



Congreso Morelense Interescolar sobre Sexualidad Humana

Justificación del Congreso Morelense Interescolar sobre Sexualidad Humana

Por: Antón Castellanos Usigli

Fundador y Coordinador General del Congreso Morelense Interescolar sobre Sexualidad Humana
Septiembre de 2007

Uno de los más grandes vacíos en el proyecto educativo de nuestro país es la educación de la sexualidad. Un vacío que ha repercutido en las formas en que los mexicanos entienden y experimentan su erotismo, sus vinculaciones afectivas interpersonales, su potencial reproductivo, su género y su orientación sexual; los cinco elementos (holones) que constituyen la sexualidad humana de acuerdo a la Teoría Sistémica (o Modelo Holónico) de la Sexualidad del Dr. Eusebio Rubio-Aurioles, presidente de la Asociación Mundial para la Salud Sexual, previamente Asociación Mundial de Sexología (WAS, por sus siglas en inglés).

Embarazos no deseados, abortos y la propagación de infecciones de transmisión sexual (sobre todo del VIH/SIDA) son consecuencia de comportamientos sexuales irresponsables que tienen su origen no sólo en desinformación sobre planeación familiar y prácticas sexuales seguras, sino en aprendizajes informales que recibimos desde niños y que impactan negativamente en nuestras construcciones mentales de erotismo, género y reproductividad (por ejemplo: mitos, prejuicios y miedos en relación el cuerpo y los genitales, o significados erróneos de la paternidad y la maternidad que permanecen en el consciente o inconsciente).

Datos de la Comisión Nacional de la Mujer y del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) difundidos por el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED) revelan que en México, cada año resultan embarazadas 380, 000 mujeres adolescentes. El Instituto de las Mujeres del Distrito Federal maneja una cantidad de 450, 000 nacimientos de madres no mayores de 20 años, lo cual representa el 16% del total de nacimientos que tienen lugar cada año en la República Mexicana. Así también, se calcula que el 10% de los abortos practicados a nivel mundial corresponde a mujeres que van de los 15 a los 20 años de edad, según la Red de Salud de las Mujeres de América Latina y el Caribe.

Estos números son indicadores de que en nuestro país, el comienzo de las relaciones sexuales ocurre en edades cada vez más tempranas. La Encuesta Nacional de Juventud 2005 elaborada por la Secretaría de Educación Pública (SEP) en conjunto con el Instituto Mexicano de la Juventud señala que la edad de inicio de las relaciones sexuales fluctúa entre los 15 y los 19 años de edad. El Instituto de las Mujeres del Distrito Federal provee cifras más precisas con respecto a la edad de iniciación sexual en el DF, que son los 17 años para las jóvenes y los 15.5 años para los jóvenes.

La aceleración de la vida sexual de los jóvenes mexicanos, lamentablemente, ocurre en un marco de políticas públicas deficientes de educación y salud sexual, sin contar la fallida educación sexual informal proporcionada en los núcleos familiares, que se caracteriza principalmente por la transmisión de prejuicios, culpas, miedos, vergüenzas, temores y odios ancestrales. Por ello, los



jóvenes, además de estar expuestos a los embarazos tempranos y a los abortos, también se exponen a los peligros de las infecciones de transmisión sexual (ITS), en particular a la pandemia del VIH/SIDA, que en nuestro país continúa creciendo. De acuerdo con datos del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA (CENSIDA) al 31 de marzo de 2007, existen 111, 014 casos notificados de SIDA y 182, 000 personas viviendo con el virus del VIH. Gravemente, Morelos ocupa el tercer lugar nacional de incidencia acumulada por casos de SIDA, con una tasa de 145.9 infectados por cada 100, 000 habitantes según datos al 31 de diciembre de 2006.

Contrario a los temores populares, los programas bien estructurados de educación sexual no *promueven* las relaciones sexuales, sino que desaceleran la iniciación sexual de los adolescentes y contribuyen a que los jóvenes que ya mantienen una vida sexual activa adopten comportamientos sexuales responsables¹ y relaciones sexuales sin riesgo².

El Programa Conjunto de las Naciones Unidas para el VIH/SIDA (ONUSIDA) realizó un análisis extenso de 68 evaluaciones de proyectos de educación sexual, encontrando que la mayoría de los programas retrasaron el inicio de la actividad sexual y redujeron las tasas de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual (ITS), así como el número de compañeros sexuales de los jóvenes ya sexualmente activos. En los programas con menos éxito prácticamente no se encontraron aumentos o disminuciones en la actividad sexual de los jóvenes ni en las tasas de embarazos e ITS. Por lo tanto, la postura de ONUSIDA es de apertura ante programas de educación sexual científicos y con metodologías bien estructuradas cuyo fin no sea nada más informar sobre los comportamientos de riesgo y sus consecuencias, sino promover responsabilidad y el desarrollo de habilidades de vida entre los jóvenes, como la comunicación asertiva, la negociación y la toma de decisiones.

La Asociación Americana de Psicología (APA, por sus siglas en inglés) también se ubica en la posición de ONUSIDA, ya que está a favor de una educación sexual amplia y empíricamente respaldada que promueva la abstinencia, el uso apropiado del condón y habilidades de comunicación con el propósito de prevenir el contagio de ITS y disminuir el riesgo de contagio del VIH. Asimismo, el Comité de la APA en Psicología y SIDA afirma que hay poca evidencia científica de que los programas de educación sexual basados únicamente en la promoción de la abstinencia funcionen para prevenir la propagación del VIH. La Dra. Maureen Lyon, presidenta del ya mencionado comité de la APA, afirmó en un reporte de 2005 que los programas amplios de educación sexual son los únicos que muestran efectividad para proteger a los adolescentes de embarazos no deseados e ITS en la primera relación sexual y en las posteriores, a diferencia de los programas que únicamente promueven la abstinencia, ya que según ella, estos últimos tienen efectos no pretendidos, como las relaciones sexuales de riesgo.

Las iniciaciones sexuales cada vez más tempranas en adolescentes, las relaciones sexuales de riesgo, los embarazos no deseados, los abortos y la expansión de ITS son los síntomas de una sociedad carente de salud sexual, sin embargo, no son los únicos. Así como estos fenómenos están vinculados principalmente con los holones del erotismo y la reproducción, existen otras

¹ “El comportamiento sexual responsable se expresa en los planos personal, interpersonal y comunitario. Se caracteriza por autonomía, madurez, honestidad, respeto, consentimiento, protección, búsqueda de placer y bienestar. La persona que practica un comportamiento sexual responsable no pretende causar daño y se abstiene de la explotación, acoso, manipulación y discriminación. Una comunidad fomenta los comportamientos sexuales responsables al proporcionar la información, recursos y derechos que las personas necesitan para participar en dichas prácticas”. Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Asociación Mundial para la Salud Sexual (WAS).

² “La expresión ‘relaciones sexuales sin riesgo’ se emplea para especificar las prácticas y comportamientos sexuales que reducen el riesgo de contraer y transmitir infecciones de transmisión sexual, en particular el VIH.” OMS, OPS y WAS. *Para ambas definiciones, ver: Promoción de la Salud Sexual. Recomendaciones para la acción.* Actas de una reunión de Consulta convocada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Organización Mundial de la Salud (OMS). En colaboración con la Asociación Mundial de Sexología (WAS). Celebrada en: Antigua Guatemala, Guatemala del 19 al 22 de mayo de 2000.



problemáticas, como la homofobia y la misoginia, que derivan de aprendizajes informales negativos sobre el género y la orientación sexual.

La homofobia, entendida como la hostilidad hacia los homosexuales (Borrillo, 2001) y hacia todos aquellos que de alguna forma transgreden el dimorfismo genérico (afeminados, marimachos, transexuales, travestis, etc.), se relaciona estrechamente con el sexismo y el machismo y se construye a través de complejos procesos de asimilación. Una asimilación de tres ejes: de odios y temores hacia la sexualidad del otro, sobre todo si difiere de la propia (ya sea en identidad o rol de género, comportamientos sexuales o afectivos u objeto eróticoafectivo); una asimilación de roles genéricos rígidos, en donde se sobrevaloriza a la masculinidad y se desvaloriza a la femineidad y, por último, una asimilación de un sistema de valores heterosexistas, en donde la heterosexualidad se entiende como lo “ideal” o lo “bueno” y como una parte medular de cualquier proyecto de vida. Estos tres ejes, al convergir, generan actitudes, pensamientos y comportamientos homofóbicos.

En México diariamente se presentan pruebas empíricas del fenómeno de la homofobia, ya sea cuando se utilizan expresiones que ridiculizan cualquier característica supuestamente femenina como la debilidad y la cobardía que se relacionan con el ser homosexual (por ejemplo: “¡Que nena!”, “¡Que puto!” y “¡Vieja el que llegue al último!”), cuando se hacen bromas explícitas sobre los *jotos*, *maricones* o *putos* y al momento en que se agrede verbal y físicamente a todo aquel que parezca homosexual.

Uno de los apartados de la Encuesta Nacional de Juventud 2005 recibe el nombre de “Tolerancia y Vecindad” y en él se esquematizan las respuestas que dieron los jóvenes cuando se les preguntó a quiénes no les gustaría tener como vecinos (por ejemplo: una persona con antecedentes penales, un alcohólico, una persona de otra raza o religión, etc.). Más del 70% de los jóvenes dijo que no le gustaría tener un vecino drogadicto, alcohólico y con antecedentes penales, y ocupando el cuarto lugar de rechazo encontramos a los homosexuales. El 56.1% de los jóvenes dijo que no le gustaría tener como vecino a un homosexual. En el caso de las jóvenes la situación es similar, ya que de igual manera, más del 75% de ellas no toleraría a un vecino con antecedentes penales, drogadicto o alcohólico y en cuarto y quinto lugar encontramos a personas infectadas de SIDA (54.2%) y a gente que ande mucho en política (53.6%). Los homosexuales ocupan el sexto lugar entre las personas que a las jóvenes no les gustaría tener como vecinos con el 50.5% de rechazo.

¿Racismo, xenofobia, intolerancia religiosa? Esos fenómenos parecen estar desapareciendo, pero la homofobia persiste y lamentablemente, se podría afirmar que junto con el machismo, ha llegado a ser un elemento característico de nuestra idiosincracia, ya que un estereotipo ampliamente difundido a nivel nacional e internacional es el del mexicano hipermasculino que gusta de abusar mujeres y agredir a homosexuales para reafirmar su propia condición de hombre.

Según la Primera Encuesta Nacional sobre Discriminación, elaborada en el 2005 por el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED), el 48.4% de los mexicanos no estaría dispuesto a compartir techo con una persona homosexual, constituyendo a los homosexuales como el grupo minoritario más discriminado de todo México, ya que ninguna otra población (enfermos de SIDA, extranjeros, minorías raciales y religiosas, discapacitados, etc.) obtuvo un puntaje tan alto de rechazo.

Otra de las preguntas que se hizo dentro de esta encuesta fue: ¿Y a quién jamás contrataría? Los grupos más rechazados en este sentido fueron: los extranjeros (19.6%), los enfermos de SIDA (18.4%), las personas que tienen trabajo (17.5%) y los homosexuales (11.6%). Una problemática también planteada a los encuestados por el CONAPRED fue: “Si en una comunidad la mayoría de la gente decide que unos homosexuales no deben vivir allí, ¿qué deben hacer las autoridades?” El 42.4% de los mexicanos opina que nada.



En la misma encuesta, el 44.1% de los homosexuales asegura que su familia ha intentado obligarle a desistir de su orientación sexual, mientras que el 43.5% de ellos dice que en sus hogares se le ha pedido que oculte su preferencia sexual³.

Cuando se les preguntó a los homosexuales a quién consideraban su mayor enemigo, el 57.8% dijo que a la sociedad.

Dentro de la Encuesta Nacional de Viviendas realizada por Consulta Mitofsky y Roy Campos Research en el 2007 se plantearon ciertas preguntas encaminadas a revelar mitos y preconcepciones sobre la homosexualidad; los resultados también son indicadores de homofobia e ignorancia. El 47.3% de los mexicanos está en desacuerdo en que las parejas homosexuales tengan los mismos derechos que una pareja heterosexual; el 58.2% está en desacuerdo en que una pareja de lesbianas pueda adoptar un hijo, mientras que el 68.5% lo está en caso de ser una pareja de hombres homosexuales; finalmente, el 58.3% está en contra del matrimonio gay. Sin embargo, un dato que Consulta Mitofsky resalta como una señal positiva de tolerancia en las nuevas generaciones es que el 11.3% de los ciudadanos entre 18 y 28 años de edad afirma tener un familiar homosexual, una cifra porcentual de aceptación jamás vista en un grupo de mexicanos, quienes casi siempre tienden a negar que en sus familias exista un homosexual.

Como dato final, resulta curioso que según la Encuesta Nacional de Sexo, elaborada por Consulta Mitofsky en el 2004, las prácticas sexuales que los mexicanos consideran más anormales son, en primer lugar, tener relaciones sexuales con 3 o más personas y en segundo lugar, tener relaciones sexuales con alguien del mismo sexo. Los juguetes sexuales, pagar para tener sexo, el sexo oral y la masturbación tienen índices de mayor aceptación entre los mexicanos.

Empero, se debe reiterar que la homofobia no es un fenómeno aislado, sino un fenómeno vinculado cercanamente al machismo y el sexismo. De hecho, dos de los ejes causales de la homofobia, el temor hacia la sexualidad del otro y la asimilación de roles de género rígidos donde la femineidad se desvaloriza y la masculinidad se sobrevaloriza, son también los ejes causales de la misoginia. En muchas regiones de México, así como en otros países patriarcales de América, Europa, Asia y África, existe un temor y una repulsión inconsciente (y muchas veces consciente) hacia la sexualidad femenina. Ciertas religiones perciben a las mujeres como seres que desatan el pecado y la lujuria en los hombres, por tanto, arguyen que su cuerpo debe ocultarse y que su erotismo debe ser reprimido. En algunas naciones de oriente dominadas por el islamismo esta misoginia llega a extremos y a las mujeres se les obliga a cubrir todo su cuerpo, con excepción de la cara y las manos; en otras comunidades, el horror y la repulsión generada por los genitales femeninos es tal que se les mutila, impidiendo que la mujer pueda experimentar placer durante el acto sexual, además de ocasionarle severos daños en su salud física y psicológica.

En México son raros los casos de mutilación genital femenina o de códigos de vestimenta similares a los islámicos, pero a las mujeres, de igual manera, se les educa para que desde niñas repriman su erotismo, no practiquen la masturbación, sean pasivas en el acto sexual y para que no anden enseñando su cuerpo y se vistan como “señoritas decentes”.

De hecho, todavía está generalizada la creencia de que el erotismo femenino depende del masculino, es decir, que una mujer necesita ser penetrada vaginalmente por un hombre para experimentar placer. Inclusive, algunos psicoanalistas llegaron a afirmar que el orgasmo clitoridiano era inmaduro y patológico, porque ¿cómo es posible que la mujer experimente placer sin el pene de un hombre! La idea de que las mujeres son meros objetos sexuales con el único fin de satisfacer los deseos sexuales masculinos se origina justamente de estas concepciones falocentristas

³ En la Primera Encuesta Nacional sobre Discriminación del CONAPRED se utiliza el término “preferencia sexual” para referirse a la homosexualidad, sin embargo, el término adecuado admitido por la OMS, la OPS y la WAS es el de “orientación sexual”, ya que la homosexualidad, así como la heterosexualidad y la bisexualidad, no es algo que se *prefiera* o que se *elija*. Una persona no prefiere ser homosexual, heterosexual o bisexual, simplemente lo *es*, es decir, está orientada erótica y afectivamente hacia un sexo determinado.



sobre el erotismo femenino. De ahí que haya cifras tan altas de abuso sexual a mujeres en nuestro país.

En el 2004, el Instituto Nacional de las Mujeres informó que el 25% de las mujeres mayores de 15 años son abusadas sexualmente en algún momento de sus vidas. Asimismo, el INEGI ha señalado que en el 2002 se registraron 10, 966 muertes de mujeres con violencia, lo cual es sinónimo de que en México diariamente mueren 30 mujeres por golpizas que les propinan sus parejas u otros hombres (hermanos, padres, etc.).

De acuerdo a datos de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) expuestos en la página electrónica del CONAPRED, por cada 100 víctimas de violencia, 96 son mujeres; 1 de cada 4 mujeres sufre violencia doméstica; 2 de cada 3 mujeres padecen agresiones de su pareja y 7 de cada 10 están expuestas a violencia dentro del hogar.

Otras estadísticas que expone el CONAPRED, provenientes de la Comisión Nacional de la Mujer y el INEGI, es que el 80% de los delitos sexuales son cometidos en contra de mujeres que sufren de violencia en el hogar, y que las principales víctimas de violencia intrafamiliar son en un 60% infantes y en un 30%-35% mujeres, cifra que se asemeja a lo dicho por la ONU en cuanto a que 1 de cada 4 mujeres es víctima de violencia doméstica.

Como ya se mencionó, el temor y la repulsión hacia el erotismo femenino no es el único eje causal de la misoginia; la imposición de roles de género estrictos representa otro ángulo de la problemática. En países como México, donde impera un dimorfismo genérico extremo, las mujeres y los hombres aprenden, desde que son infantes, roles de género hiperpolarizados a través de la repetición continua, de la imitación y de procesos de complementación y oposición (sobre todo en el caso de la formación de roles de género masculinos: *ser hombre significa negar todo lo femenino en la personalidad*). Los hombres aprenden que para ser verdaderos hombres necesitan ser hipersexuados: estar “caliente” todo el tiempo, conquistar a las mujeres verbalmente, tener relaciones sexuales con muchas de ellas, jactarse continuamente de sus conquistas amorosas y sexuales y mostrar un excelente desempeño durante el acto sexual. El que no demuestre ser esta especie de *Don Juan* simplemente no es hombre.

Sin embargo, muchos de estos aprendizajes son contraproducentes. Hay hombres a los que les preocupa tanto alcanzar una erección completa y mantenerla durante el coito que la angustia termina dominando el funcionamiento de sus genitales y se presentan casos de disfunción erectiva o eyaculación prematura. Y después de ocurrido algún episodio de éstos, es común que el hombre llegue a sentirse muy frustrado y con su masculinidad lastimada, porque recordemos que dentro de nuestro contexto falocentrista la virilidad de todo hombre dependerá de su erección y desempeño sexual.

La mujer, por el mismo dimorfismo genérico, se encuentra en el otro polo del fenómeno. Si al hombre se le enseña a ser hipersexuado, es regular que a la mujer se le enseñe a ser hiposexuada, es decir, a ser apática sexualmente, a reprimir su erotismo, a no practicar la masturbación, a ser pasiva durante las relaciones sexuales y a que su orgasmo dependa exclusivamente de la penetración vaginal. Por lo tanto, la anorgasmia se presenta como una disfunción sexual ampliamente generalizada entre la población femenina de México.

Pero independientemente de cuestiones genéricas, los mexicanos, al igual que los latinoamericanos, recibimos una educación sexual represiva que envuelve el concepto de erotismo en una atmósfera oscura y misteriosa. Paradójicamente, esta represión que trata de invisibilizar al erotismo asociándolo con lo indeseable y grotesco provoca que éste se haga visible y se manifieste, pero de formas más bizarras y menos saludables. John Money, el famoso psicólogo de la Universidad de Johns Hopkins que durante años estudió a personas con síndromes de intersexualidad, a transexuales y a ofensores sexuales, llegando a acuñar términos como “identidad/rol de género” y “mapa del amor”, también se dedicó al estudio de las parafilias, antiguamente conocidas por la psiquiatría y la psicología (en parte por la influencia psicoanalítica) como perversiones o desviaciones sexuales.



Una parafilia, según Money, es “la condición... de ser compulsivamente sensible y obligatoriamente dependiente a un estímulo inusual y personal o socialmente inaceptable, necesario para la óptima iniciación y mantenimiento de la excitación erotosexual y la facilitación o alcance del orgasmo.”⁴

Las parafilias que enumera el *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (DSM-IV-TR) de la Asociación Americana de Psiquiatría son: el exhibicionismo, la pedofilia, el froteurismo, el fetichismo, el masoquismo y sadismo sexuales, el fetichismo travestista y el voyeurismo, sin embargo, existen muchas más que pueden ser clasificadas en base a las seis estrategias parafilicas descritas por Money. Uno de los puntos más importantes de la teoría de John Money sobre las parafilias se refiere a su etiología; según él, la represión y el castigo de las manifestaciones erotosexuales del infante o su aceleración (por abuso sexual o incesto, por ejemplo), vandaliza su mapa del amor dirigiéndolo hacia la adopción de una estrategia parafilica que en un futuro será lo único que le permitirá experimentar respuesta sexual alguna. En otras palabras, una parafilia puede nacer de un desarrollo psicosexual inadecuado provocado, justamente, por una educación sexual informal inadecuada, que como ya se dijo, es una constante en miles de hogares mexicanos.

Relaciones sexuales de riesgo, iniciaciones sexuales prematuras, embarazos no deseados, abortos, la propagación de infecciones de transmisión sexual (en particular del VIH/SIDA), disfunciones sexuales, abusos sexuales a mujeres e infantes, problemas de comunicación e intimidación con la pareja, familias disfuncionales, relaciones conflictivas, vidas sexuales insatisfactorias, machismo, sexismo, homofobia, ofensores sexuales y hasta parafilias; se pueden enumerar más problemas de salud sexual y demostrar su alta prevalencia en nuestra sociedad a través de múltiples estudios científicos y estadísticas, lo cual hace que me pregunte: ¿qué tan altas necesitan ser las tasas de estos fenómenos para que los ciudadanos de México, en particular los líderes de los diversos sectores del país, abran los ojos y entiendan que la educación sexual no es una cuestión de ideología, sino de salud pública extremadamente necesaria?

Paulatinamente y a través del vencimiento de innumerables obstáculos se han abierto espacios para la educación de la sexualidad en familias, escuelas e instituciones gubernamentales y de salud, pero todavía no son suficientes, por ello, propongo la creación de un Congreso Morelense Interescolar sobre Sexualidad Humana cuyo objetivo sea **promover la educación sexual científica, laica, integral y basada en el respeto a los derechos humanos en instituciones educativas morelenses de nivel medio superior, así como en la población de Cuernavaca y Morelos.**

⁴ MONEY, John, *Lovemaps. Clinical concepts of sexual/erotic health and pathology, paraphilia, and gender transposition in childhood, adolescence, and maturity*, traducido del inglés por: Antón Castellanos Usigli, Prometheus Books e Irvington Publishers, Inc., Estados Unidos, 1993, pág. 267



Fuentes de Consulta.

Bibliografía:

BORRILLO, Daniel, Homofobia, Ediciones Bellaterra, España, 2001, 141 pp.

MONEY, John, Lovemaps. Clinical concepts of sexual/erotic health and pathology, paraphilia, and gender transposition in childhood, adolescence, and maturity, Prometheus Books e Irvington Publishers, Inc., Estados Unidos, 1993, 331 pp.

Promoción de la Salud Sexual. Recomendaciones para la acción. Actas de una reunión de Consulta convocada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Organización Mundial de la Salud (OMS). En colaboración con la Asociación Mundial de Sexología (WAS). Celebrada en: Antigua Guatemala, Guatemala del 19 al 22 de mayo de 2000.

Red Mundial:

Educación sexual en las escuelas: Perspectiva oficial de ONUSIDA, obtenido en la red mundial el: 6 de septiembre de 2007, http://www.unaids.org/en/Issues/Prevention_treatment/education_in_schools.asp

Educación sexual: Perspectivas de la Asociación Americana de Psicología (APA), 23 de febrero de 2005, obtenido en la red mundial el: 6 de septiembre de 2007, <http://www.apa.org/releases/sexeducation.html>

El 25% de las mujeres en México sufre abusos: INM, 25 de noviembre de 2004, obtenido en la red mundial el: 6 de septiembre de 2007, <http://www.esmas.com/noticierostelevisa/mexico/408843.html>

El SIDA en México, obtenido en la red mundial el: 6 de septiembre de 2007, <http://www.salud.gob.mx/conasida/>

Embarazo adolescente INMUJER DF, obtenido en la red mundial el: 6 de septiembre de 2007, http://www.inmujer.df.gob.mx/inmujeres/numeralia/salud/embarazo_seadol.html

Encuesta Nacional de Juventud 2005, obtenido en la red mundial el: 6 de septiembre de 2007, http://www.consulta.com.mx/interiores/99_pdfs/15_otros_pdf/oe_20060523_ENJuventud2005.pdf

Estadísticas de violencia y discriminación contra mujeres, obtenido en la red mundial el: 6 de septiembre de 2007, <http://www.conapred.org.mx/index.php>

La educación sexual ayuda a preparar a los jóvenes, 2000, obtenido en la red mundial el: 6 de septiembre de 2007, http://www.fhi.org/sp/RH/Pubs/Network/v20_3/NWvol20-3youthed.htm



Mitos y preconcepciones sobre la homosexualidad: Consulta Mitofsky, enero de 2007, obtenido en la red mundial el: 6 de septiembre de 2007, http://www.consulta.com.mx/interiores/99_pdfs/12_mexicanos_pdf/NA20070201_Homosexualidad Mx.pdf

PRIEGO, María Teresa, Notas sobre el orgasmo femenino, noviembre de 2005, obtenido en la red mundial el: 6 de septiembre de 2007, <http://www.letraese.org.mx/orgasmo.htm>

Primera Encuesta Nacional sobre Discriminación en México 2005; apartado sobre discriminación contra homosexuales, obtenido en la red mundial el: 6 de septiembre del 2007, <http://www.conapred.org.mx/Noticias/noticiasTextos/imgmmedia//PRNSDM-PrefsSex.pdf>