

# Construcciones sociales de la salud sexual en mujeres adolescentes de una comunidad rural

Social constructions of sexual health in adolescent women from a rural community

Construções sociais da saúde sexual em mulheres adolescentes de uma comunidade rural

Diego Alonso Torres-Camarillo<sup>1\*</sup>

Cristina Judith Lara-Díaz<sup>2</sup>

Ana Emily Gallegos-Ortiz<sup>3</sup>

Jazmín Zurisadai Espitia-López<sup>4</sup>

Ramiro Altamira Camacho<sup>5</sup>

## Resumen


**Objetivo:** Descubrir cuáles son las construcciones sociales en la salud sexual de las mujeres adolescentes de una comunidad rural. **Material y Métodos:** Estudio cualitativo fenomenológico hermenéutico, donde participaron mujeres adolescentes de 14 a 19 años, pertenecientes a la comunidad, El Molino, Ojuelos Jalisco, México. A través de un muestreo por cadena de referencia, se realizaron entrevistas fenomenológicas, transcritas de manera artesanal y analizadas mediante el "círculo hermenéutico Heideggeriano". Se obtuvo la autorización mediante el consentimiento informado, así como el asentimiento por parte de los tutores. Se cumple un rigor metodológico a través de la transparencia, transferibilidad, credibilidad y autenticidad. **Resultados:** Se realizaron 10 entrevistas afines a 10 adolescentes y se determinaron 6 unidades de significado a partir del análisis hermenéutico, de los cuales tres son ónticas; una realidad palpable a la desinformación sobre vida sexual, ideologías paternas adiestradas y falo centrismo como base central en la dinámica social. Y tres son ontológicas; Sesgo educativo, Discurso del lenguaje culturizado, finalmente tabúes y estigmas familiares. **Conclusión:** Las mujeres adolescentes de una comunidad rural viven una doble moral social. Así se demuestra un ineficiente conocimiento sobre salud sexual hasta ser un tema intrascendente, los padres son quienes influyen y toman decisiones sobre la educación, autonomía y forma de pensar.


**Palabras clave:** Feminismo; Sexualidad; Enfermería; Género.


## Abstract


**Objective:** Discover what the social constructions in the sexual health of adolescent women in a rural community. **Material and Methods:** A qualitative hermeneutic phenomenological study, involving adolescent women from 14 to 19 years old, belonging to the community, El Molino Ojuelos Jalisco, México. Through a reference chain sampling, phenomenological interviews were carried out, transcribed by hand and analyzed through the "Heideggerian hermeneutic circle". Authorization was obtained through informed consent, as well as the assent of the tutors. Complying with methodological rigor through transparency, transferability, credibility and authenticity. **Results:** 10 related interviews were carried out with 10 adolescents, and 6 units of meaning were determined from the hermeneutic analysis, of which three are ontic; a palpable reality to the ignorance of contraceptive methods, trained paternal ideologies and phallocentrism as a central basis in social dynamics. And three are ontological; Educational bias, cultured language discourse, finally taboos and family stigmas. **Conclusion:** Adolescent women from a rural community experience a double social standard. Thus, demonstrating an


## Autor de correspondencia\*

<sup>1\*</sup> Licenciado en Enfermería. Universidad Autónoma de Aguascalientes. Correo: [al271149@edu.uaa.mx](mailto:al271149@edu.uaa.mx).  0009-0007-1477-1817. Aguascalientes, México.

<sup>2</sup> Licenciada en Enfermería. Universidad Autónoma de Aguascalientes. Correo: [al217795@edu.uaa.mx](mailto:al217795@edu.uaa.mx).  0009-0007-6500-3244. Aguascalientes, México.

<sup>3</sup> Licenciada en Enfermería. Universidad Autónoma de Aguascalientes. Correo: [al275439@edu.uaa.mx](mailto:al275439@edu.uaa.mx).  0009-0001-7008-8365. Aguascalientes, México.

<sup>4</sup> Licenciada en Enfermería. Universidad Autónoma de Aguascalientes. Correo: [al227706@edu.uaa.mx](mailto:al227706@edu.uaa.mx).  0009-0001-3539-5781. Aguascalientes, México.

<sup>5</sup> Maestro en Ciencias de Enfermería, Docente del departamento de Enfermería de la Universidad Autónoma de Aguascalientes. Enfermero adscrito al Hospital General de Pabellón de Arteaga. Correo: [ramiro.altamira@edu.uaa.mx](mailto:ramiro.altamira@edu.uaa.mx).  0000-0003-3403-6901. Aguascalientes, México.

**Recibido:** 6 agosto 2023

**Aprobado:** 12 diciembre 2023

## Para citar este artículo

Torres-Camarillo DA, Lara-Díaz CJ, Gallegos-Ortiz AE, Espitia-López JZ, Altamira-Camacho R. Construcciones sociales de la salud sexual en mujeres adolescentes de una comunidad rural. *Rev. cienc. cuidad.* 2024; 21(1):34-46. <https://doi.org/10.22463/17949831.3906>

© Universidad Francisco de Paula Santander. Este es un artículo bajo la licencia CC-BY-NC-ND



inefficient knowledge about sexual health until it is an insignificant issue, parents are the ones who influence and make decisions about education, autonomy and way of thinking.

**Keywords:** Feminism; Sexuality; Nursing; Gender.

## Resumo

**Objetivo:** Descubra quais são as construções sociais na saúde sexual de mulheres adolescentes de uma comunidade rural. **Material e Métodos:** Estudo hermenêutico fenomenológico qualitativo, onde participaram mulheres adolescentes de 14 a 19 anos, pertencentes à comunidade El Molino, Ojuelos Jalisco, México. Por meio de amostragem por cadeia de referência, foram realizadas entrevistas fenomenológicas, transcritas à mão e analisadas por meio do “círculo hermenêutico heideggeriano”. A autorização foi obtida mediante consentimento informado, bem como assentimento dos responsáveis. Cumprir o rigor metodológico através da transparência, transferibilidade, credibilidade e autenticidade. **Resultados:** foram realizadas 10 entrevistas relacionadas com 10 adolescentes e foram determinadas 6 unidades de significado a partir da análise hermenêutica, das quais três são ônticas; uma realidade palpável do desconhecimento dos métodos contraceptivos, das ideologias paternas treinadas e do falocentrismo como base central na dinâmica social. E três são ontológicas; Viés educacional, discurso de linguagem culturalizado, finalmente tabus e estigmas familiares. **Conclusão:** As mulheres adolescentes de uma comunidade rural vivenciam um duplo padrão social. Demonstrando assim um conhecimento ineficiente sobre saúde sexual a ponto de ser uma questão inconsequente, são os pais que influenciam e tomam decisões sobre educação, autonomia e modo de pensar.

**Palavras-chave:** Feminismo; Sexualidade; Enfermagem; Gênero.

## Introducción

La salud sexual debe representar un campo de estudio y entendimiento hacia el cómo la viven las adolescentes, y cómo condiciona su salud individual, que se comprenda desde una perspectiva holística, positiva y en su esencia total. “La Organización Mundial de la Salud (OMS) (1) define a la salud sexual como: un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, y no solo la ausencia de enfermedad, disfunción o malestar, se 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”. Se creó así la bilateralidad entre estos dos campos de estudio, la salud sexual se manifiesta por diferentes sexualidades y formas de expresión influenciadas por reglas, patrones y dinámicas de poder relacionadas con el género (2). Los deseos, fantasías, identidad de género, normas y capacidades reproductivas son complejos de fenómenos bio-socio-

culturales que incluyen a individuos, grupos, relaciones sociales, instituciones y concepciones del mundo que le dan sentido a la sexualidad humana (3).

Durante la etapa de la adolescencia, las mujeres viven procesos biológicos, psicológicos y sociales que las hacen vulnerables, especialmente en temas de salud sexual y reproductiva. Esta vulnerabilidad las expone a sufrir cualquier tipo de violencia machista, minimizando sus derechos sexuales y fomentando la inequidad sociocultural, por dogmas enfocados al género, el sexo y la sexualidad (4).

En una sociedad en constante evolución, se torna imperativo abordar las necesidades individuales de cada adolescente mexicano. Estos jóvenes se encuentran inmersos en un contexto caracterizado por una diversidad de normativas y legislaciones por cumplir, así como por diversas concepciones ideológicas en torno a los roles de género, los significados asociados a la sexualidad y al cuerpo. Además, deben enfrentarse al uso creciente de las nuevas tecnologías de información y comunica-

ción, así como acceder a los servicios de salud. Cabe mencionar que estos aspectos se reflejan directamente en su experiencia educativa, así como en sus relaciones familiares y entorno social en el que se desenvuelven. Es crucial reconocer que todos estos factores determinantes ejercen una influencia significativa en los índices de morbilidad que afectan a los adolescentes mexicanos (3,4).

La tasa de fecundidad adolescente en México para 2022 se ubicó entre los niveles más altos de dicha región (5). De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2020, 17.3% de la población era adolescente, es decir, 21,750,230 personas en el rango de 10 a 19 años (6). El comienzo de la actividad sexual a una temprana edad y con poco conocimiento acerca de su cuerpo, sexualidad, sexo y salud, ha orillado a los adolescentes a tener embarazos no planificados (7,8), es uno de los mayores problemas que enfrenta este grupo, puesto que profundiza desigualdades y el ejercicio de sus derechos, por ejemplo, la mayor parte de las mujeres dejan de estudiar para dedicarse al hogar y es más difícil conseguir un trabajo, además de la alta probabilidad que tienen de morir tras complicaciones durante el periodo de gestación, parto y puerperio (9). Para 2018, del total de nacimientos registrados con certificado de nacimiento, el 18.5% fue de madres de entre 10 y 19 años (10). En México existe una estrategia nacional para la prevención de embarazos adolescentes que tiene el propósito junto con 16 dependencias del Gobierno Federal de reducir números y porcentajes de embarazos adolescentes (10,11).

Aunque se han implementado cambios sociales en favor de las niñas, adolescentes y mujeres en México, especialmente en las zonas rurales, las adolescentes siguen enfrentándose a una doble moral social. Un estudio realizado a adolescentes, "en una comunidad de Querétaro arrojó que tan solo el 68,3% de los encuestados respondieron que la finalidad de la sexualidad fue creada únicamente para reproducirse, y el 27% creen que existen dos tipos de mujeres "la decente y la fácil (12). La sociedad determina el rol de la mujer en la misma, por sus rasgos biológicos, prefigurándolas desde edades tempranas a la maternidad, al cumplimiento de deseos masculinos, así como tener la principal meta de vida, el matrimonio. Entonces solo se vivencia una sexualidad minimizada que antagoniza y descalifica en su autonomía a los placeres, requerimientos y el erotismo femenino (13).

La mujer, en la familia tradicional rural a través de los años, ha reflejado el nivel u oportunidad de libertad personal que tiene para desarrollarse plenamente en un contexto de prosperidad (14). En las comunidades rurales se evidencia una arraigada distribución de roles basada en el género. Los hombres son vistos como los principales proveedores económicos y detentan autoridad en el hogar, mientras que las mujeres son mayormente relegadas al cuidado de los hijos y las tareas domésticas. Esta realidad refleja una forma de subordinación que se acepta y perpetúa, en gran medida, por las normas y creencias arraigadas en la sociedad rural. Es motivo de preocupación la perpetuación de roles de género que limitan el potencial y la autonomía de las mujeres en estas comunidades, por esto es crucial trabajar hacia una mayor equidad y reconocimiento de las capacidades individuales, independientemente del género.

Foucault (15) menciona que "en el caso del sexo y del deseo, existen mecanismos de poder que al producir sexualidad engendran sistemas represivos. No obstante, el placer y el goce son vías privilegiadas para acceder al poder, conforman un andamiaje en donde hay uno que ejerce el dominio sobre otro". Esta infracción a la esencia de la sexualidad de la mujer abre paso a la denigración y desigualdades sociales.

El inicio de la sexualidad está muy vinculado con un compromiso afectivo, el inicio de una vida en pareja, y la procreación, también a la subordinación de la pareja masculina lo cual nos lleva a que: cerca de 736 millones de mujeres (16), es decir, una de cada tres sufre violencia física o sexual infligida por un compañero íntimo o agresiones sexuales perpetradas por otras personas, unas cifras que se han mantenido estables a lo largo del decenio más reciente (16). El poder masculino ejercido en la mujer permite, que no sea consciente de su autonomía humana y en este caso de su salud sexual, pierden la oportunidad de tomar decisiones respecto a su cuerpo al uso de métodos anticonceptivos, la forma de vestir, decidir sobre la maternidad y el matrimonio.

Foucault (17) menciona que "el discurso del poder, es el discurso de las obligaciones a través de las cuales el poder somete; es el discurso por medio del cual el poder fascina, aterroriza, inmoviliza; al atar e inmovilizar, el poder es fundador y garantía del orden". Estos mecanismos de poder político se dan a través del lenguaje culturizado que se ha forjado dentro de la sociedad

por dominación masculina, Butler (18) menciona que "como consecuencia, el género no es a la cultura lo que el sexo es a la naturaleza; el género también es el medio discursivo/cultural a través del cual la «naturaleza sexual» o «un sexo natural» se forma y establece como «pre discursivo», anterior a la cultura, una superficie políticamente neutral sobre la cual actúa la cultura".

Se dice pues que el género, es una construcción cultural utilizada como herramienta de subordinación ante la sexualidad de la mujer. La construcción social se dimensiona desde los fenómenos sociales que ocurren en el entorno de una sociedad determinada y son normalizados por herencia; una reproducción cultural de las vivencias y conocimientos, que lleva a quienes la integran a tener una visión de la realidad en un mismo horizonte (19). El conocimiento que se forja en el hombre, dado por el mundo en el que se desarrolla está mediado por el lenguaje. Desde la infancia se utilizan medios de comunicación como el habla, gestos y formas, que generan un aprendizaje dado. Pero no es sólo eso, la lingüística articula en el fondo la experiencia, la cual proporciona visibilidad a la comprensión del ser en su totalidad (20). Dichos conocimientos que son adquiridos a través del lenguaje se tornan como un instrumento de transformación de los individuos de una sociedad (21). Es justamente el poder dado por este instrumento, el que invita a enunciar la sexualidad por medio de las distintas instituciones y saberes, como pieza esencial de una estrategia de control al individuo, en este caso el control en la mujer se da por dispositivos como el género, el sexo, la sexualidad y los roles. Características propias de la sociedad actual (22).

Es inminente adentrarse a la realidad de este fenómeno, como una forma de apreciación y aprendizaje, a través de conocimientos fenomenológicos que abarquen las áreas distintivas, por las cuales se realiza la investigación e integran las construcciones sociales que influyen significativamente en las mujeres adolescentes de una comunidad rural. Es importante retornar el pensamiento como profesionales académicos y científicos hacia los problemas de salud humana desde la mirada a la disciplina de enfermería (23), despertar el interés de las futuras enfermeras a seguir con estas líneas de estudio y abordar en su realidad total la salud sexual como un campo de estudio propio de enfermería. Altamira (24) evidencia la necesidad de reestructurar la enfermería, de esta manera mencionar la urgente reformulación en la constitución de planes de estudio de varios progra-

mas académicos de pregrado y posgrado. Una reformulación que distinga y arrastre con aquellas instituciones-escuela que solo dan sombra a la profesión, y que cada vez son más.

Con lo anterior se plantea la necesidad de formar profesionales de enfermería que no solo sean capaces de atender las necesidades clínicas hospitalarias, si no que trasciendan y fomenten la emancipación de la disciplina, a través de la capacidad de afrontar problemas sociales, ser protagonistas del cambio, desarrolladores de políticas y personas influyentes (25). La disciplina puede ser partidaria del cambio social, es una de las nuevas visiones emancipadoras, que identifican brechas de la salud comunitaria por factores económicos, políticos, culturales y sociales. Buscan comprender los factores influyentes como las experiencias, encuentros, y perspectivas emergentes de los fenómenos, a partir de estrategias sociocríticas (26).

## Objetivos

Descubrir las construcciones sociales en la salud sexual de las mujeres adolescentes de una comunidad rural.

## Materiales y Métodos

Estudio cualitativo con enfoque fenomenológico hermenéutico, se tomó como referencia el círculo hermenéutico heideggeriano a partir de momentos y etapas descritas como precomprensión, comprensión e interpretación (27). Fueron seleccionadas mujeres adolescentes entre 14 y 19 años, pertenecientes a la comunidad: El Molino Ojuelos, Jalisco, México. Ubicadas a través de cadena de referencia (28). El acercamiento a la comunidad se dio a partir de la entrevista con la enfermera del pueblo (6).

Se llevaron a cabo entrevistas fenomenológicas, partió de una pregunta orientadora que condujo al entendimiento de sus vivencias y conforme a ella la elaboración de preguntas de conducción o aclaración que encaminaron a la apertura del fenómeno: ¿Cómo vives tu sexualidad?, ¿Qué ideas tienes sobre la sexualidad?, ¿Qué ideas crees que tiene la sociedad sobre la sexualidad? Éstas se realizaron en una habitación de su hogar con la finalidad del aislamiento de ruido y la presencia de un tercero durante la intervención. De esta manera se respetó la individualidad y autonomía de la participante.



Las entrevistas se audio grabaron con previo consentimiento de la participante. Así como asentimiento de la madre o tutor correspondiente. Posterior a ello se realizó una transcripción artesanal dividida en 3 fases: audio-texto; texto- texto; texto-interpretación con el método de Gail Jefferson y finalmente un análisis interpretativo, haciendo uso del círculo hermenéutico Heideggeriano, dividido en pre comprensión de las entrevistas transcritas, comprensión de las experiencias e interpretación, se categorizó para así llegar a los subtemas y posteriormente agruparlos en unidades de significado hasta llegar a la saturación de las mismas.

Para fines de calidad metodológica, se realizaron notas de campo generadas a partir de las visitas y entrevistas. Estas notas se desarrollaron a partir de una guía de valoración comunitaria y los verbatim de la enfermera, quien permitió la inmersión a la comunidad. La triangulación metodológica se dio en las revisiones por parte de los comités y coordinador de la investigación, la triangulación de los datos se desarrolló en conjunto con las participantes y la enfermera de la comunidad. La investigación se desarrolló a partir de agosto del 2021, iniciando la recolección de la información en septiembre 2022, concluyendo en enero del 2023. Las informantes que accedieron a participar desde el inicio, concluyeron la investigación.

Se cumplieron aspectos éticos legales, se consideró el reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud, en la cual se establecen los lineamientos y principios generales a los cuales deberá someterse la investigación científica, se tomó en cuenta

el Título segundo: De los Aspectos Éticos de la Investigación en Seres Humanos, los cuales avalan el trabajo de investigación. Se tomaron los artículos 21 y 22 donde nos habla de la elaboración del consentimiento informado, así como los aspectos que lo conforman para dar la autorización legal de participación, además del artículo 29, donde se estipula las disposiciones de las investigaciones en comunidades (29).

Se obtuvo autorización para la aplicación, por la academia de investigación del departamento de enfermería del centro ciencias de la salud, con el código “AEI-13-22”. Se cumplió con un rigor metodológico gracias a la triangulación, la confiabilidad y la veracidad (30).

Las investigadoras cumplían con atributos personales similares a las de los miembros de la comunidad. Ya que esta identificación con el fenómeno de estudio promovió la sinergia con la investigación. Se anularon los grados y cargos académicos.

## Resultados

Participaron 10 mujeres adolescentes de entre 14 y 19 años pertenecientes a la comunidad El Molino. Se obtuvieron 36 subtemas agrupados en 6 unidades de significado, de las cuales tres pertenecen a la unidad ontológica desde la realidad del ser y las otras tres a la unidad óptica desde el mundo externo. Interpretando a continuación las unidades de mayor relevancia (Ver tabla 1).

**Tabla 1.** Características socio demográficas

Pseudonimo	Edad	Estado civil	Escolaridad	Ocupación	No. De Hijos	Religión
Ix U	15	Soltera	1° preparatoria	Hogar	0	Católica
Ixbalanqué	18	Soltera	Secundaria	Hogar	1	Católica
ChacChel	17	Soltera	2° Secundaria	Hogar	0	Católica
Ixchel	15	Unión libre	Secundaria	Hogar	0	Católica
Akhushtal	19	Casada	Primaria	Hogar	1	Católica
Ketzaly	14	Soltera	4° Primaria	Estudia y trabaja	0	Católica
Naab	14	Soltera	1° Secundaria	Estudia y trabaja	0	Católica
Ixquic	14	Unión libre	1° Secundaria	Hogar	0	Católica
Ixtab	14	Soltera	Primaria	Trabaja	0	Católica
Nicté	15	Soltera	Primaria	Hogar	0	Católica

**Fuente:** Elaboración propia

## UNIDADES DE SIGNIFICADOS: ÓNTICAS

### 1. Roles de género como base central en la organización de la sociedad.

La dinámica social rural, para las mujeres adolescentes, está determinada por las ideologías y delimitaciones de los roles de género, que rigen en esencia total el ser de una mujer, estas ideologías se ejercen a través del lenguaje culturizado para implementar un poder, dan lugar a las barreras socioculturales que enfrenta la mujer. Foucault dice que el sexo es un dispositivo del poder que necesita ser administrado de forma biopolítica. Pareciera, pues, que la mujer se somete por esencia biológica, dirige su rol femenino a lo que se le condiciona (16).

Se evidencia la carga de responsabilidades y roles tradicionalmente asignados a las mujeres en la sociedad. Las actividades cotidianas, como recoger, cocinar, lavar trastes y atender a la familia, se presentan como parte integral de la vida diaria de estas mujeres. El tono sugiere que estas tareas no son simplemente acciones rutinarias, sino que están imbuidas de significado y tienen un impacto profundo en la vida de las mujeres.

*...No pues recoger... hacer de comer... lavar trastes, atiende a sus hijos y su esposo... (ChacChel P194)*

*...Uno por mujer se tiene que enseñar a hacer las cosas”, “Una se debe enseñar a hacer quehacer, porque al rato se casan y le va, como se dice, tocar ver la vida porque no saben hacer nada y por eso nos ponemos... (Naab P240)*

Desde niñas se les han construido estos roles, por lo que las mujeres adolescentes no son conscientes de las dimensiones de su autonomía, como la libertad de movimiento donde son capaces de tomar decisiones por convicción propia en cuanto a su salud, personalidad y forma de vestir, no gozan de una autonomía financiera, son incapaces de manejar las finanzas del hogar, así como de sus bienes.

*...Porque dice mi papá que él es el que trae todo a la casa, que él es el encargado de todo y pues él es el que tiene la decisión... (Ixchel P251)*

*Porque así te discrimina toda la gente, y más los hombres... Van a decir esa se ofrece (Naab P189)*

### 2. Una realidad palpable a la desinformación sobre vida sexual.

Las relaciones sexuales, el embarazo y el uso de anticonceptivos siguen siendo temas tabúes de los cuales no se habla abiertamente en la familia, ni en las escuelas, dando pauta al inicio de su vida sexual con desinformación y prejuicios. El desconocimiento sobre métodos anticonceptivos, su uso incorrecto, así como la falta de madurez, da lugar a la vulnerabilidad sexual para la mujer cumplir únicamente los deseos y placeres del hombre.

*...Si, es que primero me ponía la inyección, pero me hizo daño... (Izquíc P59)*

*...Pero cuidarme de aún con métodos anticonceptivos no porque dice que me puede hacer daño... (Ixchel P27)*

*¿Conoces otros métodos? ...No nomas ese... (Akhush-tal P71)*

En la comunidad del Molino, se normaliza las uniones tempranas de menores de edad con personas adultas, y se puede ver claramente la relación de poder del hombre sobre las niñas. Lograr que las adolescentes vivan una vida libre de violencia y de abusos, requiere de acciones de seguridad pública. No todas las adolescentes son conscientes de las implicaciones que conlleva establecer vínculos sexuales con personas mayores que ellas, incluso cuando este fenómeno se comparte y discute entre amigas.

*...Pues es que yo digo, se amargan solas la vida, le dije a, e mi amiga tiene 13 años, bueno es más chica que yo ella cumple pa' diciembre y yo pa' octubre, y ya le dije no te arrepientes y dijo: na pues la verdad sí. De hecho, el muchacho del que es el bebé tiene 25 años... (Naaf, P200)*

### 3. Ideologías parentales adiestradas.

Existe una autonomía limitada para tomar decisiones sobre su futuro, se niega el estudio por cuestiones ideológicas del padre o simplemente porque las demás adolescentes ya no estudiaron. Se siguen patrones patriarcales que han existido a través de la historia, y aunque este represente una violación a los derechos de las adolescentes parece no significar algo para la mayoría. Da lugar a la unión conyugal temprana de las adoles-

centes con hombres incluso mucho mayores que ellas, su única meta de vida: el matrimonio y la procreación. Aspecto que no puede observarse en los hombres, al no ser sujetos de estudio.

*...Yo me casé porque pues ya no pude seguir estudiando porque pues ya no me quisieron mandar... (Ixchel P90)*

*...Porque como casi no me dejan ver a mi novio, pues dije, pues mejor me voy a juntar y nos juntamos... (Ixquic P52)*

*“No pues más que nada pues de mi mamá que de todos son las personas que más nos enseñan sobre todo...” (Ixbalanque 19)*

*...Me cuido con el implante... Mi mamá me dijo que me lo pusiera... (Akushtal P61-66)*

## UNIDADES DE SIGNIFICADOS: ONTOLÓGICAS

### 1. Discurso del lenguaje culturizado.

La comunidad como lugar en donde se desarrolla el discurso envuelto en la hegemonía patriarcal, donde se normalizan formas y esencias de ser bajo una política positivista, donde las niñas, adolescentes y mujeres se enfrentan a prácticas discriminatorias; debido a los estereotipos, atribuidos a la idealización del cuerpo femenino, por su forma de vestir, actitudes y acciones dentro de la sociedad rural en la que se desenvuelven. Las adolescentes viven limitadas y expuestas al juicio social, dictaminado su condición humana bajo la cultura, el lenguaje y el cuerpo sexuado, que, si no persisten el control del régimen normalizado ante lo que es ser mujer, se hace uso de seudónimos para posicionarla dentro de la sociedad. Existe una doble moral en estos mecanismos de supremacías sociopolíticas.

*...Entonces ella salió embarazada, entonces no saben de quién es, ni ella sabía de quién era, entonces vieras como la divulgaron, que, porque era una acá, era de la calle.... (Ix U P240)*

*...Así te discrimina toda la gente y más los hombres, van a decir que te les ofreces... (Naab P30)*

*...Por la sociedad porque, te miran y ya te dicen que estas muy gorda o que este si, verdad y de mi misma,*

*pues yo me veo y pues me digo yo misma que no me gusta mi cuerpo y pues, pero influye más la sociedad que nosotros mismos... (Ixchel 184)*

*...Si, más aquí en esta comunidad que aquí no, no uno no vive a gusto más que nada por eso, que uno no puede hacer algo porque ya anda en boca de toda la gente... (Ixbalanque P 42)*

### 2. Tabúes y estigmas familiares

Uno de los grandes obstáculos que encontramos para la comprensión de la sexualidad, es darnos cuenta de que están marcadas por las actitudes, pensamientos, juicios familiares; por ello, para la comprensión de las dificultades actuales en torno a la sexualidad representa un reto de deconstrucción. Indudablemente la crianza en sus totalidades es un dispositivo al igual que el lenguaje, que forjan la construcción a las adolescentes emergidas en estas ideologías de herencia machistas. Marcó una barrera entre la realidad de la necesidad y sus prejuicios. Enfrentándose a lo que quieren ser y a lo que les dicen que hagan.

*...Pues nunca, casi nunca hablamos de eso, nadie habla de eso... (Ix U P47)*

*...Un hermano si es muy celoso conmigo, el más chiquito, entonces yo no puedo salir a la esquina porque ya estoy con un muchacho... (Nicté P150)*

*No... No es normal que no se nos hable a nadie, de eso... (Chacchel P 81)*

### 3. Sesgo educativo

El nivel de educación más alto al que han llegado las adolescentes entrevistadas es primer año de preparatoria, algunas incluso ni siquiera han terminado la mitad de la primaria, omitiendo los principales grados educativos en donde se hace visibles los pocos temas de educación sexual que les imparten en las secundarias y preparatorias a nivel público, siendo así la familia, amigas u opiniones de experiencias ajenas las que educan sobre sexualidad a las adolescentes sobre sexualidad.

*...Pues, no hablaban mucho, nada más que pastillas Y eso de los condones y creo que, sabe que era un tubito que se metía la mujer, no sé cómo se llama... (Ix U P33)*  
*...La maestra nos dijo que ya Pa cuando pasemos a*

*tercero nos iban a hablar de eso, y todos los niños le dijimos si, unos le dijeron que sí y otros que no ...Porque creo que no está bien en eso... (Naab P40)*

*...De esos temas no sé nada... (Ketzaly P 120)*

*...Pues no nos enseñaban todo... (Ixquic P 84)*

## Discusión

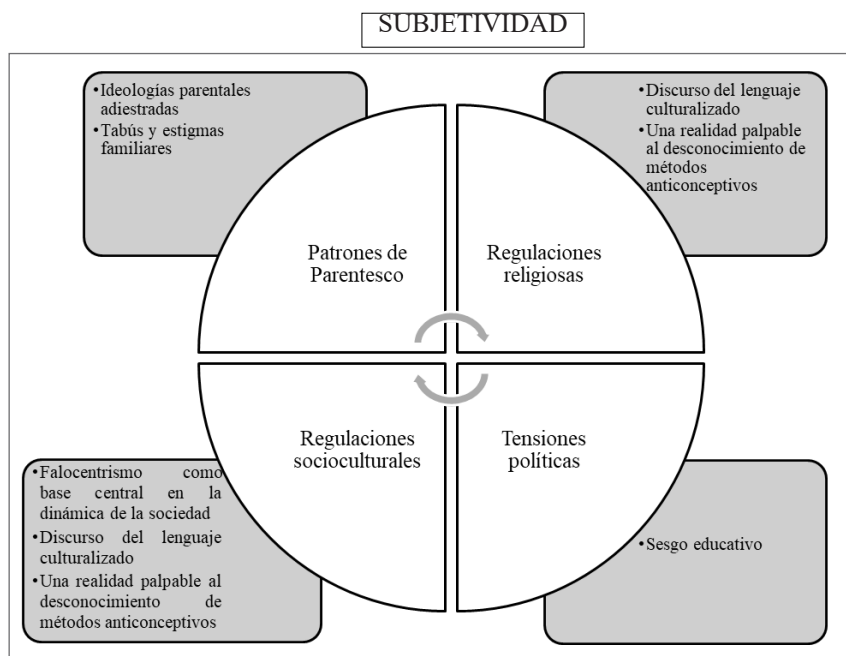
La organización mundial de la salud (31), menciona que "la salud sexual está influenciada de manera crítica por normas, funciones, expectativas y dinámicas de poder", da lugar a un fenómeno social, inmerso en el género como una construcción presente en los roles que desempeña la mujer, dada por la cultura y la historia (32), lo anterior aceptado como natural a ella (33). Se concuerda pues con la autora Judith Butler que en las mujeres existen construcciones sociales que se forjan e influyen en las decisiones que toman las mujeres adolescentes en cuanto al control de su autonomía y libertad sexual.

La autora Gabriela Rodríguez propone responder a la pregunta ¿Cuál es la influencia de las regulaciones conservadoras en la vida sexual de los mexicanos?; con la

descripción de cuatro ángulos que han sido definidos como factores cruciales de la sexualidad: patrones de parentesco, de las necesidades económicas, de las regulaciones religiosas y socioculturales, de las tensiones políticas. Es la subjetividad un parteaguas de estos ángulos, además que la subjetividad supone la intersubjetividad que en palabras de Berger y Luckman la vida cotidiana es un mundo intersubjetivo.

La identidad sexual es un proceso intersubjetivo, los seres humanos se identifican siempre y en todo lugar por la afirmación de su diferencia con respecto con otros individuos y otros grupos. La subjetividad de la sexualidad, es decir las expresiones emocionales y los procesos internos de identidad sexual, interactúan con las creencias y condiciones externas, con relaciones intersubjetivas que reproducen los valores dominantes y forman parte de la organización social. De ahí que comprender la sexualidad exige involucrar la subjetividad de quien escribe, su posición como actor social (34).

Coincide con los hallazgos encontrados, donde cada unidad de significado puede ubicarse dentro de los ángulos que funcionan como factores cruciales de la sexualidad, los cuales se exponen en la figura 1.



**Figura 1:** Enfoque de la construcción social de la sexualidad

**Fuente:** Construcciones sociales de la salud sexual en mujeres adolescentes de una comunidad rural; entrevista fenomenológica 2023



Al tomar en cuenta la figura anterior, podemos hablar sobre el fenómeno que engloba la salud sexual como parte de una construcción social, donde, las inequidades en salud tienen origen en formas de discriminación o falta de acceso a ciertos recursos. Surgen de problemas sociales como la salud sexual y los resultados suelen ser experimentados por subgrupos desfavorecidos como las mujeres adolescentes de la comunidad El Molino, Ojuelos Jalisco.

Los hallazgos en esta investigación resultan relevantes para la disciplina de enfermería en la medida que la profesión se proyecta como una ciencia social. Por tanto, deben reconocerse las limitaciones a las que las enfermeras se enfrentan a la hora de buscar un impacto social en sus intervenciones (35,36). Algunos de los principales factores que afectan la participación de la profesión de enfermería en el establecimiento de la justicia social en el sistema de salud se priorizan las “preocupaciones clínicas” o el dar cuidados estandarizados potencian, socialmente la inequidad social. Ya que las metas y estándares de cuidado no se cumplen en todos los grupos sociales, especialmente en los grupos vulnerables.

Por otro lado, los hallazgos presentados muestran una relación con los planteamientos que la OMS hace desde los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) era promover la igualdad entre los géneros y la autonomía de la mujer, sin embargo, se retoma como el 5to de los objetivos de desarrollo sostenible para 2015-2030, el cual aborda la igualdad de género (37), algunas de sus metas son:

- Reconocer y valorar los cuidados y el trabajo doméstico no remunerados mediante servicios públicos, infraestructuras y políticas de protección social, y promoviendo la responsabilidad compartida en el hogar y la familia, según proceda en cada país.
- Asegurar la participación plena y efectiva de las mujeres y la igualdad de oportunidades de liderazgo a todos los niveles decisorios en la vida política, económica y pública.
- Asegurar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos.

Aunque estas metas se piensan alcanzar para el 2030, aun podemos visualizar muchas carencias en ellas, ejemplo claro es la comunidad El Molino, Ojuelos Ja-

lisco en donde sus adolescentes con sus verbalizaciones hacen visible como se sigue luchando para reducir la injusticia patriarcal, donde los roles de género siguen con la misma estructura sólida de hace años, además de la prevalencia de embarazos adolescentes; esta situación nos lleva a considerar varios factores influyentes, como la desinformación sobre temas de salud sexual, donde, la cultura del silencio en torno a la salud reproductiva, sigue siendo aún más palpable en comunidades vulnerables, puesto que, las necesidades de las mujeres son tratados como tema tabú, esto, implica que las mujeres deberían avergonzarse de sus cuerpos y los procesos biológicos normales que acompañan a la anatomía femenina (38).

Según la Asociación Americana de Enfermeras (ANA) Código de Ética de Enfermería con Declaraciones interpretativas 2015, la Disposición 8 establece que "las enfermeras tienen la responsabilidad de colaborar con otros profesionales de la salud para proteger los derechos humanos, promover la salud diplomacia y reducir las disparidades en la salud".

Lo anterior nos lleva a preguntarnos ¿qué hacemos mal como enfermeras?, uno de los factores que dificulta el ejercicio de nuestra profesión es la poca sensibilidad intercultural que existe por parte del profesional de salud. No hay un acercamiento entre las diversas culturas ni la inquietud de adentrarnos a su persona, hemos estado trabajando bajo conocimientos meramente sistemáticos, asumiendo solamente cuidados en el área físico y mental. Se olvida el proceso de dialogo-acción (39), en el cual, el conocimiento no se brinda en escuelas o libros sino, en la vivencia y el propio juicio social, esto se evidencia en la unidad de significado: “sesgo educativo”, se pudo percatar que la poca información recibida se da en las escuelas y ésta es generalizada pues no busca resolver o adaptarse a las necesidades de las mujeres adolescentes de la comunidad El Molino.

## Conclusiones

- En las comunidades rurales se vive un cambio social revolucionario más pausado, porque se tienen aún más arraigadas las ideologías machistas y conservadoras positivistas, se deja en claro que existen construcciones sociales que se forjan a través del discurso y el lenguaje cultural, que pasa de generación en generación, dando forma a la inequidad de género por la delimitación tan marcada de roles

a cumplir, según su sexo y sexualidad, en tanto que los resultados muestran discursos naturalizados y que difícilmente son comprendidos desde el exterior de la estructura social (y rural) donde se van dando.

- Indudablemente, la salud sexual representa un tema intrascendente para estas comunidades, tanto que a la mujer adolescente le es indiferente por imposición, asumiendo la vivencia y disfrute de su sexualidad en esencia, a la conveniencia del hombre ya sea padre o pareja que toman decisiones importantes sobre su educación y forma de pensar, minimiza su autonomía y aumenta los riesgos de salud.
- Se observa que las principales infracciones a la esencia de la adolescente respecto a su salud sexual, es la nula vivencia de la propia, pues crecen viviéndola sin conciencia y plenitud, a cambio se les enseña desde niñas a ser madres y amas del hogar, se les niega pasivamente el uso de métodos anticonceptivos a través de lenguajes autoritarios, así como la información y el acceso, se enfrentan a prácticas discriminatorias por el simple hecho de ser mujer.
- Con ello se expone la necesidad de reivindicar la forma en la que se brindan cuidados de enfermería,

que la profesionista conozca sus límites, desafíe sus conocimientos, y abra el panorama disciplinar, y de esa manera llevar a las mujeres al empoderamiento femenino y lograr la emancipación del rol de género, sin embargo para cambiar eso se necesita la colaboración de la sociedad en conjunto: mujeres, hombres, niños y niñas para mejorar el autocuidado en la comunidad.

- Como limitaciones del estudio se puede referir que el acceso a las comunidades rurales marginadas ya sea por las rutas, el transporte o las distancias, dificulta el desarrollo de voluntades académicas y profesionales. Por lo que debe hacerse énfasis en la necesidad de una justicia social a partir de la comprensión de las realidades sociales, en este caso de las adolescentes respecto a sus construcciones sociales. Otra limitación fue, en cuanto acceso, la inseguridad debido al crimen organizado. Muchas familias se muestran inseguras y desconfían. Las investigadoras enfrentaron el reto de cruzar filtros militares para acceder a la comunidad.

#### Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de interés.

## Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Embarazo en la adolescencia. 2022. [Internet] [Consultado 17 Marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
2. Organización Mundial de la Salud. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. 2018. [Internet] [Consultado 17 de Marzo de 2023]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884spa.pdf>
3. Coleman K. La alienación a través de la construcción social: un llamado a la rehumanización de la sexualidad. Rev de sexualidad positiva [Internet]. 2022 [consultado el 6 de junio de 2023]; 25-30 (1) Disponible en: [https://batch.libretexts.org/print/url=https://espanol.libretexts.org/Ciencias\\_Sociales/Estudios\\_de\\_Genero/Introducci%C3%B3n\\_a\\_los\\_Estudios\\_de\\_G%C3%A9nero\\_\(Coleman\)/07%3A\\_G%C3%A9nero%2C\\_Sexo\\_y\\_Sexualidad/7.01%3A\\_La\\_construcci%C3%B3n\\_social\\_de\\_la\\_sexualidad.pdf](https://batch.libretexts.org/print/url=https://espanol.libretexts.org/Ciencias_Sociales/Estudios_de_Genero/Introducci%C3%B3n_a_los_Estudios_de_G%C3%A9nero_(Coleman)/07%3A_G%C3%A9nero%2C_Sexo_y_Sexualidad/7.01%3A_La_construcci%C3%B3n_social_de_la_sexualidad.pdf)
4. CNDH México. Violencia y los derechos sexuales y reproductivos de las niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad en México.[internet] 2021 [consultado el 6 de junio de 2023]. Disponible en: [https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2021-05/INFORME\\_MCD\\_29A.pdf](https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2021-05/INFORME_MCD_29A.pdf)
5. INEGI México. Censo de Población y Vivienda 2020. Subsistema de Información Demográfica y Socia. [internet] 2021 [consultado 17 Mar 2023]. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/>

6. INEGI México. Estadísticas a propósito del día internacional de la niña org.mx. [Comunicado internet] 2022 [consultado el 23 de mayo de 2023]. Disponible en: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2022/EAP\\_DiaNina22.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2022/EAP_DiaNina22.pdf)
7. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). El embarazo en la adolescencia y el acceso a educación y servicios de salud sexual y reproductiva: un estudio exploratorio. [internet] Ciudad de México: CONEVAL, 2022: 1: 25-50. [consultado mar 2023]. Disponible en: [https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/CEIPP/IEPSM/Documents/Exploratorio\\_Fecundidad\\_Adolescente.pdf](https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/CEIPP/IEPSM/Documents/Exploratorio_Fecundidad_Adolescente.pdf)
8. UNFPA. Consecuencias socioeconómicas del embarazo adolescente en México. [Internet] 2020 [consultado el 4 de mayo de 2023]. Disponible en: [https://mexico.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/milena\\_mexico\\_2020.pdf](https://mexico.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/milena_mexico_2020.pdf)
9. Montero A. Educación sexual: un pilar fundamental en la sexualidad de la adolescencia RevMed Chile [Internet]. 2011 [consultado el 4 de mayo de 2023] 139: 1249-1252, Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v139n10/art01.pdf>
10. Instituto nacional de las Mujeres. estudio sobre díadas de embarazo en adolescentes. [Internet]. 2020 [consultado el 4 de mayo de 2023]. Disponible: en: <https://www.bajacalifornia.gob.mx/inmujer/doctos/Proequidad/ESTUDIO%20SOBRE%20D%C3%8DADAS%20DE%20EMBARAZO%20EN.pdf>
11. Bartra-Vergés A, Cejudo-Ramírez G, Maldonado-Trujillo V, Trujillo M, Sittón SN, Scott-andretta R. El embarazo en la adolescencia y el acceso a educación y servicios de la salud sexual y reproductiva: un estudio exploratorio. Coneval.org.mx [Internet] 2022 [citado el 4 de mayo de 2023]. Disponible en: [https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/IEPSM/Documents/Exploratorio\\_Fecundidad\\_Adolescente.pdf](https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/IEPSM/Documents/Exploratorio_Fecundidad_Adolescente.pdf)
12. Gutiérrez-Corona V, Mejía-Jiménez A, León-Ponce BG, Juárez-Nilo SG, Martínez-Díaz A, Rico-Sánchez R, Gallegos-Torres RM. Conocimientos y creencias sobre aspectos de salud sexual en adolescentes de una comunidad de Querétaro, México. HorizEnferm [Internet] 2022 [citado el 4 de mayo de 2023] 33(2): 142-154, Disponible en: [http://dx.doi.org/10.7764/Horiz\\_Enferm.33.2.142-154](http://dx.doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.33.2.142-154)
13. Vilet-Carbajal MG, Galán-Jiménez JS. Apropiación del cuerpo: autoerotismo y machismo sexual. La ventana Org.mx. [internet] 2021 [citado el 6 de junio de 2023]. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-94362021000100342](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-94362021000100342)
14. Herrera-Justicia S, Amezcua M. Cambio social y transformación del cuidado en la familia. Index Enferm [Internet]. 2023 [Consultado el 15 de febrero de 2024]; 32(2): e14630. Disponible en: <https://www.ciberindex.com/index.php/ie/article/view/e14630>
15. Ayala-Arias F. Historia de la sexualidad. La voluntad de saber Michael Foucault. Revista De Estudios De Antropología Sexual, 1(11), 187–192 [Internet] 2021 [consultado el 6 de junio de 2023]. Disponible en: <https://revistas.inah.gob.mx/index.php/antropologiasexual/article/view/16936/18107>
16. Rojas O, Castrejón JL. Género e iniciación sexual en México. Detección de diversos patrones por grupos sociales Estud. Demogr .urbanos Cd Mex [Internet]. 2011 [consultado el 20 de marzo de 2023]; 26. (1). Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0186-72102011000100075](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-72102011000100075)
17. Mendieta-Parra E. Reseña del libro Poder y subjetivación en Michel Foucault. Desde Sur Rev Cienc Humanas Soc Univ Cient Sur [Internet]. 2021[consultado el 6 de junio de 2023]; 13(1):1–11. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/des/v13n1/2415-0959-des-13-01-e0014.pdf>
18. Guerra-Zabala VD, Fernández-Moreno SY. Más allá de Judith Butler: reflexiones sobre “El género en disputa. Feminismo y subversión de la identidad”. Manzana Discordia [Internet]. 2022 [consultado 6 de junio de 2023]. Disponible en: [https://manzanadiscordia.univalle.edu.co/index.php/la\\_manzana\\_de\\_la\\_discordia/article/view/11510/15199](https://manzanadiscordia.univalle.edu.co/index.php/la_manzana_de_la_discordia/article/view/11510/15199)
19. Alianza CS. Qué es un constructo social. Centro Salud Alianza. [Internet]. 2022 [consultado el 6 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.centroalianza.cl/blog/constructos-sociales>

20. Cárdenas-Guenel A. historicidad y lingüística: en torno al concepto fusión de horizontes en la hermenéutica de Hans-Georg Gadamer. *alfa* (Osorno, Impresa) [Internet]. 2020 [consultado 6 de junio de 2023];(51):241–9. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-22012020000200241](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22012020000200241)
21. Ávila-Fuenmayor F. El dominio técnico: Socavación del sujeto de vida. *Revista de Ciencias Humanas y Sociales* [Internet]. 2005 [consultado el 23 de mayo de 2023];21(46):124–40. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1012-15872005000100007](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-15872005000100007)
22. Valle-Vásquez AM. La enseñanza, lo femenino y la vida. Reseña del libro: Foucault, M. La sexualidad. Seguido de El discurso de la sexualidad ENES Unidad León/UNAM. [internet] 2021 [consultado el 6 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/edsc/v9n23/2007-8064-edsc-9-23-e2379837.pdf>
23. Altamira-Camacho R. La disciplina de enfermería. Una perspectiva sobre su campo y dominio. *IndexEnferm* [Internet]. 2023 [consultado el 20 de mayo de 2023]; e14252–e14252. Disponible en: <http://www.ciberindex.com/index.php/ie/article/view/e14252>
24. Altamira-Camacho R. Una justificación para comprender la naturaleza y estructura del conocimiento en enfermería. *IndexEnferm* [Internet]. 2022 [consultado el 19 de mayo de 2023];31(1):1–3. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962022000100001](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962022000100001)
25. Zanchetta- MS, Metersky- K, Miller- B, Strachan- D, Blackwood- E. Improving a Culture of Knowledge Transfer in a School of Nursing. *J Educ Res Pr* [Internet]. 2022 [consultado 10 febrero 2024];12(1). Disponible en: <https://scholarworks.waldenu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1718&context=jerap>
26. Johanson L, Urso PP, Priode K. Factors Influencing the Development of Social Change Involvement. *Revista de Excelencia en Enfermería y Práctica Sanitaria* [Internet]. 2022[consultado 10 febrero 2024] ;4(1). Disponible en: <https://scholarworks.waldenu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1020&context=jenhp>
27. Altamira-Camacho R, De la Cruz- Alvarado MG. Trayectoria fenomenológica: una aproximación al camino hermenéutico de la experiencia de salud. *Temperamentvm* [Internet]. 2022 [consultado el 13 de mayo de 2023];18:e13928. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-60112022000100012&script=sci\\_arttext](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-60112022000100012&script=sci_arttext)
28. Silva-Bockorni BR, Ferras-Gomes A. Vista do A Amostragem em snowball (bola de neve) em uma pesquisa qualitativa no campo da administração. *Revista de Ciências Empresariais da UNIPAR*. [Internet] 2021 [consultado el 6 de junio de 2023]. Disponible en: <https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/empresarial/article/view/8346/4111>
29. Diario oficial de la federación. Cámara de diputados del H. Congreso de la unión. Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud.gob.mx. [Internet] 2014 [consultado el 6 de junio de 2023]. Disponible en: [https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg\\_LGS\\_MIS.pdf](https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf)
30. Rojas-Bravo X, Osorio- B. Criterios de calidad y rigor en la metodología cualitativa. *Researchgate.net*. [internet] 2019 [consultado el 13 de mayo de 2023]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/337428163\\_Criterios\\_de\\_Calidad\\_y\\_Rigor\\_en\\_la\\_Metodologia\\_Cualitativa](https://www.researchgate.net/publication/337428163_Criterios_de_Calidad_y_Rigor_en_la_Metodologia_Cualitativa)
31. OMS. Salud sexual. *Quién.int*. [Internet]. 2023 [consultado 26 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health/9>.
32. Nájera-E. Vista de Transgresión y compromiso a propósito de Judith Butler y su recepción en el pensamiento feminista español. *Csic.es* [Internet].2020 [citado el 6 de junio de 2023]. Disponible en: <https://arbor.revistas.csic.es/index.php/arbor/article/view/2371/3512>
33. Maldonado-González AL, González-Gaudio EJ, Molina-Cajigal E. Representaciones sociales y creencias epistemológicas. Conceptos convergentes en la investigación Cultura representaciones soc. [internet] 2019 [consultado el 6 de junio de 2023]; 13(26). Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S200781102019000100412](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S200781102019000100412)



34. Gabriela R. Sexualidad, construcción social y conservadurismo. Multimedia UNAM [Internet]. 2013 [Consultado 04 Nov 2022]; 2-28. Disponible en: [http://www.multimedia.pueg.unam.mx/lecturas\\_formacion/sexualidades/modulo\\_1/sesion\\_3/complementaria/Gabriela\\_Rodriguez\\_La\\_Sexualidad\\_construccion\\_social\\_y\\_conservadurismo.pdf](http://www.multimedia.pueg.unam.mx/lecturas_formacion/sexualidades/modulo_1/sesion_3/complementaria/Gabriela_Rodriguez_La_Sexualidad_construccion_social_y_conservadurismo.pdf)
35. Gutiérrez-Velázquez AS, Vázquez-Velázquez N, Altamira-Camacho R. Enfermería como una postura política para la implementación de la justicia social. CIETNA [Internet]. 2023[Consultado 10 febrero 2024]; 10(1):177-185. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/823>
36. Hosseinzadegan F, Jasemi M, Habibzadeh H. Factors Affecting Nurses Impact on Social Justice in the Health System. Nursing Ethics [Internet]. 2021 [Consultado 30 abril 2022]; 28(1): 118-130. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0969733020948123>
37. United nations, Department of Economic and Social Affairs. Sustainable Development, The 17 goals. United nations. Sdgs.un.org [Internet] 2022 [consultado 6 de junio de 2023]. Disponible en: <https://sdgs.un.org/goals>
38. Kurlander K. Menstrual Hygiene and Vulnerable Populations: Examining the Role of Nursing in Issues of Social Justice. Alpenglow: Binghamton University Undergraduate Journal of Research and Creative Activity [Internet]. 2019 [Consultado 30 abril de 2022]; 5(1):4-11. Disponible en: <https://bit.ly/3yFaA6B>
39. Valdez A. Interculturalidad una apuesta en la formación de los profesionales enfermeros. Cultura de los Cuidados Edición digital.[Internet].2019. [consultado 27 de abril 2022]; 23(55):211. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2019.55.18>