costumbres de su comunidad, complementándose con la acción individual, pero estos pueden modificarse si los miembros de estas comunidades realizan cambios culturales que les implique el cambio de territorio en el que viven, donde logran experimentar cambios en sus creencias sobre el tema. El acto sexual se puede expresar desde las relaciones, la exploración y la interacción con el otro.

Por tal motivo, es importante resaltar el papel que juega la educación sexual en este contexto, otro de los temas que se evidenciaron en el rastreo bibliográfico, siendo este un aspecto decisivo para abordar las problemáticas propias del abuso sexual incestuoso y la estigmatización de la sexualidad de la mujer, al empoderar a las mujeres, suscitar el respeto y la equidad de género, y a su vez advertir escenarios de violencia y discriminación a nivel sexual.

5.4 Sexualidad y educación

Estos elementos son esenciales en la concepción de la sexualidad femenina por varias razones. Primero que todo, la educación sexual facilita instrucciones y herramientas necesarias para percibir y manejar la sexualidad de forma sana, positiva y consensuada, lo que encierra, además, el conocimiento de la anatomía y fisiología del cuerpo femenino, la prevención de enfermedades de transmisión sexual, la aprobación, anticoncepción y comunicación en las relaciones sexuales. Conjuntamente, la educación sexual desempeña un papel decisivo en la promoción de la igualdad de género y la independencia de las mujeres. Ayuda a afrontar estereotipos de género y roles habituales concernientes a la sexualidad femenina. Igualmente, este tema ayuda a evitar y tratar la violencia sexual y el acoso, a través de aspectos como, por ejemplo, la importancia de los límites personales, comprender la importancia de las relaciones sanas y libres de coerción. Finalmente, la educación sexual apropiada y establecida desde los derechos contribuye a fortalecer la autoestima y a que las mujeres se sientan empoderadas, produciendo una visión auténtica de su cuerpo y su sexualidad, lo cual le ayuda a saber tomar decisiones de manera consciente e informada sobre su salud y bienestar sexual, causando relaciones satisfactorias y saludables.

Gómez y Torres (2015) presentan los resultados de una investigación cualitativa sobre el significado de la sexualidad entre estudiantes universitarios pertenecientes a seis programas de Psicología en Colombia, allí, por ejemplo, se aborda la concepción de la sexualidad de la mujer, a partir de ideologías establecidas desde la infancia, donde la exploración del propio cuerpo es vista como algo peligroso, negando y rechazando su sexualidad.

En sus relatos manifiestan haber aprendido que la sexualidad es exclusiva en personas adultas, limitándose a la relación conyugal o parental, bajo un contexto de una familia nuclear. Como se ilustra aquí, una de las participantes (mujer de 18 años): "a mí me dijeron cuando era niña que la sexualidad es para adultos porque sólo es para hacer bebés, y como los niños no pueden hacerlos, no es para ellos" (Gómez & Torres, 2015, p. 143). Este testimonio manifiesta una concepción condicional y limitada de la sexualidad dada a través de la forma en que se la mostraron a esta niña. Se le enseñó que la sexualidad era únicamente para los adultos y que su intención vital era la procreación. Esta visión denigra y descarta a los niños de indagar y comprender su propia sexualidad. Además, al relacionar la sexualidad sólo con la procreación, se

desconocen otros aspectos importantes como lo emocional, relacional y su autodescubrimiento. Este tipo de restricciones puede tener un impacto negativo en el desarrollo saludable de la sexualidad y en la formación de una identidad sexual positiva.

Higueta Bedoya et al. (2012), señalan que:

En el acto educativo es preciso generar espacios individuales y grupales que permitan emerger la palabra, como herramienta para hacer visible lo invisible, y posibilitar la construcción conjunta de planteamientos, propuestas, respuestas, preguntas e inquietudes sobre un tema determinado, en este caso la sexualidad, y a su vez posibiliten la regulación de los actos por la vía del saber subjetivo. (p. 85)

Es importante, por lo tanto, crear espacios tanto individuales como grupales en el contexto educativo, donde se promueva el uso de la palabra para manifestar lo que se siente, sin crear estereotipos, sino que sean de gran ayuda para despejar dudas, inquietudes al respecto, de la sexualidad., ya que estos espacios facilitan la regulación de acciones y conductas por medio de la comprensión personal y subjetiva de cada individuo sobre el tema.

Por otro lado, indican que:

Es importante resaltar que ciertas connotaciones sobre la sexualidad, como las relacionadas con el cuerpo (el ser sexy), se basan en características que se toman del contexto sociocultural, por lo que es necesario que el/la docente interroge estos contenidos y concepciones, para que los niños y las niñas edifiquen sus construcciones bajo pensamientos críticos y reflexivos, y no se queden sólo con las ideas que difunden los medios de comunicación, que se asumen como verdades en tanto la generalidad de las personas adultas no habla de ellas, ni las cuestionan, sino que las imita. (Higueta Bedoya et al., 2012, p. 86)

Lo anterior, nos permite ver que es el contexto sociocultural, el que influye en la misma concepción que se tiene sobre la sexualidad, por lo cual se hace necesario que desde la escuela se oriente sobre el tema, sin prejuicios, sino desde una mirada respetuosa y crítica, que difiera de lo que viven a diario o de lo que experimentan a través de los medios de comunicación.

En otra de las investigaciones encontradas, descubrimos que Moreno Rangel (2019) expone lo siguiente:

La educación recibida en la Normal, continúa priorizando la enseñanza de la moral cristiana y evade el tema de la educación sexual. La normalización de la religión católica en el internado cuyo reglamento no contempla la libertad de credo, determina situaciones en las que por ejemplo a fuerza de cumplir el reglamento dos estudiantes iban a ser obligadas a ingresar a la capilla y rezar con las demás, y fue por solicitud y exigencia de las compañeras que se evitó la vulneración de sus derechos. (p. 140)

Su investigación, buscaba comprender críticamente los significados y las experiencias de la sexualidad y la reproducción en mujeres en una provincia de la ciudad de Santander, y en el párrafo anterior, nos ubica en un contexto donde este tema, es completamente evadido desde una moral cristiana y se imponen otras normas que las mismas implicadas buscan eludir, por lo cual Moreno Rangel (2019), agrega que:

Es necesario el fortalecimiento de la educación sexual, pues el papel que tiene permite la reconfiguración y disfrute de la sexualidad y el conocimiento sobre sus derechos sexuales y derechos reproductivos. Se observó a nivel provincial que cuando se trata de jóvenes y adolescentes la educación sexual se encuentra delegada a instituciones que no tienen la competencia requerida, y se asume como un aprendizaje innecesario y precoz, y frente a las adultas como un conocimiento ya adquirido a razón de la experiencia, resaltando que el papel de instrucción en muchas ocasiones lo cumple el acceso a tecnología y la desinformación. (p. 153)

Es importante que los docentes sean formados para superar los prejuicios existentes en torno a la sexualidad, ya que esta forma parte esencial de la experiencia humana. No deberíamos considerarla como inmoral o algo que deba ser ocultado. La forma en que se perciba influye en la creación de concepciones dañinas que se dan sobre ella. Si la vemos como algo negativo y perjudicial, se puede llegar a vivir de manera destructiva, convirtiéndose en un arma que afecta

no sólo nos afecta de modo personal, sino también a nivel social. Es fundamental asumir y disfrutar de nuestra sexualidad desde la autonomía personal, sin represiones ni estigmatizaciones.

Así mismo, dice Cano Bermúdez (2019):

De esta manera cabe preguntarnos ¿Qué tipo de sujetos podríamos estar formando en nuestras escuelas si fueran espacios para la constante reflexión, desde el debate, la investigación y la criticidad alrededor de la constitución del erotismo? ¿esto no aportaría a tener sujetos más empoderados de su sexualidad, la conformación de pareja, la constitución de su identidad, la elección y defensa de sus gustos, y el papel social que juegan en estas vertientes en la vida de los demás? (pp. 26-27)

Lo anterior, nos ubica en un contexto donde vivir la sexualidad plenamente, permite al ser humano crear una identidad propia, conformar una pareja desde el amor y el respeto por el otro, saber tomar decisiones frente al propio cuerpo y por eso, es crucial que los docentes sean sensibilizados en estos temas, ya que a través de la escuela desempeñan un papel fundamental en el acompañamiento de sus estudiantes. No solo deben abordar aspectos básicos, como docentes, sino también, abordar aquellos temas que serán fundamentales para la vida de sus estudiantes y que, según cómo los entiendan, los aplicarán en su cotidianidad.

Así mismo lo consideran Álvarez Osorio et al. (2014) quienes afirman que:

La educación en salud sexual es una responsabilidad de la sociedad en su conjunto, se inicia desde el nacimiento en el grupo familiar y transcurre durante toda la vida en los diferentes procesos de cambio y sucesivos vínculos que establecen las personas al interactuar con diferentes grupos. Hoy se aprecian importantes cambios de conductas, actitudes y valores en lo referente a la sexualidad de los(as) jóvenes y adolescentes; por ello, la importancia de una educación sexual bien fundamentada que ofrezca a los(as) adolescentes y jóvenes universitarios la posibilidad de elegir comportamientos sexuales saludables que se adapten a su forma particular de interpretar la sexualidad y a su manera de expresarla y sentirla de forma libre. (p. 26)

Todos somos responsables como sociedad de la vivencia de nuestra sexualidad, esta es parte vital del ser humano y por eso la educación sexual es importante, no puede ser un caso aparte, para que el individuo tenga la oportunidad de elegir conductas sexuales saludables que concuerden a su propia forma de entender, expresar y experimentar la sexualidad de manera autónoma.

La investigación de Álvarez Osorio et al. (2014), tenía como fin determinar el nivel de conocimientos y prácticas en salud sexual de estudiantes de pregrado de la Universidad de Antioquia, allí se realizó un estudio descriptivo, en el que participaron 2126 estudiantes, a partir de lo hallado manifiestan que:

En este estudio se encontró alta frecuencia en las prácticas de riesgo para la salud sexual y deficientes conocimientos en este mismo campo. Se resalta, las diferencias encontradas en el comportamiento de las prácticas de riesgo entre hombres y mujeres, especialmente en la utilización del condón, develando una problemática de género a intervenir; así mismo, se evidenció menor nivel de conocimientos en hombres, estudiantes de ciencias sociales, ingeniería y ciencias exactas y naturales, en las sedes regionales y en los adolescentes, situaciones a considerar en la reorientación de los programas de educación sexual que impacten en la disminución de la morbilidad inherente al ejercicio de la sexualidad, en la deserción escolar y en el mejor rendimiento escolar. (Álvarez Osorio et al., 2014, p. 34)

De esta forma, es importante abordar de un modo adecuado las diferencias de género y los conocimientos escasos en la educación sexual, particularmente en relación con la concepción de la sexualidad de la mujer. En el contexto escolar, es esencial promover una visión de la sexualidad basada en el respeto hacia el propio cuerpo, evitando estigmatizaciones y prejuicios. Es preciso fomentar una comprensión integral y positiva de la sexualidad, que permita vivirla de forma plena y satisfactoria. Al hacerlo, se contribuye a mejorar la salud y el bienestar de los estudiantes, especialmente en lo que se relaciona a la sexualidad de la mujer.

Es muy importante que tanto la psicología, como la psiquiatría aborden temas como la educación sexual, para tener una visión más amplia y comprensiva de la forma en como es concebida la sexualidad femenina por diferentes razones.

Por un lado, los profesionales de la salud mental, desde su rol tienen la responsabilidad de ofrecer orientación y soporte a las mujeres, frente a su sexualidad, por tanto, un amplio conocimiento en educación sexual es un mecanismo decisivo para ayudar a las mujeres a comprender y admitir su sexualidad de modo saludable, así pues, los psicólogos y psiquiatras son los más aptos para suministrar información precisa, normalizar concepciones erróneas y tratar cualquier inquietud o dificultad que pueda darse.

Asimismo, la sexualidad es un estado integral de la vida de las mujeres, que puede tener un impacto revelador en su bienestar emocional y mental. Los profesionales de la salud mental contribuyen desde su rol, a que las mujeres indaguen y perciban cómo su sexualidad se entreteje con otros aspectos de su vida, por ejemplo, la identidad de género, las relaciones interpersonales y la autoestima. Cuando estos temas son tratados, es posible identificar y conocer posibles conflictos, heridas o inquietudes concernientes a la sexualidad femenina.

Por otro lado, la educación sexual consigue ser esencialmente relevante a la hora de tratar trastornos sexuales o disfunciones concretas que afectan a las mujeres, entonces el profesional de la salud mental suministra herramientas facilitadoras como son la terapia y las técnicas de intervención basadas en evidencia para trabajar en estos problemas, permitiendo que las mujeres puedan desarrollar una relación plena con su sexualidad.

5.5 Abordar la sexualidad desde diferentes aspectos físicos y emocionales

Así pues, podemos observar que las mismas investigaciones que se han llevado a cabo frente al tema de la concepción de la sexualidad de la mujer desde la psicología y la psiquiatría, nos acercan a reconocer que es concebida de acuerdo a una cultura, una doctrina o una creencia, que no ha sido la más precisa.

Otros estudios como el realizado por Calderón García (2023) destacan la importancia de la sexualidad de la mujer y cómo el discurso social ha restringido la forma de expresarla y vivirla. Desde la perspectiva de la psicología y la psiquiatría, se identifica que la sexualidad de la mujer no se limita únicamente al placer físico, sino que tiene un impacto significativo en la figura de la identidad, las relaciones y las experiencias de las mujeres.

Se resalta que la sexualidad, el deseo y el comportamiento erótico son construcciones generales y simbólicas que están en constante negociación, lo que implica que la forma en como

esta es percibida y vivida, puede cambiar con el pasar del tiempo y en diferentes contextos culturales. Igualmente, se sugiere que la sexualidad de la mujer debe ser apreciada desde la satisfacción personal, la perspectiva del deseo y del reconocimiento de la mujer como un sujeto que desea, en oposición a ser vista sólo como un objeto deseado.

Por tanto, la sexualidad de la mujer debe considerarse a la vez, como una construcción social que no se limita solo al aspecto físico, sino que tiene implicaciones emocionales, identitarias y simbólicas. Resaltando todavía en la importancia que tiene empoderar a las mujeres en el reconocimiento de su deseo y en la apreciación de su sexualidad como algo suyo y no sujeto a imposiciones sociales.

Al respecto Castrillón Estrada y Rodríguez Jiménez (2021) dicen:

Sin embargo, es necesario partir del hecho de que a través de los años; nos hemos desarrollado en un contexto con ideales y creencias acerca del cuerpo y la sexualidad de la mujer como algo que debe ser limitado, reservado y restringido; se tiene de base la idea de que el cuerpo es algo íntimo, sagrado, que no se debe tocar, con lo que no se debe experimentar y que no debe exponerse de forma pública. Así mismo, la sexualidad está restringida a darse en un espacio privado y con una única persona, quien además es una pareja estable, dejando completamente de lado la posibilidad de obtener placer por una estimulación propia. Aunque ha habido avances respecto a esta creencia popular actualmente; en muchas familias y sociedades se sigue teniendo esta concepción de mujer decente y digna. (p. 5)

El texto presenta una concepción tradicional de la sexualidad de la mujer, que se determina por ser condicionada, discreta y restringida. A lo largo de los años, se han fomentado ideales y creencias que piensan el cuerpo y la sexualidad de la mujer como algo íntimo y sacro, que no debe exponerse públicamente, esto implica que la sexualidad se circunscriba a un espacio privado y se comparta únicamente con una pareja estable, dejando de lado la posibilidad de alcanzar el placer a través de la estimulación propia. Aunque se han producido avances en cambiar esta creencia, aún subsiste en muchas familias y sociedades la idea de que una mujer recatada y digna debe ajustarse a esta concepción limitada de la sexualidad.

Esto es lo que resaltan Castrillón Estrada y Rodríguez Jiménez (2021), en su investigación, donde buscan responder a la pregunta, sobre cómo han ido construyendo su noción de sexualidad y autoestima las mujeres que practican el modelaje webcam, siendo este tipo de práctica, mirada a nivel social como una práctica indigna, por esto se atreven a decir que:

Esto nos ha llevado a cuestionar aquellos postulados mantenidos histórica y socialmente que satanizan el placer femenino y el cuerpo de la mujer, reduciendo su capacidad de agencia; de igual forma tienen la concepción de que al ser un trabajo de servicio son subvaloradas a proporcionar placer más que sentirlo, y son usadas meramente como objetos de placer masculino. No obstante, al tener conocimiento de cómo aquellas mujeres mediante esta práctica han adquirido una mejor relación con su cuerpo; nos da una prueba de cómo esta concepción que se tiene culturalmente puede llegar a ser errónea o estar basada en simples tabúes y prejuicios. Por lo que es importante indagar acerca de cómo este trabajo ha sido una herramienta para su empoderamiento como mujeres más que, como se cree socialmente, una forma de represión. (Castrillón Estrada & Rodríguez Jiménez, 2021, p. 5)

A partir de esto, se plantea una reflexión sobre la concepción cultural y social de la sexualidad de la mujer y el trabajo sexual. Se discute la idea adaptada de que el placer y el deseo femenino son demonizados, condicionados y despreciados, sometiendo así su capacidad de tomar decisiones y ejercer control frente a su propia sexualidad, llevando así a que el trabajo sexual sea visto como un servicio a través del cual las mujeres son utilizadas como objetos de placer, en lugar de ser vistas como sujetos que tienen la libertad de sentir y buscar su propio placer.

Se evidencia que hay mujeres que han encontrado en esta práctica, una ruta para crear una mejor relación con sus cuerpos y sentirse empoderadas, convirtiéndose en un reto para la concepción cultural existente y haciendo visible la idea de que el trabajo sexual es sustancialmente arbitrario, al estar basado en tabúes y prejuicios. Es decisivo examinar y percibir cómo esta práctica puede ser útil para el empoderamiento de las mujeres, en lugar de ser vista únicamente como una forma de limitación, como a menudo se juzga socialmente.

De esta forma Castrillón Estrada y Rodríguez Jiménez (2021), en sus conclusiones exponen lo siguiente:

En otras palabras, se observa que el modelaje webcam se posiciona como una alternativa para deslegitimar los ideales sociales y culturales de carácter machista, ya que abre la posibilidad de que las mujeres se desarrollen en una realidad en la cual se empoderan de su cuerpo, su sexualidad, la cual ahora no sólo exploran, sino que también disfrutan y que deconstruyan roles y estereotipos de género y sean así hacedoras de nuevas posibilidades y oportunidades por el posicionamiento económico que les brinda esta labor. Adicionalmente, hay que reconocer que el modelaje webcam no es un trabajo que se reduce únicamente a un acto de sexo virtual, sino que este aborda la sexualidad desde su amplitud, pues tiene en cuenta conversaciones, emociones, lazos y formas de ser dadas entre una modelo y un usuario y posibilita una mirada donde la sexualidad de la mujer se convierte ya no en un acto de represión y sumisión, sino en un ejercicio de reconocimiento, exploración y goce. (p. 58)

Por tanto, este tipo de práctica se presenta como una forma en la que las mujeres pueden afrontar y cambiar los cánones de la sexualidad de la mujer, empoderarse sexualmente y hallar nuevas oportunidades económicas, al mismo tiempo que conocen y disfrutan de su propia sexualidad.

Cuando hablamos de empoderamiento, podemos remitirnos a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), el quinto objetivo apunta a: lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas, allí entonces la Organización de las Naciones Unidas [ONU] plantea lo siguiente:

La igualdad de género no solo es un derecho humano fundamental, sino que es uno de los fundamentos esenciales para construir un mundo pacífico, próspero y sostenible.

Se han conseguido algunos avances durante las últimas décadas: más niñas están escolarizadas, y se obliga a menos niñas al matrimonio precoz; hay más mujeres con cargos en parlamentos y en posiciones de liderazgo, y las leyes se están reformando para fomentar la igualdad de género.

A pesar de estos logros, todavía existen muchas dificultades: las leyes y las normas sociales discriminatorias continúan siendo generalizadas, las mujeres siguen estando

infrarrepresentadas a todos los niveles de liderazgo político, y 1 de cada 5 mujeres y niñas de entre 15 y 49 años afirma haber sufrido violencia sexual o física a manos de una pareja íntima en un período de 12 meses. (Organización de las Naciones Unidas [ONU], s.f., p. 1)

En este objetivo, encontramos una estrecha relación con el empoderamiento de la mujer, porque desde la ONU, se busca promover la igualdad de género, suprimir la discriminación y cualquier tipo de violencia contra las mujeres, y afianzar su plena participación en los distintos ámbitos de la sociedad. Así mismo hace una distinción sobre este aspecto, porque es visto como un paso esencial para lograr un desarrollo sostenible y equitativo, lo que implica responder por el acceso a la educación, los medios económicos, el empleo, la libre elección y la participación en la vida política, económica y social. A su vez, incluye promover entornos libres de violencia y discriminación.

De esta forma el empoderamiento de la mujer es primordial para acabar con los estereotipos de género, vencer las barreras culturales y procurar una sociedad más justa e inclusiva. Cuando una mujer es empoderada, vive con más autonomía, seguridad y aptitud para tomar decisiones que afectan su vida y el mundo que la rodea. Esto a su vez contribuye al desarrollo social, económico y político de una sociedad en su conjunto.

En otra de las investigaciones encontradas, hallamos a Rodríguez Salazar y Pérez Sánchez (2014), quienes hicieron un análisis proveniente de dos discursos distintos, uno es *Cosmopolitan*, una revista mexicana, que se caracteriza por abordar temas sexuales, usando un vocabulario sexual más o menos explícito y que es un medio de autoayuda en este ámbito; el otro es una serie llamada *Las Aparicio* donde la trama es la sexualidad de la mujer, cada uno de los personajes protagónicos representa facetas distintas de la mujer ante la experiencia sexual. En los dos tipos de discursos mediáticos aquí estudiados se hacen recomendaciones, se brindan consejos sobre el comportamiento sexual, los cuales pueden ser transmitidos de manera implícita o explícita.

Se analizan distintos mensajes relacionados con la gestión del placer, la inquietud por el desempeño sexual, la masturbación y la relación entre el amor y el sexo, en muestras de segmentos seleccionadas para su cotejo, con el fin de examinar cómo se abordan estos temas y qué recomendaciones se presentan en relación con ellos.

Dentro del análisis realizado, Rodríguez Salazar y Pérez Sánchez (2014) deducen que en los dos tipos de discurso se observan consejos e incitaciones dirigidas hacia las mujeres para que pongan atención, inviertan tiempo y trabajo personal en su vida sexual pues debe considerarse una prioridad. Los autores indican que:

En el caso de Cosmopolitan el consejo se produce a partir de recomendaciones sobre cómo dar y recibir placer (alcanzar el orgasmo, satisfacer a la pareja o incrementar el deseo) que se acompañan con ejemplos abundantes y detallados de experiencias sexuales que se pretenden universales, así como de citas de expertos (psicólogos, empresarias del sexo, terapeutas sexuales, autores de best sellers, entre otros); pero también a partir de que se configuran ideales como ser una “diosa sexual” o ser una mujer que “nunca pierde un orgasmo” o evita comportarse de modo no “sexy” (todos estos elementos aparecen desde los titulares de los artículos analizados). (Rodríguez Salazar & Pérez Sánchez, 2014, p. 25)

Esta revista, suministra consejos sexuales basados en recomendaciones sobre el placer sexual, amparadas por ejemplos y citas de expertos y se establecen ideales de sexualidad afines al rendimiento sexual y la apariencia "sexy". Todo esto en relación con la sexualidad de la mujer, lo cual nos lleva a pensar que este tipo de revistas promueve una visión de la sexualidad de la mujer en la que se recalca el provecho sexual, se instauran ideales de placer y hay cierta expectativa de que las mujeres practiquen ciertos estereotipos de conducta y apariencia en torno a la forma en que viven su sexualidad.

Deducen de la serie que:

En “Las Aparicio” esto ocurre cuando los personajes femeninos enfrentan una necesidad irremediable de sexo (segmento 1), dialogan sobre sexo o escenifican comportamientos sexuales (segmentos 3 y 4), cuando son objeto de críticas por la falta de sexo en su vida o autocríticas por un desempeño sexual no óptimo según criterios exigentes (segmento 2).

Tales formas de enfatizar la necesidad de atender la sexualidad propia convergen en crear imperativos sexuales para las mujeres que limitan su libertad y que pretenden

tener un carácter universal e infalible (que se aplican a todas las mujeres en todas las circunstancias y nunca fallan). (Rodríguez Salazar & Pérez Sánchez, 2014, p. 25)

Aquí se plantea que hay distintas formas de enfocar la sexualidad de la mujer donde se imponen imperativos sexuales a las mujeres, restringiendo su libertad, los cuales se presentan como normas universales y seguras que deberían cumplir todas las mujeres en su totalidad.

Esta concepción de la sexualidad de la mujer apunta a que las mujeres estén sujetas a perspectivas e imposiciones sociales en cuanto a su conducta sexual, exigiéndoles adherirse a ciertos patrones establecidos, lo que puede crear una sensación de compromiso y restricción en la expresión de su propia sexualidad, limitando así la diversidad y la intimidad en la forma en que viven su sexualidad, al pensar que hay una sola manera de abordarla. Además, al presentarse como cierta, se infunde una presión adicional en las mujeres, ya que cualquier equivocación en estas reglas puede ser juzgada como un fracaso o una falta.

De acuerdo con lo observado en los artículos de la revista, Rodríguez Salazar y Pérez Sánchez (2014) esta se clasifica en tres tipos de imperativos sexuales para las mujeres:

- a) el imperativo físico que le exige cuidar la estética de su cuerpo, lucir “perfecta” y sexy,
- b) el imperativo mental que la obliga a estar dispuesta siempre y a gestionar en sí misma una actitud y estado de ánimo necesarios para los encuentros sexuales y c) un imperativo técnico a partir del cual se crea desconfianza en los modos espontáneos de obtener placer y se le fuerza a dominar estrategias de seducción, juegos, posiciones sexuales, y a mantener apertura a casi todo. (p. 26)

Por lo tanto, la concepción de la sexualidad de la mujer incluye que esta cumpla con unos estándares de aspecto, su imagen debe ser perfecta y sexy, atractiva, como también estar con una actitud mental dispuesta a satisfacer las necesidades sexuales y además debe estar abierta a cualquier tipo de deseo sexual de su pareja, es decir, debe ser sumisa.

Así mismo, Rodríguez Salazar y Pérez Sánchez (2014) analizan cómo en ambos corpus, se representa a la mujer sexualmente activa asignándole restricciones y exigencias, al mismo tiempo que se le asignan esquemas de motivación y comportamiento típicamente masculinos. Deducen que las mujeres con una sexualidad abierta son vistas como aquellas que tienen una

necesidad sexual irremediable similar a la de los hombres. Lo que implica que deberían estar siempre prestas al encuentro sexual, incluso de manera constante, para no sentir que su vida carece de integridad. Reforzando así, el ideal cultural masculino de estar siempre dispuesto al sexo y configura un ideal casi idéntico para las mujeres.

En los artículos de Cosmopolitan y en la serie "Las Aparicio", se plasma a las mujeres como forzadas a tener experiencias sexuales, con altas expectativas sobre su desempeño sexual y dispuestas a acceder en otros aspectos a cambio de sexo. A pesar de mostrarse como una representación de la liberación sexual femenina, realmente es una sexualidad encaminada hacia los hombres. Mostrándose la imagen de una mujer hipersexual, siempre utilizable, que experimenta orgasmos, sin solicitudes emocionales ni necesidades propias, sólo una mujer interesada en el intercambio sexual de manera semejante que los hombres.

Este tipo de representaciones de la imagen de la mujer, no solo la limitan en el ámbito sexual, donde se le exige igualarse a los hombres, sino que también la someten en aspectos emocionales, su autoconcepto, su autoestima y su identidad como mujer.

En esta misma investigación Rodríguez Salazar y Pérez Sánchez (2014) sostienen que las representaciones del placer femenino en los medios de comunicación generalmente están unidas a conceptos de consumo y promueven ideas falsas de liberación sexual, lo que implica el derecho de las mujeres a tener libertad y control sobre su propia sexualidad y poder tomar decisiones informadas y consensuadas en el ámbito sexual, superando los estigmas, los roles de género limitados y las reglas impartidas por la sociedad que a lo largo de los años han restringido el goce y el placer de la sexualidad femenina. Además, posibilita que las mujeres tengan acceso a información precisa y a una educación sexual integral, así como acceso a servicios de salud sexual y reproductiva.

La liberación sexual, desde una apariencia empoderadora, comprende acabar con las normas impuestas y acceder a que las mujeres gocen absolutamente de su sexualidad sin juicios ni prejuicios. Para conseguirlo, es fundamental que las mujeres tengan acceso a información precisa y a una educación sexual integral, permitiéndoles concebir y apreciar su cuerpo y sus deseos sexuales de manera saludable y libre.

Además, el empoderamiento sexual de las mujeres también se relaciona con el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, avalando que pueden atender a su bienestar y tener control sobre su cuerpo y tomar decisiones sobre su vida sexual de manera segura y libre.

Pese a que se ha avanzado en la visibilidad y reconocimiento de los derechos sexuales de las mujeres, convive el riesgo de que el placer femenino se convierta en una obligación que restrinja los efectos a ciertos aspectos preestablecidos por la sociedad patriarcal y heteronormativa. Llevando a que las mujeres se sientan obligadas a ajustarse en estereotipos y perspectivas acerca de la forma en que deben experimentar y expresar su sexualidad, coartando su libertad y autonomía sexual.

Por lo tanto, el empoderamiento sexual de las mujeres no solo involucra el acceso a la información o a servicios de salud sexual y reproductiva, sino, además, a resistir las normas y representaciones culturales que restringen y estigmatizan el placer femenino. Es fundamental promover un enfoque más inclusivo y diverso de la sexualidad femenina, donde las mujeres puedan explorar y deleitarse plenamente de su sexualidad sin sentirse condicionadas por expectativas imputadas externamente. Asimismo, se demanda de una educación sexual que promueva la autonomía y la propia comprensión, permitiendo a las mujeres tomar decisiones encaminadas sobre su sexualidad, acabando con las ataduras impuestas por una cultura sexista y patriarcal. Solo de esta forma puede darse un efectivo empoderamiento sexual de las mujeres, donde puedan vivir su sexualidad de manera autónoma.

Vamos ahora a la investigación de Espinal Peláez (2017), quien analiza la relación histórica de los cuerpos sexuados y su divergencia con los atributos socioculturales. Allí expone que el cuerpo femenino es instrumentalizado y sometido a las exigencias externas de la sociedad. En línea con la investigación de Rodríguez Salazar y Pérez Sánchez (2014), nos muestra cómo el mismo concepto o imagen que se tiene del cuerpo femenino, así como de su sexualidad es influido por las mismas exigencias de la sociedad en la que está inmersa. Espinal Peláez, viene ahora a tomar otra revista, la revista SoHo, analizando la promoción del poder erótico del cuerpo femenino, en la que manifiesta que se utilizan estereotipos y esteticismos relacionados con los atributos corporales femeninos para crear una imagen que promete beneficios sociales y culturales a partir de la satisfacción erótica y la adhesión a un ideal sexual masculino. Lo anterior da lugar a la categoría de "capital erótico", haciendo referencia al cuerpo sexualizado que se muestra en las portadas de la revista. Donde este tipo de capital se entreteje con otros tipos, como el económico, el social y el cultural (Espinal Peláez, 2017).

Para Espinal Peláez (2017, p. 57), el cuerpo se presenta de manera altamente erótica, cumpliendo el rol de emisor al transferir el contenido de las imágenes a otros cuerpos receptores.

Estableciéndose así, una estrecha relación entre este cuerpo y el pensamiento social, ya que la propagación de estilos de vida saludables y el control sobre la sexualidad y el cuerpo han impactado en la representación social del cuerpo deseado y las prácticas a las que se somete para adaptarse y ratificar su sentido de pertenencia a las exigencias culturales actuales, reflejándose en las imágenes expuestas en las portadas de la revista.

La autora afirma que:

La expresión corporal de las figuras femeninas devela intenciones eróticas y estados afectivos de seguridad que inciden en la relación que se establece con el observador. El comportamiento corporal que se muestra en las imágenes corporales de la revista, evidencian el modo particular en que la cultura se mueve, se muestra, se expresa y obtiene lo que desea. Es decir, estas imágenes hacen parte de la identidad cultural, la cual es soportada en un sistema de signos que se transmiten a través de los sentidos. La dimensión visual ampara la construcción tanto de experiencias, como de los conocimientos que se comparten en esta cultura. (Espinal Peláez, 2017, p. 58)

Así pues, la expresión corporal de las figuras femeninas que se muestran en las imágenes de la revista, exponen intenciones eróticas, como también estados afectivos de solidez, que repercute en la relación con el espectador. La actitud corporal que allí se representa, refleja la forma en que la cultura percibe y obtiene lo que desea. Creando así una identidad cultural, la cual se encuentra avalada por un sistema de signos divulgados a través de los sentidos, por eso manifiesta que la dimensión visual de estas imágenes favorece a la creación de experiencias y conocimientos compartidos a nivel cultural, no sólo a nivel masculino y por esta razón “el cuerpo puede ser entendido como un capital simbólico, pues sobre el recaen variadas funciones comunicativas y expresivas que orientan las intenciones de la humanidad” (Espinal Peláez , 2017, p. 58).

Según las publicaciones que se encuentran en esta revista, Espinal Peláez (2017) afirma que el cuerpo es sobrevalorado al ubicársele en el centro de las relaciones sociales y por esta razón es revestido de forma erótica por el observador, resaltando además en las imágenes encontradas del año 2014, una relación existente entre el cuerpo, la belleza física y lo erótico, configurando el deseo masculino y cultural, pero también en el cuerpo se plasman ideas, valores

y juicios frente a los temas problemáticos de la cultura. Ahora bien, en las imágenes de 2015 de esta revista, el cuerpo es ubicado como el lugar donde se discuten y se presenta información al consumidor a través de expresiones eróticas y sensuales y en las imágenes del año 2016, se percibe un perfil corporal de la mujer donde puede convertirse en la “modelo deseada, la esposa perfecta y muestra que el emprendimiento también cuenta con figuraciones eróticas. Los perfiles profesionales, sociales, y familiares son definidos principalmente desde “el deber ser” carismático y arrollador” (p. 60).

Espinal Peláez (2017) afirma que:

Los contenidos lingüísticos que acompañan la vivencia de lo erótico se expresan de manera uniforme pero compleja, debido a que estos no refieren solo a la belleza física del cuerpo, siendo esta la pretensión principal a nivel comunicativo, el de transmitir patrones de atractivo físico, estilos de vestuario a nivel erótico, sino también la sensualidad que recorre el cuerpo de los pies a la cabeza. Además de estos elementos en un segundo plano, aparecen los elementos propios que refieren a la persona, es decir vigor y gracia. Aquellos que atañen a la expresión de la sexualidad. (p. 60)

Por tanto, la sexualidad de la mujer es concebida como algo complejo y multidimensional. Además de transferir patrones de belleza física y seductora, se resalta la importancia de la sensualidad corporal y el conjunto de elementos, relacionados con la expresión de esta. Este enfoque de la sexualidad no sólo abarca patrones de belleza, sino que influye además en el escenario en que se exhibe el cuerpo, siendo este un escenario variado, donde la figura corporal femenina, habla de una “estereotipia del cuerpo femenino a través de imaginarios simbólicos de los receptores: la juventud, la belleza, la delgadez, facciones suaves, glúteos redondos y figura reloj de arena” (Espinal Peláez, 2017, p. 63).

Sin embargo, este cuerpo femenino desnudo se convierte en otro elemento que permite su liberación personal, así:

La intimidad es en el cuerpo abierta, despenalizada y desespecializada, la esencial del cuerpo humano posibilita la cultura que prolonga la naturaleza corpórea de la humanidad. Es por ello que este tipo de revistas promocionan no solo al cuerpo-siendo eje central de

la cultura-sino su liberación sexual, que en esencia no responde a la liberación personal, puesto que su producto social, es al fin de cuentas, el sometimiento del cuerpo a la satisfacción y elaboración de pasiones que despersonalizan su naturaleza y el motivo de su existencia. (Espinal Peláez, 2017, p. 69)

Dicho esto, entonces una de las formas en que también se puede concebir la sexualidad de la mujer, es desde el sometimiento del cuerpo a la satisfacción, que puede darse a través de exhibirse, brindando a la mujer seguridad en sí misma y confianza, porque aquí ya no es percibido como algo dañino e inmoral, sino como la libre expresión de su sexualidad.

Aunque Espinal Peláez (2017) también manifiesta que:

La exposición del cuerpo, sin ropas al público, como se muestra en la ilustración 7, transmite la idea de desprotección corpórea, dicha imagen dota de poder a su observador, lo que alude a la existencia de un otro que ejerce el rol de soberano. El que ejerce el poder sobre el cuerpo puede ser otro cuerpo, una idea, un producto o leyes de regulación a la libertad de la figura femenina. En el ámbito público mostrar el cuerpo desnudo en su ámbito de significación, depende más de factores socio-culturales que de valoraciones personales. Este cuerpo desnudo proporciona patrones de condicionamiento que las mujeres incorporan a sus experiencias personales. Se da un proceso de mediatización corporal a través de los deseos sociales y dictámenes culturales. (p. 69)

De esta forma, la concepción de la sexualidad femenina desde la psicología y la psiquiatría debe orientarse a que la mujer se sienta empoderada, a su vez debe promover la inclusión y una vivencia de la sexualidad libre, auténtica y satisfactoria para las mujeres. Esto conlleva a combatir las normas culturales y estereotipos que restringen la expresión de la sexualidad femenina, abordar las derivaciones psicológicas del abuso sexual y ofrecer una educación sexual exhaustiva que suscite la autonomía y el bienestar sexual de las mujeres.

Ahora bien, es importante resaltar las restricciones relacionadas a la vivencia de la sexualidad, y cómo estas pueden influir en experiencias traumáticas, conllevando a que las mujeres enfrenten situaciones problemáticas con respecto a su sexualidad, de forma tal que, si son tratadas por los profesionales de la salud mental, las mujeres tengan la posibilidad de vivir plenamente sus prácticas sexuales.

5.6 Restricciones en la configuración del placer, el deseo y la identidad sexual femenina

Londoño (1990, citado por Castrillón y Rodríguez, 2021) analizando las ideas de sexualidad de la mujer, mencionan que existe una normativa controladora que restringe y somete a las mujeres en el ámbito sexual, donde su sexualidad se reduce al acto coital con fines reproductivos, relegándoles una función pasiva y prohibiéndole su derecho al placer. Desde este punto de vista, se resalta que la mujer no es considerada como digna de placer sexual, sino como alguien que sólo lo produce en el hombre. Mencionando a la vez, la noción de que el orgasmo femenino es innecesario, fortificando así la sumisión de la mujer en términos de su disfrute sexual.

En consecuencia, según lo planteado por Castrillón Estrada y Rodríguez Jiménez (2021), esta idea limitante de la sexualidad de la mujer lleva a ver a las mujeres como pasivas y a limitar, cuestionar y negar su deseo sexual. En los casos en que las mujeres sienten placer, este es visto desde un punto de vista masculino que acentúa la posición despreciada de las mujeres y la dependencia de los hombres para satisfacer su deseo sexual.

A propósito de esto, Roldán Upegui y Giraldo Cano (2021), sostienen que:

Nos referimos así a que tomamos desde esta perspectiva que el accionar de las mujeres ha sido controlado, disciplinado y manejado por otros, siendo pocos los espacios en los que pueda sentirse libre, situación que no escapa de aquellos que no se identifican con las casillas en las que se dividen los géneros a causa del sexo biológico. Es importante tomar esto en cuenta ya que reconocemos que las diferencias biológicas no son lo mismo a las representaciones simbólicas que se crean y se transmiten generacionalmente en las sociedades. (p. 39)

Siendo así, la concepción de la sexualidad de la mujer es sometida desde un rol de género, donde por ser mujer, es sometida por el sexo masculino, de acuerdo a las ideas o percepciones sociales que se han ido transfiriendo de generación en generación, por eso, “la condición biológica no es la única que define lo que es una mujer, y cada persona es libre de configurar su sentir y hacer en relación a como se identifique” (Roldán Upegui y Giraldo Cano, 2021, p. 40).

Roldán Upegui y Giraldo Cano (2021), buscan aportar, desde el trabajo social a la comprensión de los imaginarios que han construido algunas mujeres de la ciudad de Medellín en relación con el propio cuidado de su sexualidad, a partir de la información circulante en las redes sociales virtuales, utilizando el discurso como material investigativo para estudiar los procesos sociohistóricos del control, el orden y la obediencia, donde concluyen que el cuidado de sí y la sexualidad se definen y reconfiguran a lo largo de la vida, influenciados por las relaciones y la socialización, y cada individuo se construye de manera singular y diferenciada del colectivo.

Frente a la concepción de la sexualidad de la mujer manifiestan que:

Llevar la expresión de sexualidad a las mujeres, nos hace preguntarnos por ¿cómo esta se expresa en ellas?, ¿qué hace a una mujer?, ¿qué significa ser mujer? Es otro de esos términos que no tiene una explicación válida, y su imaginario responde a una configuración social, a costumbres, creencias, herencias, conductas y a la identidad que se decide asumir. (Roldán Upegui & Giraldo Cano, 2021, p. 69)

Aquí, se plantean interrogantes relacionados con la expresión de la sexualidad de la mujer y la concepción de lo que esto significa, cuestionando también la forma en que se expresa su sexualidad y los elementos que contribuyen a definir su identidad como mujeres. Pero se resalta que el significado de ser mujer no tiene una definición universalmente válida, sino que en él influye la sociedad, las costumbres y creencias. De esta forma, se reconoce que la identidad de género es una construcción propia, pero a la vez social, sin embargo, cada mujer puede decidir cómo vivir su propia identidad, frente a la sexualidad.

Por último, Roldán Upegui y Giraldo Cano (2021) exponen que:

El uso de las redes sociales tiene un gran impacto con la auto identificación y la autoconstrucción del género, especialmente entre las participantes mujeres. Los entornos virtuales permiten a las mujeres crear su propia imagen de sí mismo y construyen su propia idea de feminidad. Además, el papel de la sexualidad en la virtualidad influye en esta autoconstrucción. Los discursos sobre sexualidad en las redes sociales están configurando posibilidades para otras experiencias de las mujeres con la tecnología, lo que puede generar nuevas inquietudes investigativas, como, por ejemplo: ¿cómo cuidan

su sexualidad aquellas mujeres que no siguen páginas de sexualidad consiente? ¿qué seguimiento se realiza a las adolescentes, desde la familia, cuando sufren acoso en las redes? ¿cómo se vive y ve el acoso en las redes? ¿puede el trabajo social impactar positivamente la sexualidad de la mujer desde las redes? (p. 117)

Por consiguiente, la forma en que son utilizadas las distintas herramientas virtuales también permite crear una identidad de género, donde la mujer desarrolla su propia imagen o ideología femenina, concibe su sexualidad y cuida de sí misma o también puede pasar todo lo contrario, puede autodestruirse, de acuerdo con el uso que haga de estos medios, porque esto puede influir en la forma como vive su sexualidad, desde el respeto y el amor propio o desde las reglas impuestas por la sociedad.

Esta interpretación desde la psicología y la psiquiatría destaca la necesidad de afrontar y superar los estereotipos de género y las reglas que restringen la vivencia plena y autónoma de la sexualidad de la mujer. Se busca fomentar una visión más inclusiva, donde se reconozca el derecho de las mujeres al placer y la satisfacción sexual, sin atribuir roles de obediencia o sumisión.

Lo anterior nos lleva a concluir que la concepción de la sexualidad de la mujer desde la psicología y la psiquiatría ha estado señalada por estereotipos, restricciones y limitaciones, desde lo cultural, lo académico y lo social, donde se han impuesto normas y roles que han sometido a las mujeres y limitado la vivencia plena de su sexualidad. Por tanto, es importante cuestionar y afrontar este tipo de discursos, promoviendo una concepción más inclusiva y respetuosa de la sexualidad de la mujer, lo que conlleva a reconocer sus derechos como mujeres, de sentir libremente deseo sexual, superando los estereotipos de género y fomentando una educación sexual integral que aborde sus distintas necesidades como mujeres. Igualmente, se recalca en la importancia de extender el enfoque de la sexualidad de la mujer no sólo a un acto coital y con fines de procrear, sino también, reconocer su valor simbólico, su parte afectiva, la autonomía sexual y el respeto por las diferencias propias. Es necesario estimular cambios en la formación académica del psicólogo y también en la sociedad para mejorar la concepción que se tiene acerca de la sexualidad de la mujer.

5.7 La sexualidad de la mujer desde una perspectiva integral en la psiquiatría

A continuación, abordaremos la concepción de la sexualidad de la mujer desde una perspectiva psiquiátrica, subrayando la ausencia del encuentro y de relaciones significativas, así mismo, la ausencia de lazos emocionales y el sentido de identidad y pertenencia, lo que deriva en un exilio psíquico y geográfico para las personas involucradas. Además, resaltamos la amenaza y desprecio que la mujer puede experimentar por parte de la sociedad.

No muy lejos del análisis anteriormente descrito, desde la psiquiatría, encontramos a Vélez Saldarriaga (2009), quien hace alusión a la ausencia del encuentro y las relaciones significativas en la sexualidad. Convirtiéndose en relaciones netamente genitales y efímeras, sin lazos emocionales ni sentido de identidad y pertenencia, lo cual representa un exilio psíquico y geográfico, donde el sujeto no pertenece a ningún lugar ni establece lazos afectivos con nadie. Mencionando, además, la amenaza, exclusión y desprecio a la que se ven sometidos, por parte del otro social y urbano, que los hace a un lado y elimina de un diálogo cultural y social, privándolos de la posibilidad de encontrar una conexión en la sociedad. En el contexto de la investigación de Tapie Cuaical (2019), se puede observar la importancia que tiene el encuentro y las relaciones en la sexualidad. Según Vélez Saldarriaga (2009), en ese tipo de comunidades se pueden dar relaciones sexuales transitorias, sin ningún tipo de vínculo emocional ni sentido de identidad y pertenencia, conllevando a sentir una especie de exilio psíquico y geográfico, donde los sujetos no pertenecen a ningún espacio y tampoco pueden establecer vínculos afectivos significativos. A partir de lo anterior es importante abordar la dimensión emocional y de afinidad en la sexualidad, enfatizar en ello, promueve el bienestar psicológico y social y posibilita que las personas establezcan vínculos afectivos más profundos, construyendo una identidad propia.

Desde el punto de vista psiquiátrico, sugiere una visión de la sexualidad de la mujer donde es indudable la falta de intimidad y vínculos emocionales saludables. Los individuos que aquí se describen, están sumidos en la soledad y la falta de sentido. La construcción de la identidad y el sentido de pertenencia se ven afectados absolutamente, ya que se mueven en entornos caracterizados por la droga, la violencia y la muerte, sin encontrar voces de apoyo o comprensión. Lo anterior, resalta la importancia de abordar la sexualidad desde una perspectiva integral en la psiquiatría, teniendo en cuenta los aspectos físicos, emocionales, sociales y de

pareja, y promoviendo, además, relaciones saludables y significativas que contribuyan al bienestar psicológico de las personas.

Flores (2020), realiza una investigación que tiene como objetivo, comprender y describir las experiencias, discursos, ideologías, formas de expresión, modos de vida, y características de la sexualidad y el erotismo en las feminidades disidentes, así mismo busca identificar los contextos en los que se construyen estas feminidades disidentes. Para responder a este objetivo, fueron entrevistadas dos mujeres con experiencia en trabajo con mujeres, pertenecientes a movimientos sociales e instituciones estatales.

Adicionalmente, se entrevistaron a otras seis mujeres mayores de edad y residentes en Medellín y su Área Metropolitana, estas evidencian que:

La interacción de las mujeres con los distintos dispositivos de poder y control de la sexualidad y las conductas femeninas, como la familia, la escuela, la medicina, los medios de comunicación, entre otros; dejando ver la tensiones, rupturas y resignificaciones necesarias para la construcción de una identidad femenina disidente, desde la que se adoptan posiciones críticas y de resistencia frente a los estereotipos tradicionales de lo femenino, develando otras posibilidades de construcción como mujeres, con mayor posibilidad de decisión, autonomía, independencia y participación social. (Flores, 2020, p. 2)

Resaltamos de esta investigación, la importancia de los movimientos, donde las mujeres que hicieron parte de esta investigación se han acercado a algún tipo de discurso, teoría o ideología que fundamenta y refuerza sus construcciones disidentes sobre la identidad femenina (Flórez, 2020). Los movimientos como el feminismo son espacios de prácticas y saberes colectivos que ejercen control social y presión sobre el Estado para que este cumpla con sus obligaciones en materia de salud. El feminismo ha poseído un potencial político y emancipatorio, cuando ha puesto en marcha temas innovadores y ha promovido decisiones políticas donde se apoya la libertad y equidad de las mujeres. Desde una figura feminista, se discute el dominio masculino en las culturas y se ofrece una contribución más íntegra a estos temas. Teniendo así un impacto positivo en la salud colectiva.

A lo que aquí queremos llegar, es que el feminismo juega un papel importante en la forma como es concebida la sexualidad de la mujer al resistir y discutir las normas tradicionales y los roles de género impartidos por la sociedad. Ha originado una visión más inclusiva y empoderadora de la sexualidad de las mujeres, desde su autonomía, el placer y su bienestar. El feminismo ha combatido la manipulación y cosificación de las mujeres, reclamando el derecho que tiene a tomar decisiones sobre su propio cuerpo y su sexualidad sin ser calificadas o condicionadas por reglas patriarcales prohibitivas. También, ha trabajado para quitar la doble moral sexual y la estigmatización relacionada con la expresión libre de la sexualidad de la mujer.

Este concepto del feminismo, de acuerdo con Colorado et al. (1998), proviene del vocablo galo “feminisme” de “feme” (mujer), y de la palabra latina femina que significa mujer. Su uso se remonta a los inicios del siglo XIX, indicando la defensa de los derechos de la mujer.

Además, consideran Colorado et al. (1998) que el feminismo es un movimiento social que lucha por la liberación de las mujeres, ya que estas se enfrentan a la discriminación y la falta de igualdad de género a nivel mundial. Este movimiento se crea como una resistencia de las mujeres para rechazar y cuestionar los roles y situaciones sociopolíticas, culturales e ideológicas que propagan una categoría entre hombres y mujeres y que justifican la discriminación hacia las mujeres. El feminismo busca desafiar este orden y promover la igualdad de género en todos los ámbitos de la vida, incluyendo el ámbito sexual.

Frente a las ideas feministas de la sexualidad de la mujer Colorado et al. (1998), dicen al respecto que la identidad femenina se da con la aceptación del cuerpo, sin satanizar sus genitales, pero que sobre su sexualidad se ha ejercido poder, interpretando el placer femenino como escandaloso y peligroso, por lo cual debe controlarse y vigilarse su cuerpo y su sexualidad, por esta razón, una forma de reivindicación clave del feminismo es la posibilidad de apropiarse, amar y decidir sobre el propio cuerpo.

5.8 Definiciones desde la psiquiatría

Es claro que el contexto social en que nos movemos nos enmarca en una cultura donde este tipo de situaciones y concepciones de la sexualidad de la mujer, ayudan a que esta pueda ser etiquetada de forma negativa, donde esta puede sentirse minimizada. Por eso, las distintas definiciones que describe Cirici Amell (2023), son importantes para dar claridad al tema objeto

de estudio, entre estos tenemos el concepto de socialización de género, apuntando a que se trata de remarcar las diferencias que hay entre las personas de un sexo y del otro, y se trata de dar oportunidades diferentes a cada uno de estos dos grupos humanos, lo cual además forma parte de una cultura propia, donde se encuentran implicados diversos factores sociales.

Esto puede ser notable al abordar cómo la socialización de género puede influir en la forma en que la mujer vive y percibe su sexualidad, permitiendo transferir ideas y roles específicos afines a su sexualidad, lo cual puede afectar en la manera en que las mujeres se descubren a sí mismas, se relacionan con otros y viven su sexualidad.

A su vez, puede tener un impacto revelador en la salud mental y el bienestar de las personas. En cuanto a la sexualidad de la mujer, puede influir en la forma en que las mujeres se conciben frente a su cuerpo, la expresión del deseo sexual, la confianza en sí mismas y las relaciones sexuales en sí. Conjuntamente, los roles de género habituales y las expectativas sociales pueden crear limitaciones en la forma en que las mujeres exploran y viven su sexualidad. Desde la psiquiatría, debe ser necesario discutir este tema y las influencias sociales que pueden perturbar el área sexual de la mujer, lo que implica promover un enfoque libre de prejuicios al respecto, brindar apoyo y formación sobre salud sexual y animar al desarrollo de una identidad sexual y de género sana y legítima en las mujeres.

Otro de los conceptos que menciona Cirici Amell (2023) es sobre el sistema patriarcal, que tiene como objetivo normalizar las conductas de sometimiento y de opresión por parte de los hombres hacia las mujeres, a partir de esta dinámica social se invisibiliza la violencia que sufren las mujeres. Así mismo, brinda definiciones de diferentes conceptos, entre ellos se encuentran los siguientes: violencia física, emocional, sexual, violencia relacionada con la maternidad y el cuerpo de las mujeres, violencia económica, digital y social, donde en todas ellas, la mujer es concebida desde la subordinación por parte del hombre, siendo sometida y anulando su amor propio. Es importante también resaltar aquí la violencia sexual que sufren las mujeres, siendo un aspecto importante de considerar desde la perspectiva psiquiátrica.

Cuando hablamos de sistema patriarcal, podemos remitirnos a Gil (2019), quien lo define como:

El desencadenante de la violencia de género. En el sistema patriarcal la diferencia sexual se presenta como razón suprema, base y fundamento de la discriminación que inspira su

ideología. Lo biológico queda erigido en destino fatal. La normalidad es la de aquellos que hacen suyas las leyes y los valores del patriarcado, sin discusión.

En el sistema patriarcal se reafirma la misoginia en todas las esferas de la vida, toda actividad está dividida en función del sexo; la subordinación de los hombres a la dominación paterna es temporal, durando hasta que ellos mismos pasan a ser cabezas de familia. La subordinación de las mujeres es para toda la vida. Las mujeres han participado durante milenios en el proceso de su propia subordinación porque se les ha moldeado psicológicamente para que interioricen la idea de su propia inferioridad. La ignorancia de su misma historia de luchas y logros ha sido una de las principales formas de mantenerlas subordinadas. (p. 4)

Esto quiere decir que la diferencia de género ha sido la causante de que la mujer sea discriminada, por esta razón, se muestra al hombre como en un rango más alto y por esto puede subordinar a la mujer.

Bardales León (2007), en una reseña que hace del libro “El error del padre”, manifiesta que:

Para Marta Cecilia Vélez, entender lo que está en juego en esta teoría implica que asumamos también el papel que el mito tiene en la historia, construcción y desarrollo de nuestra cultura. Una cultura que, según la autora, venera y acepta al padre como creador de leyes y prohibiciones, como amo y señor de los destinos de todos los miembros de su familia; ese padre que hereda dolor y guerra y al que se debe obediencia, independientemente de los deseos y sentimientos propios. (p. 126)

Esto puede interpretarse como una reflexión acerca del papel que tiene el mito en la cultura y a la vez cómo puede afectar la construcción de roles y distribuciones de poder en la sociedad.

A nivel cultural, el padre es respetado y reconocido como aquel que tiene el derecho de establecer leyes y prohibiciones, así como un ser dominante en su núcleo familiar, lo que implica que se le impute una autoridad suprema, donde se espera rendirle obediencia y complacencia.

Planteando así, una crítica al patriarcado y al sistema de autoridad que se instituye en torno al padre.

Por esta razón es importante abordar la violencia sexual que afecta a las mujeres, donde los hombres, desde su posición de poder, reprimen e invisibilizan a las mujeres imponiéndoles estándares y limitaciones. Esta violencia tiene un impacto significativo en la salud mental y emocional de las mujeres. Por lo tanto, en el ámbito de la psiquiatría, es fundamental reconocer y tratar las consecuencias psicológicas que estas situaciones pueden generar en las mujeres que son víctimas de violencia sexual.

En esta primera categoría, analizamos elementos y aspectos que nos permiten explorar cómo es concebida la sexualidad femenina en las diversas investigaciones que hemos identificado. Los enfoques definidos aquí nos llevan a considerar la preeminencia de la psicología y la psiquiatría en este campo, aunque es sustancial señalar que desde los resultados encontrados aún no se ha estudiado a fondo el tema, a partir de estas ciencias. Sin embargo, podemos analizar cómo otros aspectos relacionados pueden servir de apoyo para la psicología y la psiquiatría al investigar la sexualidad femenina. Cada uno de los aspectos mencionados aquí es relevante debido a su estrecha relación con este tema.

5.9 Patologías de la sexualidad de la mujer para la psicología y la psiquiatría

En esta categoría, se aborda el reconocimiento y estudio de las patologías afines a la sexualidad femenina desde la perspectiva de la psicología y la psiquiatría. Se observan diversas investigaciones y definiciones que permiten identificar las problemáticas y trastornos sexuales a los cuales pueden enfrentarse las mujeres en distintos contextos culturales. Se enfatiza en la importancia de comprender la concepción de la sexualidad femenina según estas patologías para poder proveer un enfoque integral en el abordaje terapéutico y el desarrollo de la salud sexual de las mujeres. A partir de esta categoría, se busca identificar y comprender cómo estas patologías afectan la vida sexual y la salud mental de las mujeres, lo que conlleva a una mayor comprensión de la sexualidad femenina y sus manifestaciones clínicas.

Cuando hablamos de patologías, hablamos de un trastorno o también de un “conjunto de síntomas de una enfermedad” (Real Academia de Medicina de España, [RANM], s.f., p. 1), cuando hablamos de trastorno, hablamos de una alteración leve de la salud. Ahora bien, desde la

psiquiatría, por ejemplo, la sexualidad de la mujer se orienta en tratar ciertos problemas tanto para su vida sexual como para su bienestar emocional. Así pues, desde la psiquiatría pueden tratarse diferentes trastornos, a través de terapias o fármacos que les ayuden a superarlos, por esta razón los hemos querido abordar, ya que la psiquiatría se interesa por el bienestar emocional y sexual, de manera más precisa en la sexualidad de la mujer, porque esta puede ser muy diversa y a la vez compleja, llevando a comportamientos que pueden afectar la salud mental de la mujer.

5.10 Trastornos

En el DSM V (2013) se encuentran diez trastornos mentales nombrados como “disfunciones sexuales”, tres de estas disfunciones refieren a la mujer, cuatro al hombre, y tres a ambos géneros. Las patologías de la sexualidad de la mujer que aborda este manual diagnóstico son:

- **Trastorno orgásmico femenino:** Caracterizado por el retraso, infrecuencia o ausencia del orgasmo femenino en el 75% - 100% de encuentros sexuales. Los factores que contribuyen al trastorno orgásmico femenino incluyen, de acuerdo con el Manual MSD (2021):
 - Factores contextuales (juego previo insuficiente, eyaculación precoz del compañero, mala comunicación sobre las preferencias sexuales)
 - Factores psicológicos (ansiedad, estrés, falta de confianza en una pareja)
 - Factores culturales (falta de reconocimiento o atención al placer sexual femenino)
 - Terapia farmacológica (algunos antipsicóticos o, comúnmente, inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina [ISRS])
 - Falta de conocimiento sobre la función sexual
 - Daño a los nervios o las vías sensitivas o autónomas genitales (debido a diabetes o esclerosis múltiple)
 - Distrofia vulvar (liquen escleroso)

El diagnóstico del trastorno orgásmico es clínico y se basa en los criterios del DSM V:

- Dificultad en llegar o experimentar orgasmos en la mayoría de los momentos durante la actividad sexual.
- Angustia o problemas interpersonales debido a la disfunción orgásmica
- Ningún otro trastorno o sustancia que explique exclusivamente la disfunción orgásmica
- Los síntomas deben haber estado presentes durante ≥ 6 meses (Manual MSD, 2021)

El tratamiento se basa en la autoestimulación (masturbación) conducente, que implica ejercicios ordenados. El uso de vibradores y aumentar el estímulo pueden ser de utilidad. La educación sobre la función sexual y la terapia sexual pueden abordar preocupaciones y mejorar el rendimiento. La terapia cognitivo-conductual y la psicoterapia pueden ayudar a manejar el miedo y los problemas de confianza. No hay medicamentos demostrados para tratar este tipo de trastorno orgásmico (Manual MSD, 2021).

El eje problemático de este tipo de trastorno se basa en comprender, identificar y tratar los componentes psicológicos, físicos o sociales que conllevan a la ausencia o dificultad del orgasmo en las mujeres.

- **Trastorno del interés/excitación sexual femenino:** Caracterizado por la falta de interés en la actividad sexual, reducción de fantasías o pensamientos eróticos, poca o nula respuesta a los intentos de la pareja por iniciar la actividad sexual, excitación sexual reducida durante encuentros sexuales. Las causas comunes del trastorno de interés/excitación sexual, de acuerdo con el Manual MSD (2021), son:

- Factores psicológicos (depresión, ansiedad, baja autoestima, estrés, distracción fácil, falta de comunicación entre las parejas, otros problemas de relación).
- Experiencias sexuales desagradables (debido a la falta de habilidades sexuales o a la escasa comunicación de las necesidades).
- Factores físicos (trastornos como el síndrome genitourinario de la menopausia y las distrofias vulvares, cambios en los niveles de hormonas sexuales, ciertos fármacos, fatiga, debilidad).

Los criterios requieren ausencia o disminución significativa de ≥ 3 de los siguientes:

- Interés en la actividad sexual
- Pensamientos o fantasías sexuales o eróticas
- Inicio de la actividad sexual y respuesta a la estimulación de la pareja
- Excitación o placer durante $\geq 75\%$ de la actividad sexual
- Interés o excitación en respuesta a estímulos eróticos externos o sexuales internos (p. ej., escritos, verbales, visuales)
- Sensaciones genitales o no genitales durante $\geq 75\%$ de la actividad sexual
- Estos síntomas deben haber estado presentes durante ≥ 6 meses y causar malestar significativo para la mujer.

El tratamiento incluye: educación, terapias psicológicas y hormonoterapia (Manual MSD, 2021). En este aspecto, el eje problemático se orienta a identificar y abordar que tipo de factores psicológicos, clínicos o generales ayudan a que exista disminución o pérdida del interés y placer sexual en las mujeres.

- **Trastorno de dolor genito-pélvico/penetración:** Caracterizado por dificultades en la penetración, ya sea por el dolor que esta le genera a la mujer o por la ansiedad que dicho dolor puede producir.

De acuerdo con el Manual MSD (2021), el dolor genito-pélvico/trastorno de penetración puede tener causas físicas y psicológicas. El dolor vulvar superficial puede estar relacionado con afecciones como la vestibulodinia provocada, síndrome genitourinario de la menopausia, trastornos dermatológicos, malformaciones congénitas, entre otros. La vestibulodinia provocada puede ser primaria o secundaria y su origen no se percibe completamente. La dispareunia profunda puede ser originada por hipertonía muscular del suelo pélvico o trastornos uterinos u ováricos. Antecedentes de traumatismo o abuso sexual también pueden favorecer al trastorno de dolor genitopelviano. El síndrome del elevador del ano, que sustituye el término vaginismo, combina dolor y mecanismos emocionales y puede ser primario o secundario.

Las mujeres con vestibulodinia provocada primaria advierten dolor durante su primera experiencia de penetración. El dolor es detallado como urente o punzante, causado por la inserción vaginal. Las mujeres con vestibulodinia provocada secundaria tienen síntomas

similares, pero después de un período de actividad sexual sin dolor. Estas mujeres pueden desarrollar cierta apatía a la penetración, experimentando miedo intenso y ansiedad relacionados con el dolor. La tensión muscular durante la evolución del dolor puede hacer que los intentos de relaciones sexuales sean aún más agudos. Sin embargo, muchas mujeres con este trastorno pueden deleitarse de actividades sexuales no penetrantes. La inhabilidad para tener relaciones sexuales puede crear tensión en las relaciones y causar sentimientos de vergüenza, timidez o depresión en las mujeres. También puede generar estrés significativo para las mujeres que desean quedar embarazadas (Manual MSD, 2021).

El tratamiento según el Manual MSD (2021) incluye:

- Tratamiento de la causa cuando sea posible (p. ej., estrógeno tópico para la vaginitis atrófica)
- Educación sobre el dolor crónico y sus efectos en la sexualidad
- Terapias psicológicas
- Fisioterapia en el piso de la pelvis
- Desensibilización progresiva

El tratamiento del dolor genitopélvico/trastorno de penetración con frecuencia incluye lo siguiente:

- Estimular y enseñar a la pareja a desarrollar formas satisfactorias de sexo sin penetración
- Analizar los problemas psicológicos que contribuyen con y causan dolor crónico
- Cuando es posible, tratar la anormalidad física primaria que contribuye con el dolor (p. ej., endometriosis, liquen escleroso, distrofia vulvar, infecciones vaginales, malformaciones congénitas, fibrosis por radiación).
- Tratar la hipertonía de los músculos pelvianos coexistente.

El eje problemático se orienta en investigar y abordar el origen físico, psicológico o social que contribuye a sentir dolor o se le dificulta la penetración, con el fin de optimizar la experiencia sexual y el bienestar en general de la mujer.

En la última edición del manual para la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE 11 (World Health Organization [WHO], 2019) encontramos la clasificación “Condiciones relacionadas a la salud sexual”, de esta se despliegan las siguientes categorías:

- **Disfunciones sexuales:** Se refieren a las dificultades que pueden tener las personas adultas para tener relaciones sexuales satisfactorias y no coercitivas.

Estas disfunciones son causadas por una interacción compleja de factores psicológicos, interpersonales, sociales, culturales y fisiológicos. Para ser considerada una disfunción sexual, debe ser persistente o recurrente durante varios meses, ocurrir con frecuencia y estar asociada con malestar clínicamente significativo.

El eje problemático de las disfunciones sexuales busca identificar y abordar las raíces profundas de la disfunción sexual, buscando siempre mejorar la calidad de vida sexual de la persona afectada.

- **Trastornos sexuales por dolor:** Están relacionados con la experiencia de dolor durante la actividad sexual y no son aplicables a una afección médica subyacente, lubricación insuficiente en mujeres, cambios relacionados con la edad o menopausia en mujeres, a su vez, están asociados con un malestar clínicamente significativo.

En este caso, el eje problemático busca identificar y abordar las causas de las cuales proviene el dolor sexual, estas pueden ser de origen físico, psicológico o emocional, luego de identificadas se contribuye a mejorar la experiencia y la calidad de vida sexual de la persona afectada.

- **Trastornos parafilicos:** Son patrones de excitación sexual atípica que pueden manifestarse por medio de fantasías, pensamientos, conductas sexuales, deseos intensos o con terceros que no pueden consentir o con los que la persona siente un malestar significativo. Estos trastornos pueden ser solitarios o pueden implicar un riesgo significativo de lesión o muerte, y están asociados con un marcado malestar.

El eje problemático busca identificar y abordar los comportamientos parafilicos que causan conflictos en la vida de la mujer, realizando un análisis y tratamiento adecuado, en caso de que se requiera y que pueda ser de apoyo para que las mujeres puedan hacer uso de su sexualidad de manera saludable y segura.

Podemos concluir que el eje problemático de estas definiciones se centra en las problemáticas, disfunciones o trastornos que alcanzan a perturbar el bienestar sexual y emocional de las mujeres. Poder identificar y abordar a tiempo este tipo de situaciones es primordial para promover una sexualidad saludable y mejorar la calidad de vida de las mujeres afectadas.

En este manual, a diferencia del DSM-V, encontramos una distinción entre las disfunciones y los trastornos sexuales por dolor, sin embargo, persiste el hecho de patologizar la condición de la mujer cuando esta imposibilita llevar a cabo la relación sexual coital, bien sea por una causal médica/fisiológica o de orden psicógeno.

Lo anterior sugiere que actualmente se sigue teniendo una visión sesgada hacia las mujeres, cuando se considera como anormal, cualquier dificultad que pueda experimentar en su vida sexual. Se plantea la importancia de comprender estas condiciones desde una mirada más amplia y menos estigmatizante, teniendo en cuenta los aspectos médicos y psicológicos.

Es por eso que se hace necesario, promover una visión más inclusiva y respetuosa de la sexualidad de la mujer, reconociendo que las dificultades sexuales pueden darse por muchas razones y no necesariamente deben ser tratadas como trastornos o enfermedades. De esta forma, también es posible iniciar enfoques terapéuticos que contribuyan a tratar de manera integral la experiencia sexual de las mujeres, sin vincular algún tipo de prejuicio.

Desde la psicología la sexualidad de la mujer es patológica cuando, genera una situación problemática para ella, influyendo no sólo en su salud sexual, sino también en su vida personal y en la interacción con su misma pareja, además, en sus emociones, generando ansiedad o temor, contextos que deben ser tratadas por un especialista, en este caso desde la psicología, aportando a su bienestar sexual y emocional.

Por este motivo, encontramos que Moyano y Sierra (2015), realizan un análisis con el fin de revisar los aspectos que han sido eliminados, modificados y /o añadidos en las categorías y criterios diagnósticos de cada una de las disfunciones sexuales femeninas, así como aportar las distintas evidencias empíricas que se han ofrecido para avalar cada uno de los cambios, de modo que se facilite la comprensión, y por tanto la utilidad y uso, del DSM-5. En sus conclusiones afirman que existe un gran desafío y es el de evitar la patologización de conductas sexuales que son consideradas dentro del rango de la normalidad. En consecuencia, el trastorno relacionado con el orgasmo es una condición que ha sido clasificada erradamente como patológica en otras ediciones. Por tanto, es importante, reconocer que algunas conductas pueden considerarse

normales y comunes en la mayoría de las mujeres, y no deberían etiquetarse como trastornos. Además, todos los individuos pueden experimentar etapas de disfunción sexual, pero estas pueden ser parte de fluctuaciones normales en la sexualidad humana.

Así mismo plantean que:

Es necesario realizar una reflexión sobre el papel que tiene el contexto cultural en los trastornos propuestos en el DSM. Así, debe considerarse a) la identidad cultural del individuo, b) el concepto cultural de malestar, c) los estresores y características psicosociales y culturales de vulnerabilidad y resiliencia, d) las características culturales de la relación entre el individuo y el clínico y e) finalmente la evaluación global de la cultura. (Moyano & Sierra, 2015, p. 284)

Como resultado, se enfatiza en la importancia de comprender y evaluar los trastornos sexuales femeninos desde una perspectiva cultural, obteniendo una mejor comprensión e información más precisa al respecto.

Es importante, tener en cuenta cómo la psicología integra el DSM y el modelo médico, esto lo hace enfocándose en la evaluación, diagnóstico y tratamiento de los trastornos mentales, así se convierte en una herramienta útil para los profesionales de la salud mental, entre ellos los psicólogos, de esta forma pueden clasificar y diagnosticar diferentes trastornos psicológicos de acuerdo con los criterios que allí se establecen. En este caso, el modelo médico, concibe los trastornos mentales como enfermedades que requieren ser evaluadas y tratadas de forma médica, entonces el papel de la psicología aquí es abordar los trastornos mentales desde una perspectiva multidisciplinaria.

Sin embargo, es importante destacar que la psicología también permite otro tipo de aspectos que sobrepasan el modelo médico. En el caso de la psicología clínica, se consideran aspectos sociales, culturales psicológicos y ambientales para entender y tratar los trastornos mentales. Así mismo, los psicólogos contribuyen a promover, prevenir y cuidar la salud mental, sin quedarse sólo con los aspectos patológicos y de diagnóstico.

A causa de lo antes dicho, la sexualidad femenina, en relación con el DSM, se da en el contexto del balance y procedimiento para tratar los trastornos sexuales que perjudican a las mujeres. El DSM facilita puntos de vista diagnósticos para los trastornos sexuales, como, por

ejemplo, el trastorno del deseo sexual hipoactivo o el trastorno de excitación sexual femenina, que pueden perjudicar la manera de vivir y disfrutar la sexualidad femenina.

El modelo médico, del mismo modo, observa la sexualidad femenina desde una mirada clínica y de salud, buscando identificar y abordar los problemas sexuales que puedan darse. Lo que conlleva a estudiar los síntomas, identificar su origen biológico o médico, y suministrar tratamientos, que pueden ser farmacológicos o terapéuticos, contribuyendo de esta forma, a mejorar la salud sexual y el bienestar de las mujeres.

Sin embargo, debe resaltarse que la sexualidad femenina, tiene muchos más enfoques, diferentes a los trastornos sexuales, aceptando, además, la importancia que tiene la educación sexual, la autoevaluación, el trato en las relaciones íntimas y el empoderamiento sexual de las mujeres. Por esta razón, la sexualidad femenina no se debe determinar a partir de una perspectiva médica, sino que debe tratarse desde una perspectiva más amplia que promueva la autonomía, la salud sexual, y la satisfacción en las prácticas sexuales de las mujeres.

5.11 Intervención desde la psicología

Moyano et al. (s.f.) consideran importante abarcar la dimensión biopsicosocial en la valoración y mediación de las disfunciones sexuales, así como la necesidad de una orientación multidisciplinaria que incluya a profesionales especializados en el campo de la sexología para brindar una atención integral y efectiva. Sugieren también que, en la fase inicial de la terapia, se ayude a reducir la molestia y angustia del paciente, aclarando el motivo de consulta y establecer los objetivos deseados. Teniendo en cuenta que este tipo de temas puede resultar difícil para él, por esta razón, el terapeuta debe suscitar un ambiente que posibilite la comodidad del paciente. Se debe evaluar las creencias, conocimientos y expectativas del paciente sobre su dificultad, así como su disposición para el cambio. Después de una evaluación total y brindar información necesaria al paciente, se pasa a la siguiente fase de intervención, que puede abordar tanto factores internos como externos.

Sostienen que el bajo interés sexual es la preocupación más común en las mujeres y que existe dificultad para establecer un diagnóstico claro debido a la falta de normas definidas sobre lo que se considera un deseo sexual "normal". Generalmente, la consulta se debe a diferencias con la pareja. La terapia se enfoca en desarrollar el valor y el placer de la actividad sexual, así

como optimizar la calidad de las relaciones sexuales para que sean una experiencia efectiva. Según la causa de la disfunción, se suministra información al paciente sobre la sexualidad, se descartan las coacciones y expectativas y se fomenta el disfrute sexual y el enfoque en sí mismo. Se describe una técnica frecuentemente usada que involucra la erotización de todo el cuerpo y el beneficio de la actividad sexual, no centrada exclusivamente en el coito.

Para abordar el trastorno del orgasmo en las mujeres, es importante comprender inicialmente el significado de un orgasmo, el cual se reconoce como un reflejo que se da en la zona sacrolumbar y que todas las mujeres pueden experimentar. Luego de comprender su significado también es importante considerar la sensación subjetiva que involucra componentes sensoriales, evaluativos, afectivos y reconfortantes. Algunas dificultades para llegar al orgasmo pueden estar relacionadas con la falta de excitación, el miedo a "dejarse llevar" o la falta de una técnica de estimulación adecuada. El tabú histórico frente al tema de la masturbación en las mujeres también puede jugar un papel. Además, ciertas condiciones orgánicas, lesiones, enfermedades o trastornos del estado de ánimo pueden dificultar la respuesta orgásmica. Para que el reflejo se libere, se requieren condiciones óptimas.

Consultando a Quintero Tobón et al. (2019), en su investigación sobre el significado de la sexualidad y el orgasmo en un grupo de mujeres profesionales, cuyo objetivo es comprender el significado que estas le dan, encontramos que las participantes de esta investigación reconocieron la fuerza emocional del orgasmo, sin embargo, tienen claro que este no sería el principal fin del encuentro sexual, ya que consideran que aspectos como la cercanía, el acompañamiento, la reciprocidad, fortalecen la relación y por otro lado, reconocen el estímulo del clítoris como benefactor de la consecución del orgasmo, pero la sensación de bienestar y contento está relacionada con la satisfacción en sí que genera la vivencia sexual, así que una participación activa y recíproca dentro del encuentro sexual, hace posible una mejor vivencia sexual, sin necesidad de fingir un orgasmo.

Volviendo a Moyano et al. (s.f.), estos mencionan algunos aspectos que pueden darse, en la intervención desde el componente psicológico, estos son:

- **Cognición:** Para el aumento de la respuesta sexual y el disfrute durante el acto sexual, se requiere de incluir fantasías sexuales y concentrarse en pensamientos eróticos placenteros. Así mismo es importante ser consciente de la estimulación sexual y los cambios corporales experimentados, lo que facilita la predisposición al disfrute y la atención plena en el momento

presente. Además, se recomienda estar abiertos a los estímulos sexuales a través de los sentidos, como el atractivo de la pareja, el cuerpo, los olores y las caricias (Moyano et al., s.f.).

- Autoconocimiento y técnica de masturbación: El orgasmo puede lograrse por medio de la aplicación de una técnica o estimulación adecuada, lo cual requiere autoconocimiento corporal. La "técnica del espejo", es una técnica donde la paciente se observa frente a un espejo para visualizar y apuntar las sensaciones y emociones sobre su cuerpo. En terapia, se aborda la valoración y aceptación del cuerpo, luego de la visualización y exploración de los genitales con ayuda de imágenes y descripciones (Moyano et al., s.f.).
- Técnicas de relajación corporal y pélvica: En casos de tensión y rigidez en las mujeres, se recomienda usar técnicas de relajación como la desensibilización sistemática de Jacobson. También se sugiere realizar ejercicios específicos de relajación del músculo del piso pélvico, conocidos como ejercicios de Kegel, que consisten en localizar, contraer y relajar el músculo del piso pélvico en varios momentos del día, lo que permite sensibilizar la zona genital, endurecer el suelo pélvico y controlar las paredes vaginales. Estas técnicas tienen beneficios en términos de placer sexual y prevención de la incontinencia urinaria (Moyano et al., s.f.).

5.12 Trastorno por penetración/dolor genito-pélvico

- Experiencias previas de dolor: El miedo al dolor durante la penetración es común y puede estar conectado a experiencias previas negativas, como la introducción de un tampón en la adolescencia o experiencias sexuales bruscas o traumáticas, lo cual conlleva a expectativas negativas y predisposición al dolor.

El músculo del piso pélvico puede contraerse por el miedo que se experimenta, lo que puede causar dolor durante la penetración y reforzar el ciclo de aprendizaje negativo. En algunos casos, puede ser necesario abordar estas situaciones con un psicólogo especializado (Moyano et al., s.f.).

- Conocimiento de la vagina y músculo del piso pélvico: Es sustancial ofrecer a la paciente información psicoeducativa sobre la anatomía de la vagina y transferir la idea de que es un músculo flexible que se adecúa.

Mostrar la forma en que se ve la vagina cuando está relajada puede ser útil para reforzar esta idea. El objetivo de la terapia es relajar el músculo a través de los ejercicios de Kegel. Además, se puede pensar que la lubricación facilita la entrada del pene durante la penetración.

Calderón García (2023), subraya que la efímera representación de la sexualidad de la mujer, la falta de educación sexual y el escaso conocimiento de las mujeres sobre su propio cuerpo y sexualidad, conduce a que muchas de ellas sufran de anorgasmia o presenten dificultades para alcanzar el orgasmo, mientras que, en los hombres, según estudios, la mayoría logra el orgasmo durante las relaciones sexuales, en las mujeres el porcentaje es menor. Además, muchas mujeres fingen el orgasmo para no hacer sentir mal a su pareja o por miedo a una reacción agresiva. De acuerdo con otras investigaciones, las mujeres suelen priorizar las necesidades de sus parejas sobre las suyas propias, negando o difiriendo su propio deseo.

En la misma investigación, Calderón García (2023), afirma que la mujer no se ha construido históricamente como un sujeto deseante, sino como el objeto del deseo del hombre, y esto lo dice porque, en las mismas investigaciones que cita o en el análisis que del tema hace, en el caso de la masturbación era entendido como un signo de enfermedad que conducía a la histeria, la epilepsia y a un Coeficiente Intelectual bajo, por esta razón en algunos lugares del mundo se ha practicado el onanismo o amputación del clítoris, o existían otras formas que ayudaran a que la mujer perdiera la sensibilidad y el placer, entonces el cuerpo de la mujer en muchos ámbitos ha sido regulada y dominada, llegando al punto de psiquiatrizarlo, menospreciarlo o limitarlo. Además, resalta que en la jerga utilizada en las categorías diagnósticas de trastornos sexuales en el DSM-5 se presume que el hombre tiene deseo, pero la mujer posee alicientes y motivaciones, así que el hombre experimenta desórdenes de deseo, mientras que la mujer presenta desórdenes de interés y excitación, lo que muestra también una forma poco equitativa de concebir su sexualidad frente al hombre.

A modo de conclusión, continuamos resaltando la importancia de promover una visión más inclusiva y respetuosa de la sexualidad de la mujer, teniendo en cuenta que las dificultades sexuales pueden darse por muchas razones y no precisamente deberían ser tratadas como trastornos o enfermedades. Así mismo, es importante tener en cuenta no sólo los aspectos médicos sino también los psicológicos al analizar estas situaciones. Es necesario trabajar hacia orientaciones terapéuticas exhaustivas que contribuyan al bienestar sexual y emocional de las mujeres, sin denigrar su experiencia. La psicología desempeña un papel esencial en el tratamiento

de las disfunciones sexuales, brindando acompañamiento y contribuyendo al bienestar sexual y emocional de las mujeres, lo cual sería primordial para evitar otro tipo de problemáticas que se puedan presentar, como por ejemplo la asexualidad que menciona Calderón García (2023, p. 11) donde cita a Hudson (2022), para quien la asexualidad es un tipo de orientación sexual en la que se experimenta poco o ningún interés sexual. En el contexto actual, donde se juzga la acumulación de experiencias sexuales como una forma de revalidación social, la asexualidad sería una estrategia inversa a esa forma de pensamiento consumista. Se reconoce, además, que puede ser traumática la presión que sufren algunas personas, de estar asiduamente involucradas en encuentros sexuales y verse expuestas a situaciones que no quieren o no están preparadas para enfrentar, causando estrés y dudas acerca de su propio deseo sexual. Por tanto, la asexualidad, sería una gran opción dentro de la visión de la sexualidad, sobre todo para quienes no comparten la norma social de tener una vida sexual activa.

Los trastornos sexuales, incluyendo las disfunciones sexuales mencionadas en el Manual MSD, son de gran importancia en la concepción de la sexualidad femenina desde la figura de la psicología y la psiquiatría, ya que representan dificultades para una sexualidad plena, incluyendo aspectos como el deseo, la excitación, el orgasmo y el dolor durante las relaciones sexuales.

Tratar este tipo de problemáticas por profesionales de la salud mental, puede tener un impacto significativo en la vida de las mujeres, tanto a nivel físico como emocional, ya que el experimentar este tipo de trastornos puede causar angustia, vergüenza, miedo, ansiedad y baja autoestima en las mujeres que sufren de ello, disminuyendo negativamente su bienestar y calidad de vida.

Desde el punto de vista de la psicología y la psiquiatría, es esencial comprender los factores psicológicos y emocionales que conllevan a la aparición de estos trastornos sexuales. Por ejemplo, entre ellos puede encontrarse el estrés, la ansiedad, los problemas de pareja, las experiencias traumáticas pasadas y las creencias negativas sobre la sexualidad.

Un enfoque integral y multidisciplinario es básico para abordar cualquier tipo de trastorno sexual en mujeres. Los profesionales de la salud mental pueden trabajar de manera articulada con otros especialistas médicos para ofrecer un tratamiento apropiado que contenga terapia psicológica, cambios en el estilo de vida, asesoramiento sobre relaciones sexuales y, si es el caso, tratamiento farmacológico.

Al abordar los trastornos sexuales desde estas ciencias, se contribuya a que las mujeres comprendan y superen las barreras emocionales y psicológicas que pueden surgir de su sexualidad. Promoviendo una concepción más saludable y positiva de la sexualidad femenina, fomentando el bienestar sexual y emocional en las mujeres. Por otro lado, al discutir y tratar estos trastornos, se contribuye a desestigmatizar la sexualidad femenina y promover la igualdad de género en la esfera de la salud sexual.

5.13 Relación entre la concepción de la sexualidad de la mujer y sus patologías en la psiquiatría y la psicología

En esta categoría, se busca establecer la relación existente entre la concepción de la sexualidad de la mujer y las patologías asociadas a través del análisis contiguo de la psiquiatría y la psicología. Se analizan diferentes estudios e investigaciones que permiten identificar cómo la concepción que se tiene de la sexualidad femenina influye en la manifestación de trastornos sexuales y problemas psicológicos en las mujeres. Se ahonda en cómo la interacción entre la psiquiatría y la psicología facilita una comprensión general de los componentes psicológicos y emocionales que contribuyen a la aparición y el tratamiento de estas patologías. Por esta razón, se busca clarificar cómo estas disciplinas se integran para proponer una visión más completa de la sexualidad femenina y sus implicaciones clínicas, lo que resulta primordial para brindar mediaciones convenientes y promover la salud sexual y mental de las mujeres.

Tanto la psicología como la psiquiatría tienen una concepción integral de la sexualidad, la cual es percibida desde un punto de vista biológico y reproductivo, pero también desde un punto de vista social y cultural. Esto ayuda a entender desde varias perspectivas y aristas la formación de patologías sexuales en los seres humanos y más específicamente en la mujer.

De igual manera, desde la psicología y la psiquiatría se encuentran puntos en común frente a la sexualidad como construcción social, dado que para ambas ciencias la vida sexual en los seres humanos atraviesa todo el ciclo vital, es algo innato.

En el primer punto, encontramos, por un lado, desde uno de los artículos investigados, que las culturas indígenas han tenido diferentes representaciones de la sexualidad de la mujer, donde muchas veces era vista como algo inmoral prohibiendo incluso hablar sobre ello, la mujer debía concentrarse en aprender a serlo, adquirir habilidades domésticas y reservarse para el

matrimonio. El acto sexual se asoció con miedo, vergüenza y repugnancia. Por tanto, hemos evidenciado que existen marcadas diferencias de género en estas comunidades, las cuales pueden aceptar o condenar el rol de la mujer. La construcción de las representaciones de la sexualidad en las comunidades indígenas está influenciada por las condiciones históricas, sociales y familiares, así como por las costumbres y praxis individuales, pero cuando los indígenas conviven con otras culturas, sus creencias sobre la sexualidad también son modificadas, viviendo la sexualidad, no solo desde el acto sexual sino también como un proceso de interacción, exploración y aprendizaje.

Foucault (2011) plantea que:

Así, al remontar desde la época moderna, a través del cristianismo, hasta la antigüedad, me pareció que no podía evitarse plantear una pregunta a la vez muy simple y muy general: ¿por qué el comportamiento sexual, por qué las actividades y placeres que de él dependen, son objeto de una preocupación moral? ¿De dónde proviene esta inquietud ética que, por lo menos en ciertos momentos, en ciertas sociedades o en ciertos grupos parece más importante que la atención moral que se presta a otros dominios también esenciales para la vida individual o colectiva, como serían las conductas alimentarias o el cumplimiento de los deberes cívicos? Sé bien que en seguida viene a la mente una respuesta: son objeto de prohibiciones fundamentales cuya transgresión está considerada como una falta grave. Pero esto es dar como solución la propia pregunta y sobre todo es desconocer que la inquietud ética que concierne a la conducta sexual no siempre guarda, en intensidad y formas, relación directa con el sistema de las prohibiciones; con frecuencia sucede que la preocupación moral es fuerte allí donde, precisamente, no hay ni obligación ni prohibición. En suma, la interdicción es una cosa, la problematización moral es otra, Así pues, me pareció que la pregunta que debía servir como hilo conductor era ésta: ¿cómo, por qué y en qué forma se constituyó la actividad sexual como dominio moral? ¿por qué esa inquietud ética tan insistente, aunque variable en sus formas y en su intensidad? ¿Por qué esta “problematización”? Después de todo, esta es la tarea de una historia de pensamiento, por oposición a la historia de los comportamientos o de las representaciones: definir las condiciones en las que el ser humano “problematiza” lo que es, lo que hace y el mundo en el que vive. (p. 23)

En este texto, Michel Foucault esboza una serie de preguntas sobre la preocupación moral y ética en relación con el comportamiento sexual. Cuestionándose por qué las actividades sexuales y los placeres que se asocian a ella, a nivel social se les da una atención moral particular. Foucault trata de darle una respuesta fácil, que sería atribuirlo a prohibiciones primordiales, pero aclara que la preocupación ética no necesariamente está relacionada con las prohibiciones. Más bien, piensa que hay una problematización moral, muchas veces donde ni siquiera hay una obligación o prohibición específica. Así pues, Foucault propone inquirir en cómo, por qué y de qué manera se constituyó la actividad sexual como un dominio moral, y cuáles son los factores que han contribuido a esta inquietud ética constante pero inestable en sus formas e intensidad. Su importancia se da a partir de la forma en que se plantea que este asunto es el objeto de estudio de una historia del pensamiento, que busca percibir las condiciones en las que los seres humanos dificultan su propia existencia, acciones y el mundo en el que viven.

La relación entre la psicología, la psiquiatría y lo que aquí trata Foucault se fundamenta en el reconocimiento de que la sexualidad es una construcción social y que juega un papel fundamental a nivel personal, en todas las etapas del ciclo vital. Sobre todo, porque la psicología y la psiquiatría buscan comprender y abordar la sexualidad desde una perspectiva integral, teniendo en cuenta aspectos biológicos, psicológicos, sociales y culturales.

Por consiguiente, el planteamiento que allí hace Foucault sobre la preocupación moral y ética, frente al comportamiento sexual ayuda a desarrollar una mejor comprensión de la sexualidad como un fenómeno complejo y multifacético. Reconociendo que las normas impartidas, los valores y las ideologías sociales influyen en esa forma de concebir y vivir la sexualidad, lo cual puede variar a lo largo de la historia y en distintos contextos culturales.

Tanto la psicología como la psiquiatría consideran importante explorar y comprender cómo se construyen y se internalizan las normas y creencias relacionadas con la sexualidad, y cómo estas pueden afectar la salud mental y el bienestar de las personas. Además, ambas disciplinas buscan proporcionar apoyo y orientación en relación con los desafíos y dificultades que pueden surgir en el ámbito de la sexualidad.

Por otro lado, la percepción de la sexualidad femenina ha sido moldeada por el conocimiento médico-sanitario, el cual es limitado y fragmentario, y presenta posiciones ambiguas y poco claras. Así también, la sexualidad de las mujeres ha sido constreñida por un

discurso limitante, lo que ha impactado en la configuración de su placer, deseo, identidad, afectos y prácticas. La sexualidad de la mujer debe tener un valor simbólico, más allá del placer del acto sexual.

Thomas (2008) expone que:

Algunos mínimos éticos de todos los feminismos son los siguientes: desde metodologías distintas, todos luchan contra la cultura patriarcal y abogan por la igualdad de derechos y oportunidades entre hombres y mujeres. Todos se reconocen en las primeras grandes conquistas para las mujeres, que fueron la lucha por la ciudadanía por medio del sufragio universal, la educación, la participación política y la recuperación del cuerpo. Igualmente, todos los feminismos se implican en interpretaciones del mundo y de la vida desde desarrollos filosóficos importantes y nuevos aportes a la ética, y todos hacen preguntas renovadas a las ciencias sociales y abogan por una reformulación lingüística y simbólica. Por esta razón, el feminismo cualquiera de ellos es una cultura que permita a las mujeres estar presentes en el mundo desde la palabra propia. (pp. 121-122)

A partir de lo que plantea Thomas, las teorías de género y los feminismos han sido de gran influencia en la psiquiatría al promover una perspectiva crítica de la cultura patriarcal y defender la igualdad de derechos y oportunidades entre hombres y mujeres, reconociendo las luchas históricas de las mujeres por la educación, la participación política y además por autonomía sobre sus cuerpos.

Desde una visión feminista, se ha avanzado en desarrollar una ética apoyada en la identidad y en la valoración de los hechos y palabras de las mujeres, cuestionando la manera en que el mundo es descifrado y considera una nueva visión filosófica y ética, haciendo también una fuerte crítica el lenguaje y los símbolos que conservar las desigualdades de género y defiende una reconstrucción lingüística y simbólica que manifieste la diversidad e igualdad de géneros.

De esta forma, el feminismo se muestra como una cultura que busca resaltar la presencia y esencia de las mujeres, permitiendo que estas puedan expresarse y participar de la sociedad en la que viven. En el campo de la psiquiatría, las teorías de género y los feminismos han debatido de forma crítica los roles de género, las perspectivas sociales y los patrones que pueden influir en la

salud mental de las mujeres, como también en la forma en que se establecen y tratan los problemas psicológicos relacionadas al género.

Actualmente, la psiquiatría se enfoca en buscar el bienestar emocional y la calidad de vida sexual de las personas, reconociendo la diversidad y complejidad de la sexualidad de la mujer. Al mismo tiempo, la educación sexual y la promoción de la salud sexual son importantes para mejorar la calidad de vida de la sociedad en general, sobre todo dándole valor a la sexualidad de la mujer.

En el segundo punto encontramos que, en la modernidad, gracias a los grupos feministas y a la nueva forma de ver socialmente a la mujer, se dio cabida a la búsqueda consciente del placer sexual y esto ayudó a implementar la función erótica en la sexualidad de la mujer. Este apartado puede ser un factor de disminución para aquellas disfunciones que imposibilitan la relación sexual natural.

Calderón García (2023) sugiere al respecto:

La posibilidad de establecer relaciones basadas en el afecto, de carácter múltiple y abierto, podría desafía el espíritu del individualismo propio de la posmodernidad. Por otra, crear espacios de intercambio de saberes entre mujeres, desplazaría al hombre como sujeto de enunciación de la sexualidad de la mujer, que tradicionalmente ha vinculado el deseo femenino a la heterosexualidad y su placer a la penetración. Salir de los márgenes del discurso patriarcal, androcéntrico y coitocéntrico, supone hacer tambalear los cimientos del orden tradicional. La apropiación de nuestro cuerpo y nuestros placeres se configura ya como una sexualidad disruptiva y no normativa, con una potencialidad creadora sin precedentes. (p. 44)

La importancia del feminismo también radica, en la forma en que las mujeres experimentan el placer sexual. Remedios Calderón, expone que establecer relaciones basadas en el afecto y romper con el individualismo propio, en la época actual, puede ser un gran desafío para las concepciones habituales de la sexualidad de la mujer. El feminismo busca crear espacios de reciprocidad de saberes entre mujeres, desplazando al hombre como ese sujeto de exposición y rediseñando el deseo y el placer femenino. Por otro lado, el feminismo busca romper con estos patrones y salir de los márgenes instituidos, lo que conlleva a cuestionar y alterar el orden

tradicional, ya que no se puede concebir la sexualidad de la mujer, vinculando el deseo femenino solamente a la heterosexualidad y el placer a la penetración, inmortalizando un discurso patriarcal.

Por tal motivo, la apropiación del propio cuerpo y del placer por parte de las mujeres es una forma de cimentar una sexualidad íntegra y alejada de las normas. Así mismo, se resalta la potencialidad creadora sin precedentes, que se da cuando cambia la perspectiva de las concepciones patriarcales y androcéntricas, permitiendo otros tipos de vivencia y de formas de experimentar de la sexualidad, desde una perspectiva feminista.

Ahora bien, la forma en cómo se percibe la sexualidad de la mujer puede ser influyente en el desarrollo de patologías sexuales en las mujeres, por lo cual la psicología juega un papel primordial en tratar estos problemas. A lo largo del tiempo, se ha tenido una visión sesgada hacia la sexualidad, considerando irregular cualquier problema que puedan sentir las mujeres a nivel sexual, conduciendo a que esas situaciones sean vistas como patológicas, cuando se trata de trastornos o enfermedades. Por ende, es importante que este tipo de problemáticas tengan una perspectiva menos estigmatizante que explore desde otros enfoques las múltiples causas por las cuales pueden darse y no necesariamente deban ser tratadas como patologías.

Aquí entra en juego la psicología, al tratar las patologías sexuales femeninas, porque busca comprender la huella que pueden dejar a nivel emocional, personal, sexual y de pareja en las mujeres que la padecen. Los profesionales de la psicología trabajan de forma articulada con las mujeres para identificar las causas de sus dificultades y ofrecer una orientación terapéutica integral que ayude a mejorar su bienestar sexual y emocional. Así mismo, deben buscar promover el respeto hacia la mujer y su sexualidad, lo que implica entender que estas tienen experiencias sexuales diversas y complejas, y que sus problemas pueden surgir por una variedad de razones, incluyendo factores físicos, psicológicos y sociales.

Podemos concluir que comprender la relación entre la concepción de la sexualidad de la mujer y sus patologías en la psiquiatría y la psicología es primordial para ayudar a mejorar la salud sexual y emocional de las mujeres, promover la igualdad de género en el ámbito de la salud sexual y favorecer al avance del conocimiento en este campo. La psiquiatría es un área de investigación y atención clínica que ha ido evolucionando y que tiene un alto impacto en la calidad de vida de las mujeres.

6 Conclusiones

Las categorías de análisis se centraron en el concepto de la sexualidad de la mujer en la psiquiatría y la psicología, las patologías de la sexualidad de la mujer en estas disciplinas, y las relaciones y divergencias en la concepción de la sexualidad y sus patologías entre la psiquiatría y la psicología. Las conclusiones a las que hemos podido llegar a partir del análisis realizado en este proyecto, de acuerdo con nuestro objetivo de investigación son las siguientes:

La concepción de la sexualidad femenina en la psiquiatría y la psicología implica comprender la importancia de la educación sexual para promover relaciones sexuales plenas, igualdad de género y superar tabúes. Se deben poner en claro los factores clave en el contexto del encuentro sexual, como, por ejemplo, los prejuicios y estigmas, y su relación con la satisfacción y el placer. La sexualidad femenina debe abordarse desde una perspectiva amplia que promueva autonomía, salud sexual y agrado. La falta de educación sexual y conocimiento sobre el propio cuerpo puede llevar a sufrir de problemas como la anorgasmia en mujeres, mientras que la priorización de las necesidades de la pareja puede afectar el deseo y el disfrute sexual de la mujer.

Es fundamental promover cambios en la formación del psicólogo y en la sociedad para mejorar la concepción de la sexualidad femenina. Además, es importante abordar temas como la violencia sexual que afecta a las mujeres, teniendo en cuenta que los hombres desde su posición de poder imponen estándares y limitaciones que impactan negativamente en su salud mental y emocional. En la psiquiatría, es esencial reconocer y tratar las consecuencias psicológicas de la violencia sexual en las mujeres.

Actualmente, perdura una visión sesgada hacia las mujeres al considerar anormal cualquier problemática a nivel sexual. Es decisivo adoptar una perspectiva menos estigmatizante, integrando aspectos médicos y psicológicos, además de esto, promover una visión más inclusiva y respetuosa de la sexualidad femenina, reconociendo que las problemáticas sexuales pueden originarse por diversas causas y no deben tratarse automáticamente como trastornos o enfermedades. Los enfoques terapéuticos integrales pueden ayudar a abordar la experiencia sexual de las mujeres sin prejuicios.

La psicología y la psiquiatría utilizan el DMS y el modelo médico para evaluar, diagnosticar y tratar los trastornos mentales, incluidos los relacionados con la sexualidad

femenina. Estos enfoques permiten un abordaje multidisciplinario y consideran aspectos sociales, culturales y psicológicos en la concepción de la sexualidad de la mujer. El modelo médico busca identificar y tratar problemas sexuales, mientras que la psicología clínica también se enfoca en la promoción y cuidado de la salud mental. Existen diferencias en cómo se concibe la sexualidad de la mujer frente al hombre, lo que puede influir en la forma de tratar los trastornos sexuales. El abordaje integral y multidisciplinario puede mejorar la calidad de vida de las mujeres que experimentan dificultades sexuales, desestigmatizar la sexualidad femenina y promover la igualdad de género en la salud sexual. Además, en comunidades indígenas, las representaciones de la sexualidad también están influenciadas por factores históricos, sociales y familiares, y su visión puede cambiar al interactuar con otras culturas.

Tanto la psicología como la psiquiatría estiman comprender cómo se forman las normas y creencias sobre la sexualidad, y su impacto en la salud mental. La percepción de la sexualidad femenina ha sido moldeada por conocimiento médico-sanitario limitado y ambiguo, afectando su placer y deseo. Por esta razón, el feminismo resalta la importancia de la sexualidad como algo más que el acto sexual, permitiendo a las mujeres expresarse y participar en la sociedad. La psicología es clave para tratar patologías sexuales en mujeres, evitando estigmatizar y explorando múltiples causas porque esta busca comprender el impacto emocional, personal y de pareja que sufren las mujeres con trastornos sexuales, promoviendo el respeto a su diversidad y complejidad sexual.

Comprender la relación entre la concepción de la sexualidad de la mujer y sus patologías en la psiquiatría y la psicología es primordial para ayudar a mejorar la salud sexual y emocional de las mujeres, promover la igualdad de género en el ámbito de la salud sexual y favorecer al avance del conocimiento en este campo. La psiquiatría es un área de investigación y atención clínica que ha ido evolucionando y que tiene un alto impacto en la calidad de vida de las mujeres.

El enfoque de la investigación facilitó la comprensión de los resultados en el campo de estudio, encontrando aquí que la producción investigativa existente de las categorías de análisis a la fecha no cuenta con suficiente información en materia de investigación sobre la sexualidad de la mujer para la psicología y la psiquiatría, lo cual puede servir como base para investigaciones futuras y la toma de decisiones informadas en relación al tema.

Referencias

- Acosta Isaza, V., & González Calle, D. M. (2018). *Retornando al aquelarre: una mirada a la praxis feminista a través de la figura de la bruja. Caso Red Colombiana de Mujeres por los Derechos Sexuales y Reproductivos* [Tesis de Pregrado, Universidad de Antioquia]. Repositorio Institucional Universidad de Antioquia. <https://hdl.handle.net/10495/15639>
- Álvarez Osorio, L. P., Tamayo Acevedo, L. S., & Moreno Ruiz M. A. (2014). Conocimientos y prácticas en salud sexual de los estudiantes de la Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia, 2014. *Hechos Microbiológicos*, 5(1), 25–35. <https://doi.org/10.17533/udea.hm.323247>
- American Psychological Association [APA]. (1952). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-I (1a ed.). American Psychological Association.
- American Psychological Association [APA]. (1968). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-II (2a ed.). American Psychological Association.
- American Psychological Association [APA]. (1980). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-III (3a ed.). American Psychological Association.
- American Psychological Association [APA]. (1987). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-III-R (3a ed. revisada). American Psychological Association.
- American Psychological Association [APA]. (1994). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV (4a ed.). American Psychological Association.
- American Psychological Association [APA]. (2000). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV-TR (4a ed. revisada). American Psychological Association.
- American Psychological Association [APA]. (2013). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-V (5a ed.). American Psychological Association.
- Bardales León, K. L. (2007). El errar del padre (Reseña). *La manzana de la discordia*, 2(2), 126-127. <https://acortar.link/fhbuuK>
- Bourdieu, P. (1996). La dominación masculina. *La Ventana, Revista de Estudios de Género*, (3), 1-95. <https://cutt.ly/rwkQjhRZ>
- Brito-Rhor, M. D., Rodríguez-Herráez, B., & Trueba, A. (2020). Propiedades Psicométricas y la Validación del Instrumento de Evaluación del Autoesquema Sexual Femenino en Mujeres

- Jóvenes Ecuatorianas. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación/E Avaliação Psicológica*, 1(54), 82-91. <https://cutt.ly/nwkQk4eR>
- Calderón García, R. M. (2023). *Reapropiación de la sexualidad femenina como motor de cambio social. Una aproximación cualitativa a la resignificación de la sexualidad de la mujer y sus implicaciones psicosociales* [Trabajo Final de Grado, Universitat Oberta de Catalunya]. Repositori Institucional UOC. <https://cutt.ly/2wkQniwD>
- Calderón Vallejo, G., Castaño Pérez, G. y Parra Bastidas, Á. M. (2007). *Investigaciones sobre intervención de las drogodependencias en Colombia: estado del arte* [Trabajo de grado inédito]. Fundación Universitaria Luis Amigó [FUNLAM].
- Camacho-yLópez, S. M., Chávez-Martínez, L. C., Martínez-Campos, J. F., Padrón-Arce, A., Rivera-Suárez, E. E., & Tapia-Rodríguez, R. A. (2022). Sexología basada en evidencia: la respuesta sexual humana y sus disfunciones. *XIKUA Boletín Científico De La Escuela Superior De Tlahuelilpan*, 10(20), 18-26. <https://doi.org/10.29057/xikua.v10i20.9109>
- Campbell, C. A. (1995). Male gender roles and sexuality: Implications for women's AIDS risk and prevention. *Social Science & Medicine*, 41(2), 197-210. <https://cutt.ly/QwkQAUNF>
- Cano Bermúdez, J. A. (2019). *El cuerpo erótico en la escuela “Una deconstrucción narrativa de la constitución del erotismo sexual en el ámbito escolar”* [Tesis de Maestría, Universidad de Antioquia]. Biblioteca Digital UdeA. <https://cutt.ly/ewkQSNYj>
- Carcelén Fraile, M de C. (2021). *Salud física, psicológica y sexual en mujeres posmenopáusicas españolas. Impacto de un programa de ejercicios de chi kung* [Tesis de Doctorado]. Universidad de Jaén.
- Cardona Hoyos, I., Tejada Gómez, K & Zuluaga Botero, M. A. (2018). *Identidad sexual en la escuela: Imaginarios sexuales de los y las estudiantes* [Tesis de pregrado, Universidad de Antioquia]. Biblioteca digital UdeA. <https://cutt.ly/gwkQGrSP>
- Casquet, N. (2019). *Mala Mujer. La revolución que te hará libre*. Planeta.
- Castellanos Llanos, G. (2020). *Decimos, hacemos, somos: discurso, identidades de género y sexualidades*. Universidad del Valle. <https://cutt.ly/mwkWTH56>
- Castillo-Muñoz, A. de L., & Mora-Guerrero, G. (2021). ¿Pensar el cuerpo femenino como diálogo de saberes? *Revista Estudios Feministas*, 29(1), 1-12. <https://doi.org/10.1590/1806-9584-2021v29n165893>

- Castrillón Estrada, A. M., & Rodríguez Jiménez M. A. (2021). *El modelaje webcam: Un asunto de autoestima y sexualidad* [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Javeriana]. Repositorio Institucional Javeriano. <https://cutt.ly/CwkQX0aT>
- Cerquera Córdoba, A. M., López Ceballos, K. M., Núñez Forero, Y. P., & Porras Portela, E. A. (2013). Female sexuality in the elderly. *Informes Psicológicos*, 13(2), 135–147. <https://cutt.ly/jwkQNgcw>
- Cirici A. R. (2023). Definición de las violencias machistas. *Psicosomática y Psiquiatría*, (24), 45-49. <https://cutt.ly/VwkQMTMu>
- Colorado López, M., Arango Palacio, L., & Fernández Fuente, S. (1998). *Mujer y feminidad en el psicoanálisis y el feminismo*. Imprenta Departamental de Antioquia. <https://cutt.ly/IwkQ9KIu>
- Espinal Peláez, C. Y. (2017). *Imagen, cuerpo y erotismo: un análisis sociológico de las expresiones históricas del cuerpo sexuado en Colombia* [Tesis de Pregrado, Universidad de Antioquia]. Biblioteca digital UdeA. <https://cutt.ly/mwkQ5ma4>
- Espinosa Pineda, L. M. (2016). *Vivencia de la sexualidad de tres mujeres que hayan sido madres adolescentes* [Tesis de Pregrado, Universidad de Antioquia]. Biblioteca Digital UdeA. <https://cutt.ly/MwkQ6cUN>
- Estrada Acuña, R. A. (2017). *Mediación vinculante en la edificación sexual: un concepto de cuidado de la sexualidad humana en enfermería* [Tesis de Doctorado, Universidad de Antioquia]. Biblioteca Digital UdeA. <https://cutt.ly/XwkWegE8>
- Flórez Ruiz, C. (2020). “Brujas, libres y poderosas”: *La resignificación de la feminidad en el relato de mujeres de Medellín y el Área metropolitana, 2019-2020*. [Tesis de Maestría, Universidad de Antioquia]. Biblioteca Digital UdeA. <https://cutt.ly/AwkWya8C>
- Foucault, M. (2011). *Historia de la sexualidad. Vol. 1: La voluntad de saber*. Siglo XXI.
- Foucault, M. (2011b). *Historia de la sexualidad. Vol. 2: El uso de los placeres*. Siglo XXI.
- Foucault, M. (2014). *Historia de la sexualidad. Vol. 3. La inquietud de sí*. Siglo XXI.
- Foucault, M. (2019). *Historia de la sexualidad 4: Las confesiones de la carne*. Siglo XXI.
- Freud, S. (1998). Tres ensayos de teoría sexual. En J. L. Etcheverry (Traduc.). *Obras completas: Sigmund Freud* (Vol. 7). Amorrortu.
- Fuller Osoreo, N. (2023). Ni recatadas ni sumisas: Relaciones con personajes femeninos relatadas por jóvenes universitarios limeños. *RELIES: Revista del Laboratorio Iberoamericano*

- para el Estudio Sociohistórico de las Sexualidades*, (9), 91-106. <https://doi.org/10.46661/relies.8112>.
- García Rojas, V., Orjuela Sayo, L. J., & Muñoz A. E. (2023). *Las Emociones en la Salud Integral: Un Análisis desde la Psiconeuroinmunología, la Psicología de las Emociones y lo Biopsicosocial* [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional Abierta y a Distancia, UNAD]. Repositorio UNAD. <https://acortar.link/QHj6qh>
- García, H. A., López Ramos., H., Carbonell González, J., & Castillo, D. (2010). Impacto de la incontinencia urinaria sobre la salud sexual femenina. *Revista Urología Colombiana*, XIX(2), 59-67. <https://cutt.ly/qwkWsiHW>
- Gil, M. I. (26 de diciembre de 2019). *El origen del sistema patriarcal y la construcción de las relaciones de género*. Corporación para el Desarrollo Regional. <https://cutt.ly/twkWkH6D>
- Gómez Cárdenas, D. A. (2022). *Del trabajo sexual, los modelos webcam y la cultura católica en la ciudad de Medellín* [Tesis de pregrado, Universidad de Antioquia]. Biblioteca Digital UdeA. <https://cutt.ly/cwkW178N>
- Gómez Oña, A. (2023). Onlyfans. *El trabajo sexual digitalizado como convergencia de los intereses patriarcales y neoliberales* [Tesis de pregrado]. Universidad del País Vasco. <https://cutt.ly/EwkWxv26>
- Gómez Upegui, S. (2021). *Feminista por accidente*. Ariel
- Gómez, Y. G., & Torres, V. L. (2015). Significados acerca de la sexualidad en estudiantes de psicología en Colombia. *Sexualidad, Salud Y Sociedad (Rio De Janeiro)*, (21), 136–153. <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2015.21.08.a>
- Granero, M. (2014). Sexología basada en la evidencia: historia y actualización. *Revista Costarricense de Psicología*, 33(2), 179-197. <https://cutt.ly/twkWbqgs>
- Groneman, C. (2009). *Una historia de la ninfomanía*. Océano
- Higueta Bedoya, N. M., Martínez Fernández, L. F., Palacios Mosquera, E., Pérez Rivera, N. H., Vásquez Salinas, N., Fernández Fuente, S. (2012). ¿Qué dicen los niños y las niñas sobre la sexualidad? Una reflexión pedagógica. *Revista de Educación y Pedagogía*, 24(63-64), 60-73. <https://cutt.ly/uwkQdlpP>
- Hinestroza Cuesta, M. Y. (2017). *Las prácticas sociales, una constante producción sociocultural en la que se reformulan las condiciones de la formación de la sexualidad: estudio de caso sobre las experiencias de dos jóvenes negros entre 20 y 25 años habitantes de la ciudad*

- de Medellín* [Tesis de pregrado, Universidad de Antioquia]. Biblioteca Digital UdeA. <https://cutt.ly/twkWb9r8>
- Hurtado Mejía, M. I. (2017). *Re-hacer lo humano: autoetnografía y descomposición del yo* [Tesis de pregrado, Universidad de Antioquia]. Biblioteca Digital UdeA. <https://cutt.ly/vwkWnGQ3>
- Iglesias Campos, P., Morell-Mengual, V., Caballero-Gascón, L., Ceccato, R., & Gil-Llario M, D. (2018). Satisfacción sexual femenina: influencia de la edad y variedad de prácticas sexuales. *Revista INFAD De Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 85–92. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2018.n1.v1.1163>
- Ilabaca, P., Fuertes, A., & Orgaz, B. (2015). Impacto de la Coerción Sexual en la Salud Mental y Actitud Hacia la Sexualidad: Un Estudio Comparativo Entre Bolivia, Chile y España. *Psykhe (Santiago)*, 24(1), 1-13. <https://dx.doi.org/10.7764/psykhe.24.1.558>
- Londoño Orozco, M., Tabares Bravo, M. T., & Álvarez Cifuentes, V. (2023). *Satisfacción sexual en la masturbación de mujeres cis-género universitarias de la universidad de Antioquia, Seccional Oriente* [Tesis de pregrado, Universidad de Antioquia]. Biblioteca Digital UdeA. <https://cutt.ly/RwkWYF5c>
- Luna-Sánchez, S. (2016). Las voces de las mujeres: el incesto y la represión de la sexualidad femenina en Guatemala. *Salud & Sociedad*, 7(3), 290-303. <https://cutt.ly/4wkWUYp1>
- Martínez Obregón, L., & Ballesteros Gallo, S. (2018). *Representaciones sociales que construyen las mujeres sexo/género diversas sobre sí mismas en los municipios de Sopetrán y Santa Fe de Antioquia* [Tesis de Pregrado, Universidad de Antioquia]. Biblioteca Digital UdeA. <https://hdl.handle.net/10495/14324>
- Meneses Copete, Y. A. (2014). Representaciones sociales sobre afrodescendientes: la aventura cultural, la violencia sexual-género y luchas multidimensionales. *Memoria y Sociedad*, 18(37), 76-92. <https://cutt.ly/qwkWOsNV>
- Montoya López, C. (2018). *Contraste de nociones de feminidad y sexualidad en mujeres feministas y cristianas* [Tesis de Pregrado, Universidad de Antioquia]. Biblioteca Digital UdeA. <https://cutt.ly/dwkWGNNM>
- Moreno Rangel, L. M. (2019). *Significados y experiencias de la sexualidad y la reproducción en mujeres de la provincia de García Rovira, Santander Colombia 2017-2018* [Tesis de

- Maestría, Universidad de Antioquia]. Biblioteca Digital UdeA.
<https://acortar.link/LvsNVM>
- Muñoz, F. (2016). *La mujer es aún lo otro: Actualidad y política en el pensamiento de Simone de Beauvoir*. Fondo Editorial de la PUCP
- Moyano, N., & Sierra J. C. (2015). Descifrando las disfunciones sexuales femeninas en el DSM-5. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, XXIV(3), 277-286.
<https://acortar.link/2cypLA>
- Noa Salvazán, L., Creagh Almiñán, Y., Soto Martínez, O., & Wilson Castellanos, D. (2014). El deseo sexual femenino. Un tema de interés para todos. *Revista Información Científica*, 85(3), 514-525. <https://acortar.link/zxgOsv>
- Organización de las Naciones Unidas [ONU]. (s.f.). *Objetivos de Desarrollo Sostenible. Objetivo 5: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas*.
<https://acortar.link/gedrth>
- Ortega Goyzueta, F. L. & Valencia Ramos, R. A. (2023). *Influencia de la Inteligencia emocional en la satisfacción sexual en estudiantes universitarios* [Tesis de Pregrado, Universidad Católica de Santa María]. Repositorio de Tesis UCSM. <https://acortar.link/3pdHTD>
- Prince Torres, A. C. (2022). Acto educativo como catalizador del empoderamiento de la mujer ante la mutilación genital femenina. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, XXVIII(3).
<https://acortar.link/1q5Xng>
- Quintero Tobón, M. T., Gómez Gómez, M. M., & Uribe Arcila, J. F. (2019). Significado de la sexualidad y el orgasmo en un grupo de mujeres profesionales. *Revista Urología Colombiana*, 28(3), 246-254. <https://acortar.link/dmFyLL>
- Ramón, M del M. (2019). *Tirar y vivir sin culpa*. Planeta.
- Real Academia Nacional de Medicina de España [RANM]. (s.f.). *Patología no es sinónimo de enfermedad*. <https://acortar.link/fHjPKg>
- Rodríguez Salazar, T., & Pérez Sánchez, I. (2014) La sexualidad femenina en discursos de la prensa popular y la ficción televisiva. *Comunicación y sociedad*, (21).
<https://acortar.link/4h4ckl>
- Rodríguez, A. A. (2023). Casa de muñecas de Patricia Esteban Erlés: lo sobrenatural y el objeto femenino. *Poligramas*, (56), e20812417. <https://doi.org/10.25100/poligramas.v0i56.12417>

- Roldán Russy, L., & Espinosa Lozano, S. A. (2020). *Sexualidad del hoy y del ayer. Perspectiva e identidad* [Trabajo de Pregrado, Pontificia Universidad Javeriana]. Repositorio Institucional Javeriano. <https://acortar.link/Biza7w>
- Roldán Upegui, A. L., & Giraldo Cano, J. (2021). *Análisis del Discurso Sobre el Cuidado de Sí de la Sexualidad Femenina en las Redes Sociales* [Tesis de Pregrado, Universidad de Antioquia]. Biblioteca Digital UdeA. <https://hdl.handle.net/10495/24712>
- Romero Arce, P. (2017). Sobre el habitar femenino en un cuerpo violentado. *Revista CoPaLa. Construyendo Paz Latinoamericana*, (3), 121-132. <https://cutt.ly/LwkmKxcd>
- Sáez Díaz, G. *Cosificación sexual: Nuevas formas de violencia contra la mujer* [Tesis de Doctorado, Universidad de Granada]. Digibug. <https://acortar.link/yevjbt>
- Segarra, N. M., & Bastaros, M. (2022). *Sexbook: Una historia ilustrada de la sexualidad / An Illustrated History of Sexuality*. National Geographic Books.
- Sierra, J. C., López Herrera, F., Álvarez Muelas, A., Arcos-Romero, A. I., & Calvillo, C. (2018). La autoestima sexual: su relación con la excitación sexual. *Revista Suma Psicológica*, 25(2), 146-152. <https://acortar.link/pvzXF>
- Soto Ossa, P. A. (2018). *El papel de la pedagogía mediática y el uso de recursos audiovisuales en la construcción de representaciones acerca de la sexualidad en un grupo de niños y niñas entre 5 y 6 años de edad* [Tesis de Maestría, Universidad de Antioquia]. Biblioteca Digital UdeA. <https://acortar.link/178s2S>
- Tapie Cuaical, R. A. (2019). *Deconstrucción de las representaciones de la sexualidad en jóvenes indígenas* [Tesis de Pregrado, Universidad de Antioquia]. Biblioteca Digital UdeA. <https://hdl.handle.net/10495/16350>
- Thomas, F. (2008). *Florence de la A a la Z*. Aguilar
- Tomasini, M., & Morales, M. G. (2016). La mala víctima: cuerpos, estéticas juveniles femeninas y violencia sexual. *Anuario de investigaciones*, 23(1), 181-189. <https://acortar.link/G7yHP7>
- Uribe Arcila, J. F., Quintero Tobón, M. T., & Gómez Gómez, M. M. (2015). Orgasmo femenino: definición y fingimiento. *Revista Urología Colombiana*, 24(1), 19-27. <https://acortar.link/FZE6bN>
- Vargas-Trujillo, E. (2007). *Sexualidad...Mucho más que sexo: una guía para mantener una sexualidad saludable*. Ediciones Uniandes.

-
- Vélez Saldarriaga, M. C. (2009). Palabras desde la periferia. *Revista Electrónica PSYCONEX*, 1(2), 1-16. <https://acortar.link/ythewL>
- Vera-Gamboa, L. (1998). Historia de la sexualidad. *Revista Biomédica*, 9(2), 116-121. <https://acortar.link/A0zyrl>
- Villegas-Castaño, A., & Tamayo-Acevedo, L. S. (2016). Prevalencia de infecciones de transmisión sexual y factores de riesgo para la salud sexual de adolescentes escolarizados, Medellín, Colombia, 2013. *Iatreia (online)*, 9(1), 5-17. <https://acortar.link/zEjAhH>
- World Health Organization [WHO]. (2019). *International Classification of Diseases 11th Revision [ICD-11]*. <https://icd.who.int/en>
- Zuluaga Díaz, J. C., Cruz, J., & Meneses, E. M. (2018). Medicalización, promoción de la enfermedad y disfunción sexual femenina. *Revista CS*, (24), 41-66. <https://doi.org/10.18046/recs.i24.2308>
- Zuluaga Díaz, J. C., Cruz, J., & Meneses, E. M. (2020). Disfunción sexual femenina y promoción de la enfermedad: aproximación desde el análisis crítico del discurso. *Utopía y Praxis Latinoamericana*, 25(4), 220-237. <https://acortar.link/dujerv>