

La asertividad sexual en adultos de la ciudad de Cuenca: un estudio exploratorio

Silvia López Alvarado
Universidad de Cuenca

Ana Cristina Cevallos Neira
Universidad de Cuenca

Elena Jerves
Universidad de Cuenca

Resumen:

La importancia que tiene la asertividad sexual para la sexualidad humana ha motivado la investigación científica en el tema. Basados en la utilidad que tiene investigar la asertividad sexual de acuerdo al contexto cultural, el objetivo de este estudio fue explorar las visiones de asertividad sexual de hombres y mujeres de tres grupos de edad de la ciudad de Cuenca. Un estudio cualitativo mediante el uso de grupos focales se llevó a cabo, el mismo que como resultado de un análisis temático encontró que los estándares de normalidad prescritos por el contexto socio-cultural están relacionados con todas las características del ejercicio de la asertividad sexual que fueron considerados en la literatura, tales como la iniciativa para tener relaciones sexuales, el rechazo de la actividad sexual no deseada, la negociación de métodos anticonceptivos, la indagación de la historia de vida sexual de la pareja y la comunicación de gustos y preferencias para los encuentros sexuales. Adicionalmente, sugerencias para estudiar más detalladamente este constructo fueron identificadas y mencionadas en el presente estudio.

Palabras clave: asertividad sexual; método cualitativo; análisis temático; Cuenca.



Adult sexual assertiveness in the city of Cuenca: an exploratory study

Abstract:

The importance of sexual assertiveness for human sexuality has motivated its scientific research. Based on the usefulness to inquire sexual assertiveness according to the cultural context, the aim of this study was to explore visions of sexual assertiveness of men and women of three age groups of the city of Cuenca. A qualitative study with the use of focus groups was conducted and as a result of a thematic analysis has found that the standards of normality prescribed by the socio-cultural context are related with the characteristics of the exercise of sexual assertiveness that were considered in the literature such as the initiative to have sexual intercourse, the refusal to have undesired sexual activity, the negotiation of contraceptive methods, the inquiry about the partner's sexual history and the communication of likes and preferences for sexual encounters. Additionally, suggestions to study this construct more in detail were identified and mentioned in this study.

Key words: sexual assertiveness; qualitative methods; thematic analysis; Cuenca.

Fecha de recepción: 5 de febrero de 2019

Fecha de aprobación: 25 de abril de 2019

Introducción

La asertividad sexual ha sido identificada como un constructo muy importante para la sexualidad humana al haberse encontrado su vinculación con el funcionamiento y respuesta sexual, y por constituirse como un factor protector ante conductas sexuales de riesgo y de experiencias de victimización y coerción sexual (Santos-Iglesias y Sierra, 2010)¹. Inicialmente, la asertividad sexual fue estudiada como una categoría de la asertividad como habilidad social (Santos-Iglesias y Sierra, 2010). Sin embargo, se ha demostrado que la persona asertiva no es necesariamente asertiva en el ámbito sexual (Morokoff et al., 1997; Noar, Morokoff, y Redding, 2002). Por tanto, estudios desde la década de los 80's y 90's empezaron a indagar detalladamente la asertividad sexual e intentaron entenderla en relación a aspectos tales como el contexto cultural, las experiencias sexuales y factores psicosexuales (Eskin, 2003; Yoshioka, 2000; Livingston, Testa, y VanZile, 2007; Kennet, Humphreys y Schultz, 2012).

Conceptualmente hablando, la asertividad sexual fue inicialmente definida como la habilidad para expresar apropiadamente pensamientos relacionados a la actividad sexual para: (1) tomar la iniciativa para los encuentros sexuales; (2) rechazar encuentros sexuales no deseados; (3) negociar comportamientos sexuales saludables, por ejemplo mediante el uso de preservativo y otros métodos anticonceptivos (Morokoff et al., 1997; Noar, Morokoff, y Redding, 2002; Greene y Faulkner, 2005). Más adelante, a la asertividad sexual se incluyeron elementos adicionales tales como la capacidad para obtener información de la historia de vida sexual de la pareja y la habilidad para comunicarse sobre la satisfacción sexual (Loshek y Terrell, 2015). Adicionalmente, para que una persona sea considerada asertiva, todas éstas expresiones las debe hacer respetuosamente y sin experimentar culpa o arrepentimiento (Sánchez-Bravo et al., 2005; Lizarague et al., 2003 citado en Paezy, Shanararay, y Abdi, 2010).

Hasta la fecha, las investigaciones llevadas a cabo sobre este constructo han encontrado importantes resultados de su correcto desarrollo tanto en el individuo como en la pareja ya que se ha encontrado su relación con buenos niveles de satisfacción con la relación de pareja (Noar, Morokoff, y Redding, 2002); además actúa como factor

¹ Este artículo se enmarca dentro del Proyecto Promoción de la Salud Sexual para Adolescentes de la Universidad de Cuenca.

protector tanto para la prevención de embarazos e infecciones de transmisión sexual (Greene y Faulkner, 2005) como para la victimización (Livingston, Testa, y VanZile-Tamse, 2007).

Debido a que la asertividad sexual está relacionada con interacciones entre los miembros de la pareja –incluyendo negociación– (Noar, Morokoff y Harlow, 2002), estudiar este tema puede develar las razones detrás de la exposición a la actividad sexual no deseada y riesgosa en todos los contextos sociales, especialmente en aquellos en donde las normas culturales son conservadoras, y los indicadores de salud sexual y reproductiva son alarmantes. En este sentido, el rol que cumple el contexto cultural es fundamental para el comportamiento sexual –incluyendo la asertividad sexual –, a través de patrones y estereotipos de género que, en contextos Latinoamericanos, son muy marcados. El machismo –que normaliza la supremacía y dominancia del hombre hacia la mujer – tiene como propósito perpetuar patrones de iniciación sexual y la constante búsqueda del placer a través de características como el sexismo, la agresividad y la hipermasculinidad (Arciniega, Anderson, Tovar-Blank y Tracey, 2008). Por su parte, el marianismo es conocido como el estereotipo que guía el comportamiento de la mujer, mismo que se construye de valores como el respeto, la sumisión y la pasividad (Castillo, Perez, Castillo y Ghosheh, 2010). Como resultado, en países como el Ecuador existen indicadores tales como un alto índice de embarazos no planificados y de violencia de pareja (INEC, 2012), lo que se asume pueden estar explicados por la prevalencia de los estereotipos antes mencionados (Yoshioka, 2000).

Por tanto, para desarrollar un estudio en este contexto, y más específicamente en la ciudad de Cuenca, es importante tener en cuenta sugerencias reconocidas en la revisión de literatura que se hizo previo al diseño de este estudio. Por un lado, se sugiere entender la asertividad sexual de acuerdo a los patrones culturales tales como la presencia de un doble estándar (Greene y Faulkner, 2005). Por otro lado, los estudios intergeneracionales han evidenciado mejoras en el ejercicio de la asertividad sexual de acuerdo a los progresos en materia de derechos sexuales (Eskin, 2003). Y finalmente, la mayoría de estudios se enfocaron exclusivamente en mujeres, generando un sesgo de género; por tanto, basados en que éste constructo ha sido influenciado por la dinámica de la relación de pareja, llevar a cabo un estudio que incluya la participación masculina puede generar resultados más

amplios. Así, el objetivo de este estudio fue explorar visiones de asertividad sexual de hombres y mujeres de tres grupos de edad de la ciudad de Cuenca.

Método

El presente estudio tuvo un enfoque cualitativo de tipo exploratorio, mediante el uso de grupos focales como técnica para la recopilación de la información. Se escogió la técnica de grupos focales debido a su utilidad al momento de explorar visiones de un grupo específico pertenecientes al mismo contexto socio-cultural (Carey y Asbury, 2012), así la utilización de esta técnica nos facilitaría el acceso a los constructos socio-culturales presentes en las visiones de los participantes.

Participantes

Los datos de los grupos focales fueron recolectados con la participación de hombres y mujeres heterosexuales de la ciudad de Cuenca de los siguientes grupos de edad: de 20-30 años de edad, de 40-50 años de edad y de 60-70 años de edad. La selección de los grupos se realizó con base a la utilidad de contar con una visión evolutiva de la asertividad sexual que acompaña a las diferentes etapas de la adultez. De esta forma, el grupo de 20 a 30 años de edad es considerado un grupo clave para el resto de la vida adulta, debido a que en esta primera etapa los individuos empiezan a ejercer aquellas habilidades para tener una vida sexual saludable y libre de riesgos de embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual (Rickert, Sanghvi, y Wietmann, 2002; Auslander et. al, 2007). Por su parte, los individuos del grupo de 40 a 50 años, se encuentran en la etapa de la crisis de la mediana edad, misma que se caracteriza por la necesidad de hacer ajustes relacionados a cambios físicos y endócrinos propios de los primeros indicios de envejecimiento y deterioro reflejados en los cambios de la función y respuesta sexual (Alonso, Bayarre, y Artiles, 2004). Y el grupo de 60 a 70 años fue seleccionado con el fin de contar con una visión más amplia de este constructo y de triangular los resultados desde un punto de vista evolutivo.

Los criterios de inclusión para los participantes fueron los siguientes: (1) hombres y mujeres heterosexuales que se encuentren en uno de los tres grupos de edad; (2) que estén o hayan estado alguna vez en su vida en una relación de pareja de al menos seis meses de duración y/o hayan estado casados o en unión libre. El tipo de muestreo aplicado

fue de referencia (Guest, Namey, y Mitchell, 2013) y la muestra final de participantes estuvo constituida por 6 hombres y 6 mujeres de cada grupo de edad, dando un total de 36 participantes. En el grupo de 20-30 años, la edad promedio para los hombres fue 27 años, mientras que la edad promedio para las mujeres fue 25 años; en ambos casos, la mayoría de participantes se encontraban cursando sus carreras universitarias al momento del grupo focal; el estado civil variaba, habiendo participantes casados, solteros y divorciados. Para el grupo de 40-50 años, la edad promedio para los hombres fue 43 años, mientras que para las mujeres fue 45 años; en este caso todos los participantes eran profesionales, dedicados en su mayoría a la docencia o al comercio; el estado civil de este grupo de participantes fue: casados y divorciados. Finalmente, en el grupo de 60-70 años, la edad promedio para los hombres y para las mujeres fue 67 años; en este último grupo el nivel de instrucción de los participantes varones fue de bachillerato y al momento del grupo focal ya se encontraban jubilados, mientras que todas las mujeres, mencionaron haber sido amas de casa durante toda su vida; el estado civil en este grupo variaba entre casados, viudos y divorciados.

Instrumentos

Para el presente estudio se diseñó la guía de grupo focal, la misma que tomó como base las categorías teóricas de la asertividad sexual tanto de Loshek y Terrell (2015) como de Morokoff et al. (1997): la habilidad del individuo para tomar iniciativa para los encuentros sexuales; el rechazo para tener actividad sexual no deseada; la negociación de uso de métodos anticonceptivos; la indagación de la historia de vida sexual de la pareja; la capacidad de comunicarse sobre satisfacción sexual. Adicionalmente, debido a que se trataba de un estudio exploratorio, se indagó sobre las posibles barreras experimentadas para la asertividad sexual. La guía de los grupos focales tenía como punto de partida la lectura de una viñeta, misma que ejemplificaba una situación en la que se evidenciaba la necesidad de negociar el uso de métodos anticonceptivos, para luego continuar con las preguntas referentes a las categorías de la asertividad sexual antes mencionadas. Ésta guía fue discutida y aprobada dentro del equipo de investigación.

Procedimiento

Con el fin de reclutar a los participantes, en el proceso de aplicación del muestreo por referencia, se contactaron individuos de los dos primeros grupos de edad para explicarles los objetivos del estudio. Como resultado de este acercamiento, los individuos sugirieron posibles colaboradores voluntarios. De esta forma los participantes fueron contactados telefónicamente y se confirmó su participación. Para cada grupo focal se coordinó un día y hora en el que puedan participar al menos seis personas. Para reclutar participantes del grupo de 60-70 años se tomó contacto con la Universidad del Adulto Mayor, quienes refirieron participantes voluntarios.

Antes de cada sesión de grupo focal los participantes fueron informados acerca de los objetivos, procedimientos y propósitos de la investigación. La participación fue voluntaria, y se les garantizó la confidencialidad y el anonimato de su participación tanto de forma verbal como por escrito mediante el consentimiento informado. Los participantes pudieron leer los términos y condiciones de su participación y se llevaron consigo una copia del consentimiento informado firmado. Se llevaron a cabo un total de 6 grupos focales, 2 con cada grupo de edad, hombres y mujeres por separado. En cuanto a la participación de moderadores, en los grupos focales de mujeres participaron dos investigadoras, una en calidad de moderadora y una en calidad de asistente para tomar notas; y con el fin de evitar sesgos de género, los grupos de hombres estuvieron moderados por un investigador hombre y un asistente.

Análisis de datos

Las sesiones de grupos focales fueron grabadas en audio y transcritas para su posterior análisis en el programa Atlas ti. El tipo de análisis realizado en la presente investigación fue temático y pasó por el siguiente proceso: (1) se leyó toda la información hasta tener una idea general de lo expresado por los participantes; (2) se extrajeron las unidades de significado y a su vez los temas básicos y se agruparon por códigos; (3) se crearon matrices de temas extraídos, los mismos que están respaldados por sus respectivas citas textuales; (4) se triangularon los datos con otra investigadora con fines de verificar los resultados parciales del estudio (Braun y Clarke, 2006).

Resultados

De cada una de las categorías teóricas exploradas con los participantes se pudieron extraer los significados, producto del análisis temático, que reflejan un apego a estereotipos tradicionales de género que mayormente le dan la posibilidad de manejar la vida sexual de la pareja al hombre. En total, doce temas fueron extraídos, mismos que se presentan a continuación:

1. El hombre es el encargado de tomar la iniciativa

En lo que respecta a quién debe tener la iniciativa para los encuentros sexuales en la pareja se encontró que de acuerdo a los participantes el hombre es mayormente el encargado de esto. De hecho, los participantes hicieron alusión a una frase bastante común que se utiliza en la sociedad para referirse a que la iniciativa debe estar dada por el hombre “El hombre propone y la mujer dispone” (Juan, 30 años).

La iniciativa que se da por parte del hombre está tan interiorizada que, a nivel de las percepciones de las participantes mujeres, hicieron mención a las formas cómo debería el hombre transmitir su deseo de tener relaciones sexuales. María (45 años) mencionó que las mujeres responden a estímulos y mensajes “yo pienso de que debe ser el hombre quien tiene que trabajar a la mujer durante todo el día, con un mensajito, con un chocolatito, con alguna cosa de esas, con un detalle bonito, ¿para qué?, para que la mujer también esté preparada [para tener relaciones sexuales]”. Ésta percepción fue compartida por Rosa (65 años) “en mi caso, se dice que las mujeres somos como una plancha, que nos tienen que ir calentando de poquito a poquito, todo el día para poder tener relaciones sexuales (Rosa, 65 años).

Ésta percepción fue nuevamente identificada al hacer alusión a las experiencias de los participantes. En los grupos focales se dieron ejemplos de cómo se emite y a su vez, cómo se entienden éstos mensajes de deseo de tener relaciones sexuales:

“El hombre cuando es cariñoso ya sabemos que es porque quiere algo” (Juana, 68 años).

“Hay que calentarlo con actitudes todo el día” (Pedro, 64 años).

“Nosotras las mujeres somos oído, y mientras nos dicen cosas bonitas nosotros caemos, y es así, con un pequeño detalle, con una caricia, con un beso, por más que a veces una ya no quiera [tener relaciones sexuales], pero si es que ya me trabajó todo el día, pues me olvido y ya esta noche en serio” (Karla, 47 años).

2. Las mujeres presentan restricciones para tomar la iniciativa

Al indagar sobre la posibilidad de que la iniciativa se pueda dar por parte de las mujeres, los participantes enfatizaron en que ésta no es socialmente aceptada. Por ejemplo Juan (27 años) reconoció: “en esta sociedad es difícil que una mujer proponga directamente o indirectamente. Las participantes mujeres dijeron no tener experiencias al respecto:

“Bueno, yo no he pasado por eso [tomar la iniciativa] porque yo he sido tímida” (Rosa, 65 años).

Sin embargo, hubo excepciones, ya que algunos participantes indicaron que para que se dé una iniciativa por parte de la mujer debería existir mucha confianza con la pareja, misma que puede darse luego de un tiempo considerable de relación: “Al comienzo es difícil, pero ya después, yo creo que son abiertos, los dos pueden [tomar la iniciativa] (Diana, 26 años)”. En este caso, según los participantes, la iniciativa para el encuentro sexual podría ser mucho más fluida y sin mayores restricciones: “Si ya es una pareja estable, con una buena comunicación, las cosas fluyen fácilmente” (María, 45 años).

3. La importancia de contar con conocimiento para tomar la iniciativa

Para los participantes resultó importante la experiencia adquirida dentro de la relación de pareja, para así saber cuándo tomar la iniciativa para los encuentros sexuales. Los participantes resaltaron la necesidad de saber expresar adecuadamente el deseo de tener relaciones sexuales: “es fundamental conocerse, saber cuáles son los métodos [formas para tomar la iniciativa]” (Daniel, 45 años). Adicionalmente, sugirieron que este conocimiento puede venir dado por la educación – específicamente la educación sexual – que se reciba, mencionaron por ejemplo, al hogar como un espacio donde se puede adquirir conocimiento adecuado:

“Bueno yo creo que todo [toma de iniciativa] parte del conocimiento que se tenga y de la educación que se haya recibido, básicamente” (Paúl, 40 años).

“Inclusive en el hogar desde que son muy pequeños debe haber educación sexual, porque a veces se ha normalizado el no hablar de sexo, sexualidad, relaciones sexuales. Esto genera que vaya coartándose esa apertura al diálogo de esos temas, y peor ya cuando se

empieza una vida sexual, entonces la base tiene que ser el hogar, esa comunicación abierta para que después uno lo vea como algo normal” (María, 45 años).

4. Rechazar la actividad sexual es complejo

Para los participantes, el rechazo a tener relaciones sexuales resultó ser un tema complejo. De hecho, manifestaron ciertas dificultades para expresar su negativa a tener relaciones sexuales. Por tanto, algunos de ellos decían emplear formas indirectas para negarse a tener relaciones sexuales, tales como situaciones relacionadas al trabajo, los estudios, problemas con los hijos, preocupaciones económicas y, en ocasiones, recurrían a la manifestación de cierto dolor o malestar físico:

“Si alguna vez me dijera “tengamos relaciones” y yo en verdad no quiero, para que ella no se sienta mal le dijera “tengo que hacer un trabajo y no hay como”, yo me invento algo” (Sebastián, 30 años).

“Yo le digo me duele la cabeza, que me duele” (Belén, 45 años).

“Yo le decía que estaba menstruando, él me tocaba, pero yo me ponía la toalla higiénica cuando no quería [tener relaciones]” (Rosa, 65 años).

La complejidad del rechazo a tener relaciones sexuales se evidenció también cuando los participantes manifestaron ciertas preocupaciones cuando se enfrentan a este tipo de situaciones con su pareja. Las complejidades develadas sugieren la presencia de un doble estándar en los relatos de los participantes, pues, para muchos, la negativa era mucho más normalizada en la mujer que en el varón tal como lo reconoce Cristina (25 años): “es típico que si la mujer le dice al hombre que no, el hombre ya como quiera [comprende]. Pero si el hombre le dice que no a la mujer, enseguida la mujer piensa que él tiene otra”.

Otra situación que evidenció la complejidad del rechazo, se refería a la frecuencia con la que se producía la negación. Para los participantes la frecuencia con la que recibían rechazo podría generar desconfianza, tanto en los mismos participantes como en su relación de pareja, lo que a su vez producía temor o incertidumbre, más aún cuando no se conocían los motivos del rechazo a la actividad sexual:

“Si es que uno ve que se está negando mucho pues, como seres humanos que somos, la mente nos vuela, y bueno una se pregunta “¿qué está pasando?”, “¿no quiere estar conmigo?” (Daniela, 26 años).

“De pronto en el caso de las mujercitas va un poco más allá, les vuela la mente y piensan en “no quiere estar conmigo porque ya vienen teniendo relaciones afuera”, obviamente eso se basa mucho en el tema de seguridad y confianza que la mujer tenga en su hombre” (Juan, 30 años).

Adicionalmente, al analizar el rechazo para tener relaciones sexuales, los participantes insistentemente intentaron encontrar justificaciones, sugiriendo que el rechazo a una pareja estable merece siempre una explicación. En efecto, entre las razones que se analizaron para negarse a tener relaciones sexuales estaban la cotidianidad, el cansancio y el miedo al embarazo, este último específicamente en el caso de las mujeres:

“Por lo general, una mujer está más cansada que el hombre” (Lucía, 47 años).

“Yo creo que también el miedo de tener hijos ahí mismo y ahí mismo [tener muchos hijos], en el caso mío. Porque yo me casé sin ajustar [antes de cumplir] los quince años y le tuve a mi hija y después, cuando era de tener relaciones yo tenía miedo” (Laura, 70 años).

“A mí me ha pasado que por cuestiones de trabajo llego cansado a la casa y le digo a mi mujer “disculpa, hoy estuve a full, perdón”, “hoy día realmente no puedo”, y mi mujer me ha entendido” (Honorio, 30 años).

5. Formas de negociación de métodos anticonceptivos

Durante los grupos focales se discutió con los participantes acerca de las formas de negociación del uso de anticonceptivos, basados en el hecho de que, para llegar a un acuerdo adecuado, la pareja debe saber negociar. En este sentido, los resultados reflejaron claras discrepancias entre los tres grupos de edad analizados. Estas discrepancias develaron cuáles son las percepciones de la reproducción y su control de acuerdo a la generación a la que pertenecen.

Los participantes de 20-30 años de edad fueron los que mayormente reflexionaron acerca de sus experiencias, ya que actualmente se encontraban en la fase en la que resulta más frecuente ésta negociación. Para estos participantes fue muy importante hablar directamente sobre el uso de anticonceptivos y además recalcaron que la anticoncepción es responsabilidad de los dos:

“Yo he asistido siempre al ginecólogo con mi esposo, juntos. Nos informan todo a los dos juntos, lo bueno, lo malo. Siempre juntos” (María, 24 años).

“La mejor forma sería conversar los dos y decir “definitivamente tenemos que cuidarnos de alguna forma para no estar de nuevo en esta situación” [posible embarazo]” (Juan, 30 años).

“Hablábamos, decíamos que hay que buscar algún otro método si realmente no queremos usar condón” (Sonia, 28 años).

Para este grupo de participantes existieron motivaciones específicas para llevar a cabo la negociación, entre ellas estaba el hecho de tener un proyecto de vida claro, lo cual resultó muy importante tal como lo sugirió Diana (26 años): “es necesario que entre los dos compartan cuál es su proyecto de vida, cuáles son sus intereses en el presente y en el futuro. Y de acuerdo a eso, si ella dice en ese momento quiero dedicarme a trabajar o estudiar y quiero aplazar la maternidad, entonces es necesario utilizar un anticonceptivo”. Para José (27 años) el proyecto de vida es también importante: “...para cumplir ese proyecto de vida deberían optar por un método de planificación familiar”.

Por su parte, las participantes mujeres de los otros grupos de edad enfatizaron en que la mujer es la responsable del uso de métodos diseñados para ellas, y que la anticoncepción era muy importante para poder cumplir con las cosas que se tienen planificadas:

“Yo en realidad no le veo problema, al menos en mi experiencia nunca me he hecho problema de usar métodos anticonceptivos porque realmente el fin primordial es mantener la salud emocional, sexual y, obviamente, hacer las cosas que uno tiene planificado” (Adriana, 45 años).

“Yo recuerdo lo que decía mi madre: “cuidado con quedarte embarazada” (Juana, 68 años).

Sin embargo, algunas mujeres participantes del grupo de 60-70 años de edad enfatizaron que los hijos debían ser la finalidad del matrimonio, por lo tanto ellas no negaron la posibilidad de negociación del uso de anticonceptivos:

“Cuando uno se casa con el hombre que uno elige, yo nunca pensé en no tener hijos, para mí era la ilusión el tener mi primer hijo” (Rosa, 65 años).

“Antes, nos casábamos y lo primerito era tener los hijos y no había eso de pensar en que no quiero tener hijos” (Juana, 68 años).

6. Dificultades para la negociación de preservativo

Durante las discusiones sobre la negociación de métodos anticonceptivos hubo casos en los que los participantes de 20 a 30 años reportaron dificultades específicamente refiriéndose al uso del preservativo. Sin embargo, en los otros grupos de edad éste tema no fue mencionado por los participantes. Entre las razones que se reconocieron para explicar ésta complejidad estaba la incomodidad que éste método podría provocar durante el encuentro sexual:

“A veces hay esos típicos hombres que se creen machotes a la hora de negociar el uso del preservativo y han de decir “no porque a mí no me gusta, no quiero” y se cierran tanto, entonces hay que buscar otras opciones” (José, 27 años).

“Para mí no es lo mismo, yo siempre he pensado que tener relaciones con un condón es incómodo” (Silvia, 26 años).

7. La indagación sobre la vida sexual de la pareja causa incomodidad

Un aspecto muy importante para la asertividad sexual que se discutió con los participantes fue lo relacionado a las percepciones y experiencias sobre la indagación de la vida sexual de la pareja. En este sentido, los participantes manifestaron algunas dificultades en torno a la indagación de la vida sexual pasada de la pareja, como por ejemplo sentir vergüenza o, incluso, el hecho de no considerarlo necesario, debido a la desconfianza que generaba el obtener respuestas en ese ámbito:

“Bueno, como mujeres somos más emocionales, a veces como que es complicado, o sea es difícil preguntarles sobre su vida sexual pasada... como que nos lastima un poco más que a ellos” (Diana, 26 años).

“...Muchas cosas intervienen, incluso depende de la edad en la que vos le conociste, depende de cómo es la chica contigo...pero en general no creo que sea necesario [indagar sobre la vida sexual pasada]” (Juan, 30 años).

“Yo le decía que no es necesario conocer sobre el pasado porque si yo voy a vivir con una pareja, estoy viviendo de cero, no tengo por qué relacionarlo con lo que él tuvo o lo que yo tuve” (Julia, 63 años).

8. Desconfianza para hablar sobre la vida sexual de la pareja

Entre los participantes se pudo evidenciar percepciones de desconfianza a la hora de abordar el pasado sexual con la pareja, sobretodo porque se aseguraba que las respuestas que se iban a obtener no serían veraces tal como lo manifestó Elena (46 años) “Uno con el esposo no puede tener cien por ciento de seguridad de que le está diciendo

la verdad sobre su vida sexual pasada”. Por tanto los participantes sugirieron no mantener este tipo de conversaciones:

“Realmente nadie va a decir si en verdad estuvo con cinco mujeres, yo que sé, no hay esa libertad” (Adriana, 45 años).

9. La comunicación de gustos a la pareja es fluido

Durante los grupos focales también se discutió con los participantes acerca de cómo llevan a cabo la comunicación de gustos y preferencias en sus relaciones sexuales. Éste tipo de interacción con la pareja parece ser mucho más fluido entre los participantes ya que en los tres grupos de edad era muy importante comunicar directamente los gustos a la pareja, para así poder disfrutar más de la vida sexual:

“Yo creo que lo mejor en el sexo es disfrutar, pero disfrutar los dos, y preguntarle a él también, “¿te sientes bien haciendo esto?”, o “¿hacemos de esta otra forma?” (Adriana, 45 años).

“A veces las mujeres dan por hecho de que él va a darse cuenta, pero en realidad la mujer tiene que comunicárselo, y estamos en todo el derecho” (María, 24 años).

“Hay que poner en el tapete [dejar claro] incluso lo que ha pasado durante la relación sexual, “¿esto te gustó?, ¿esto no te gustó?”, o sea que es lo que yo tengo que hacer” (Paúl, 40 años).

10. Momentos en los que se debe comunicar los gustos

A pesar de la importancia que los participantes le dieron a la comunicación de gustos, enfatizaron en que existen momentos adecuados para hacerlo. Así, para unos fue mejor tener este tipo de conversación luego de la relación sexual y para otros esto se debía comunicar en cualquier momento, incluso durante la relación sexual:

“Todas las cosas yo creo que tienen un tiempo, tienen una época, tienen un momento y deben ser al 100%, entonces para mí lo ideal para tratar estos temas es después de terminar la relación sexual” (Marcelo, 43 años).

“Cualquier rato, porque en algún momento, en cualquier rato se da la conversación por alguna cosita, entonces hay que aprovechar el momento en que se dé la conversación” (Eulalia, 42 años).

De otro lado, se enfatizó también que en ocasiones éste tipo de conversaciones no se dan en momentos adecuados, sugiriendo que esto se debería evitar:

“No me agrada que se toquen esos temas durante el acto sexual, o sea me parece que se está haciendo lo que no se debe” (Edmundo, 45 años).

11. Barreras socio-culturales para la asertividad sexual

Una vez abordadas las categorías teóricas relacionadas a la asertividad sexual, se indagó también sobre cuáles han sido las barreras que los participantes han experimentado, mismas que ha constituido un impedimento para su comunicación sobre temas relacionados a la vida sexual. En este sentido, un aspecto de mucha preocupación para los participantes estuvo relacionado a los esquemas socio-culturales que existen, específicamente al hecho de reproducir lo que vieron en sus familias de origen en cuanto a la comunicación de la pareja:

“Son los esquemas sociales, lo que viene de la familia, es lo que impide esa comunicación, eso es lo primero” (Adriana, 45 años).

“Yo creo que muchas veces el temor, el tabú con el que fuimos criados, creo que eso es básico porque eso muchas veces marca el cómo la persona se va a desarrollar en su juventud...” (Paúl, 40 años).

En esta misma línea, los participantes mencionaron que es en la familia donde se aprenden algunos patrones que van a incidir en la relación de pareja, como por ejemplo los estereotipos de género –el machismo predominantemente–, los cuales han sido interiorizados por los participantes, lo que ha generado en el varón una autoridad indiscutible, inclusive en lo que respecta a actividad sexual:

“El machismo simplemente dice “yo soy el que manda aquí... y se hace lo que yo digo”, eso es el machismo” (Julia, 63 años).

“Por ejemplo el no comunicarme, la idea antigua que nos decían nuestras mamás: “tienes que estar con él así no quieras, si no él va y busca otra persona”, entonces eso es machismo” (Gladys, 44 años).

“Que el hombre hace lo que él quiere, lo que él dijo es ley” (Carmen, 64 años).

“Lastimosamente en nuestra idiosincrasia, todavía el machismo está imperando, el hombre se cree dominante y la mujer se queda sumisa, lastimosamente, entonces yo entiendo que hay una relación de desigualdad” (David, 63 años).

Como consecuencia, los participantes reconocieron la existencia de un doble estándar, lo cual es visto como una barrera para la comunicación asertiva en torno a una relación sexual:

“En el caso del hombre supuestamente habla bien porque es el macho, es el superdotado, es el conquistador, pero lo mismo en la mujer es mal visto, es la muchacha fácil, es la

muchacha con la que no se necesita hacer mucho para que se entregue, entonces las mismas situaciones son juzgadas con distinta vara como se dice” (Daniel, 45 años).

Además, para los participantes, la influencia de la cultura también fue vista como una barrera para lograr la asertividad sexual. En este caso, dicha influencia estaba referida a los mandatos religiosos preestablecidos para una pareja, los cuales, según los participantes, son los que promueven la inequidad de género dentro de la relación:

“No es lo mismo para alguien que espera hasta el matrimonio, hasta consumir la relación, entonces tal vez son cosas como principios que uno tiene para tomar esa iniciativa, entonces creo que él era más libre en hacer esas cosas que yo” (Carolina, 23 años).

12. Barreras psicológicas para la asertividad sexual

Las barreras para la asertividad sexual no estaban únicamente enmarcadas a los aspectos culturales, sino también a aspectos psicológicos derivados de la relación, por ejemplo, para las mujeres el miedo a la pérdida o el miedo a la reacción de la pareja se constituían como una de las razones por las cuales no podían comunicarse asertivamente:

“Los miedos hacia la pérdida de la pareja cuando una mujer o un hombre son tan dependientes de su pareja y prefieren quedarse ahí, sea como sea, antes que salirse de esa relación. Entonces creo que a veces es una barrera para comunicarse y para disfrutar” (Carolina, 23 años).

“Miedo de que por ejemplo tome a mal lo que le quiero decir” (Rosa, 65 años).

Discusión y conclusiones

El presente estudio exploratorio encontró elementos muy interesantes acerca de la dinámica que existe en la relación de pareja para llevar a cabo la vida sexual. Algunos de los resultados aquí expuestos coinciden con los elementos teóricos encontrados en estudios previos sobre asertividad sexual; y otros ayudan a comprender la complejidad existente en el ejercicio de este constructo en el contexto socio-cultural en donde se llevó a cabo el estudio.

Respecto a la iniciativa para tener relaciones sexuales, los resultados muestran que para los adultos de la ciudad de Cuenca, el hombre es quien inicia la mayoría de encuentros sexuales y que, por el contrario, la iniciativa por parte de la mujer no es socialmente aceptada. Estos resultados coinciden con estudios previos en donde se ha encontrado que la mayoría de mujeres no tienen control sobre su vida sexual y el hecho

que una mujer exprese su deseo de tener relaciones sexuales puede ser interpretado como una violación de normas sociales (Valdés, Gysling, y Benavente, 1999; Greene y Faulkner, 2005). Esto parece estar relacionado a lo que Tiefer (1995) llamó “estándares de normalidad” para hombres y mujeres, los mismos que según ésta autora, están en constante evaluación. Sin embargo, los datos de este estudio reflejan claramente que esto es más relevante en las etapas iniciales de la relación de pareja, sugiriendo que conforme pasa el tiempo la mujer adquiere mayor confianza para comunicar su deseo.

Por su parte, el rechazo para tener relaciones sexuales parece ser un elemento bastante complejo, debido a que, pese a que se evidencia la importancia de mantener una comunicación directa, los resultados reflejan ciertas dificultades. Como consecuencia, los participantes indicaron recurrir más bien a los mensajes indirectos para comunicar el rechazo. De acuerdo a ello, en el caso de las mujeres, los resultados evidencian que ellas hacen referencia al cansancio, la rutina o el miedo a quedarse embarazadas como una forma de rechazo. Aquello coincide con estudios previos, los cuales señalan que debido a la internalización de estereotipos de género como el marianismo, caracterizado por comportamientos pasivos y sumisos, las mujeres tienen una comunicación ineficiente en cuanto a una relación sexual, por tal razón, ellas emplean “buenas excusas”, como por ejemplo estar enferma, tener dolor de cabeza, sentirse cansadas, entre otras, para manifestar su rechazo, lo que demuestra su inhabilidad para este tipo de comunicación (Kitzinger y Frith, 1999). Adicionalmente, otros estudios mencionan que las dificultades reportadas por mujeres jóvenes para el rechazo de la actividad sexual no dependen de la edad, el género o, incluso, del contexto en el que se produce la negación, sino que dependen del conocimiento adquirido sobre cómo rechazar (O’Byrne, Rapley, y Hansen, 2006).

No obstante, este tipo de rechazo está mucho más aceptado en las mujeres. En este contexto, investigaciones manifiestan la importancia de la capacidad que posee un hombre para comprender los rechazos de las mujeres, los cuales no siempre son manifestados verbalmente (O’Byrne, Rapley, y Hansen, 2006). Por el contrario, cuando el hombre se niega a tener relaciones puede ser mal interpretado por su pareja, pues se cree que el varón siempre está dispuesto a tener relaciones sexuales (Seal y Ehrhardt, 2003). Así, estos resultados reflejan claramente la presencia de un doble estándar, ligado

a la idea preconcebida de que el hombre no puede decir no, mientras que el rechazo dado por la mujer es mucho más aceptado.

Además del rechazo, el presente estudio apuntó también a indagar elementos relacionados a la negociación de métodos anticonceptivos para poder prevenir un embarazo no planificado. En este sentido, quienes mayormente contribuyeron a esta investigación fueron los adultos jóvenes, debido a que están actualmente afrontando este tipo de negociación. Sobre este tema, el grupo reportó que la anticoncepción es responsabilidad de ambos miembros de la pareja. Sin embargo, se notaron algunas complejidades cuando se trata del uso del condón, específicamente, refiriéndose a que su negociación resulta en ocasiones problemática; entre las razones reportadas estaban aquellos imaginarios relacionados a la incomodidad o a la reducción de sensibilidad. En los otros grupos de edad, hubo otras reflexiones dadas por los participantes que estaban mayormente relacionados a la época en la que vivieron el ejercicio de la anticoncepción y por ende de la negociación. Por ejemplo, entre los adultos de 40 a 50 años, la anticoncepción era responsabilidad de la mujer; y para los adultos de 60 a 70 años este tema no era tan importante ya que, para ellos, los hijos eran la finalidad principal del matrimonio.

En esta misma línea del ejercicio de conductas sexuales saludables, los participantes fueron consultados acerca de la importancia –o no– de conocer la vida sexual pasada de su pareja. Ante esto se evidenciaron complejidades, reflejadas en los discursos que iban desde el hecho de no considerarlo necesario hasta el hecho de sentir vergüenza de conversar sobre esto. Dichos resultados difieren con estudios previos en los que se afirma que el conversar sobre la vida sexual pasada resulta más sencillo que hablar sobre el uso del condón (Noar, Carlyle, y Cole, 2006). No obstante, en el presente estudio se evidencia la dificultad de los participantes para conversar sobre estas dos temáticas. Sobre esto, investigaciones señalan la importancia de conversar con la pareja sobre las relaciones sexuales protegidas, ya que aquello resulta determinante para un comportamiento sexual saludable, a la vez que se torna en un factor protector de la salud sexual del individuo (Noar, Carlyle, y Cole, 2006).

De la misma forma como la asertividad sexual incide en la negociación para el ejercicio de conductas sexuales saludables, esto también se ve reflejado en la capacidad de la pareja de comunicar lo que a una persona le gusta o no en sus relaciones sexuales. En este sentido, los hombres reconocieron que, aunque es muy importante comunicar, se lo debe hacer en el momento y espacio adecuados. Por su parte, para las mujeres no sólo era importante comunicar, sino aquello se lo debía hacer en cualquier momento para así evitar experiencias negativas. En este sentido, estudios previos manifiestan que el poder compartir los deseos, gustos o necesidades sexuales a la pareja conduce a la obtención de una mayor satisfacción en la relación misma, a la vez que refuerza la confianza entre la pareja (Bayers, 1996, citado en Budge, Keller, y Sherry, 2015).

En lo que respecta a las barreras para el ejercicio de la asertividad sexual, una de las más relevantes estuvo relacionada al entorno socio-cultural. En primer lugar, se reconoció la reproducción de patrones de interacción aprendidos en la familia de origen; al mismo tiempo que reconocieron esto, los participantes propusieron que es imperante romper con esta barrera. De otro lado, los estereotipos de género, principalmente el machismo, fue un elemento reconocido por hombres y mujeres como barrera para la asertividad sexual. De acuerdo a los participantes, el machismo trae como consecuencia la vivencia de un doble estándar en el que es el hombre quien puede comunicar aspectos relacionados a la vida sexual de la pareja. La influencia del machismo en la asertividad sexual fue un elemento que Farmer y Meston (2006) también encontraron y adicionalmente mencionaron que como consecuencia de esto, el hombre tiene el control de la vida sexual de la pareja sin tomar en cuenta principios de equidad, mientras la mujer debe adoptar un rol sumiso y no se espera que tenga un comportamiento asertivo.

Es importante recalcar que el presente estudio, hace una aproximación a una visión evolutiva de la asertividad sexual a través de visiones de asertividad sexual de hombres y mujeres de tres grupos de edad de la ciudad de Cuenca. En ese sentido es necesario reconocer que, aunque los participantes pertenecen a distintas generaciones, las diferencias entre las visiones de los grupos no resultaron tan marcadas como se había esperado. Una posible explicación estaría relacionada con la fuerte influencia de los patrones y estereotipos de género que probablemente influyen de manera determinante en la forma en que los miembros de un grupo social y cultural perciben la sexualidad y, en

este caso, la asertividad sexual. Estudios que puedan profundizar sobre esto resultarían interesantes para poder comprender mejor el constructo de la asertividad sexual, mismo que es, a su vez, importante para la sexualidad humana.

Finalmente, es necesario reconocer que el estudio aquí presentado refleja la necesidad de seguir investigando este tema para contar con una mejor comprensión del mismo. En este sentido, aunque la literatura refleja la necesidad de estudiar este tema preferiblemente en adultos debido a las características evolutivas relacionadas a su vida sexual, generar conocimiento sobre indicios de asertividad sexual en grupos más jóvenes resultaría novedoso. Además, los temas que necesitan de un mayor abordaje son los referidos al tiempo de relación de pareja; pues algunos participantes valoraron el tiempo de la relación para adquirir mayor confianza y, por otro lado, otros consideraron que la monotonía derivada del tiempo de relación hacía que se sigan reproduciendo los patrones de falta de comunicación con la pareja. Además, otro elemento que necesita de mayor abordaje es el referido a las formas en cómo los estereotipos de género afectan a la asertividad sexual y no solamente la presencia de éstos. Por consiguiente, este es un punto de partida para reconocer que hace falta más investigación que aborde profundamente todos los elementos relacionados a la asertividad sexual.

Finalmente, es necesario mencionar que, aunque el estudio fue rigurosamente diseñado y ejecutado, presenta algunas limitaciones. En primer lugar, debido a que este estudio tiene un alcance exploratorio, se evidencia la necesidad de contar con un conocimiento más profundo sobre las categorías teóricas analizadas que permita llegar a conclusiones más contundentes, fundamentadas en los discursos de los participantes. En segundo lugar, al ser un tipo de estudio cualitativo, los resultados no se prestan para ser generalizados, ni son representativos a toda la población de la ciudad de Cuenca. De hecho, el tipo de muestreo empleado, que fue de referencia, nos permitió contar con una visión de un grupo social específico, en este caso individuos de la zona urbana de Cuenca y en una relación de pareja estable, por tanto, los resultados no se pueden extrapolar a otros contextos socio-culturales ni a otros escenarios del ejercicio de la asertividad sexual. En tercer lugar, se sugiere que el uso de grupos focales, y su dinámica en sí para abordar un tema considerado tabú, puede limitar la expresión de ideas en medio de un grupo y

que es igualmente importante para entender la asertividad sexual en el contexto cultural de Cuenca.

Agradecimientos

Este estudio contó con el apoyo del Programa de Cooperación Universitaria Institucional (UIC) entre la Universidad de Cuenca (Ecuador) y las Universidades Flamencas, a través del financiamiento del Consejo Interuniversitario Flamenco (VLIR-UOS), además del financiamiento de la Red de Salud Sexual y Reproductiva del cantón Cuenca.

Referencias bibliográficas

Alonso, R., Bayarre, H. y Artiles, L. (2004). Construcción de un modelo para medir la satisfacción personal en mujeres de mediana edad. *Revista Cubana de Salud Pública*, Vol. 30, N° 2.

Arciniega, M., Anderson, T., Tovar-Blanc, Z., & Terrence, T. (2008). Toward a Fuller Conception of Machismo: Development of a Traditional. *Journal of Counseling Psychology*, 55(1), 19-33.

Auslander, B., Perfect, M., Succop, P., y Rosenthal, S. (2007). Perceptions of Sexual Assertiveness among Adolescent Girls: Initiation, Refusal, and Use of Protective Behaviors. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, Vol. 20, pp. 157-162.

Budge, S. L., Keller, B. L., y Sherry, A. R. (2015). Sexual minority women's experiences of sexual pressure: A qualitative investigation of recipients' and initiators' reports. *Archives of sexual behavior*, Vol. 44, N° 4, pp. 813-824.

Carey, M. A., & Asbury, J.-E. (2012). Focus group research. Walnut Creek, CA: Left Coast Press.

Castillo, L. G., Perez, F. V., Castillo, R., y Ghosheh, M. R. (2010). Construction and initial validation of the Marianismo beliefs scale. *Counselling Psychology Quarterly*, 23(2), 163-175.

Braun, V., Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in Psychology. *Qualitative Research in Psychology*. Vol. 3, pp. 77-101.

Eskin, M. (2003). Self-reported assertiveness in Swedish and Turkish adolescents: A cross-cultural comparison. *Scandinavian Journal of Psychology*, Vol. 44, N° 1, pp. 7-12.

Farmer, M. A., y Meston, C. M. (2006). Predictors of Condom Use-Efficacy in an Ethnically Diverse University Sample. *Archives of Sexual Behavior*, Vol. 35, N° 3, pp. 313-326.

Greene, K., y Faulkner, S. L. (2005). Gender, belief in the sexual double standard and sexual talk in heterosexual dating relationships. *Sex Roles*, Vol. 51, N° 3-4, pp. 239-251.

Guest, G., Namey, E., y Mitchell, M. (2013). *Collecting qualitative data. A Field Manual of applied research*. California: SAGE.

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, (INEC). (2012). Encuesta nacional de relaciones familiares y violencia de género contra la mujer. En www.ecuadorencifras.gob.ec/violencia-de-genero/. Accedido el 13-09-2018.

Kennet, D., Humphreys, T., y Schultz, K. (2012). Sexual resourcefulness and the impact of family, sex education, media and peers. *Sex Education: Sexuality, Society and Learning*, Vol. 12, N° 3, pp. 351-368.

Kitzinger, C., y Frith, H. (1999). Just say no? The use of conversation analysis in developing a feminist perspective on sexual refusal. *Discourse & Society*, Vol. 10, N° 3, pp. 293-316.

Livinston, J., Testa, M., y Vanzile-Tamse, C. (2007). The Reciprocal Relationship between Sexual Victimization and Sexual Assertiveness. *Violence Against Women*, Vol. 13, N° 3, pp. 298-313.

Loshek, E., y Terrell, H. K. (2015). The Development of the Sexual Assertiveness Questionnaire (SAQ): A Comprehensive Measure of Sexual Assertiveness for Women. *Journal of Sex Research*, Vol. 52, N° 9, pp. 1017-1027. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/00224499.2014.944970>

Morokoff, P., Quina, K., Harlow, L. L., Whitmire, L., Grimley, D. M., Gibson, P., y Burkholder, G. J. (1997). Sexual Assertiveness Scale (SAS) for Women: Development and Validation. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 73, N° 4, pp. 790-804.

Noar, S. M., Carlyle, K., y Cole, C. (2006). Why communication is crucial: Meta-analysis of the relationship between safer sexual communication and condom use. *Journal of health communication*, Vol. 11, N° 4, pp. 365-390.

Noar, S. M., Morokoff, P. J., y Harlow, L. L. (2002). Condom negotiation in heterosexually active men and women: Development and validation of a condom influence strategy questionnaire. *Psychology & Health*, Vol. 16, N° 6, pp. 711-735. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/0887044021000030580>

Noar, S. M., Morokoff, P. J., y Redding, C. A. (2002). Sexual Assertiveness in Heterosexuality Active Men: a Test of Three Samples. *AIDS Education and Prevention*, Vol. 14, N° 4, pp. 330-342.

O'Byrne, R., Rapley, M., y Hansen, S. (2006). 'You Couldn't Say "No", Could you?': Young Men's Understandings of Sexual Refusal. *Feminism & Psychology*, Vol. 16, N° 2, pp. 133-154.

Paezy, M., Shararay, M., y Abdi, B. (2010). Investigating the impact of assertiveness training on assertiveness, subjective well-being and academic achievement of Iranian female secondary students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, Vol. 5, pp. 1447-1450.

Rickert, V., Sanghvi, R., y Wietmann, C. (2002). Is lack of Sexual Assertiveness among adolescent and young adults a cause of concern? *Perspectives of Sexual and Reproductive Health*, Vol. 34, N° 4, pp. 178-183.

Sánchez-Bravo, C., Morales-Carmona, F., Carreño-Meñéndez, J. y Martínez-Ramírez, S. (2005). Disfunción sexual femenina: su relación con el rol de género y la asertividad. *Perinatología y Reproducción Humana*, Vol. 19, N° 3-4, pp. 152-160.

Santos-Iglesias, P. y Sierra, J. C. (2010). El papel de la asertividad sexual en la sexualidad humana: una revisión sistemática. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, Vol. 10, N° 3, pp. 553-577.

Seal, D. W., y Enrhardy, A. A. (2003). Masculinity and urban men: Perceived scripts for courtship, romantic, and sexual interactions with women. *Culture, Health & Sexuality*, Vol. 5, N° 4, pp. 295-319.

Valdéz, T., Gysling, J., y Benavente, M. C. (1999). *El poder de la pareja, la sexualidad y la reproducción* (ed. 145). Santiago: FLACSO-Chile.

Yoshioka, M. (2000). Substantive Differences in the Assertiveness of Low-Income African American, Hispanic, & Caucasian Women. *The Journal of Psychology*, Vol. 134, N° 3, pp. 243-259.