



**Universidad Nacional de Rosario**

**Facultad de Psicología**

**TRABAJO INTEGRADOR FINAL**

**Patriarcado, creencias y placer femenino: El impacto de las representaciones sociales patriarcales sobre la sexualidad de las mujeres**

Modalidad de presentación: Ensayo

Autor: Peirone, Carolina Gisel

DNI: 38447922

Legajo: P-5415/1

Docente responsable: Esp. Orive, Maira

## Agradecimientos

A Dios, por haber sido mi más fiel compañero de equipo en cada etapa de este proceso.

A mis padres y amigos, por su amor incondicional y apoyo constante.

A Julieta y a Raquel, por su ayuda y contención en los momentos más difíciles.

A Ailén, mi profesora, por su admirable capacidad para transmitir conocimientos e inspirar.

A mi profesora Julieta Salcedo y a mi tutora Maira Orive, por su guía y acompañamiento durante este trabajo.

A la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Rosario, por brindarme el espacio y las herramientas para mi formación.

## Índice

Resumen.....	2
Introducción.....	3
Desarrollo.....	5
1. Investigaciones recientes.....	5
2. Una lectura histórica de la sexualidad femenina desde Silvia Federici.....	6
3. La masturbación femenina.....	8
4. La interiorización de estas representaciones sociales patriarcales en los sistemas de creencias individuales.....	10
5. Sistema de creencias.....	11
6. La salud sexual como un derecho y un abordaje clínico integral.....	13
Palabras finales.....	16
Referencias bibliográficas.....	17

## Resumen

El presente ensayo aborda la influencia de las representaciones sociales patriarcales, interiorizadas en sistemas de creencias individuales, sobre la sexualidad femenina, planteando como hipótesis central el posible origen social y cultural de algunas disfunciones sexuales en las mujeres, un origen ligado a la desvalorización histórica del placer de éstas. Para ello, se realiza una revisión de investigaciones actuales sobre la sexualidad femenina, así como una lectura histórica de la misma a través de los aportes de Silvia Federici, para explicar cómo el patriarcado ha regulado y subordinado el deseo y disfrute femeninos. Asimismo, se incorporan las contribuciones de Cornelius Castoriadis y Jerome Bruner para comprender el proceso de interiorización de las significaciones sociales que conforman los sistemas de creencias, articulándolas con la propuesta teórica de Judith Beck, que permite examinar cómo las creencias centrales, intermedias y los pensamientos automáticos pueden afectar la respuesta sexual. Finalmente, se sostiene la necesidad de un abordaje clínico integral que reconozca la sexualidad como un derecho y contemple tanto los factores biológicos como las determinaciones socioculturales, promoviendo prácticas terapéuticas y educativas orientadas al bienestar sexual y a la igualdad de género.

**Palabras clave:** Patriarcado - Sexualidad femenina - Sistema de creencias - Disfunciones sexuales.

## Introducción

En el presente ensayo se aborda el impacto de las representaciones sociales patriarcales sobre la sexualidad femenina. Para ello, se trabaja con ciertas categorías de análisis, tales como creencias, patriarcado y disfunciones sexuales, siendo éstas abordadas desde una perspectiva de género y utilizando la corriente cognitiva-conductual como marco conceptual, con mayor énfasis en los aportes de Judith Beck. Se selecciona a la presente autora, puesto que su desarrollo teórico ofrece herramientas precisas para comprender el modo en que las creencias, diferenciadas en niveles —centrales, intermedias y pensamientos automáticos—, estructuran la percepción de la realidad e influyen en las respuestas emocionales y comportamentales. Su enfoque posibilita examinar de qué manera los mandatos socioculturales patriarcales internalizados en sistemas de creencias pueden operar de forma automática en la vida sexual de las mujeres y traducirse en dificultades dentro de la experiencia sexual femenina.

Se parte de la hipótesis de que las creencias derivadas de una cultura patriarcal, e internalizadas por varones y mujeres en sus sistemas de creencias individuales, afectan el funcionamiento sexual femenino y la capacidad de las mujeres para experimentar placer, derivando en disfunciones que obstaculizan un disfrute sexual pleno. ¿Se podría pensar que las creencias y conductas aprendidas en un contexto patriarcal tienen incidencia sobre la sexualidad femenina?, ¿cabría inferir un posible vínculo entre éstas y las disfunciones sexuales de las personas del género femenino, tales como la anorgasmia, el deseo sexual hipoactivo y la dispareunia, entendiendo dichas disfunciones como una manifestación actual de la desvalorización histórica del placer femenino?, ¿podría pensarse, entonces, que la desestimación del placer de las mujeres y la falta de estimulación adecuada se esconden detrás del disfraz de disfunción sexual?

Con el fin de profundizar en la problemática presentada, resulta fundamental incorporar los aportes de Silvia Federici (2010), quien realiza un breve recorrido histórico acerca de la sexualidad femenina y cuenta de que ésta ha sido históricamente atravesada por un sistema patriarcal milenario, siendo blanco de diversos mandatos y creencias sociales limitantes. La condición biopsicosocial de los seres humanos —reconocida por la Organización Mundial de la Salud en su concepción integral de salud (OMS, 1948)—, la cual evidencia que la experiencia humana se configura a partir de la interacción de dimensiones biológicas, psicológicas y sociales, permite inferir que esta opresión ha condicionado, en parte, el sistema de creencias de las mujeres, respecto a su sexualidad. Con el propósito de profundizar esta cuestión, se retomarán los aportes de Cornelius Castoriadis (1978) y Jerome Bruner (1991), cuyas contribuciones permiten describir el origen social y cultural de las representaciones acerca de la sexualidad y la internalización

de éstas, conformando sistemas de creencias individuales que determinan nuestras conductas y emociones, siendo esta última idea abordada a través de los aportes de Judith Beck (1955).

La relevancia del presente ensayo, radica en que la sexualidad femenina continúa siendo atravesada por tabúes y prejuicios que pueden afectar directamente su modo de vivenciarla, por ende, los factores socioculturales vinculados al malestar sexual deben ser tenidos en cuenta en los procesos de evaluación y abordaje clínico. Si bien existen diversas investigaciones acerca de las disfunciones sexuales femeninas —presentadas en el apartado “Investigaciones recientes”— y bibliografía al respecto con perspectiva de género, aún resulta necesario profundizar más acerca de la incidencia del patriarcado sobre las dificultades para alcanzar una vivencia sexual plena, contribuyendo así a un abordaje más integral dentro de la práctica psicológica.

Por lo tanto, el objetivo de este ensayo es visibilizar el impacto del patriarcado en la configuración de las creencias acerca de la sexualidad y analizar, desde la perspectiva cognitivo-conductual, cómo estas creencias pueden derivar en disfunciones sexuales. De esta manera, se espera aportar al campo de la psicología una mirada crítica y actualizada sobre una problemática parcialmente invisibilizada, entendiendo la salud sexual como un componente fundamental del bienestar integral.

## 1. Investigaciones recientes

Actualmente, se observa que diversas investigaciones ya han abordado la influencia de factores culturales y sociales sobre el disfrute sexual femenino. Un ejemplo de ello, es un estudio realizado por Valenzuela, Salcido, et al.; *La relación de las distorsiones cognitivas y la disfunción sexual femenina (2025)*, que reporta que “la disfunción sexual femenina se caracteriza por el fracaso o las dificultades durante las relaciones sexuales debido a factores psicológicos, biológicos, culturales y sociales que interfieren con la función sexual normal” (Valenzuela, Salcido, et al; 2025, p. 2). Estos datos permiten advertir que la sexualidad no puede comprenderse únicamente desde una dimensión biológica o médica, sino que exige también contemplar sus determinaciones sociales y económicas.

Del mismo modo, Calva y Cervantes, en *Disfunciones y trastornos sexuales en mujeres en climaterio: pacientes del instituto nacional de perinatología (2021)*, coinciden en señalar la relevancia de la causalidad cultural y social de las disfunciones. Según los resultados que arroja su investigación, 115 mujeres provenientes de una muestra de 124, presentan alguna disfunción sexual, en la mayoría de los casos, vinculada a una educación patriarcal, puesto que la mayor parte de las personas que conforman esta muestra, son mujeres pertenecientes a estratos generacionales anteriores. Evidentemente, puede observarse cómo la educación patriarcal a la que estuvieron expuestas las mujeres de generaciones anteriores habría favorecido la conformación de sistemas de creencias que, de manera indirecta, afectan su capacidad de experimentar placer sexual. Ello se debe a que, dentro de dicha cosmovisión, el disfrute sexual de las mujeres era considerado superfluo o carente de relevancia, en contraste con el placer masculino.

Como resultado de dicha influencia cultural, puede observarse la persistencia de una marcada desigualdad en la vivencia del placer sexual, particularmente en el contexto de relaciones heterosexuales. Una muestra de ello son los resultados de un estudio realizado en 2018 y mencionado por Díaz Sánchez, en *La invisibilización del placer sexual femenino: Una investigación cualitativa basada en las experiencias vitales de diez mujeres (2022)*, en el cual se observó que los varones heterosexuales consiguen alcanzar el orgasmo en el 75% de sus relaciones sexuales en pareja, mientras que las mujeres lo logran únicamente en el 33% de los casos. Esta brecha refuerza la hipótesis de una subordinación del placer femenino al masculino. Al respecto, la misma autora añade que “una cultura androcentrista y coitocéntrica relegaría ciertas prácticas sexuales que pueden ser más placenteras para los cuerpos con vulva” (Díaz Sánchez, 2022, p. 20).

Estos hallazgos permiten visibilizar cómo los mandatos patriarcales han moldeado las creencias que las mujeres y también los varones tienen sobre su sexualidad y la forma de vivenciarla según el género con el cual se identifican. En este sentido, se puede considerar que las representaciones sociales provenientes del sistema patriarcal han sido internalizadas, conformando parte de sus sistemas de creencias. Según Valenzuela, Salcido, et al.; (2025), las creencias son capaces de originar o reforzar distorsiones cognitivas, entendidas como formas disfuncionales de interpretar la realidad, tanto interna como externa, interfiriendo negativamente sobre la respuesta sexual, por ejemplo, bloqueando las señales nerviosas que permiten las respuestas fisiológicas asociadas al placer.

La evidencia que proporcionan estas investigaciones permite sostener que no podemos desconocer la profunda influencia de los factores sociales y culturales en las dificultades que atañen a las mujeres respecto a su placer sexual, ni reducirlas a causas meramente orgánicas. Continuar atribuyendo las disfunciones sexuales exclusivamente a éstas últimas implica desconocer el peso que el contexto cultural y las representaciones sociales tienen sobre la sexualidad. El desafío actual radica en repensar el tratamiento de las disfunciones sexuales desde una perspectiva que reconozca la influencia del patriarcado en la constitución de las creencias sobre el cuerpo y el placer.

## **2. Una lectura histórica de la sexualidad femenina desde Silvia Federici.**

Resulta pertinente recuperar los aportes de Silvia Federici en *El Calibán y la bruja: mujeres, cuerpo y acumulación originaria* (2010), para comprender el origen y la consolidación de estas creencias patriarcales que hoy continúan impactando sobre la sexualidad de las mujeres.

Se considera que dichas representaciones sociales no surgen de modo aislado, sino que forman parte de un entramado histórico que ha contribuido en la construcción de la concepción de la sexualidad femenina a lo largo de los siglos. La autora analiza cómo, desde la Antigüedad, la sexualidad de las mujeres ha sido objeto de control y regulación, por parte de un sistema patriarcal que subordinó el placer femenino a intereses morales, religiosos y económicos. Pese a que en la actualidad estas ideas parecen superadas, se considera que su eco aún resuena en la forma en que muchas mujeres y varones interpretan la sexualidad.

Si bien las mujeres y su sexualidad han sido objeto de opresión desde el comienzo de la humanidad, siendo este hecho probado incansablemente por acontecimientos comprobables en la historia, se puede situar como un punto histórico de inflexión, el Cristianismo. La subordinación femenina se profundizó con la expansión de éste en el mundo occidental, especialmente con la conformación de la Iglesia como institución

dominante, que reforzó discursos y prácticas que reducían a las mujeres a roles pasivos y reproductivos.

Federici (2010) plantea que, desde la Antigüedad —más específicamente a partir del siglo IV—, la iglesia impulsó un intento sistemático de regular el comportamiento sexual de los seres humanos, identificando a las mujeres como fuentes de pecado y tentación para los varones, debido al gran poder que se le atribuía a su atractivo erótico. En palabras de la autora: “La iglesia trató persistentemente de exorcizarlo identificando lo sagrado con la práctica de evitar a las mujeres y el sexo” (Federici, 2010, p. 69)

Esta regulación continuó hasta la Edad Media, época en la cual se estableció que el único fin legítimo del acto sexual era la procreación, excluyendo la obtención de placer. Según Federici (2010), “la Iglesia intentó imponer un verdadero catecismo sexual, prescribiendo detalladamente las posiciones permitidas durante el acto sexual” (p. 70), dejando por fuera aquellas prácticas que favorecieran el disfrute erótico, el orgasmo y, por sobre todo, el placer femenino.

Siglos después, con la llegada del Capitalismo, la procreación continuó siendo un objetivo fundamental, pero éste ya no respondía exclusivamente a valores morales y religiosos, sino también a intereses productivos.

La sexualidad femenina fue domesticada al servicio de un proyecto económico, en el que la función reproductiva se subordinaba a la necesidad de ampliar la fuerza laboral. En palabras de Federici (2010), en países como Francia e Inglaterra —aproximadamente durante el siglo XVI— el estado adoptó una serie de medidas pro-natalistas, aprobando leyes que promueven el matrimonio y penalizan el celibato, con el fin de crear futuros cuerpos útiles al sistema económico vigente. “Se le dio una nueva importancia a la familia como institución clave que aseguraba la transmisión de la propiedad y la reproducción de la fuerza de trabajo” (Federici, 2010, p. 149), imponiéndose así la maternidad obligatoria.

Esta opresión sobre el cuerpo femenino no solo operó a través de discursos morales, sino también mediante prácticas de control sobre éste, restringiendo su autonomía e incluso persiguiendo a las mujeres que se salían de la norma, tal como ocurrió durante el evento histórico conocido como caza de brujas, “que demonizó cualquier forma de control de la natalidad y de sexualidad no-procreativa” (Federici, 2010, p. 149).

En ese entonces, las mujeres sexualmente activas eran señaladas como brujas y perseguidas por las autoridades que representaban el orden legal y religioso de la época. Según Federici (2010), éstas eran concebidas como un peligro público y una amenaza al orden social establecido, puesto que se las consideraba responsables de subvertir el sentido de responsabilidad de los varones y debilitar su capacidad de autocontrol. En función de la creencia de que la mujer podía representar la ruina moral y financiera de

éstos, se legitimó la exorcización de la sexualidad femenina a través de mecanismos violentos e inhumanos, tales como la tortura o la ejecución.

“Para las mujeres, entonces, los siglos XVI y XVII inauguraron verdaderamente una era de represión sexual. La censura y la prohibición llegaron a definir efectivamente su relación con la sexualidad” (Federici, 2010, p. 294), consolidando así una transformación profunda de la actividad sexual femenina en un instrumento al servicio de los varones y la reproducción.

Más allá de los procesos históricos analizados, resulta preciso recordar que la extrema opresión sobre la sexualidad femenina, lejos de ser un fenómeno exclusivamente histórico, continúa siendo un hecho vigente en algunos contextos contemporáneos. En diversas regiones de África y Oriente, la mutilación genital femenina —una práctica condenada por la Organización Mundial de la Salud (2025)— aún se aplica a mujeres y niñas en nombre de la tradición o la pureza. Este hecho no solo demuestra la magnitud del control patriarcal sobre los cuerpos femeninos, sino también cuánto falta para que, en muchas partes del mundo, el placer de las mujeres deje de ser percibido como algo peligroso o indebido.

Realizar esta lectura histórica no responde únicamente a un interés descriptivo, sino que permite comprender por qué ciertas creencias continúan presentes en contextos contemporáneos incluso en aquellos en los cuales, en apariencia, las mujeres disponen de libertades sexuales. Se considera que las representaciones sociales que se consolidaron durante siglos —sobre el rol reproductivo de las mujeres, la contención del deseo femenino o la primacía del placer masculino— han moldeado la manera en que muchas mujeres construyen su sexualidad. Entender este legado resulta indispensable para interpretar cómo determinadas dificultades actuales no emergen de manera aislada.

### **3. La masturbación femenina**

Para complementar esta lectura histórica sobre la opresión de la sexualidad femenina, se considera pertinente incluir una crítica a un argumento presente en la obra de Sigmund Freud, “La feminidad” (1932), escrito cuya postulación podría leerse como parte de un discurso patriarcal que deja en evidencia que esta trayectoria de opresión no se limitó al ámbito religioso, moral y económico. También es posible identificar, dentro del campo del Psicoanálisis, la emergencia de discursos que reforzaron las representaciones patriarcales sobre la sexualidad femenina. Éstos formaron parte del legado cultural que contribuyó a la subordinación del placer femenino e interpretó el cuerpo de la mujer desde una mirada restrictiva. Interrogarlos implica problematizar la forma en que ciertos discursos colaboraron en la desvalorización del placer de las mujeres. Freud sostuvo que el pasaje a la feminidad de éstas implica el abandono del clítoris como principal órgano con

sensibilidad erótica, para dar lugar a la vagina, postura que reducía las posibilidades de experimentar placer, restringiendo dichas prácticas sólo a algunas socialmente aceptadas y dejando por fuera muchas otras por ser consideradas inapropiadas.

El autor plantea:

En la fase fálica de la niña el clítoris es la zona erógena rectora. Pero no está destinada a seguir siéndolo; con la vuelta hacia la feminidad el clítoris debe ceder en todo o en parte a la vagina su sensibilidad y con ella su valor, y esta sería una de las dos tareas que el desarrollo de la mujer tiene que solucionar (Freud, 1932, p. 110)

Esta idea no sólo establecía una jerarquía entre las partes sexuales femeninas, sino que también deslegitimaba la masturbación clitoridiana, considerando el abandono de ésta como una de las condiciones necesarias para la adquisición de una feminidad normal, acorde a los parámetros ideales de la época. Esta teorización freudiana desestimó el disfrute sexual femenino considerando la estimulación del clítoris un desvío de la norma.

No obstante, a causa de su compleja red de terminaciones nerviosas, el clítoris constituye un órgano central en el placer sexual femenino (Martin et al., 2008, p. 4) Podemos hipotetizar que su relegamiento histórico y su condición de órgano sexual desplazado a un rol secundario —cuya estimulación fue reducida culturalmente a un ejercicio meramente preliminar— lo transformaron en un territorio desconocido, incluso para muchas mujeres, quienes, se cree, se han privado de su exploración, en contraste con la experiencia de los varones, los cuales suelen explorar desde etapas tempranas el potencial placentero de sus genitales. Una investigación realizada recientemente por Herbenick et al (2023) en EEUU, revela que las mujeres se masturban con menos frecuencia que los varones. Dicho estudio afirma que una gran parte de la muestra estudiada, conformada por mujeres, reporta nunca haberse masturbado en solitario, en comparación con el 10,4 % de los varones. Asimismo, los autores señalan que, durante el año 2022, la frecuencia de masturbación fue significativamente mayor entre los varones que entre las mujeres, evidenciando que durante ese año, “el 35,9 % de los hombres y el 8,8 % de las mujeres informaron haberse masturbado al menos una vez a la semana.” (Herbenick et al., 2023, p. 7)

Esta marcada diferencia invita a preguntarse si la menor frecuencia de autoestimulación femenina podría vincularse —al menos parcialmente— con la deslegitimación cultural de la masturbación en las mujeres. Pulido et al (2015), quienes destacan la importancia de la experimentación sexual como herramienta fundamental para la identificación de los estímulos particulares que favorecen la excitación sexual en los individuos, indican que históricamente el ejercicio de la masturbación ha sido percibido de forma no equitativa, recibiendo valoraciones sociales dispares basadas en el sexo, las

cuales permitirían inferir que los varones presentarían más conductas exploratorias que las mujeres.

#### **4. La interiorización de estas representaciones sociales patriarcales en los sistemas de creencias individuales**

Tal como se desarrolló en apartados anteriores, en la actualidad, al menos en Occidente, ya no se registran prohibiciones explícitas que restrinjan el disfrute sexual femenino. No obstante, se cree que aún pueden observarse los efectos de las limitaciones impuestas en otros períodos históricos. Cabe preguntarse si estas restricciones han dejado una huella, transmitida de forma intergeneracional a través de representaciones sociales, conformando una especie de gran memoria colectiva. Autores como Castoriadis y Bruner ofrecen herramientas teóricas valiosas para comprender cómo esas significaciones sociales pasadas continúan impregnando los sistemas de creencias individuales en el presente.

Según Castoriadis (1978), toda sociedad se halla atravesada por una urdimbre de significaciones imaginarias sociales, las cuales empapan a todos los individuos que corporalmente la constituyen. Estas significaciones no solo organizan la vida colectiva, sino que también le dan forma a los modos en que los sujetos se comprenden a sí mismos y a los demás. El autor las define como:

Normas, valores, lenguaje, herramientas, procedimientos y métodos de hacer frente a las cosas y de hacer cosas y, desde luego, el individuo mismo, tanto en general como en el tipo y la forma particulares que le da la sociedad considerada (y en sus diferenciaciones: hombre/mujer, por ejemplo) (Castoriadis, 1978, p. 67)

En este marco, el autor considera que más allá de las definiciones puramente anatómicas o biológicas sobre el hombre y la mujer, éstos son definidos en función de las significaciones imaginarias sociales propias de cada contexto sociohistórico.

Desde esta perspectiva, Castoriadis (1978) plantea que no se puede considerar lo social sino como un entramado de significaciones que instituyen formas específicas de subjetividad. Las nociones de feminidad y masculinidad, por lo tanto, son construidas a partir de las representaciones dominantes en cada sociedad. Estas representaciones, al volverse hegemónicas, tienden a naturalizarse, operando como verdades incuestionables moldeando la experiencia de los sujetos, incluyendo la sexual.

Teniendo en cuenta que el ser humano es una entidad biopsicosocial, es decir, un sujeto determinado por dimensiones biológicas, psicológicas y sociales que interactúan de forma interdependiente, puede sostenerse que las formas históricas de opresión y regulación de la sexualidad femenina no se reducen únicamente al plano sociocultural.

Éstas han sido progresivamente inscriptas e interiorizadas por mujeres, configurando sistemas de creencias individuales atravesados por mandatos patriarcales. En este sentido, puede sostenerse que muchas de las creencias disfuncionales en torno a la sexualidad femenina —como la subordinación del placer propio o la priorización del disfrute masculino— encuentran su origen en estas representaciones sociales históricamente impuestas.

Ahora bien, ¿cómo se interiorizan estas representaciones sociales en el sistema de creencias de los seres humanos? Resulta pertinente incorporar la perspectiva de Bruner (1991), quien profundiza en el modo en que lo cultural incide directamente en los procesos psicológicos. El autor sostiene que la mente humana no puede comprenderse al margen del contexto cultural en el que se educa, ni de las formas de significación compartidas socialmente. En sus palabras: “Es la cultura, y no la biología, la que moldea la vida y la mente humanas” (Bruner, 1991, p. 49). Agrega que “la cultura es también constitutiva de la mente (...) En virtud de su actualización en la cultura, el significado adopta una forma que es pública y comunitaria en lugar de privada y autista” (Bruner, 1991, p. 46). De este modo, la cultura conforma filtros interpretativos que permiten a las personas construir, leer e interpretar la realidad, incluida su propia sexualidad.

A partir de estas perspectivas, se comprende que las creencias patriarcales disfuncionales que conforman el sistema de creencias de muchas mujeres y varones no surgen de forma aislada, sino que se constituyen en el entramado cultural que las atraviesa, por ende, podríamos pensar que la transformación de las creencias patriarcales interiorizadas no depende únicamente de intervenciones terapéuticas individuales, sino también de una renovación cultural colectiva que cuestione las representaciones sociales que históricamente definieron a la sexualidad femenina.

## **5. Sistema de creencias**

Ahora bien, ¿Cómo pueden estas creencias internalizadas afectar el funcionamiento sexual y constituir un posible factor causal de disfunciones en la sexualidad? Para responder a esta pregunta, se utilizarán los aportes de Judith Beck (1995), quien desarrolla la propuesta teórica de su padre —Aaron Beck—. Desde la perspectiva cognitivo-conductual de Aaron y Judith, las creencias cumplen un rol fundamental en la determinación de las emociones y el comportamiento siendo aquellas el lente a través del cual las personas observan e interpretan la realidad. Según Giardini, Baiardini, et al.; en *Aaron Beck: la psicoterapia cognitiva* (2018) “el sistema de convicciones actúa como un filtro interpretativo en los acontecimientos del mundo, atribuyéndoles un significado, y después es éste el que connota cualitativamente las respuestas emocionales y las conductuales” (p.98). Teniendo en cuenta el hecho de que no percibimos la realidad

de forma objetiva y neutra, sino a través del lente de un sistema de creencias conformado por pensamientos, ideas y valoraciones profundamente arraigados desde la infancia, se infiere que el desarrollo de una persona en el contexto de un entorno patriarcal posibilita la configuración de creencias patriarcales que imprimen a su experiencia de la realidad un sesgo particular y una visión rígida y unilateral de la misma, determinando su forma de sentir y comportarse, incluso en el ámbito de la sexualidad. Podríamos pensar que esta interpretación sesgada de la realidad determina nuestras conductas y experiencias corporales asociadas al placer, por ende, puede moldear la forma en que las personas conciben una práctica sexual como la más socialmente legítima, dejando de lado otras formas de encuentro erótico. Un claro ejemplo de ello es la internalización del discurso coitocéntrico, el cual concibe la penetración vaginal —mayormente en el contexto de una relación heterosexual— como la práctica sexual principal. Así, una idea cultural puede transformarse en una convicción que regula la experiencia sexual individual, limitando el acceso al placer a una sola práctica, que favorece el placer masculino por sobre el femenino. Esto nos lleva a preguntarnos si, en realidad, el coitocentrismo es la práctica más elegida o solo una consecuencia de la internalización histórica y sostenida durante siglos, de la creencia de que el disfrute sexual femenino carece de importancia.

Con el fin de profundizar en cómo estas creencias internalizadas se estructuran, resulta pertinente retomar los aportes de Judith Beck, que describe que el contenido mental del ser humano se estructura en tres niveles interrelacionados: creencias centrales, creencias intermedias y pensamientos automáticos.

Según la autora, las creencias centrales son ideas globales, profundas y rígidas acerca de uno mismo, los demás y el mundo, desarrolladas desde la infancia y consideradas por las personas como verdades absolutas. “Cuando se activan estas creencias centrales, el sujeto interpreta las situaciones a través de la lente de estas creencias” (Beck, 1995, p. 34), resultando dificultosa la posibilidad de cuestionarlas. Sobre éstas se apoyan las creencias intermedias, las cuales se definen como un conjunto de reglas, actitudes y presunciones, que a su vez influyen sobre los pensamientos automáticos, definidos por la autora como las palabras o imágenes que pasan por la mente de una persona en situaciones específicas (Beck, 1995), generando respuestas emocionales y conductuales inmediatas.

Giardini, Baiardini, et al. (2018) sostienen:

Los pensamientos automáticos representan una especie de diálogo interior que da inicio de manera incontrolable, rápida y paralela, al flujo de pensamientos de los que conseguimos ser plenamente conscientes. En su flujo, llevan consigo una serie de juicios e inferencias

que dan sentido a lo que nos rodea, a la situación que estamos viviendo, a nosotros mismos y a los demás. (p.72)

Si trasladamos este modelo al campo de la sexualidad femenina, los pensamientos automáticos pueden manifestarse como juicios o autoverbalizaciones internas durante las experiencias íntimas, por ejemplo: “mi placer no importa”, “tengo que complacer primero a mi pareja”. Estos pensamientos, que emergen de manera automática, no deliberada y muchas veces de forma inconsciente, son producto de creencias más profundas vinculadas a mandatos patriarcales sobre el rol sexual de la mujer.

Se puede considerar, que tales ideas inmediatas no solo podrían generar emociones disfuncionales, sino también respuestas comportamentales desfavorecedoras para la obtención de placer pleno, interfiriendo directamente con la respuesta sexual y obstaculizando la excitación o el orgasmo.

Ahora bien, si entendemos el proceso de respuesta sexual como un entramado psicofisiológico que requiere de apertura, relajación, conexión y disponibilidad corporal, resulta pertinente preguntarnos: ¿estas creencias internalizadas pueden interferir en las respuestas fisiológicas y orgánicas que posibilitan la consecución del disfrute sexual? Desde esta perspectiva, cabría considerar si algunas disfunciones sexuales femeninas podrían comprenderse como manifestaciones psicofisiológicas de pensamientos automáticos negativos, sostenidos por creencias culturales internalizadas a lo largo de la historia y naturalizadas en la vida sexual de las mujeres.

## **6. La salud sexual como un derecho y un abordaje clínico integral**

Para la práctica clínica, resulta fundamental la conceptualización de la sexualidad como un componente esencial del bienestar integral. En 1948, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solo como la ausencia de afecciones o enfermedad. Posteriormente, la misma organización ampliará esta definición para incluir la salud sexual.

La OMS (2018) la define como:

Un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, y no solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o malestar. La salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia. Para que todas las personas alcancen y mantengan una buena salud sexual, se deben respetar, proteger y satisfacer sus derechos sexuales. (p. 3)

Desde esta perspectiva, el placer sexual no constituye un aspecto secundario, sino una dimensión legítima del bienestar. Sin embargo, se cree que la subordinación histórica del disfrute femenino ha dificultado la consecución de este objetivo en la población femenina.

Las disfunciones sexuales femeninas no pueden ser consideradas únicamente como alteraciones fisiológicas o desórdenes individuales, sino como experiencias que emergen en un entramado sociocultural más amplio. La OMS (2018) coincide plenamente con esta idea, mencionando “los cinco factores multisectoriales que influyen en la salud sexual: la legislación, las políticas y los derechos humanos; la educación; la sociedad y la cultura; la economía; y los sistemas de salud” (p. 2)

Como se ha desarrollado en los apartados anteriores, las creencias patriarcales internalizadas pueden moldear la forma en que las mujeres interpretan la realidad, incluyendo el sexo, las relaciones afectivas y su derecho al placer. Por lo tanto, en los procesos de evaluación clínica, resulta necesario contemplar no sólo a los factores orgánicos o fisiológicos, sino también a las representaciones que las pacientes atribuyen a la sexualidad, ya que, según Giardini, Baiardini, et al. (2018), corrigiendo las premisas erróneas, se pueden extinguir o ajustar las reacciones emocionales y comportamentales inapropiadas y, por ende, dificultades sexuales.

Desde una perspectiva cognitivo-conductual, la tarea clínica implicaría explorar y cuestionar el contenido del sistema de creencias que influye sobre la vivencia sexual y examinar las creencias centrales, intermedias y pensamientos automáticos que emergen durante los encuentros íntimos de las personas, reconociendo que dichas creencias son producto de un legado sociocultural. La labor clínica consiste, entonces, en visibilizar dichas creencias rígidas y unilaterales, y favorecer una re-significación de éstas que habilite experiencias más satisfactorias. Esto requiere una posición terapéutica consciente de las desigualdades de género, que permita interrogar los mandatos culturales sin imponer normativas a la sexualidad.

A su vez, es necesario considerar que la modificación de estas creencias no se logra únicamente en el espacio individual de la terapia. La configuración de los sistemas de creencias es un proceso social y cultural, por lo tanto, el cambio también exige transformaciones colectivas, por ende, la educación sexual con perspectiva de género constituye una herramienta indispensable no solo para prevenir desinformación, sino para eliminar o transformar discursos que desvalorizan el placer femenino y reproducen jerarquías entre placeres y prácticas sexuales, promoviendo prácticas más equitativas, ya que “el logro de la salud sexual requiere intervenciones no solo a nivel del individuo, sino también en la familia y entre iguales, a nivel de la comunidad (social, organizacional) y de la legislación, la política y otros factores estructurales” (OMS, 2018, p. 6). Sumado a ello,

la formación profesional integral en psicología también resulta fundamental, siendo pertinente la inclusión de contenidos que contemplen la determinación social y cultural de las disfunciones sexuales y la importancia del placer sexual como un derecho de todos. Promover dichas instancias de capacitación, incorporar programas de educación sexual integral como parte de la formación universitaria y revisar los modelos clínicos tradicionales ajenos a este objetivo y a estas perspectivas constituyen un paso imprescindible hacia prácticas más equitativas e integrales orientadas al bienestar sexual, concebido como un derecho.

A partir de lo expuesto, es posible hipotetizar que algunas disfunciones sexuales femeninas podrían ser comprendidas como la expresión actual de un largo proceso histórico de subordinación del placer y el deseo de las mujeres. Reconocer esto no implica negar la dimensión fisiológica de dichas disfunciones, sino incluirla dentro de un abordaje integral que contemple también las determinaciones culturales, sociales y psíquicas. Al fin y al cabo, reconocer el placer como un derecho supone no solo un trabajo clínico, sino también una apuesta cultural y colectiva.

## Palabras finales

El presente ensayo permitió recorrer las dimensiones históricas y socioculturales que han intervenido en la configuración de la sexualidad femenina, analizando cómo las representaciones sociales patriarcales, sostenidas durante siglos, continúan ejerciendo, tal vez de forma inconsciente, influencia sobre los sistemas de creencias individuales de las personas y moldeando la forma en que muchas mujeres vivencian su sexualidad. Esto lleva a considerar que las disfunciones sexuales no remiten únicamente a una causalidad orgánica ni pueden explicarse exclusivamente desde un enfoque biomédico. Por el contrario, su análisis también demanda integrar los factores históricos, sociales y culturales que han condicionado la experiencia sexual de las mujeres.

A lo largo del escrito, se efectuó un recorrido a través de diversos ejes articulados entre sí, comenzando por la inclusión de algunas investigaciones recientes que permitieron delinear el panorama actual de la sexualidad femenina. Luego, una lectura histórica a partir de los aportes de Silvia Federici que permitió contextualizar el origen y la consolidación de las representaciones sociales que moldearon la sexualidad de las mujeres. A continuación, se siguió por un apartado sobre masturbación femenina, el cual posibilitó ejemplificar cómo determinados discursos teóricos reprodujeron mandatos patriarcales. Se finalizó con los aportes de Castoriadis y Bruner que posibilitaron comprender estas representaciones sociales como construcciones culturales que se internalizan en sistemas de creencias, éstos últimos explicados a través de la perspectiva cognitivo-conductual de Judith Beck, quien también se utilizó para analizar cómo estas creencias socialmente heredadas pueden traducirse en respuestas emocionales y comportamentales que repercuten en la sexualidad.

Ahora bien, a pesar de la larga historia de opresión y control en torno a la sexualidad femenina, resulta indispensable reconocer que la sociedad actual ha experimentado avances significativos en materia de libertades, derechos y formas de vivenciar el placer por parte de las mujeres. Se considera que éstas han logrado cuestionar y resquebrajar estereotipos tradicionales que parecían inamovibles, habilitando formas más libres de vivir su sexualidad. Sin embargo, como ya se mencionó, estos progresos no implican la desaparición total de ciertos discursos patriarcales heredados. Se cree que muchas de las creencias que históricamente regularon la sexualidad femenina subsisten y continúan influyendo, de manera sutil —y en ocasiones inconsciente— en la forma en la cual muchas mujeres experimentan su vida sexual.

## Referencias bibliográficas

- Bruner, J. (1991). *Actos de significado. Más allá de la revolución cognitiva*. Alianza Editorial.
- Beck, J. (1995). *Terapia Cognitiva. Conceptos básicos y profundización*. Gedisa.
- Calva, E., Cervantes, G. (2021). *Disfunciones y trastornos sexuales en mujeres en climaterio: pacientes del instituto nacional de perinatología*. [Archivo PDF]. Recuperado de <https://revistas.ucatolicaluisamigo.edu.co/index.php/RCCS/article/view/3534>
- Castoriadis, C. (1988). *Lo imaginario: La creación en el dominio histórico social*. En *Los dominios del hombre*. Gedisa.
- Díaz Sánchez, E. (2022). *La invisibilización del placer sexual femenino: Una investigación cualitativa basada en las experiencias vitales de diez mujeres*. [Archivo PDF]. Recuperado de <https://rodin.uca.es/handle/10498/27383>
- Federici, S. (2010). *El Calibán y la bruja: mujeres, cuerpo y acumulación originaria*. Tinta Limón.
- Freud, S. (1932). *La feminidad*. En *Obras completas, vol. 22*. Amorrortu.
- Giardini, A., Baiardini, B., Cacciola, B., Maffoni, M., Ranzini, L., & Sicuro, F. (2018) *Aaron Beck: la psicoterapia cognitiva*. Salvat.
- Herbenick, D., Fu, T., Wasata, R., & Coleman, E. (2023). *Masturbation Prevalence, Frequency, Reasons, and Associations with Partnered Sex in the Midst of the COVID-19 Pandemic: Findings from a U.S. Nationally Representative*. Recuperado de <https://link.springer.com/article/10.1007/s10508-022-02505-2>
- Martin, N., Schober, J., Sengelaub, D., Pfaff D., & Shelley, D. (2008) *Clitoral sexual arousal: neuronal tracing study from the clitoris through the spinal tracts*. Recuperado de <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2740385/pdf/nihms139179.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (2025, 31 enero) *Mutilación genital femenina*. Recuperado de <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation>
- Organización Mundial de la Salud (2018) *La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo*. Recuperado de <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/4e2531ef-d56a-4178-8757-c0137791f3a9/content>
- Pulido, M., Gayoso, J., Perez, C., & Ruiz, M. (2015) Algunas dimensiones de la experimentación sexual: una comparación por sexos. *Revista electrónica de Psicología Iztacala*, 18 (4), 2-3. [Archivo PDF]. Recuperado de <https://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/rep/article/view/53450>
- Valenzuela, G., Salcido, L., & Apodaca, R. (2025). *Disfunciones sexuales femeninas (DSF). Una mirada oculta de la sexualidad*. [Archivo PDF]. Recuperado de <https://lacolmena.uaemex.mx/article/view/22841/18159>

Valenzuela, G., Salcido, L., & Apodaca, R. (2025). *Creencias sobre la sexualidad femenina: un estudio cualitativo*. [Archivo PDF]. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/391395843\\_CREENCIAS\\_SOBRE\\_LA\\_SEXUALIDAD\\_FEMENINA\\_UN\\_ESTUDIO\\_CUALITATIVO\\_BELIEFS\\_ABOUT\\_FEMALE\\_SEXUALITY\\_A\\_QUALITATIVE\\_STUDY](https://www.researchgate.net/publication/391395843_CREENCIAS_SOBRE_LA_SEXUALIDAD_FEMENINA_UN_ESTUDIO_CUALITATIVO_BELIEFS_ABOUT_FEMALE_SEXUALITY_A_QUALITATIVE_STUDY)

Valenzuela, G., Salcido, L., & Apodaca, R. (2025). *La relación de las distorsiones cognitivas y la disfunción sexual femenina*. [Archivo PDF]. Recuperado de <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/628961>