

24-58



ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES

UNA APROXIMACION AL ANALISIS DE LA
CONDUCTA SEXUAL FEMENINA EN MEXICO

REPORTE DE INVESTIGACION

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A N :
MARTHA EUGENIA FRANCO ORNELAS
FRIDA MONICA ILITZKY TELCH

LOS REYES IZTACALA

MEXICO, 1986



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

INDICE

	PAG.
Introducción	1
1.- Masturbación	5
Definición	5
Significado y motivos	6
Aprendizaje	13
Incidencia general y Frecuencia	14
Técnicas	17
2.- Coito	29
Definición	29
Significado y motivos	30
Primera Experiencia	33
Incidencia general y Frecuencia	35
Técnicas	36
3.- Orgasmo	44
Definición	44
Significado, Incidencia y Fuentes del Orgasmo	48
Factores que alteran la obtención del Orgasmo	50
Intensidad	56
4.- Diseño y Análisis de la Muestra	60
5.- Resultados y Análisis	68
6.- Conclusiones	86
7.- Apéndices: 1	93
2	105
3	119
4	120

	PAG.
8.- Notas	146
9.- Bibliografia	147

INTRODUCCION

La sexualidad ha despertado gran interés, ya que forma -- parte de nuestro comportamiento. Dicho interés se observa a ni -- vel general, para el cual, instituciones públicas como la Se -- cretaría de Educación Pública, la Secretaría de Salubridad y - Asistencia y la Universidad Nacional Autónoma de México, ponen a la disposición del público libros, sean de texto o manuales -- como el de CONAPO-. Asimismo, existen programas de televisión que abarcan algún punto referente a la sexualidad (Contrapunto, Vida Diaria, Para Gente Grande, el Cuerpo Humano, etc.), li -- bros (Enciclopedia de la Vida Sexual, Ed. Argos Vergara; li -- bros de colección de Sexualidad, Ed. Grijalba; etc.) y revis -- tas (AMAR, Cosmopolitan, Playboy, Caballero, etc.). Por otro -- lado, a nivel particular, existen algunos profesionistas inte -- resados en este tema, ya que, en la sexualidad intervienen diferen -- tes factores, tales como el biológico, el social y el psicológico.

El primero incluye al sustrato físico, en el que se en -- cuentran los órganos sexuales, las hormonas y la compleja red -- de nervios y centros cerebrales; y es analizado principalmente por los médicos, quienes enfocan a la sexualidad desde un pun -- to de vista anatómico y fisiológico.

El factor social subraya los procesos interpersonales o -- de grupo. Dentro de este factor, la sociedad juega un papel -- decisivo en la instauración de ciertas modalidades de la con -- ducta sexual; ya sea por medio de instituciones como la igle -- sia, la escuela y la familia, o bien, por medio del juego o -- trabajo y medios de comunicación masiva. Así pues, el comporta -- miento sexual se rige por los códigos sociales, los cuales -- presionan, aún a edades tempranas, a comportarse sexualmente -- en forma aceptable en la sociedad en que se convive. Dicho -- comportamiento puede emplearse para fines sexuales (por -- ejemplo, para satisfacer el deseo sexual) o no sexuales, como:

una forma de comunicación, (por ejemplo, el no llevar a cabo el coito por parte de la esposa puede significar que está molesta con su esposo), estatus (por ejemplo, el hombre que busca a la mujer más hermosa para ser visto socialmente), como forma de auto-expresión de una manera creativa o estética -- (por ejemplo, el arte pictórico, escultórico, etc.), para ganar popularidad, para atrapar y retener al compañero, en publicidad, etc. Desde este factor, los abogados analizan la sexualidad con una finalidad legal.

El psicológico, que es analizado por psiquiatras, psicoanalistas y psicólogos enfocados, precisamente, a los componentes psicológicos de la sexualidad. Dicho factor lo explican diversas teorías, como el Psicoanálisis, el Cognoscitivismo, las Teorías del Aprendizaje, etc. Desde el punto de vista de esta última, lo psicológico se refiere a la actividad recíproca e interdependiente de organismos concretos con la actividad del objeto externo o medio ambiente, tomando en cuenta los cambios particulares de cada individuo. Desde esta perspectiva, los patrones de conducta sexual son, en gran medida: a) descubiertos por ensayo y error, b) inventados y/o c) enseñados. Este aprendizaje se da desde la niñez por medio del reconocimiento de las recompensas y los castigos, que son función que ciertos estímulos tienen hacia actividades sexuales. La conducta que se refuerza, alienta o premia establece un patrón conductal en el individuo; contrariamente, -- aquella que se castiga tiene menor probabilidad de ocurrir -- nuevamente y en algunos casos llega incluso a desaparecer. De esta forma, el individuo adquiere experiencias, que desarrolla y posteriormente lo conducen a comportarse de cierta manera con mayor o menor intensidad ante determinado estímulo. Por ejemplo, una persona podrá preferir cierto compañero, horario, actividad o técnica sexual. En conclusión, las Teorías del Aprendizaje se enfocan al estudio de la conducta inmediata y observable, y a su adquisición, mantenimiento y/o modifica-

ción.

Entre las investigaciones sobre la conducta sexual que incluyen algunos de estos factores, se encuentran aquellas realizadas por médicos, sociólogos y psicólogos, entre otros. De estos últimos, algunos investigadores mexicanos están enfocados a hacer un análisis teórico del tema (Monroy, N., Zuraya, 1979; Alvarez Gayou, J.L., 1972), a analizar la sexualidad masculina (Díaz Sánchez, Maricela y Garduño García, Teresita de Jesús, - 1983; a realizar un análisis de la sexualidad en los adolescentes (Scmeling Villaseñor, Gloria Elena, 1982), a investigar -- ciertas disfunciones sexuales femeninas (Hernández Hernández, Clemencia y de la Mora Torres, María de Lourdes, 1982), etc.

Tomando en consideración a estos tres determinantes, el presente trabajo de investigación pretende hacer un análisis de algunos aspectos de la sexualidad femenina, como los siguientes: frecuencia, topografía y duración del coito y la masturbación; frecuencia del orgasmo en ambas actividades sexuales; determinantes psicológicos de las mismas; relación masturbación-coito en cuanto a la capacidad orgásmica; y aspectos sociológicos (formación académica, ocupación, ambiente socioeconómico, religión y nivel de religiosidad). Para dicho propósito se elabora un instrumento de evaluación (cuestionario), con la finalidad de recopilar la información anteriormente detallada y así lograr una mayor comprensión de la conducta sexual femenina en México, de tal forma que sea la mujer la que pueda expresar y describir su actividad sexual tal como se da ya que es importante proceder desde la misma sexualidad femenina, y no a partir de la inferencia que se hace de ella cuando se estudia aisladamente la sexualidad masculina, ya que puede ser una información incompleta e inadecuada.

Esta investigación no se encuentra dirigida a la solución de problemas inmediatos en el área de Psicología Clínica; sin embargo, de los conocimientos obtenidos de ésta y --

otras investigaciones puede lograrse una práctica clínica que conlleve a la solución del problema de adaptación sexual en la pareja, y por ende, en algunos casos, a la estabilidad de la misma. De igual manera, la información puede ser de utilidad en la educación sexual con fines de lograr una mayor adaptación sexual en la sociedad.

Programa de la Investigación

El presente reporte comprende un análisis y revisión de las dos actividades sexuales femeninas antes mencionadas: la masturbación y el coito, cubriendo los siguientes puntos: significado y motivos, definición, aprendizaje y primera experiencia (respectivamente), incidencia general y frecuencia y técnicas empleadas en ambas actividades sexuales. Posteriormente se analiza el significado, incidencia y fuentes del orgasmo, así como su definición y los factores que alteran la obtención e intensidad de éste. (Los principales trabajos de investigación en los cuales se basa esta revisión se incluyen en el Apéndice 1, en forma de breves citas cronológicas). Seguidamente se describe la formulación del cuestionario, la población a quien se le aplica, así como los resultados, para finalizar con las conclusiones obtenidas.

M A S T U R B A C I O N

La finalidad del presente capítulo es analizar a la conducta de masturbación femenina, desde la perspectiva de diferentes investigadores, tocando los siguientes incisos: definición, significado y motivos, aprendizaje, incidencia general y frecuencia, así como técnicas.

Definición.

La masturbación se conoce con diferentes términos como -- onanismo, satisfacción solitaria, auto-erotismo, ipsación y -- autismo (Verdier, 1976). En cuanto a su origen etimológico, -- éste no es claro. Algunos investigadores, bajo una actitud moral, declaran que el término masturbación deriva del latín -- "masturbatio", que significa corromperse así mismo (Reuben, -- 1982). Desde esta misma perspectiva, otros más la limitan a -- una actividad de estimulación manual, afirmando que el término deriva de "manus" mano y "stuprare" profanar (Diccionario Latino Harpers, 1908) (1). Algunos más coinciden en que se deriva del griego "mazdo", miembro viril y "turba" perturbación. (Diccionario Murray Oxford, 1908) (2). Verdier explica que la masturbación deriva de "mas", órgano genital masculino y "turbatio", excitación. Estas dos últimas definiciones reducen a la masturbación a una actividad sexual únicamente masculina.

Desde el punto de vista operativo y funcional, Kinzey, -- Pomeroy, Martin y Gebhard (1953) la definen como una autoestimulación deliberada que produce una excitación sexual, teniendo o no al orgasmo como objetivo; y Clifford (1978-b) como -- la experiencia de cualquier sensación sexual, con o sin orgasmo, debido a una auto-estimulación física. Aunque estas dos -- definiciones incluyen la obtención o no del orgasmo, no especifican la manera de llevar a cabo la auto-estimulación, lo que sí incluye McCary (1969) en su definición. En ésta, se menciona que la masturbación es la satisfacción obtenida por medio de -- la estimulación de los genitales, mediante la manipulación --

usualmente manual o digital.

Por su parte, especificando el tipo de situación en que se da, Katchadourian, Lunde y Trotter (1979) exponen que la masturbación puede darse de manera privada y en dos o más -- personas conjuntamente. Dicha auto-estimulación tiene como -- finalidad llegar a un placer erótico, que incluye la manipu-- lación de los genitales propios y una gran variedad de acti-- vidades autoeróticas.

En cuanto a las actividades que se involucran en la mas-- turbación, Andersen (1981) menciona las siguientes: exámen -- visual y táctil de los genitales, así como de todo el cuerpo, exploración genital y manipulación de los mismos o de todo -- el cuerpo.

Con respecto a la masturbación en mujeres, Singer y Sin-- ger (1972) (3) consideran a esta actividad como una situa-- ción que involucra estimulación vulvar y clitorica (para la -- mayoría de las mujeres), que produce sensaciones de pulsa -- ción y focalización clitorica. Como se observa, esta defini-- ción no toma en cuenta otras zonas erógenas (áreas del cuer-- po particularmente sensitivas al estímulo que provoca excita-- ción sexual, como los senos, las nalgas, el abdomen, etc.) -- ni las técnicas para llevar a cabo dicha actividad.

Para fines de este trabajo, la masturbación se entiende como el manejo físico o auto-manipulación que el mismo indi-- viduo lleva a cabo sobre su cuerpo (generalmente en zonas ge-- nitales, aunque se pueden incluir otras partes del cuerpo), -- con el propósito de producir una excitación sexual, o de lle-- gar al orgasmo.

Significado y Motivos

La masturbación es una conducta universal de la cual se tiene conocimiento desde la antigüedad. En épocas bíblicas-

se condena fuertemente por diferentes religiones. Esto se debe primordialmente a que dicha actividad sexual no conduce a la procreación.

Por lo que respecta al Judaísmo, en la literatura ética post-talmúdica esta condenación resulta ser la más severa de todos los pecados registrados en las escrituras sagradas. Por esta misma razón, en tales escritos se exhorta a evitarla, habiéndose de los peligros que ésta implica para la salud y de la existencia de una amenaza contra ella en el día del juicio final. En caso de realizarla se exige purgar penitencia, e inclusive el Judaísmo llega hasta el extremo de penalizarla con la muerte (Ebstein, 1948) (4).

Algunos clérigos, buscando los orígenes de esta actividad sexual, hacen mención al pasaje bíblico del Génesis en el que el Judá le dice a Onán que se case y cohabite con la esposa de su hermano. "Onán, sabiendo que la descendencia no ha de ser suya, 'entraba' en la mujer de su hermano, pero, luego vertía su 'semilla' en la tierra. Esto desagradó a Jehová, quien le quitó la vida." (Génesis 38'8) (5) Las interpretaciones de este versículo toman dos caminos; para algunos clérigos éste significa "si te masturbas, Dios vendrá y te matará" (Reuben, - - 1982); mientras que para otros investigadores, entre ellos McCary (1969), este versículo no habla de la masturbación sino del coitus interruptus, aún cuando en épocas bíblicas son considerados como equivalentes.

Por su parte la religión cristiana también sostiene que la procreación es el único propósito legítimo de la sexualidad; de tal forma que la masturbación se considera como inmoral por su carencia de función reproductiva. Ejemplos de esto son los escritos del Siglo IV de San Agustín, en donde se condena a la masturbación de entre otras actividades sexuales. Estos y otros códigos católicos condenan gravemente a la masturbación ya que es un pecado carnal en contra de la naturaleza.

No obstante, es aparentemente permitida en la mujer casada inmediatamente antes o después del coito con el fin de llegar - al orgasmo (Arregui, 1972; y Davis, 1946) (6). Dentro de esta misma religión, en épocas posteriores, los clérigos medievales ordenan 50 días de penitencia si se realiza.

Similarmente la mayoría de los grupos protestantes aceptan estas mismas interpretaciones judeo-cristianas.

Los teólogos musulmanes ven a la masturbación como un vicio cristiano y ruegan para que ninguno de los suyos caiga en ese error.

En la antigua Grecia y Roma es practicada y aceptada por su religión, en contraposición con las anteriores. Así en la mitología greco-romana, se dice que el dios Mercurio inventó a la masturbación para consolar a Pan de la pérdida de su - - amante Eco. También se conoce que Zeus, ocasionalmente, la -- lleva a cabo.

Debido a tan arraigada condenación religiosa y a algunas opiniones médicas que en la antigüedad establecen que esta actividad provoca diferentes trastornos, desde granos hasta la locura, (Vecki, 1920, Menzies, 1921; y Fetscher, 1928) (7); -- los individuos que la practican sufren sentimientos de ansiedad, culpabilidad y miedo al hacerla. Ejemplos de lo anterior se encuentran en el estudio de Clifford (1978-b) en el que el 9% de su muestra alberga sentimientos de culpabilidad al masturbarse. Curiosamente 47 de las 50 mujeres que reportan placer al masturbarse y que están exentas de sentimientos de culpabilidad y/o ansiedad, no relacionan esta actividad con su - sexualidad.

Estos sentimientos de culpabilidad coexisten con el concimiento del beneficio que esta actividad proporciona. Abramson y Mosher (1975), en su estudio con mujeres universitarias, encuentran que éstas, comparadas con los hombres, parecen es-

tar más conscientes de los beneficios de la masturbación, ya que reportan que incrementa el placer y el gozo sensual, así como la respuesta orgásmica durante el coito. No obstante, admiten sentimientos de culpabilidad o disgusto al llevarla a cabo, en menor frecuencia que los hombres.

A pesar de estos sentimientos de culpabilidad, la masturbación es una conducta practicada en diferentes sociedades, sean primitivas (se tienen datos de la existencia de ésta en 40 sociedades primitivas africanas) o las llamadas civilizadas (existen estudios de su frecuencia en países como Japón, Francia, Inglaterra y E.U.A.) (Gayou, 1979).

Esta actividad se lleva a cabo por diferentes razones. Kinsey et al. (1953), encuentran que la mayoría de las mujeres en su muestra la llevan a cabo para obtener satisfacción sexual inmediata y cuando las costumbres sociales impiden tener contactos sexuales. Subrayando esto último, Katchadourian et al. (1979) exponen que esta actividad es menos frecuente en sociedades permisivas del coito premarital. La prohibición sexual se da en la niñez y en parte de la adolescencia; por lo tanto es más común encontrarla a esta edad. Sin embargo, durante la vejez el coito, en algunos casos, se vuelve inalcanzable y por lo mismo se practica la masturbación. (Reubenop. cit; Catania y White, 1982).

Clifford (1978-b) observa también que el motivo principal de la masturbación es el de procurarse placer. Esta investigadora al explorar las razones que tienen las mujeres universitarias para masturbarse, reporta los siguientes porcentajes: el 64% de su muestra lo hace por placer; el 52%, como relajamiento físico de tensiones sexuales; el 32%, para aprender a controlar su cuerpo; el 25%, como método para dominarse; el 23% para combatir la soledad y el 19% para combatir el aburrimiento. Otros motivos expresados son: para comprobar la habilidad sexual, aliviar los dolores menstruales e inducir la --

menstruación, para sentirse independiente de la estimulación del compañero, y por estar molesta con su pareja. Algunas mujeres expresan masturbarse después de ver películas eróticas (35%), por extrañar al compañero (35%), después de una cita sin coito, con algún hombre (28%), después del coito sin orgasmo (25%), y por sentirse deprimidas (25%). En un menor porcentaje, el 14% lo lleva a cabo después de ver exhibiciones de afecto en otras personas; el 11% al estudiar para los exámenes; y el 6% antes de una cita con algún hombre.

Asimismo, Verdier (1976) expone, que en el humano, la masturbación tiene por objeto procurar satisfacciones eróticas y, una cierta relajación psicológica y de la tensión motriz; aún cuando esta actividad pueda o no llevar al orgasmo. Kinsey et al. (op. cit.), por su parte, también enfatizan la importancia de este relajamiento, ya que si no se logra, las tensiones neuromusculares sexuales pueden llegar a interferir con la eficacia del funcionamiento de la persona, a tornarla irritable e incapaz de una buena concentración. Y continúan, contrariamente a Verdier, que la excitación sexual, que conlleva al desarrollo de tensiones neuromusculares, solamente se relaja cuando la respuesta sexual llega al orgasmo. Para Reuben (op.cit.) el motivo principal de la masturbación es la diversión, o como parte de las actividades sexuales entre homosexuales.

Contrariamente a los investigadores anteriores, Katchadourian et al. (op.cit.) encuentran que la causa más común de la masturbación es la falta de pareja, sea por ausencia, enfermedad, o por no desear la actividad coital. Esta misma conducta de compensación, aún cuando no proporciona un placer idéntico al coito, se encuentra como factor primordial de la masturbación en Hite (1981), Reporte Cosmo (1982) y Fischer (1981). Este último, encuentra que dicha actividad sexual también se da con la finalidad de expresar independencia,

mientras que el reporte Cosmo la señala como secundaria a una vida sexual satisfactoria.

Hite (op. cit.) observa, entre otras razones, las siguientes: para mejorar la relación sexual con otra persona, para ganar independencia y confianza en sí misma, para obtener placer y para lograr el orgasmo después del coito.

Otro de los motivos por los cuales se lleva a cabo la masturbación es su eficacia como técnica terapéutica. Así se tiene que Masters y Johnson (1978) hallan que la técnica auto-manipulativa produce orgasmo con mayor intensidad y duración que los que produce el coito, desde el punto de vista subjetivo de los sujetos estudiados, aunque no tan satisfactorios. Por lo tanto, la mujer puede aprender fácilmente a reconocer la sensación orgásmica, como retroalimentación futura. Dicho de otro modo, ya que el orgasmo es más intenso en la masturbación femenina, se le puede percibir más fácilmente en ella, en comparación con cualquier otra estimulación inducida por la pareja.

Otros beneficios que se reportan en el mismo estudio son que la mujer que se masturba llega con mayor rapidez y frecuencia al orgasmo en el coito, que aquella que se abstiene; mismos resultados que comprueban tanto Kinsey et al. (op. cit) y Hastings (1971) en su estudio sobre el comportamiento sexual en el matrimonio.

Algunos investigadores emplean a la masturbación, conjuntamente con otras técnicas, con el propósito de producir el orgasmo en el coito. Aprovechando las ventajas arriba mencionadas, Reisinger (1974) manipula a la misma, conjuntamente con un estímulo visual erótico o con escenas inimaginarias (fantasías) y posteriormente, (1979) utiliza películas eróticas con el objeto de mantener y promover el orgasmo o aliviar la disfunción orgásmica situacional en ambos estudios. McMu -

llen y Rosen (1979) emplean un entrenamiento de masturbación - conjuntamente con una condición de modelamiento a través de un audiovisual, así como con otra de instrucciones escritas para la adquisición del orgasmo en mujeres. Andersen (1981) utiliza a la auto-manipulación exitosamente, también en unión a la desensibilización sistemática para tratar la anaorgasmia primaria; y en un estudio posterior (1983), enumera las ventajas -- del empleo de la masturbación para solucionar el problema de -- la disfunción orgásmica: -a) por medio de ella se logra el or -- gasmo más fácilmente; b) con ella, la mujer aprende a dirigir -- sus sensaciones sexuales; c) y finalmente, esta actividad - -- sexual produce menos ansiedad que el coito ya que se elimina -- al compañero y, por lo tanto, su juicio u observación hacia la -- ejecución sexual.

En resumen entre las principales razones o motivos para -- realizar la masturbación expuestas por las mujeres, se encuen -- tran las siguientes: a) desde el punto de vista biológico, se -- utiliza para aliviar dolores menstruales o para inducir la - -- menstruación; b) desde la perspectiva psicológica, se lleva a -- cabo para incrementar el placer y gozo sensual, así como la -- respuesta orgásmica durante el coito, para obtener satisfac -- ción sexual inmediata, para obtener relajamiento físico de ten -- siones psicológicas sexuales, para aprender a controlar su pro -- pio cuerpo, para comprobar la propia habilidad sexual, para -- sentirse independiente de la estimulación de la pareja, para -- complementar una relación sexual insatisfactoria, así como por -- estar molesta con la perja y para mejorar la relación sexual - -- con la misma; c) y desde el enfoque social, la masturbación se -- lleva a cabo porque las relaciones pre-maritales no son permi -- sivas dentro de las sociedades judeo-cristianas.

Así pues, aún cuando la masturbación es condenada por la -- religión y las normas sociales debido principalmente, a su ca -- rrencia de función reproductiva (lo cual genera culpabilidad y -- vergüenza), la mujer la lleva a cabo anteponiendo sus necesida --

des individuales y da para ello, una amplia gama de motivos. -- Por otra parte, desde el punto de vista terapéutico, se le da importancia a la masturbación con fines de obtener el logro, - el reconocimiento, el mantenimiento y la generalización del or gασmo a la situación de coito,

Aprendizaje

Para Kinsey et al. (1953) existen principalmente cinco - formas en las que se origina el comportamiento de masturbación. El auto-descubrimiento es la fuente primordial del aprendizaje de la masturbación (57%). Esto resulta de la exploración de -- los genitales propios, que se da desde bebés de menos de seis meses, hasta adultos de más de 50 años. La segunda fuente de - aprendizaje es la observación o aprendizaje vicario. Estos in vestigadores encuentran dicha experiencia en el 11% de las mu jeres analizadas. La tercera o fuente verbal y escrita forma - el 43% del aprendizaje de la masturbación en la muestra. La in formación se recibe a través de literatura y servicios religio sos, y literatura sobre educación sexual. La cuarta se refiere a la experiencia heterosexual previa al coito, formada por - - aproximadamente el 12% de las mujeres de la misma investiga - ción. La última fuente es la experiencia homosexual, la cual - abarca el 3% de las mujeres del estudio.

Otros autores que de alguna forma coinciden con lo ante - rior son los siguientes: Verdier (1976) reporta que aunque es difícil que los adultos recuerden sus primeras experiencias de masturbación; encuentra que entre el 60 y el 70% de las muje - res que comienzan entre los once y doce años con esta activi - dad, lo hacen de manera espontánea. No obstante, las lecturas, como los libros de educación sexual y libros pornográficos, -- así como las conversaciones entre amigas son un factor impor - tante en la iniciación de esta actividad sexual. En otros ca - sos, las caricias durante el juego previo al coito o caricias

heterosexuales son la fuente de descubrimiento de las masturbación. También se da esta actividad a partir de la observación de la misma en otras personas. Y por último afirma Verdier, en pocos casos es consecuencia de contactos homosexuales.

Clifford (1976-b) encuentra que la mayoría de las mujeres universitarias (48%) empiezan a masturbarse por auto-descubrimiento, el 14% de ellas, a partir de su experiencia heterosexual sin coito, y el 7%, por fuentes verbales y escritas (sugerencias de un amigo, amiga o en libros).

Por lo que respecta a la edad en que comienzan las mujeres a masturbarse, se tiene que Kinsey et al. (op. cit.) observan que el 12% de su muestra comienza a la edad de 12 años, el 20% alrededor de los 15, y el 33% alrededor de los 20 años de edad.

Contrariamente a estos datos, Clifford (op.cit.) reporta que el 33% de las mujeres universitarias estudiadas en su trabajo comienzan a masturbarse entre los 12 y los 15 años de edad. Coincidiendo con esta investigadora, el reporte Cosmo (1982) indica que el 54% de las mujeres comienzan a masturbarse alrededor de los 15 años. En este grupo un 32% lo lleva a cabo entre los 10 y los 15 años, un 17% entre los 5 y los 9 años y el 5% restante antes de los 5 años de edad. Un 21% lo lleva a cabo entre los 16 y los 20 años de edad, mientras que un 14% más allá de los 20 años.

Resumiendo, se puede decir que, por lo general, la masturbación se lleva a cabo por primera vez entre los 12 y 20 años, y a partir del auto-descubrimiento.

Incidencia General y Frecuencia.

Este aspecto de la masturbación es analizado por diferentes investigadores haciendo una correlación con edades, estado civil, nivel educativo, nivel religioso y tipo de religión.

Kinsey et al. (1953) reportan que el 62% de las mujeres se masturban. En este grupo existen mujeres que lo hacen de una a dos veces anualmente, mientras que otras hasta 14 veces por semana; sin embargo, la frecuencia se establece entre una a cuatro veces al mes.

Por lo que respecta a la frecuencia de masturbación con fines de orgasmo, estos mismos investigadores encuentran que el 58% de las mujeres la realiza con dicho propósito. Sin embargo, estos datos varían con relación al nivel educativo y a la edad, observando así que el 34% de las mujeres de 40 años de edad que alcanza el orgasmo en la masturbación no ha terminado la primaria, mientras que el 59% de ellas ha cursado solamente la secundaria. De las mujeres de 30 años, el 38% de ellas, con una escolaridad menor de primaria terminada, alcanza el orgasmo en su masturbación, en mujeres universitarias de la misma edad es un 55%. A la edad de 20 años estos porcentajes no tienen mayor diferencia, tanto en mujeres universitarias como en aquellas con una educación de primaria completa, cuyos porcentajes fluctúan entre 30 y 37.

Otros datos de la misma investigación sobre la incidencia de masturbación, enfocados al orgasmo, están relacionados con la edad y el estado civil. Así se encuentra que la masturbación se da con un menor porcentaje (30%) en el grupo de solteras de menos de 20 años, mismo que se incrementa paulatinamente, hasta alcanzar un máximo de 58%, en el grupo de solteras cuyas edades fluctúan entre 35 y 40 años. Por lo que se refiere a las casadas, la incidencia decremента en ambos casos. Para mujeres menores de 20 años se encuentra un 23% y para aquellas de 35 a 40 años un 36%. En cuanto a las mujeres previamente casadas, las menores de 20 años obtienen un 38% de incidencia y las mayores un porcentaje de 59.

Con base en todos estos datos, Kinsey et al. (op. cit.) reportan que la masturbación es la fuente más importante de

orgasmos para la mujer casada, ya que ésto se da en un rango - de entre 37 a 85% en todas las edades analizadas en la muestra.

Por lo que toca a la religión y nivel de religiosidad, es-
tos mismos investigadores hallan que las mujeres con mayor ad-
herencia religiosa alcanzan un índice de masturbación más bajo
que aquellas con poca o ninguna adherencia. Por ejemplo, en el
grupo de mujeres religiosamente devotas, sólo el 41% se mastur-
ba, mientras que en el grupo de mujeres no religiosas, el índi-
ce es de 67%. A pesar de esas diferencias, no existen cambios-
con respecto a mujeres de las distintas religiones estudiadas.
Kinsey et al. (op. cit.) expresan, por lo tanto, que es la ad-
herencia religiosa y no la religión misma lo que afecta la con-
ducta masturbatoria, no obstante que las tres religiones judía,
católica y protestante, la condenan. Sin embargo, una vez que-
la mujer comienza a llevar a cabo la masturbación, su devoción
religiosa ya no ejerce influencia. Es antes de llevarla a cabo
donde existe el conflicto moral entre lo que dicta la religión
y su deseo sexual.

En este punto, Fisher (1981) coincide con Kinsey et al. -
(op. cit.) y expresa que la mujer que se refrena de masturbar-
se es la que más demuestra su creencia en la existencia de - -
Dios y en los ideales religiosos.

Por otro lado, Clifford (1978-b) encuentra que el 74% de-
las mujeres universitarias entrevistadas practican la masturba-
ción. De este total, el 49% llega al orgasmo durante su mastur-
bación y el 25% restante lo hace sin llegar a este.

Con respecto a la incidencia general, Hite (1981) encuen-
tra que el 82% de las mujeres que contestan a su informe se --
masturban, el 15% no lo hace y el 3% restante no responde a es-
ta pregunta. Del grupo de mujeres que se masturban, el 96% tie-
ne orgasmos durante esta actividad, el 0.6 no lo tiene y el - -
3.2% no contesta a esta pregunta. De las mujeres orgásmicas se

encuentra que el 96% siempre tiene orgasmos durante su masturbación, mientras que el 4% restante sólo lo experimenta algunas y/o raras veces. A pesar de que esta investigadora incluye datos demográficos en sus cuestionarios, no lleva a cabo - las correlaciones que efectúan Kinsey et al. (op. cit.). .

Otro estudio por medio de encuestas es el reporte Cosmo- (1982), que encuentra que el 89% de su muestra realiza la masturbación; de este porcentaje el 54% lo lleva a cabo aún cuando tiene un compañero estable. Con relación a la frecuencia - el porcentaje más alto de mujeres un 37%, se masturba varias veces al mes, un 25% varias veces a la semana, un 35% rara vez, y un 3% diariamente. Este último grupo incluye mujeres - menores de 18 años. La masturbación varias veces por semana - es común en mujeres que reportan una vida sexual insatisfactoria o que realizan el coito menos de una vez al mes. También - es más común esta frecuencia en mujeres separadas, divorciadas, viudas y solteras, que en casadas y aquellas que viven - en unión libre. La masturbación varias veces al mes es igualmente habitual en la mujer casada, separada, divorciada, viuda, - soltera y que vive en unión libre. Con lo referente al nivel-religioso, el 11% de las mujeres de la muestra Cosmo tiene en común el ser devotas y el no masturbarse.

Todos los datos manejados a lo largo de este inciso indican que la incidencia y la frecuencia de la masturbación femenina varía de acuerdo a la edad, el estatus marital, la religión y el nivel educativo. No obstante, dicha conducta permanece siempre en el repertorio sexual de la mujer.

Técnicas

La masturbación femenina incluye aspectos como: zonas -- erógenas estimuladas, clase de movimientos utilizados para estimularse (sean circulares, frotamientos hacia arriba y hacia abajo o hacia los lados, golpeteos, presión, pellizcos, etc.)

la intensidad o calidad de éstos (suaves o violentos), y su velocidad (lentos, rápidos, acelerando o desacelerando), agentes estimulantes empleados para lograr la estimulación (manos, dedos u otros objetos), posición del cuerpo y piernas, tensión muscular (sea de todo el cuerpo, de muslos, vagina, vientre -- nalgas, etc.), penetración (vaginal, anal y/o uretral), y fantasías. Algunos investigadores tocan estos puntos en sus estudios, como a continuación se mencionan.

En el estudio de Kinsey, et al. (1953) se investiga gran parte de los componentes de las técnicas empleadas por la mujer en la masturbación. Estos investigadores explican que las mujeres involucran la manipulación del clítoris y labios menores en un 64% de su muestra. Dichas mujeres mueven un dedo suave y rítmicamente sobre las áreas sensitivas o aplican presión rítmica y constante con varios de sus dedos o con la mano entera. El 20% de la misma muestra alguna vez utiliza la penetración vaginal, sin aclarar si es profunda o sólo en el vestibulo vaginal. Los dedos son lo más usualmente utilizado para la inserción, pero también se emplean objetos como plátanos, pepinos, lápices, velas, penes artificiales, etc.; y en ocasiones, es acompañada de la estimulación del área genital. Además el 11% de las mujeres frotan sus órganos genitales, en contra, de almohadas, ropa, sillas, la cama u otros objetos. Ocasionalmente se emplean métodos como duchas, chorros de agua, vibradores, inserciones uretrales y/o anales, enemas y actividades sadomasoquistas.

Otras áreas involucradas en la masturbación femenina de la misma investigación son: los glúteos o nalgas, el busto o senos y las piernas. Los senos son un área especialmente sensitiva en la media de la muestra; sin embargo, sólo el 11% de las mujeres los manipula simultáneamente a los genitales. Con base en estos datos, Kinsey et al. (op. cit.) expresan que la manipulación de los senos por sí sola no es una técnica de mas

turbación, sino parte ó complemento de otra.

En lo que se refiere a las piernas, el 10% de la muestra de estos investigadores presiona los muslos cruzando las piernas y apretándolas para ejercer una presión rítmica y continua del área genital (presión que afecta al clítoris, labios mayores y labios menores). Dicha tensión en ocasiones, incluye también a los glúteos o nalgas y a los músculos aductores, localizados en la parte frontal e interior de la superficie de los muslos. Esta acción de tensar, a comparación de la estimulación de los senos, no necesita ser acompañada de la presión de los genitales para consolidarse como una técnica de masturbación.

Los estudios de Masters y Johnson (1978) incluyen algunos aspectos de las técnicas de masturbación. En ellos se encuentra que, por lo general, las mujeres se estimulan todo el Monte de Venus, en mayor proporción que el cuerpo del clítoris, y aquellas que lo manipulan directamente (el clítoris), lo hacen sobre el cuerpo esponjoso, sea sobre el lado derecho, el izquierdo o ambos lados. Asimismo, hallan que, aunque el clítoris se estimule directa o indirectamente (a través de la estimulación del Monte de Venus u otras zonas erógenas, como la vagina y los pezones), su respuesta es la de aumentar la tensión sexual; no obstante, existe un retardo en el inicio de la respuesta en el segundo tipo de estimulación (indirecta).

Por otro lado, encuentran también pruebas de la existencia de una sensibilidad táctil extrema de todo el perineo (área entre los genitales y el ano) y labios menores, aunque la estimulación de estos últimos no conlleva al mismo grado de estimulación que el masaje sobre el Monte de Venus o el cuerpo del clítoris.

En cuanto a la tensión muscular, Masters y Johnson (op.

cit.) observan que durante la fase de excitación existe un aumento de tensión en los músculos largos de los brazos y piernas, así como los músculos abdominales. Al final de esta fase o al inicio de la meseta, los músculos glúteos pueden tensarse voluntariamente, con la finalidad de elevar la tensión sexual y aumentar la respuesta al estímulo sexual. Ya en la fase de meseta, los músculos largos de las piernas se hallan en extensión espástica y en aducción parcial (alineación parcial al eje corporal). Estas contracciones y las de los glúteos y abdomen ayudan a muchas mujeres a lograr altos niveles de respuesta sexual. En la fase de orgasmo existe un grado intenso de tensión muscular involuntaria en todo el cuerpo, misma que desaparece gradualmente en la última fase o resolución.

Verdier (1976) también observa que cerca del 80% de las mujeres que se masturban utilizan las técnicas clitorica o labial, sean juntas o en forma separada. Este investigador indica también que las mujeres se estimulan toda la zona del Monte de Venus, y aquí coincide con los estudios de Masters y Johnson (op. cit.) en vez del clitoris exclusivamente, ya que la respuesta fisiológica es la misma y la estimulación directa del clitoris produce una sensación de "insoponible intensidad sensual".

Más adelante, Verdier (op. cit.) explica que las tensiones musculares son un método poco utilizado en la masturbación femenina, y se basa en el desarrollo de las tensiones nerviosas y musculares en todo el cuerpo. Una de las posiciones específicas para esta técnica es mantener el cuerpo boca abajo, estirado o con las rodillas recogidas a la altura del vientre, y mover las nalgas rítmicamente, ya sea lento o rápido, desde atrás hacia adelante. O bien, presionando los órganos genitales contra la cama, una almohada o algún objeto situado entre las piernas. Ya que los contactos genitales son

superficiales, la importancia de este método depende de la tensión muscular. Los movimientos de tensión muscular, agrega el investigador, son del mismo tipo que los utilizados en el coito cuando la mujer se encuentra situada sobre el hombre.

Otro tipo de estimulación que menciona Verdier (op. cit.) y que también es reportado por Kinsey et al. (op. cit.), es aquel en el que la mujer cruza las piernas y las aprieta una contra la otra, demanera que ejerzan una presión constante y rítmica sobre la zona genital o clitoris y labios mayores y menores. Dichas presiones pueden efectuarse con o sin la manipulación simultánea de los órganos genitales. La manipulación de este tipo de presiones es táctil, no obstante su eficacia se debe, fundamentalmente, a las tensiones musculares que provocan.

En cuanto a otras zonas erógenas, Verdier (op. cit.) indica que los senos y areolas de muchas mujeres son altamente-sensibles. La técnica de excitación de esta zona se lleva a cabo con la mano o presionándolos contra la cama o algún objeto, mientras que con la otra mano se manipulan los genitales. Así pues, otra vez coincide con las investigaciones de Kinsey et al. (op. cit.).

Una cuarta investigadora interesada en las técnicas de masturbación femenina es Clifford (1978-b). Esta reporta que las zonas erógenas que más manipulan las mujeres de su estudio son: el área genital externa (54%), clitoris (48%), labios y entrada vaginal (48%), busto y área vaginal interior (36%), muslos y caderas (20%), vientre (14%) y cuerpo entero (12%).

Por otro lado, en la información de las mujeres de otro de sus estudios (1978-a) encuentra que el agente estimulante más común es el uso de un dedo (52%) o el de varios dedos (41%). En el primer estudio mencionado de esta investigadora-

se dan como agentes estimulantes, el agua corriente (11%) y la estimulación con ropas de cama, así como el uso de vibradores, los cuales son utilizados solamente por pocas mujeres.

En este estudio, Clifford (1978-b) se da cuenta que las caricias reportadas varían en calidad. El 55% de las mujeres menciona utilizarlas en forma rítmica y breve, mientras que el 40% en forma lenta y larga en duración. Otros métodos de estimulación de los genitales incluyen presionar constantemente (26%), agitar los dedos (20%), apretar y jalar (23%). Asimismo, observa que una combinación de presiones es ejercida con los dedos, a pesar de que a veces se especifica un patrón de presión determinado, entre los que se tienen: presión leve (24%), gradualmente fuerte (19%), fuerte (18%) y gradualmente leve (15%).

Por lo que respecta a la tensión muscular y a los movimientos de muslos y caderas, una tercera parte de las mujeres las utiliza durante su masturbación con la finalidad de incrementar su nivel de excitación. En las etapas de adolescencia, se puede observar que dicha tensión muscular, sobre todo de las piernas, es la responsable del orgasmo; mientras que años después se utiliza la estimulación manual genital.

Por último, el 53% de las mujeres de la misma investigación lleva a cabo la masturbación tendida boca arriba y con las piernas extendidas, el 30%, tendida boca arriba con las piernas dobladas, el 25%, boca abajo, el 23%, sentada y el 10%, boca arriba con las piernas cruzadas o bien en cuclillas. En muy pocos casos reportan masturbarse paradas o sobre sus manos y rodillas.

Katchadourian, et al. (1979) señalan a este respecto, que el clitoris y los labios mayores son los genitales más comúnmente manipulados, en forma de caricias, presión y estimulación rítmica. Dichos movimientos son, usualmente, suaves y

deliberados por ser sensitivas esas partes. Otra zona que también se estimula es la vagina, y en menor grado los labios menores. Los movimientos usados en esta estimulación son suaves y deliberados; pero progresivamente se intensifican hasta llegar a una manipulación firme y vigorosa para lograr el orgasmo. Estos movimientos, al igual que en el estudio de Clifford - - (1978-b) y, en el de Kinsey et al. (op. cit.), se hacen con los dedos o con ambas manos, y tal vez jalando los labios y estimulando el clítoris de manera circular.

Entre los objetos empleados para la estimulación, Kat - chadourian et al. (op. cit), enumeran los siguientes: coji - nes, toallas, pijamas o camisones, sábanas o cobijas, el col - chón, o bién, la estimulación lograda a través de andar en - bicicleta o de subir a un poste. No obstante, aún cuando se use la estimulación manual-genital o la fricción o presión - contra objetos, la tensión muscular se utiliza para incremen - tar la excitación sexual. Ocasionalmente la mujer puede lle - gar al orgasmo empleando solamente la tensión muscular. - - Ejemplificando lo anterior, estos investigadores explican - que en una posición acostada boca arriba, con sus rodillas - presionando el abdomen y moviendo las nalgas o apretándolas - rítmicamente, alcanzan el orgasmo estas mujeres.

En lo referente a la presión de muslos, Katchadourian - et al. (op. cit.) comentan que en ella se combina la tensión muscular y la estimulación directa. Asimismo, describen que - se lleva a cabo con las piernas cruzadas o cerradas y esta - bleciendo una presión rítmica y continua para estimular el - área genital.

Finalmente, dichos investigadores indican que la mastur - bación puede ser también anal, o sea la penetración al recto por medio de deaods, aparatos, etc., y ésta puede ocurrir in - dependientemente o conjuntamente con la estimulación de los - genitales.

El reporte Hite (1981) es otro estudio sobre la sexualidad femenina, en cuyo análisis del tipo de masturbación arroja los siguientes datos: el 73% de las mujeres utiliza estimulación de la zona clitorica/vulvar con la mano descansando en el cuerpo boca arriba, con o sin penetración. El 5.5% lo hace igualmente pero boca abajo, un 4% lo lleva a cabo presionando y penetrando la zona clitorico/vulvar con un objeto blando, - el 3% aprieta los muslos rítmicamente y sólo a veces existe penetración vaginal. Un 2% utiliza masajes con agua en la zona clitorico/vulvar empleando en ocasiones penetración vaginal, mientras que el 11% restante son mujeres que se masturban en más de una de las formas arriba especificadas.

En el reporte Cosmo (1982) se mencionan dos tipos de técnicas para la masturbación femenina. La primera o estimulación directa del área clitorico/vulvar se lleva a cabo frotando conjuntamente los muslos o presionando esta área contra un objeto suave. Esta técnica es la menos usual y ocurre en las mujeres más jóvenes. La segunda técnica se refiere a la estimulación directa del área clitorico/vulvar, y las mujeres que la llevan a cabo (80%) lo hacen con sus manos, vibradores, -- agua u otros objetos.

Para finalizar, otro investigador que estudia a la masturbación es Kokken (1983), quién explica cuatro métodos utilizados por las mujeres. El primero es la excitación propia del clitoris. El segundo se refiere a la aplicación directa de presión a todo el órgano sexual externo, de manera continua y rítmica, y con las piernas cruzadas. Para llevar a cabo esta presión, se puede utilizar un cojín o algún objeto sostenido entre los muslos, moviendo las caderas hacia adelante, hacia atrás y en forma circular. Dichos movimientos se llevan a cabo simultanea o alternativamente con caricias del dedo al clitoris y a los labios menores. El tercer método es la excitación de la abertura vaginal y la inserción de los dedos u ob-

jetos dentro de la vagina. El cuarto y último método se refiere a la estimulación de los senos, especialmente los pezones. Este método, como menciona Kokken, es empleado en unión con los anteriores.

En cuanto a las fantasías, según varios investigadores, éstas se consideran como una técnica de masturbación. Se tiene así que Barry (1981) es quien las define en forma más amplia, como experiencias privadas, o sea, una interacción con uno mismo a través de imágenes presentes en la mente. Las fantasías, continúa esta investigadora, pueden darse en forma de imágenes transitorias singulares o en forma de historietas, y pueden ser eróticas al punto de crear orgasmo o utilizarse como una estimulación para la masturbación.

Gagnon y Simon (1973) (8) expresan lo mismo pero con otras palabras. Ellos sugieren que las fantasías masturbatorias son ensayos preliminares y organizaciones vicarias del drama socio-sexual, que típicamente incluye material simbólico de una determinada etapa del desarrollo, (en el que las fantasías ocurren). Dichos dramas son significativos, ya que adquieren propiedades reforzantes porque se asocian con la sensación de placer masturbatorio y orgasmo.

Con base en este último punto, el estudio de Clifford (1978-b) encuentra que el 56% de las mujeres universitarias de su muestra tienen, por lo regular o algunas veces, fantasías durante su masturbación, y expresan que esto contribuye a su placer. Asimismo el reporte Cosmo (op. cit.) coincide en este dato, obteniendo resultados de 58% para aquellas mujeres que emplean fantasías durante su masturbación. Finalmente Kinsey et al. (op. cit.) reportan, muchos años antes, que las dos terceras partes de su muestra, en algún momento de su vida acompañan la actividad de su masturbación con fantasías, mientras que el 59% las tiene en la mayoría de las veces.

Aún cuando un número considerable utiliza las fantasías - dentro de la masturbación, existe otro número menor que no las emplea. Kinsey et al. (op. cit.) exponen que el 36% de las mujeres no tienen fantasías mientras se masturban y muy pocas reportan alcanzar el orgasmo solamente a través de las mismas. - Esto es, algunas pueden concentrarse más en su estimulación fisiológica, y por lo mismo, no presentan pensamientos eróticos en ese momento. Katchadourian et al. (op.cit.) explican este fenómeno como debido a que, aunque difícil de detectar puede involucrar la tensión muscular y la concentración de la mujer en ésta.

Verdier (op.cit.) también coincide que la mujer tiene la posibilidad de conseguir el orgasmo sin el uso de la imaginación. Con base en ello, el investigador subraya la importancia de factores físicos y psicológicos para llegar al orgasmo (aún cuando no explica los factores psicológicos).

Como se puede observar, todos los investigadores mencionados coinciden en varios puntos:

Zonas erógenas.- El clitoris, los labios mayores, menores y el Monte de Venus son las zonas mayormente estimuladas, mientras que la vagina lo es en un nivel menor. Los senos son otra de las zonas erógenas altamente sensibles, no obstante se manipulan simultáneamente con otra área, sea genital o en compañía de la tensión de muslos. Entre otras zonas incluidas en la masturbación se encuentran: el vientre, las nalgas, las caderas, las piernas o todo el cuerpo.

Movimientos, calidad y velocidad.- Los movimientos empleados son de una gran variedad incluyendo el jalar, apretar, acariciar y presionar; y van desde leves hasta fuertes con diferentes graduaciones y combinaciones, Asimismo, casi todos los investigadores coinciden en que los movimientos, por lo general, involucran una presión rítmica y continua.

Agentes estimulantes.- Se emplean uno o varios dedos, la mano entera, así como otros objetos para estimularse. Entre estos últimos están: objetos suaves como ropa de cama, pija - mas, cojines y almohadas; agua, vibradores, etc. Y para llevar a cabo la penetración se emplean uno o varios dedos, y objetos rígidos como verduras, frutas, velas, vibradores, etc.

Tensión muscular.- La presión de los muslos y la tensión muscular de todo el cuerpo es una técnica muy usual.

La presión o tensión de los muslos se puede dar en forma rítmica y constante, siendo efectiva por sí sola o en contra-posición a la estimulación de los senos.

Posición de piernas y del cuerpo.- Existe una gran variedad de posiciones corporales, no obstante, las más usuales -- son: tendida boca arriba o boca abajo con las piernas extendidas, tendida boca abajo con las piernas dobladas y tendida boca arriba con las piernas cruzadas (lo cual ayuda a la pre-sión de los muslos y de la zona genital). En menor grado es -- tán: sentada, en cuclillas, parada y sobre manos y rodí -- llas.

Penetración.- Algunas mujeres, al masturbarse, insertan uno o varios dedos u otros objetos dentro de su vagina, ya -- sea a un nivel superficial o profundo. Por otro lado, muy pocas mujeres llevan a cabo la penetración del recto o anal, y -- en grado mucho menor la penetración uretral.

Fantasías.- Aún cuando un número considerable de mujeres tienen fantasías durante la masturbación, éstas, por lo general, no se emplean solas para lograr el orgasmo.

A lo largo de esta exposición se puede observar que las -- técnicas empleadas por la mujer para masturbarse son de una -- gran variedad; tal vez debido a la característica anatómica y a que cada mujer tiene experiencias individuales y propias --

que la llevan a adquirir un patrón determinado de masturbación. Pero, por lo general, manipula el área clitorico vulvar, con presión rítmica y continua, empleando los dedos, o la mano entera, tendida boca arriba o boca abajo con las piernas extendidas e incluyendo la tensión muscular.

C O I T O

El objetivo del presente capítulo es analizar las relaciones sexuales desde la perspectiva de diferentes investigadores, tocando los siguientes incisos: definición, significado y motivos, primera experiencia, incidencia general y frecuencia así como técnicas.

Definición.

El coito se conoce con diferentes términos como intercurso sexual, coyunda, acoplamiento para la cópula, cópula, fornicación, concúbito, relación sexual, etc.

El diccionario Médico Stedman's (1976) lo define como la unión sexual entre dos individuos, macho y hembra. Especificando las zonas involucradas en la unión, Kinsey et al. (1953) lo definen como una relación heterosexual que involucra la unión de los genitales masculinos y femeninos. Cualquier otra actividad sexual que carezca de esta unión se define como caricias. De la misma opinión son Masters y Johnson (1976) y Katchadourian et al. (1979), quienes refieren al coito como el intercurso heterosexual o copulación, en el que se acoplan el pene y la vagina.

Otra definición operativa la expresa Loren (1978), describiendo al coito como la coyunda o acoplamiento para la cópula de los dos componentes heterosexuales de la pareja humana. En la mujer, el coito consiste en la penetración del miembro masculino o pene en su vagina. Definido así, esta actividad sexual parece un acto pasivo; no obstante, el investigador explica que la mujer puede participar en ésta de diferentes maneras; ya sea que ella tome la iniciativa, que se niegue a llevarlo a cabo, o que colabore en algunas técnicas.

Desde el punto de vista operativo y funcional, el Diccio

ario de Psicología de Chaplin (1968) describe al coito como el intercambio sexual o unión de los genitales del macho y hembra con orgasmo.

Determinando las fases involucradas en el coito, así como al orgasmo como finalidad, se tienen las dos definiciones siguientes: Masters y Johnson (1978) exponen que el ciclo de la respuesta sexual femenina en el coito consta de una fase de excitación, una de meseta, una o varias de orgasmo, y finalmente, una resolución. Hastings (1971) considera al coito o acto sexual como una concatenación de hechos, cuyas fases son: 1) Impulso sexual, 2) Excitación sexual, 3) Unión genital, 4a) Orgasmo y eyaculación en el varón, 4b) Orgasmo en la hembra, y e) Resolución.

Finalmente, un investigador que puntualiza otras finalidades del coito (aparte del orgasmo) es Kokken (1983), quien expone que el coito es la unión de los órganos sexuales masculinos y femeninos, con el objeto de disminuir la tensión en dichos órganos sumamente dilatados con la sangre producida por la excitación.

Como se puede observar, las definiciones anteriormente descritas involucran una relación heterosexual en la que existe la unión de los genitales femeninos y masculinos por medio de la penetración pene-vagina. Para fines de este trabajo, dentro de los cuestionarios, esta conducta es nombrada "relación sexual", ya que es un término más cotidiano o comúnmente empleado. Dicha conducta abarca la relación heterosexual en la que se presenta la penetración vaginal o anal del pene, y que puede o no tener como finalidad el orgasmo.

Significado y Motivos.

El coito es la actividad de desahogo sexual con mayor incidencia tanto en hombres como en mujeres (Kinsey et al. - -

1953) y sus motivos son de índole biológica, psicológica y social.

Desde el punto de vista biológico, ésta es la única actividad sexual que tiene como finalidad la procreación de la especie. Esta es la razón por la que el coito marital es la única actividad sexual permitida por religiones como la Judía y la Cristiana. De esta forma se tiene que los códigos Judeo -- Cristianos condenan las caricias y excitación erótica si éstas no tienen fines de procreación. En particular, los judíos ortodoxos condenan la desnudez excepto de manos y cara, en lugares públicos y privados, durante el coito, y en el baño -- y mientras se cambia la ropa. En cuanto a las posiciones coitales, esta religión acepta una gran variedad a comparación de la religión Católica, quien considera como única posición-coital aquella en que la mujer se encuentra tendida boca arriba y el hombre boca abajo sobre de ella. Esta última religión permite las caricias únicamente como técnicas dentro del coito marital con perspectivas de procreación. Si se utilizan para incrementar el placer genital, son consideradas como pecado mortal; sin embargo, si se emplean para incrementar el placer durante el coito, son pecado venial. Los grupos protestantes, en la actualidad, son más flexibles en este aspecto y -- aceptan las caricias en personas próximas a casarse ya que -- consideran a dicha actividad como auxiliar al ajuste marital-posterior.

Otras condenaciones católicas se aplican cuando las mujeres se niegan a tener relaciones sexuales con su esposo (ya que el segundo objetivo del coito, según esta religión, es el de calmar la concupiscencia y mostrar afecto conyugal), y cuando se llevan a cabo contactos orales-genitales; estos últimos -- son también condenados por los judíos.

Desde el punto de vista psicológico, el coito presenta -

finalidades sexuales como la satisfacción del placer sexual, - de tal forma que el acto en sí mismo es el incentivo y no sus posibles consecuencias; el coito, en este sentido, surge de - una necesidad psicológica y está asociado con el placer senso rial que puede darse por las caricias, por la penetración y/o por el orgasmo. También, desde esta misma perspectiva, el coi to cumple finalidades no sexuales; una de éstas es su utiliza ción como medio de expresar y obtener amor o necesidad de cer canía hacia la pareja. Así, el informe Hite (1981) reporta -- que al 87% de las mujeres les agrada la actividad de coito, - ya que representa un aumento de gran intimidad y afecto. Esta misma investigadora encuentra, entre otros motivos del coito, la costumbre o el hacer oficial al sexo (las mujeres de su -- muestra reportan que no actúan sexualmente o no se sienten -- "tan mujeres" si no hay penetración).

Otras razones son la obtención de seguridad emocional, - la necesidad de cercanía física, para escapar de sentimientos de tensión y/o ansiedad, y el temor al abandono o la soledad. La contribución del coito al auto-estima es importante; ya -- que la perspectiva sexual de nosotros mismos y de los otros - hacia nosotros, nos provee de un valor personal. A este res - pecto, Kokken (1983) observa que algunas mujeres por tener -- una perspectiva negativa de su físico (sea real o imaginario), no llevan a cabo el coito; mientras otras muy bellas no lo -- llevan a cabo porque piensan que las priva de su atractivo fi sico.

Para finalizar otros factores psicológicos que motivan a la realización del coito son: la comunicación en la pareja y la conciliación después de una disputa. Esto último es encontrado por Kokken (op. cit.) como uno de los principales objetivos del coito, para el cual propone un entrenamiento en habilidades de comunicación como solución a dichas discrepan -- cias, ya que de otra manera, la mujer puede llegar a detestar su vida sexual.

En lo referente al nivel social, la sociedad promueve el coito marital ya que da origen a la familia o grupo social básico; institución, que organizada, mantiene el sistema social proveyendo a los adultos de un desahogo sexual, de una vida en pareja y de un hogar para los hijos que resulten de las relaciones sexuales. Los motivos tales como la obtención de una remuneración (algunas mujeres llevan a cabo el coito porque - las mantienen), así como el dar placer a la pareja, puede caer tanto en lo psicológico como en lo social, ya que los niveles no son excluyentes.

A lo largo de esta revisión puede observarse que el coito es la actividad sexual aceptada e impuesta como una obligación por códigos legales y eclesiásticos, ya que es la única que cumple funciones de perpetuación de la especie y del sistema social cuya unidad es la familia.

Por otro lado, entre las principales razones o motivos - expuestos por las mujeres se encuentran los siguientes: a) Desde el punto de vista biológico, éste se utiliza para la procreación. b) Desde la perspectiva psicológica, se lleva a cabo con fines de gozo, satisfacción o desahogo sexual, de cercanía hacia la pareja, de obtención de seguridad emocional, de combatir la soledad y el abandono, de escapar de sentimientos de tensión y/o ansiedad, de una auto-valoración, de comunicación y conciliación entre la pareja. c) Desde el enfoque social, el coito se realiza para mantener el sistema social por medio de la familia, para complacer al compañero y para obtener remuneración. Estos dos últimos abarcan también el nivel psicológico.

Primera Experiencia.

Las mujeres llevan a cabo su primera experiencia de coito, ya sea en la adolescencia o en la etapa adulta. A este respecto, Schofield (1972) encuentra que el coito antes de los ca -

torce años es raro; a los dieciséis años un 5% ya lo realiza, a los dieciocho el 17%, y a los veintidós años el 74%. La muestra del reporte Cosmo (1982) encuentra que el 27% de las mujeres lo lleva a cabo antes de los quince años, un 60% entre los dieciséis y los veinte años, y el 9% restante entre los veintiuno y veinticinco años.

Estos datos indican, entonces, que la mayoría de las mujeres comienzan su actividad de coito, alrededor de los veinte años; sin embargo, estos porcentajes varían con respecto al nivel educativo de las mujeres, como lo reportan Kinsey et al. (1953), ya que observan que las mujeres con menor nivel escolar son aquellas que comienzan a realizar el coito a más temprana edad.

Esta primera experiencia puede ser placentera o desagradable; cualquiera que sea el caso, no influye en el gozo de experiencias posteriores. En la muestra del estudio de Schofield (1977), la mayoría de las mujeres confiesan que su primera experiencia sexual no es placentera: el 18% de ellas se siente decepcionada, el 13% se avergüenza, y el 8% percibe al coito como algo desagradable. De las mujeres restantes, el 35% reporta que lo disfruta, y el 26% sobrante, que no siente nada en especial. A lo largo de su trabajo, este investigador no encuentra ninguna correlación entre lo que sienten las mujeres en su primera experiencia y el placer de las subsiguientes relaciones.

Otro trabajo de investigación que tampoco halla ninguna correlación es el reporte Cosmo (op. cit.) Los datos obtenidos son los siguientes: un 48% considera a su primera experiencia como placentera, un 35% de la muestra la encuentra dolorosa, desagradable o decepcionante, y un 16% no tiene una reacción particular. Del grupo que no experimenta placer en su primera experiencia, un 97% de ellas llega a disfrutar esta actividad después de cierto número de experiencias.

Resumiendo, se puede decir que por lo general las mujeres experimentan por primera vez el coito alrededor de los veinte años, y que a menor escolaridad, menor es la edad a la que comienzan. Asimismo, la percepción de esta primera experiencia no afecta el placer de las siguientes.

Incidencia General y Frecuencia.

Al igual que la masturbación, el coito se estudia en correlación con diferentes factores, tales como la edad, el estado civil, la clase socio-económica, el nivel educativo y religioso, el tipo de religión y el éxito para lograr el orgasmo en éste.

Con respecto a la edad y el estado civil, Kinsey et al. (1953) encuentran, en su muestra, que las mujeres casadas menores de treinta años llevan a cabo el coito tres veces por semana, es decir, con un promedio de 2.8 veces. Para las de aproximadamente treinta y un años a menos de cuarenta, este promedio baja a 2.2; para aquellas de cuarenta años, a menos de cincuenta, decremента a 1.5, mientras que para las de cincuenta y sesenta años es de 1 y 0.6 respectivamente. Con base en estos datos, los investigadores reportan que la actividad de coito es la única que declina conforme avanza la edad. Y para reafirmar dicho reporte encuentran, asimismo, que la máxima frecuencia es durante el primer o segundo año de matrimonio.

En cuanto a la incidencia del orgasmo en esta actividad sexual, los mismos opinan que existen ciertos factores que deben tomarse en consideración, entre ellos, la edad del individuo. En este punto, observan la mayor frecuencia de orgasmos en mujeres de treinta y un años a cuarenta, de los cuales el 90% logran el orgasmo en el coito. Para las de cuarenta y un años a cincuenta, sólo el 78% llega al mismo, y se decremента este porcentaje al 65% en etapas posteriores.

El número de años que lleva casada es otro de los factores

importantes al respecto. En este punto, encuentran en su muestra que durante el primer mes de matrimonio, el 49% de las mujeres experimenta el orgasmo en el coito, el 67% a los seis meses, y al finalizar el año de matrimonio se incrementa al 75%. Estos porcentajes llevan a los investigadores a pensar que la respuesta de orgasmo se condiciona a través de un aprendizaje. Esto último también se ve respaldado con los datos de porcentajes de orgasmo para mujeres entre uno y veinte años de casadas. Para las primeras, el porcentaje de orgasmos durante el coito es de 63%, el cual incrementa hasta un 85% en el vigésimo año de matrimonio.

En la muestra del trabajo de investigación de Seymour y Fisher, (1981) las mujeres llevan a cabo el coito con una frecuencia semanal de 3.4 veces; asimismo, el reporte Cosmo (1982) informa que el 36% de las mujeres llevan a cabo el coito de tres a cinco veces por semana; el 32%, de una a dos veces por semana; el 15%, de una a dos veces al mes, el 9%, menos de una vez al mes, y el 8% las llevan a cabo diariamente o aún más seguido.

En cuanto a la incidencia del orgasmo, este mismo estudio observa que el 20% de las mujeres siempre llegan al orgasmo, el 49% usualmente, un 21% algunas veces, y un 10% rara vez o nunca. En esta investigación no se hace correlación alguna con los factores mencionados al principio; sin embargo, se enfatiza el hecho de que aquellas mujeres que siempre logran el orgasmo es porque conocen bien a su pareja y viven con ella.

Técnicas.

Entre las técnicas comprendidas en las actividades de coito, se incluyen los siguientes aspectos: zonas erógenas estimuladas, clase de caricias utilizadas en la estimulación (manuales u orales), tipo de movimientos empleados en la estimulación (circulares, frotamientos, presión, etc.), calidad - -

(suaves o violentos) y velocidad de los mismos (lentos, rápidos, etc.), posición del cuerpo, tensión muscular (sea de todo el cuerpo, de muslos, vagina, vientre, nalgas, etc.), penetración (anal y/o vaginal), autoestimulación (o masturbación), y fantasías. Entre los investigadores que analizan estos aspectos, se tienen los siguientes:

Kinsey et al. (1953) observan que las técnicas de estimulación se enfocan generalmente a las caricias prolongadas y variadas en zonas erógenas (que posteriormente explican); - sin embargo indican también que el éxito de la respuesta - sexual involucra un grupo de reacciones fisiológicas, entre las cuales, la más importante es el desarrollo de la tensión muscular.

Entre las técnicas que se reportan en su muestra, la más usual es la del besuqueo superficial (contacto físico de la - bios sobre cualquier parte del cuerpo de la pareja), ya que se presenta en un 99.4% de las mujeres de su investigación. - Otras técnicas, en orden descendiente son: la estimulación - manual de los senos por parte del compañero (98%), estimulación manual de los genitales femeninos por parte del compañero (95%), estimulación oral de los senos por parte de la pareja (93%), estimulación manual de los genitales masculinos por parte de la mujer (91%), un tiempo largo de besuqueo profundo (con movimientos linguales) (87%), estimulación oral de los genitales femeninos por parte del compañero (54%), y estimulación oral de los genitales masculinos por parte de - la mujer (49% de las cuales, el 58% son mujeres universitarias). En los últimos porcentajes, los mismos investigadores encuentran que a la mayoría de las mujeres no les deriva ninguna satisfacción en particular la manipulación del sexo masculino. Sin embargo, algunas encuentran satisfacción psicológica y probablemente sensorial al hacer dichos contactos, -- llegando inclusive al orgasmo. En cuanto a las técnicas ora-

les, éstas son frecuentes en las generaciones más jóvenes. Este último punto se ve reafirmado en otros reportes de la misma muestra, ya que se observa que el 0.2% de su muestra (que es el porcentaje de las mujeres que no llevan a cabo caricias previas al coito), nacieron antes de 1909, y no experimentan ninguna ventaja en esta actividad, ya que por motivos religiosos sólo llevan a cabo lo estrictamente necesario para la procreación.

El tiempo dedicado al juego erótico o caricias antes de la penetración también se evalúa en esta investigación, encontrándose así que para un 11% de las mujeres el juego erótico dura de cero a tres minutos, para el 36% de cuatro a diez minutos, de once a veinte minutos para el 31%, y veintidós minutos o más para el 22%. Es decir, que la frecuencia más alta está en el rango de cuatro a diez minutos.

En cuanto a la posición corporal, Kinsey et al. (op. cit.) encuentran que todas las mujeres se tienden boca arriba, mientras que el hombre lo hace sobre ellas. Asimismo, entre más joven es la generación existe un mayor uso de otras posiciones, como las siguientes: la mujer acostada tendida sobre el hombre (45%), de lado (31%), sentada (9%), penetración por la parte posterior (15%), y parados (4%). A pesar de esta variedad de posturas, el 9% emplea, la primera descrita como única posición coital, aún cuando entre otros mamíferos es rara.

Masters y Johnson (1978) en sus trabajos de investigación encuentran que la tensión muscular juega un papel importante en el coito. De esta forma, observan que la mujer contrae voluntariamente la musculatura abdominal de forma rítmica para facilitar los movimientos pélvicos de penetración de la pareja. Además de estos músculos, los glúteos son los que más activa y voluntariamente intervienen en los movimientos antes mencionados, con la finalidad de aumentar la tensión sexual.

Dicha técnica predomina entre las mujeres que adoptan una posición superior (es decir, tendidas boca abajo sobre el - - compañero) y puede, en ocasiones, ser acompañada de una contracción espástica y aducción de los muslos para facilitar - la penetración del pene e incrementar la tensión sexual.

El reporte del Playboy (1973-74) (9) se interesa por conocer el tiempo y tipo de caricias, penetración y algunas -- posturas llevadas a cabo en dicha actividad. Encuentra, en -- entonces, que generalmente las caricias antes de la penetra -- ción en el coito duran un promedio de quince minutos. Asimismo, que un 80% de las solteras entre los veinticinco y treinta y cuatro años de edad lleva a cabo el fellatio (beso genital o estimulación oral-genital del órgano sexual masculino), mientras que el 72% de las casadas reciben el cunnilingus (beso genital o estimulación oral-genital del órgano -- sexual femenino) por parte de sus maridos. Y por lo que respecta a las posturas y penetración, el mismo reporte encuentra un incremento en el empleo de la postura de penetración-vaginal por la espalda, siendo en su muestra de un 40%, mientras que en la de Kinsey, et al. (op. cit.) es de únicamente el 15%. Asimismo, observa que más de la cuarta parte de las casadas, entre las edades de dieciocho y treinta y cuatro años, llevar a cabo la penetración anal por lo menos una vez.

El informe Hite (1981) hace una correlación de las técnicas de coito con el logro del orgasmo, y observa ocho factores principales: 1.- El 24% de las mujeres obtiene usualmente el orgasmo adoptando la posición sexual de tenderse boca-abajo sobre la pareja.

2.- El 3.45% lo alcanza frotando (preferentemente por medio de movimientos circulares) la zona púbica contra la de su pareja.

3.- El 12.6% lo logra tocándose mutuamente con su pareja los huesos del pubis durante el coito.

4.- El 1.14% lo consigue mediante el sostenimiento parcial del pene dentro de la vagina, de tal forma que se permita el contacto con el clítoris.

5.- Otro 1.14% necesita la frecuente penetración de la vagina por parte del pene, estimulando así los labios.

6.- El 10.34% de las mujeres expresan necesitar un juego sexual (caricias) prolongado antes de la penetración.

7.- El 42% alcanza generalmente el orgasmo durante el coito, si éste se ve acompañado de una estimulación clitoríca manual, la cual es iniciada con una presión suave y lenta pero que gradualmente se incrementa.

8.- Otro 42% usualmente tiene orgasmos a través del cunnilingus. Finalmente, un porcentaje muy bajo (que no especifica la investigadora) utiliza sus propias caricias como técnica antes y/o durante el coito, hechos que también reportan Katchadourian, et al. (1979).

El reporte Cosmo (1982), al igual que Hite (op. cit.), encuentra que el mayor porcentaje de mujeres (71%) logra el orgasmo mediante la estimulación clitoríca-oral o manual, y que otro porcentaje también grande (84%) regularmente participa en cunnilingus y fellatio. Asimismo, dicha investigación observa que a comparación de las técnicas orales-genitales, la penetración pene-vagina es un medio para lograr el orgasmo en el 34% de las mujeres, mientras que las fantasías en el 9% de las mismas (aún cuando el 36% reporta tener fantasías durante el coito). Por lo que respecta a la penetración anal se encuentra que el 13% de las mujeres la llevan a cabo.

Finalmente, otras zonas erógenas encontradas en el mismo reporte son las siguientes: los senos y pezones (para el 88%-

de las mujeres), la boca (65%), los oídos (57%), el ano (27%) y otras (26%).

Las investigaciones de Fisher (1981) enfocan su análisis en las fantasías durante el coito, así como en la correlación entre la duración de caricias y el logro del orgasmo. De esta forma, el investigador encuentra que más del 75% de las mujeres tienen por lo menos una imagen o fantasía, que en ocasiones se repite durante el coito. En cuanto al promedio del tiempo utilizado en caricias, éste es de once a dieciseis minutos, con una mediana de 12.5. En su muestra se encuentra que para el 4% de las mujeres, el juego erótico o caricias antes de la penetración dura de cero a tres minutos, para el 50% de cuatro a diez minutos, de once a veinte minutos para el 37%, y veintiún minutos o más para el 8% (porcentajes muy parecidos a los obtenidos en la investigación de Kinsey et al. op. cit).

Fisher (op. cit.) también pregunta cuánto tiempo es necesario para llegar al orgasmo desde el momento que se inicia el coito, y qué tipo de estimulación es más efectiva para lograrlo. Las mujeres reportan, entonces, que necesitan un promedio de ocho minutos para lograr el orgasmo, y que éste es más fácilmente obtenido mediante la secuencia de estimulación del clitoris, ya sea antes o después del orgasmo masculino mediante la introducción (35%).

Finalmente, Kokken (1983) especifica las zonas erógenas femeninas que intervienen en el coito, y éstas son: clitoris, labios mayores y menores, ano, senos, región perineal, vestíbulo vaginal, cérvix, nalgas, muslos y otras.

A lo largo de esta revisión puede notarse que existen aspectos en los que coinciden las investigaciones hechas al respecto de este inciso, y éstas son:

Zonas Erógenas. - Las más usualmente manipuladas en la mujer, en la actividad de coito y que más estimulación sexual

producen, son: clítoris, labios mayores y menores, vestíbulo vaginal, senos, pezones, nalgas, muslos, ano y boca. Entre otras se encuentran: la región perineal, cérvix, oídos y - - otras.

Tipo de Caricias. A grandes rasgos se dividen en dos: - estimulación manual y estimulación oral. En el primer grupo se encuentra la manipulación de los genitales femeninos por parte de la pareja o de la misma mujer. En el segundo grupo se tienen: los besos profundos, el besuqueo, el cunnilingus y fellatio.

Calidad y velocidad de las caricias.- En este inciso se encuentra una gran variedad, incluyendo caricias prolongadas, suaves y lentas que incrementan en presión, frotos o movimientos circulares, etc. Respecto a la duración de éstas, -- van de cero a más de veintidós minutos, con una mediana de -- 12.5, y el mayor porcentaje en el rango de cuatro a diez minutos. Y en cuanto al tiempo para alcanzar el orgasmo una -- vez iniciadas las caricias, se observa que el promedio general es de ocho minutos (incluyendo la penetración, aún cuando el orgasmo no se alcance debido a ésta).

Tensión Muscular.- La tensión muscular es una reacción fisiológica durante el coito; no obstante, se observa que ésta puede darse en forma voluntaria para incrementar la respuesta sexual. Entre las tensiones musculares voluntarias se tienen la contracción glútea, abdominal y de los muslos. Entre las tensiones involuntarias están las contracciones espásticas del abdomen y nalgas durante el orgasmo, así como - la aducción de muslos y elevación de las piernas en la fase de meseta (fase anterior al orgasmo).

Posición del Cuerpo.- Existe una gran variedad de posturas, sin embargo, todas éstas se pueden reducir a tres: postura acostada, postura inclinada o parcialmente inclinada y postura parada. En el primer grupo, las más frecuentemente -

utilizadas son: la mujer tendida boca arriba y el hombre boca abajo sobre ella, la mujer tendida boca abajo sobre el hombre, y penetración desde la parte posterior. En el segundo grupo, - las más usuales son: sentada la mujer sobre el hombre, y penetración por la parte posterior (la mujer hincada y sobre sus brazos o codos). El tercer grupo incluye, como su nombre lo dice, las posiciones en que la pareja realiza el coito de pie.

Penetración.- La más usual es la vaginal, aunque también existe la anal. La penetración vaginal puede ser parcial (el pene no entra completamente) o frecuente (entrada y salida -- constante del pene). Asimismo, ésta puede presentarse después de una estimulación manual u oral del clitoris.

Fantasías.- Algunas mujeres tienen fantasías o imágenes- que en ocasiones se repiten durante el coito.

A lo largo de esta exposición se puede observar que, por lo general, durante el coito las mujeres son estimuladas, tendidas boca arriba, en la zona clitórico-vulvar y senos, por medio de caricias manuales, las cuales pueden variar en calidad y velocidad; sin embargo, se estima un promedio de ocho minutos para lograr el orgasmo. A comparación de la masturbación, las técnicas empleadas durante el coito no son tan diversas, probablemente debido a tendencias culturales y religiosas, las cuales limitan las actividades durante el coito a la función reproductiva, principalmente, y no al placer o satisfacción sexual de la mujer.

O R G A S M O

La finalidad del presente capítulo es analizar el orgasmo, pasando por los siguientes puntos: definición, significado, incidencia y fuentes, factores que alteran la obtención del orgasmo e intensidad.

Definición.

La palabra orgasmo tiene su origen etimológico en el -- griego "orgao", que significa hincharse o excitarse (Diccionario Médico Stedman's, 1976). De esta forma, el término se reduce a simple excitación, sin incluir ningún aspecto que no sea la hinchazón. De igual manera sucede al definirlo como la culminación del placer sexual (Nuevo Diccionario Español Ilustrado Sopena, 1976), en donde no se especifican sus componentes; mientras que al ser enfocado como la cumbre o clímax del acto sexual (Diccionario Médico Stedman's, 1976), éste es limitado a la actividad de coito, como único medio para alcanzarlo.

Katchadourian et al. (1979), además de incluir en su definición algunos componentes del orgasmo, lo determinan como una etapa de la respuesta sexual. De esta forma, expresan que el orgasmo es el clímax de la excitación sexual, que consiste en la descarga de la tensión neuromuscular acompañada por sentimientos de intenso placer. Es decir, que el orgasmo se define con base en componentes fisiológicos y subjetivos. Entre los primeros, que mencionan estos investigadores se encuentra una combinación de respuestas genitales y de todo el cuerpo, como: tensión sostenida o suave, espasmo de los brazos y piernas mientras que el resto del cuerpo se torna rígido, una mueca o llanto sordo, y una pulsación rítmica de los órganos sexuales, y de la musculatura pélvica anterior al inicio de la relajación. Con respecto a los componentes subjetivos, el-

orgasmo femenino es definido por muchas mujeres como un sentimiento de suspensión momentánea seguida por una intensa sensación en el clitoris. Dicha sensación se esparce a través de la pelvis y es seguida por un esparcimiento de calor a todo el cuerpo. Esta experiencia termina con sensaciones de pulsación en la pelvis. Debido a esta percepción subjetiva, el orgasmo (que es una experiencia uniforme, según estos investigadores) varía entre individuos y aún en la misma persona.

Loren (1978) coincide con los investigadores anteriores en el aspecto subjetivo, de tal forma, que define al orgasmo como un fenómeno difícil de detectar por las mismas personas normales y absolutamente no detectable por las personas frías, y que ocurre cuando la excitación sube a niveles perturbadores y la intensidad de tensión y placer es máximo. Dicho fenómeno consiste en un mecanismo recóndito, de tal forma que parece que algo se desprende, o que un golpe diminuto conecta un circuito eléctrico. Todos estos fenómenos se verifican en segundos de tiempo, (de uno a tres) y se experimentan en forma de pulsaciones o punciones rapidísimas y suaves sobre un punto determinado. Inmediatamente después de las pulsaciones se verifica en forma automática instantánea una reacción o contracción nervioso-muscular, que se sitúa al principio de la profundidad de los órganos genitales y que se propaga rápidamente a todo el cuerpo. Después de esta especie de acción detonante se produce una explosión que puede describirse como un derrame de energía, un estallido de placer que se esparce por todo el cuerpo y que llega a perturbar en hormigueos eléctricos la piel de la persona, desde el cuero cabelludo hasta los tejidos del pie. La persona experimenta un placer intenso, colmado por fuerzas violentas y convulsiones espasmódicas.

Contrariamente a la definición de Loren (op. cit.), el reporte Cosmo (1982) considera al orgasmo como un reflejo fi

siológico y no un fenómeno psicológico. Para dicha investigación, esta etapa de la respuesta sexual es, esencialmente, -- una descarga explosiva de tensión neuromuscular, en donde la mujer que alcanza el orgasmo llega a un máximo de actividad sexual y de pronto se tensa. Después, abrupta e instantánea -- mente la tensión cesa y la mujer experimenta una serie de espasmos musculares que duran desde algunos segundos hasta uno o dos minutos. En este periodo, la mujer permanece inconsciente, es decir, sin pensar en nada. Para algunas mujeres se involucran otras respuestas como la emisión de sonidos incontrolables (como sollozos y gemidos), movimientos del torso y/o -- las extremidades, tal cual si fueran convulsiones semejantes a espasmos epilépticos, mientras que algunas se paralizan y -- enmudecen.

Otras definiciones del tipo de la anterior son las de -- Benzl y Mullen (1974) y Singer y Singer (1972) (10). Los primeros expresan que en dicha etapa de la respuesta sexual se -- observan movimientos involuntarios y rigidez corporal; mien -- tras que los segundos describen contracciones vulvares y rateo -- nimiento involuntario de la respiración como componentes del -- orgasmo. Sin embargo, definiciones fisiológicas más detalla -- das son aquellas de Masters y Johnson (1978) y Kaplan (1982).

El enfoque de Masters y Johnson (op. cit.) es netamente -- médico, y define al orgasmo femenino como una experiencia que se presenta acompañada de un conjunto de contracciones musculares generalizadas que nada tienen con las contracciones rít -- micas de la plataforma orgásmica y el útero. El esfínter ex -- terno del recto se contrae, acompasándose al ritmo de la pla -- taforma orgásmica durante las intensas reacciones orgásmicas. Muchas otras agrupaciones musculares de toda la pelvis y del -- bajo abdomen se someten a unas contracciones espásticas cuando el individuo alcanza el alivio orgásmico a su intolerable -- tensión sexual. La misma musculatura del cuello, manos, bra--

zos, pies y piernas se somete a sus propias reacciones individuales contráctiles ante los efectos de la estimulación sexual. La tensión de los músculos del cuello, la hinchazón y el rubor del rostro, la dilatación del armazón que forman las costillas, constituyen aspectos familiares de la reacción total de la mujer frente a la tensión sexual.

La definición de Kaplan (op. cit.) se basa en una perspectiva terapéutica, describiendo al orgasmo como la culminación de la respuesta sexual femenina y masculina. En las mujeres esta etapa consiste en una serie de contracciones reflejas involuntarias y rítmicas de las estructuras que comprende la plataforma orgásmica (los músculos y tejidos engrosados -- que rodean el introito vaginal y algunos de los músculos pélvicos). Los músculos perineales, vulvares y pubococcygeo, los músculos del suelo del perineo y los músculos vaginales interiores se contraen rítmicamente con intervalos de 0.8 segundos contra los tejidos engrosados e ingurgitados que rodean a la vagina (plataforma orgásmica). El útero se contrae; no obstante, las mujeres no son completamente conscientes de las -- contracciones uterinas.

Resumiendo, a lo largo de este inciso, se puede observar que el orgasmo se considera como una etapa o fase de la respuesta sexual humana, en la que se incluyen aspectos fisiológicos y psicológicos; de los cuales solamente los primeros -- son aquellos mayormente enfatizados con fines terapéuticos.

Otros términos con los que se conoce al orgasmo son: -- cumbre, clímax, culminación de la respuesta sexual, éxtasis, -- y erotismo.

Para fines de este trabajo, el orgasmo femenino se entiende como la etapa de exaltación máxima o punto culminante de una actividad sexual, ya sea en masturbación o coito, caracterizada por contracciones vaginales, respiración rápida o

detenida, aumento de los latidos del corazón, tensión o rigidez del cuerpo, entre otras de sus características, y seguidas por una relajación o liberación de tensión muscular.

Significado, Incidencia y Fuentes del Orgasmo.

El orgasmo, desde el punto de vista médico, es parte de la secuencia de la respuesta sexual humana, y por lo mismo se le da gran importancia. Se tiene así que Masters y Johnson (1978) y Reuben (1982) lo consideran como el elemento necesario para la completa satisfacción de la mujer, Kinsey et al. (1953) enfatizan su importancia, ya que consideran que sin él, el funcionamiento del individuo a todo nivel, no es el óptimo, y Fisher (1981) lo considera valioso, ya que es una de las formas principales de evaluar la capacidad de respuesta sexual.

Entre algunas opiniones de las mujeres respecto al orgasmo, encontradas por Hite (1981) se tienen las siguientes: la mayoría lo consideran importante dentro de su sexualidad, ya sea en el coito o en la masturbación, como parte del curso natural de su sexualidad. Dicha importancia, reporta esta investigadora, es ejercida por presión social, haciéndolas pensar que forzosamente deben alcanzar el orgasmo para complacer a su pareja, en primera instancia, y luego para complacerse a ellas mismas. O bien, para cumplir con el mito social de que al lograrlo son "más mujeres", o "más auténticas".

Contrariamente a las mujeres que declara que lo más importante de la experiencia del coito es el orgasmo, existen otras que lo encuentran placentero debido a la proximidad física o intimidad con su pareja. Asimismo, algunas de ellas consideran al orgasmo masculino como un sustituto del suyo (es decir, experimentan un tipo de orgasmo "mental" al ayudar a su pareja a obtener el suyo) (Hite, op. cit.).

Otras más no le dan importancia al orgasmo durante el coito, porque lo obtienen mediante la masturbación, o porque la sola sensación de excitación es positiva para ellas (11).

Aún cuando algunas mujeres declaran que lo más importante de las experiencias sexuales es el orgasmo, ésta es una fase que no todas alcanzan. Así tenemos que de la muestra de Kinsey et al. (op. cit.) alrededor del 30% de las mujeres nunca u ocasionalmente alcanzan el orgasmo. Asimismo, el estudio de Fischer (op. cit.) revela que sólo el 39% de su muestra - siempre alcanza el orgasmo, el 60% lo experimenta constantemente y entre un 5 y un 6% nunca lo logra.

Las mujeres pueden alcanzar el orgasmo a través de diferentes actividades sexuales: las más comúnmente reportadas -- son las caricias heterosexuales, el coito y la masturbación. En la adolescencia y en los primeros años de la edad adulta, las caricias heterosexuales tienen un papel importante; ya -- que proveen cerca del 18% de los orgasmos. En cuanto al -- tiempo que se lleva alcanzarlo se tienen lapsos de 1 a 2 minutos, periodos de 15 a 30 minutos o hasta toda la noche sin -- unión genital. Estos son unos de los hallazgos de Kinsey et al. (op. cit.) quienes en su investigación encuentran además, que el porcentaje de orgasmos logrados por medio de caricias -- decremента en la etapa adulta, a un 5% y 3% en solteras de 40 y 50 años respectivamente, en las cuales la masturbación y el coito proveen del 75% al 90% de los orgasmos.

Las caricias heterosexuales son una fuente secundaria -- que conlleva al orgasmo, ya que como reportan Kinsey et al. -- (op.cit.) sólo un 29% de las mujeres lo experimentan durante dicha actividad. En orden ascendente la masturbación es la -- fuente principal para mujeres no casadas y el coito para casa das (ver datos correspondientes en los inciscs de incidencia general y frecuencia en los capítulos de masturbación y coito).

Factores que alteran la obtención del orgasmo.

Algunos trabajos de investigación mencionan varios factores que alteran la obtención del orgasmo, sea para facilitar-lo o dificultarlo. Entre dichos factores se encuentran determinantes fisiológicas, psicológicas y sociales, así como aspectos físicos (es decir, técnicas de estimulación y empleo de una u otra actividad sexual). De esta forma se tiene que los datos de Kinsey et al. (1953) muestran que a mayor experiencia pre-marital, existe una mayor frecuencia de orgasmo femenino, durante el primer año de matrimonio. Así se encuentra que en aquellas mujeres sin ninguna experiencia sexual -- (sea coito, masturbación, etc.) sólo el 25% llega al orgasmo en todos sus contactos maritales en el primer año de matrimonio; mientras que en aquellas que tienen experiencias sexuales pre-maritales el 47% de ellas alcanza el orgasmo. Estas diferencias decrecientan conforme a los años de matrimonio, -- sin embargo, se notan ligeramente aún a los 10 años de casadas. Por otro lado, se halla que aquellas que no llegan al orgasmo en el coito pre-marital fracasan asimismo en el coito marital.

La investigación de Schofield (1977), por su parte, resalta aspectos psicológicos como factores que alteran el orgasmo. Así pues, se observa que el 13% de las mujeres sienten ansiedad y duda de su capacidad sexual, el 16% se siente desinteresada, el 9% manifiesta aburrimiento en el coito, otro 9% expresa sentimientos de culpa, el 6% manifiesta problemas morales y el 5% religiosos, y por último, el 2% expresa preocupación por su hipersexualidad y/o conducta de masturbación, lo cual, dificulta la realización del coito y el logro del orgasmo.

Clifford (1978-b) también investiga aspectos psicológicos en la obtención del orgasmo, entre los que encuentra que

el 30% de las mujeres dirigen la estimulación sexual del - -
compañero, basándose en sus conocimientos de masturbación; -
estrategias vinculadas en la creencia, por parte de la mujer,
de que la masturbación y el coito son experiencias entrelaza
das. De tal modo, que el conocimiento de una facilita el pla
cer en la otra. En cuanto a los aspectos físicos analizados,
se observa una relación positiva del orgasmo con la masturba
ción boca abajo, y por lo mismo, una relación negativa con -
respecto a la misma boca arriba. En este mismo grupo, en - -
cuanto a las técnicas empleadas para facilitar el orgasmo, -
se tienen las siguientes: acostarse boca arriba con las pier
nas estiradas, usar uno o varios dedos, emplear caricias --
rítmicas y breves sobre y alrededor del clitoris (éstas son-
usadas por el 67% de las mujeres estudiadas), emplear ten --
sión muscular, movimientos involuntarios de las caderas y --
presión constante sobre los genitales. Las fantasías sólo se
consideran como necesarias para lograr el orgasmo por el 7%-
de las mujeres.

El informe Hite (1981) es otro trabajo de investigación
que también observa que algunas mujeres aplican los mismos -
métodos de masturbación durante el coito para lograr el or -
gasmó, incluyendo movimientos, caricias, zonas erógenas, - -
etc. Sin embargo, hay otras (las cuales incluyen a casi to -
das las mujeres que no obtienen el orgasmo durante el coito)
que piensan que no es igual el estímulo durante la masturba
ción y el coito. Para este último grupo, se encuentra que la
mayoría ni siquiera considera la conexión entre ambas activi
dades sexuales. No obstante de estas dificultades, Hite ob -
serva que las mujeres que se masturban boca abajo sin usar -
sus manos (es decir frotándose contra algún objeto) son las
que tienen mayor probabilidad de lograr orgasmos durante el
coito, mismos resultados que encuentra Clifford (1978-b). Y-
por otro lado, aquellas que juntan o cruzan las piernas du -
rante la masturbación son las que tienen menos probabilidad -

des de llegar al orgasmo en el coito; mientras que aquellas - que nunca se masturban son las que menores probabilidades tie - nen de lograrlo (el porcentaje de mujeres anaorgásmicas es - cinco veces mayor que las que no llevan a cabo la masturba -- ción.)

Otros hallazgos de esta investigadora se refieren a los - factores sociales y psicológicos que dificultan el orgasmo, - en los cuales se reporta que la sociedad insiste en que las - mujeres deben obtener orgasmos durante el coito simplemente - por llevar a cabo dicha actividad, pasando entonces por alto, que muchas veces la estimulación durante el coito es inadecua - da para lograr fines orgásmicos. El forzar a la mujer a adap - tarse a la estimulación inadecuada, genera en ellas sentimien - tos de ansiedad y enojo hacia su pareja. Asimismo, el senti - miento de vergüenza es un factor psicológico más que contri - buye a dificultar el logro del orgasmo, de tal modo, que un - número reducido de mujeres de la muestra de dicho trabajo de investigación, reporta que debido al aspecto de sus rostros y cuerpos durante la respuesta orgásmica, o bien a que (según - consideraciones de las mismas) esta respuesta es parte exclu - siva de la conducta animal y no humana, y se sienten avergon - zadas con su pareja al llegar al orgasmo.

El reporte Cosmo (1982), por su parte, observa tres fac - tores que influyen a desarrollar el aprendizaje orgásmico - -además de la estimulación clitorica-, y éstos son los siguien - tes: a) la confianza y el establecimiento de una relación - - "emocional" con un compañero que se interese por esta rela -- ción, b) así como el desarrollo de auto estima y c) adecuado - conocimiento sexual.

Kokken (1982) desde el punto de vista fisiológico, psico - lógico y social enumera varios factores que dificultan la ob - tención del orgasmo en el coito, a los cuales engloba en tres grupos: aquellos causados por la mujer, por el hombre y los -

causados por el medio ambiente. En el primer grupo se encuentran los siguientes: el desarrollo fisiológico retardado de los órganos sexuales, la inflamación de estos órganos, las lesiones sufridas en el alumbramiento, las prohibiciones religiosas o morales que consideran a la sexualidad como un pecado o una obscenidad, experiencias sexuales traumáticas -- (coito forzado, juego sexual en la niñez o fracaso sexual -- previo), homosexualidad, buena apariencia (las mujeres que saben que son muy hermosas consideran que el hombre es el único con obligación en la actividad sexual) y el temor al embarazo. En el segundo grupo se encuentran: una primera experiencia dolorosa y/o insatisfactoria, defectos fisiológicos como la eyaculación precoz, erección incompleta, tamaño del pene y una técnica sexual inadecuada. Dentro del grupo de -- causas medioambientales tenemos a la incompatibilidad con -- los familiares de la pareja y la ocupación de la misma habitación por parte de otros miembros.

Kaplan (1982) expone que las causas psicológicas inmediatas de problemas sexuales son: 1.- La evitación o el fracaso de la pareja a la hora de establecer una conducta sexual que sea excitante y estimulante para ambos. 2.- El temor al fracaso y el exceso de crítica durante la relación sexual como causantes de ansiedad. 3.- La construcción de defensas intelectuales y sensoriales contra el placer de la sexualidad. Y finalmente, una comunicación inadecuada en la pareja. Todos estos incisos los desglosa de la siguiente manera:

1.- La incapacidad para practicar una conducta sexual efectiva se debe tanto a una estimulación sexual errónea como a una falta de libertad para responder a ella. Las técnicas deficientes se dan por varias razones: La primera se refiere a la falta de información o ignorancia sexual, la cual se manifiesta en las siguientes situaciones: a) en la culpabilidad y temor por parte de la mujer a explorar su cuerpo y -

goce sexual, b) en la falta de conciencia sobre sus propias necesidades sexuales, c) en el temor al rechazo y/o abandono por parte del marido en caso de que ella solicite un tipo específico de estimulación, d) y a que la cultura brinda una información incompleta y distorsionada. La segunda razón se refiere a la evitación inconsciente de una sexualidad satisfactoria, que se da rechazando inconscientemente a compañeros sexuales o a las formas eficaces de estimulación.

2.- La ansiedad sexual forma el segundo grupo de causas de problemas sexuales y en éste se engloban tres situaciones diferentes. La primera o temor al fracaso inicia un ciclo que lleva al fracaso mismo y nuevamente al miedo al fracaso. La segunda es la demanda de realización o exigencia en el acto sexual que provoca sentimientos de culpa, temor o cólera. La última se refiere a la necesidad excesiva de complacer al compañero, lo cual, en un principio es positivo, sin embargo, en forma obsesiva conlleva a la angustia del rechazo y a la incapacidad de respuesta sexual.

3.- El tercer factor causante son las defensas perceptivas e intelectuales contra los sentimientos eróticos. Las personas que presentan este tipo de problemática no evitan las situaciones eróticas, pero no experimentan demasiado placer; o bien si lo comienzan a experimentar, lo bloquean por medio de un control tenso sobre sus emociones y observan sus reacciones sexuales con el fin de reducir la ansiedad.

4.- El cuarto factor se refiere a la incapacidad de comunicarse, que no propiamente propicia un problema sino que, -- mantienen una mala relación conyugal. Estos problemas de comunicación pueden ser producto de varias causas, como una falta de comunicación general en la relación conyugal, o bien, pueden provenir de actitudes de vergüenza y culpabilidad que la cultura inculca.

Por otro lado, esta misma investigadora menciona que la problemática sexual se puede originar por la interacción del individuo y su medio. En este grupo se sitúan los siguientes aspectos:

1.- El rechazo físico o psicológico del compañero que provoca una falta en el ajuste sexual de la pareja.

2.- La discordia marital, que lleva a la hostilidad con tra el compañero y al temor al rechazo o al abandono. En este punto se encuentra el sabotaje sexual, el cual se manifiesta en diferentes situaciones: a) en la creación de un ambiente de presión o tensión al empezar a reñir, criticar, insultar, angustiar, etc. justo antes de iniciar el coito, b) en posponer el coito cuando al compañero le apetece y exigirlo en la ocasión contraria, c) en destruir el atractivo físico al engordar, fumar, no bañarse, etc., d) en frustrar los deseos específicos del compañero, por ejemplo si al marido le gusta que ella mueva las caderas durante la relación sexual, ella permanece inmóvil; si ella odia la televisión durante el coito, él la ve en ese momento, etc.

Enfatizando también causas psicológicas, como factores facilitantes del orgasmo, tenemos a Fisher (1981). Entre éstas, tenemos a la "intimidad y a estar libre de intrusiones". Es decir, la excitación y el logro del orgasmo no se pueden obtener si hay gente en las habitaciones inmediatas, o se oyen voces o ruidos próximos. Estas observaciones se interpretan como que para facilitar el logro del orgasmo, la mujer debe tener un grado de concentración total y de aislamiento del exterior. Otros factores se refieren a las relaciones interpersonales, por ejemplo, a un "sentimiento de cordialidad, intimidad, proximidad y confianza hacia el marido". Asimismo para este investigador, los primeros años de la vida y en especial las actitudes de interés del padre ha-

cia su hija determinan el potencial orgásmico. Otro aspecto que se menciona como facilitador es un moderado nivel de conocimiento referente a las principales zonas erógenas.

Para finalizar, se puede observar que existen innumerables factores que contribuyen a alterar la obtención del orgasmo. Dichos factores pueden ser de índole social (como las creencias impuestas por la cultura y la sociedad), fisiológica (como las enfermedades o alteraciones en los órganos genitales, etc.), psicológica (como la ansiedad, temor al fracaso y/o abandono, etc.), así como aspectos físicos (tales como las técnicas de estimulación, y actividades sexuales empleadas.)

Intensidad.

En general, aún cuando se tiene un patrón de respuesta característico durante el orgasmo, la intensidad del mismo -- suele variar. De esta manera, se encuentra que el 49% de las mujeres del Reporte Cosmo (1982) percibe diferenciación constante, el 57% sólo algunas veces y el 3% nunca la perciben.

Katchadourian et al. (1979) explican que el orgasmo como percepción subjetiva cambia entre individuos y aún en la misma persona, durante diferentes momentos, compañeros, circunstancias, con lapsos diversos de caricias preliminares al coito, con respecto a la edad, cansancio, y al tiempo desde el último orgasmo. Continúan explicando, que aún cuando no existen razones biológicas para que se reaccione en forma diferente, los factores psicológicos y la expectativa cultural (factores sociales) determinan estas diferencias. Otros factores como las consideraciones físicas, que reportan estos investigadores, son la posición adoptada y el tipo de técnica por la que se alcanzó el orgasmo.

Enfatizando al igual que Katchadourian et al. (op. cit.)

la posición adoptada como optimizadora de un mejor orgasmo en la mujer, tenemos a Ladas, Whipple y Perry (1983) los cuales además valorizan la configuración física del compañero (la -- longitud, circunferencia y ángulo del miembro masculino), así como la colaboración que se tenga por parte de la pareja.

Con respecto a la técnica empleada, en el informe Hite - (1981) algunas mujeres (el 25% en el cuestionario I) afirman que los orgasmos son más intensos en la masturbación que en - el coito, y consideran que se debe tal vez, a que estando a - solas no existen inhibiciones. Asimismo, algunas explican -- que probablemente otros de los factores que provocan mayor - intensidad del orgasmo durante la masturbación, son la ausencia de movimiento corporal de la pareja (mismo que se da en - el coito), o bien, a que la estimulación se centra más en las zonas erógenas y está mejor coordinada, así como a la posi -- ción de las piernas que se maneja mejor en la situación de -- masturbación que durante el coito.

Por su parte, los estudios de Masters y Johnson (1978) - apoyando el punto anterior, observan que la experiencia orgás mica femenina se desarrolla con mayor facilidad y es fisioló gicamente más intensa (aunque no necesariamente más satisfac toria, en forma subjetiva) durante la auto-manipulación que - durante el coito, Así mismo, encuentran que en la experiencia orgásmica mediante dicha auto-manipulación, las mujeres tocan activamente el clitoris o Monte de Venus. Para que estas muje res logren el orgasmo durante el coito, según estos investiga dores, es necesario que en él exista un apoyo activo de la -- pelvis masculina en dichas áreas, por lo general.

Regresando a la investigación de Hite (op. cit.) se tie ne que por otro lado, existen mujeres (42% en el cuestionario I) que consideran los orgasmos más intensos en el coito que - durante la masturbación, argumentando que debido a que el pri

mero es más aceptado, la mujer puede desinhibir más durante éste. En este último grupo se encuentra que los orgasmos son más fuertes psicológicamente, debido al afecto hacia la pareja (19, 22, y 14% en los cuestionarios I, II y III respectivamente), o por condicionamiento cultural (factores sociales), el cual enfatiza al coito como la expresión más elevada de la sexualidad. Asimismo, según otras opiniones dentro de este mismo grupo estudiado, la mayor intensidad de orgasmo durante el coito se debe al periodo de excitación más prolongado que existe en comparación con el que hay en la masturbación.

Además de los determinantes físicos, psicológicos y sociales, existe la posibilidad de que los orgasmos varíen debido a la existencia de dos mecanismos fisiológicos capaces de producirlos: el clitoris y la vagina. El orgasmo clitoriano se logra a través de la estimulación directa del clitoris. Kinsey et al. (1953) encuentran que la vagina es un órgano insensible e incapaz de responder a la estimulación táctil. Así pues, para estos investigadores las zonas sensibles a la estimulación son el clitoris y los labios. Apoyando los datos anteriores, se encuentran Masters y Johnson (op. cit.), quienes además afirman que fisiológicamente existe sólo un tipo de orgasmo, y que puede deberse al clitoris, a la vagina o a ninguno de estos dos órganos, como cuando se logra por medio de la estimulación de los senos.

Por su parte, Ladas et al. (op. cit.) afirman que el orgasmo puede también ser vaginal; como esta cavidad es altamente sensible, el orgasmo vaginal, es para ellos el más intenso. El dato más controversial de este trabajo de investigación es la eyaculación por parte de la mujer en el momento mismo del orgasmo, gracias a un punto extremadamente sensible, o Punto de Gráfenber o Punto G, localizado entre la primera y tercera parte y la segunda y tercera parte de la vagina, entre esta cavidad y la uretra.

Reuniendo estas dos opiniones, Singer (1972) (12) aboga por el orgasmo mixto, que incluye los elementos anteriormente mencionados.

La controversia clitórico-vaginal no se encuentra aún resuelta; sin embargo, cualquiera que sea el mecanismo, la intensidad puede ser incrementada con el entrenamiento y el control muscular pélvico. De tal forma, Hastings (1971) puntualiza que el ejercicio de los músculos voluntarios que forman el suelo de la pelvis y parte de la vagina, aumentan el placer sexual. Ladas et al. (op. cit.) también promueven el adiestramiento y el control de esta musculatura para evitar el relajamiento de las estructuras sostenidas por los músculos pubococcygeos como la vejiga, la vagina y el recto; ya que esta musculatura se llega a relajar por condiciones como el embarazo, el parto, etapas avanzadas de la edad adulta, etc. En última instancia, la debilidad de este músculo puede ocasionar una insensibilidad o anestesia vaginal. Enfatizando también la práctica de los contactos sexuales regulares -- están Kinsey et al. (op. cit.) los cuales observan que la constancia sexual tiene un efecto apreciable sobre el mejoramiento de la capacidad orgásmica, y por consecuencia del gozo (ver inciso de incidencia y frecuencia correspondiente al capítulo de coito). Así pues, mientras mejor sea el estado del músculo pubococcygeo mayor será el placer sexual en la mujer.

En contraposición a las opiniones arriba mencionadas, -- Fisher (1981), de acuerdo con sus resultados, señala que la práctica tiene solamente un papel mínimo en la constancia orgásmica y "que la mujer no puede aprender la capacidad orgásmica de la misma manera que aprende otras habilidades motrices". Para este investigador, más que los efectos de la práctica en mujeres casadas, los factores atribuibles son la mayor seguridad que experimenta ésta por contar con un objeto amoroso confiable.

DISEÑO Y ANALISIS DE LA MUESTRA

Cuestionario

Para la elaboración del cuestionario primero se efectuó un estudio piloto, el cual permitió conocer la realidad de las mujeres candidatas a participar en esta investigación, así como los problemas del instrumento en cuanto a: lenguaje, claridad de las preguntas, presentación y secuencia. Con base en este estudio piloto se estructuró el cuestionario del Apéndice II, logrando, de esta manera, confiabilidad y precisión de dicho instrumento indirecto de medición.

La aplicación del cuestionario piloto se llevó a cabo en el área de los Reyes Iztacala, Tlalnepantla, Estado de México, dentro y en los alrededores de la E.N.E.P. Iztacala. En un lapso de dos semanas se aplicaron 16 cuestionarios a: amas de casa, estudiantes, profesoras y empleadas domésticas y comerciales. Dos cuestionarios no se contestaron por cambio de domicilio y porque un esposo no permitió su resolución.

Entre las mujeres encuestadas se encontraron varias actitudes. En lo que se refiere a estudiantes, algunas se negaron a contestarlo por "pena", porque no lo entendieron o simplemente sin causa alguna, y otras se copiaron e hicieron bromas al respecto. Entre las amas de casa y las empleadas se tuvo a las que pidieron aclaraciones o información adicional del embarazo y otras áreas de la conducta sexual por parte de la Universidad, y a algunas que les agradó la idea de comentar acerca de su sexualidad.

A partir del cuestionario piloto se elaboró, posteriormente, el cuestionario final, el cual constó de dos hojas de explicación del propósito de la investigación y de instrucciones para contestarlo. Una sección de datos demográficos

(preguntas, abarcando las áreas de: edad, estado civil, nivel educativo, trabajo u ocupación, ingresos, religión y nivel de religiosidad), seguida de una sección correspondiente a coito, que incluye las siguientes áreas: incidencia, primera experiencia, frecuencia, duración, técnicas, significado del mismo y orgasmo durante esta actividad sexual.

La siguiente sección correspondió a la masturbación, la cual consideró: incidencia, aprendizaje, frecuencia, duración, técnicas, significado de ésta y orgasmo durante la misma. Y, por último, una sección que abarcó la preferencia de alguna de estas dos actividades sexuales, así como la importancia del orgasmo.

Los cuestionarios, que constan de preguntas cerradas y de opción múltiple, y en menor proporción de preguntas abiertas, fueron entregados dentro de sobres membretados de la U.N.A.M., proporcionados por la E.N.E.P. Iztacala, con la finalidad de manifestar una mayor credibilidad como proyecto de investigación universitaria y, por lo tanto, obtener una mayor colaboración por parte de las encuestadas.

Muestreo.

El muestreo por encuesta usado en esta investigación -- aplicó la técnica de conglomerados, debido a que la zona de Satélite, Estado de México, tiene definidas las áreas comerciales, que es donde se consideran que está el mayor número de candidatas a contestar el cuestionario (Ver Apéndice 111). Una vez determinados los conglomerados, la selección de las candidatas se hizo al azar y de manera proporcional, debido a que los conglomerados son de diferente tamaño.

El tamaño de muestra requerida se obtuvo de la expresión:

$$\frac{Z^2 \cdot q}{E^2 \cdot p}$$

n=

$$1 + \frac{1}{N} \left[\frac{Z^2 \cdot q}{E^2 \cdot p} - 1 \right]$$

Procedimiento.

Los cuestionarios se entregaron y a cada participante se le abordó explicándole sobre la intención del estudio, de la siguiente manera:

"Hola, buenos días (buenas tardes). Venimos por parte de la Universidad Nacional Autónoma de México, Estamos llevando a cabo un estudio en el que solamente se incluyen mujeres mexicanas de 18 años en adelante, que sepan leer y escribir. Para ello estamos repartiendo unos cuestionarios, los cuales son totalmente anónimos: así que no te vamos a pedir tu nombre ni tu dirección. Son anónimos con el propósito de proteger la información que nos des, por un lado; y por otro porque no nos interesan tus respuestas como persona individual, sino como parte de un grupo de mujeres. Quisiéramos ver si fueras tan amable de cooperar con nosotras y quedarte con un cuestionario para que lo contestes tú, a solas". - - (En este momento se espera una respuesta; si es afirmativa, se continúa). "Es muy importante que lo contestes tú sola, sin que nadie intervenga en tus respuestas. Lee bien las instrucciones para contestarlo, por favor. Nosotras regresaremos en X días, a X hora por el sobre ¿Estás de acuerdo? ¿Por quién preguntamos cuando regresemos? Bueno, muchísimas gracias por tu cooperación y ¡buena suerte!".

En caso de que la persona solicitara una especificación más amplia sobre el tema a tratar, se le explicó que era un-

estudio sobre la vida íntima de la mujer. En ningún momento se le obligó a aceptar el cuestionario, en caso de que no lo quisiera.

A pesar de que se hizo todo lo posible por evitar los rechazos a aceptar y/o contestar los cuestionarios, se obtuvieron 25 rechazos. Las causas más comunes para no aceptar el cuestionario fueron, en orden decreciente: la falta de tiempo para contestarlo, el desinterés sobre el tema, la ausencia de beneficio directo de la encuestada, y, por último, las personas que no expusieron ningún motivo.

Una vez entregado el cuestionario a una participante, se le dió un período para contestarlo, de acuerdo a sus necesidades, fluctuando éste entre dos y cinco días. La colecta de los cuestionarios se llevó a cabo en el período dictado por la participante; en caso de que ésta no lo entregara, por alguna razón, se concertó una nueva cita para recogerlo. Solamente después de cinco intentos por recoger el cuestionario a la misma participante, se tomó el caso como muerte experimental.

A aquellas participantes que entregaron el cuestionario se les preguntó si tenían algo que agregar, alguna duda, algún comentario y si vivían o no, en el área de Satélite. Los cuestionarios se recolectaron en bolsas de plástico opacas, en las cuales las participantes los introducían entre otros ya contestados, con el propósito de que se revolvieran y de esta manera asegurar nuevamente el anonimato.

Al repartir 168 cuestionarios, 23 no se regresaron debido a las causas siguientes: cambio de lugar en el que se labora, incapacidad laboral, olvido por parte de la participante, robo o pérdida de los cuestionarios, prohibición del marido a resolver el cuestionario y negativa a entregarlo sin una causa específica.

De los 145 cuestionarios regresados, sólo 101 fueron resueltos aceptablemente, descartándose así aquellos sin respuesta alguna, incompletos, -o sea, los contestados sólomente en los datos demográficos, o esto y la primera hoja-, y los resueltos con respuestas que no correspondían a las preguntas que se hicieron. Para facilitar el cómputo, la presente investigación sólo tomó en consideración a 100 de los cuestionarios válidos.

Participantes.

La muestra se compuso de 100 mujeres, elegidas al azar, las cuales trabajaban en el área de Satélite, Municipio de Naucalpan de Juárez, Estado de México (ver mapa, apéndice II). La edad de las participantes fluctuó entre los 18 y los 58 años. Dicho rango consideró mujeres adultas con el propósito de restringir los datos de esta investigación a individuos que hayan tenido la máxima oportunidad para desarrollar su experiencia sexual; asimismo, debido a que la ley laboral sólomente permite trabajar a personas de 18 años en adelante. Por otra parte, se escogió a mujeres que trabajaban, por la facilidad de localizarlas para recoger el cuestionario en un lugar y horario determinado.

La tabla I muestra el perfil de las personas encuestadas con base en su edad, estado civil y nivel de religiosidad. Como se puede observar en ésta, la mayoría de las mujeres eran casadas (40%) o solteras (37%), con una edad entre los 20 y 24 años (43%), y no se consideraron muy devotas hacia su religión (63%).

T A B L A I

Edad		Menos de 20 años	De 20 a 24 años	De 25 a 29 años	De 30 a 34 años	De 35 a 39 años	De 40 o más años	Totales de Estado
Nivel de Religiosidad		Si No N. T.	Si No N. T.	Si No N. T.	Si No N. T.	Si No N. T.	Si No N. T.	Civil
Estado Civil	Casada	0 0 0 0	7 6 0 13	3 4 0 7	4 4 0 8	1 0 1 2	6 4 0 10	40
	Separada	0 0 0 0	0 3 0 3	0 1 0 1	1 0 0 1	0 2 0 2	0 1 0 1	8
	Unión Libre	0 0 0 0	0 1 0 1	2 0 0 2	1 1 0 2	0 1 0 1	0 1 0 1	7
	Viuda	0 0 0 0	0 1 0 1	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 2 0 2	3
	Divorciada	0 0 0 0	0 1 0 1	0 1 0 1	0 0 0 0	0 0 0 0	0 3 0 3	5
	Soltera	1 2 0 3	7 15 2 24	0 6 0 6	0 2 0 2	0 1 0 1	1 0 0 1	37
Total de Edades		3	43	17	13	6	18	100

CC.-N.-No especifica

T.-Total

T A B L A I

Edad		Menos de 20 años	De 20 a 24 años	De 25 a 29 años	De 30 a 34 años	De 35 a 39 años	De 40 o más años	Totales de Estado
Nivel de Religiosidad		Si No N. T.	Si No N. T.	Si No N. T.	Si No N. T.	Si No N. T.	Si No N. T.	Civil
Estado Civil	Casada	0 0 0 0	7 6 0 13	3 4 0 7	4 4 0 8	1 0 1 2	6 4 0 10	40
	Separada	0 0 0 0	0 3 0 3	0 1 0 1	1 0 0 1	0 2 0 2	0 1 0 1	8
	Unión Libre	0 0 0 0	0 1 0 1	2 0 0 2	1 1 0 2	0 1 0 1	0 1 0 1	7
	Viuda	0 0 0 0	0 1 0 1	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 2 0 2	3
	Divorciada	0 0 0 0	0 1 0 1	0 1 0 1	0 0 0 0	0 0 0 0	0 3 0 3	5
	Soltera	1 2 0 3	7 15 2 24	0 6 0 6	0 2 0 2	0 1 0 1	1 0 0 1	37
Total de Edades		3	43	17	13	6	18	100

CC.-N.-No especifica

T.-Total

Otros antecedentes fueron los siguientes:

Tiempo de matrimonio o Unión Libre.- Las mujeres reportaron tener desde un mes de casadas o en unión libre hasta 30 años, siendo el mayor rango el que fluctuó entre uno y cinco años, con un porcentaje de 47.

Nivel Educativo.- El 17% de la muestra contaba con una educación de Primaria completa o menos, el 50% con Secundaria, Comercial o similar, el 26% con estudios de Preparatoria o Bachillerato, el 6% Universidad, y el 1% estudios de Postgrado. La medida de tendencia central que mejor describió el nivel educativo fue la moda, que en este caso fue de Secundaria, Comercial o similar. No era recomendable el cálculo de la media porque se analizaron categorías escolares.

Trabajo y Ocupación.- La pregunta al respecto fue abierta, y de acuerdo a lo que las participantes reportaron, se tuvo que: el 45% era empleada, ya fuera bancaria, federal o de tienda, el 11% trabajaba como secretaria, el 6% era cajera o estaba dedicada al hogar, el 3% trabajaba como enfermera, el 2% cultora de belleza, comerciante, mesera, relaciones públicas, como dentista, maestra, recepcionista y gerente, el 1% era optometrista, decoradora, industrial, administradora, estudiante, obrera y dueña de un negocio, y finalmente el 6% no manifestó trabajo u ocupación.

Ingresos.- En este inciso se manifestaron sueldos desde el salario mínimo hasta 8.5 veces su valor; no obstante, los más comúnmente reportados fueron los siguientes: 1.5 veces el salario mínimo (32.5%), dos veces (21.7%) y 2.5 veces el mismo (12%).

Religión.- El 87% de la muestra profesaba el catolicismo, el 5% era creyente, el 3% no tenía religión, el 1% era evangelista y el 3% no respondió al reactivo.

Lugar de Residencia.- Aún cuando todas las mujeres de la muestra laboraban en la zona de Satéiite, Estado de México, sólo el 25% de ellas habitaba en la misma.

Encuestadoras. Las encuestadoras fueron dos pasantes de Psicología de la E.N.E.N.E.P. Iztacala. Ya que el sexo del entrevistador era una variable que podía influir en las respuestas al material sexual (como asientan algunos investigadores como Schofield, 1972, 1977; y Abramson y Mosher, 1979), se emplearon mujeres encuestadoras con la finalidad de establecer cierto ambiente de confianza, para obtener -- una mayor colaboración y veracidad en los datos, además de la comprensión que las personas pueden tener de la sexualidad de su propio sexo (Masters y Johnson, 1970).

RESULTADOS Y ANALISIS

Los resultados de esta investigación se analizaron en términos de las siguientes correlaciones de masturbación y coito:

1) Incidencia

Los datos correspondientes a la incidencia del coito y la masturbación se presentan en la Tabla 2, en la que se estimó que más del 80% de las mujeres mayores de 18 años y que trabajaban en el área de Satélite, Edo. de México, practicaban el coito o la masturbación. De este porcentaje, el 86% realizaba el coito y tan sólo el 31% se masturbaba. Este último porcentaje está por debajo de la mitad de aquellos obtenidos en otras investigaciones, como las de Kinsey et al. (1953), Hite (1981), y Cosmo (1982).

Se estima que entre aquellas mujeres que no practicaban la masturbación (57%), el 80% si practicaba el coito. El 10% de las mujeres no practicaba el coito ni la masturbación. -- Asimismo, a un 12% no le interesó contestar a este último reactivo, mientras que el 100% contestó a lo referente a la práctica o no del coito. Esta falta de disponibilidad a contestar dicha pregunta, y tal vez también los porcentajes tan bajos en la incidencia de la masturbación, pudo deberse a la poca confianza de las mujeres para tratar este tema; a que la masturbación no es una actividad sexual socialmente aceptada; y a las presiones religiosas, ya que la condenan como pecado o como peligrosa para la salud debido, principalmente, a su carencia de función reproductiva; etc. Esto se corroboró por tres mujeres que a pesar de negar que se masturbaban, y una que no contestó nada, siguieron contestando otras preguntas sobre como llevaban a cabo la masturbación.

Comparando estos resultados con investigaciones anteriores

res se tiene que el porcentaje de las mujeres que se masturbaban se duplica en la investigación de Kinsey et al. (op. cit.)-62%- , y aumenta aún más en la de Clifford (1978-b) --78%- y en la de Hite (op. cit.) -82%-.

TABLA II

		Coito		
Masturbación		Si	No	T.
	Si	29	2	31
	No	47	10	57
	N.	10	2	12
	T.	86	12	100

CC.-N.- No especifica.

T.- Total.

2.- Frecuencia.

De entre las mujeres que practicaban el coito, la frecuencia más común con la que lo llevaban a cabo es de una a dos veces por semana; mientras que para la masturbación, lo más común fue no manifestar ninguna respuesta (66%). Asimismo, dichas mujeres, no mencionaron ningún dato referente a los agentes estimulantes, zonas erógenas, movimientos, calidad y velocidad de éstos, etc., en su masturbación. De entre las mujeres que sí reportaron practicar la masturbación, la mayoría la realizaba al menos una vez al mes (Ver Tabla 3).

Las frecuencias aquí encontradas fueron menores con relación a las señaladas por otros investigadores. Sin embargo, fue difícil establecer una frecuencia promedio, ya que, como mencionan Kinsey et al. (1953), ésta cambia a lo largo de la vida de las mujeres, tomando en consideración el estado civil, los años de vida marital, la edad, los cambios biológicos de la mujer, etc.

3) Técnicas, zonas erógenas y agentes estimulantes empleados.

Con respecto a las técnicas, zonas erógenas y agentes-estimulantes utilizados en la masturbación, se observó que éstos eran los mismos encontrados en investigaciones anteriores, como, las de Kinsey et al. (op. cit.); Clifford (1978-a); Katchadourian et al. (1979); entre otros. De esta forma, se tuvo en la presente investigación que las mujeres que se masturbaban se tendían boca arriba, con las piernas abiertas extendidas y usando manos y dedos, sin introducción en la vagina. Las zonas erógenas más estimuladas en esta actividad sexual fueron: los senos, el clitoris y el Monte de Venus, por medio de frotamientos suaves o suaves y violentos, de arriba hacia abajo o de un lado hacia otro y circulares, acelerando la velocidad de estos movimientos y tensando muslos y músculos vaginales. Se encontró, asimismo, que el fan-

tasear fue un agente estimulante durante la masturbación pa ra aproximadamente el 50% de las mujeres; el cual fue un po co menor a los porcentajes reportados por Kinsey et al. (op. cit.); Clifford (1978-b), y Cosmo (1982).

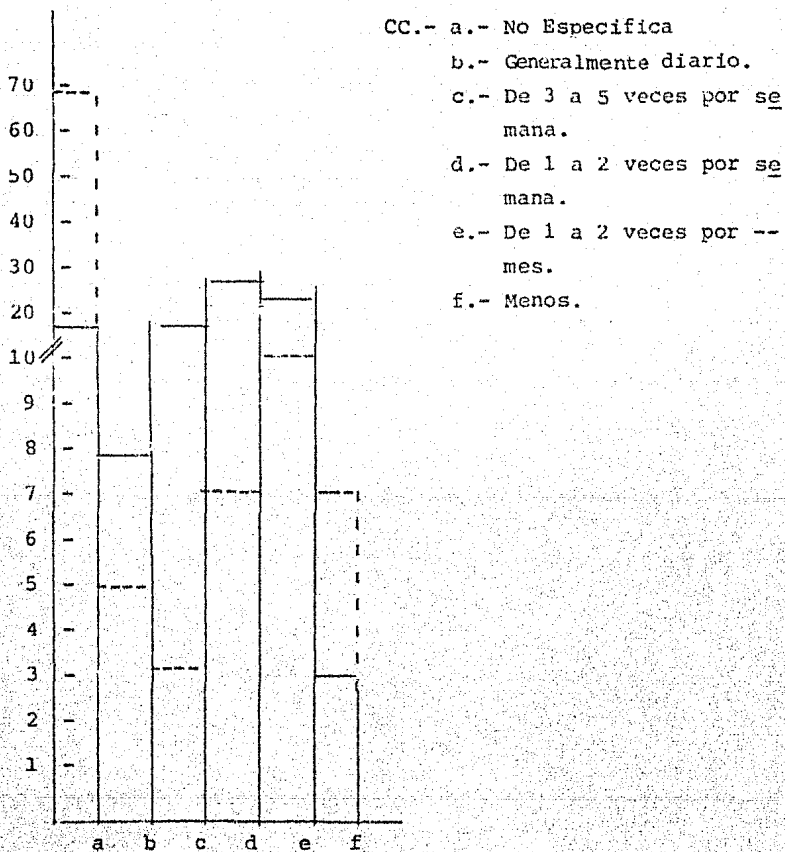
De entre las mujeres que tenían relaciones sexuales, - la mayoría las practicaba, tendida debajo de su compañero, - con las piernas abiertas dobladas y con introducción vagi - nal. La zona erógena más estimulada por sus compañeros fue al igual que en la masturbación, los senos. Otras zonas reportadas en orden decreciente fueron: la boca, el cuello y las orejas, princi palmente por medio de besos y, en segunda instancia, de mo - vimientos circulares o frotamientos de arriba hacia abajo y - de un lado hacia otro, en forma suave y violenta, aceleran - do la velocidad de estos movimientos y sin tensar ningún m - músculo (ya sean los muslos, la vagina, el vientre o las -- nalgas). Sin embargo, algunas de las mujeres (32.5%) sí ex - presaron percibir tensión en los músculos vaginales y en -- los muslos. Al igual que en la masturbación, las fantasías - no constituyeron un agente estimulante principal en el coi - to.

Los datos sobre las técnicas y agentes estimulantes -- utilizados en el coito, por las mujeres de esta muestra, -- coincidieron con aquellos de Kinsey et al. (op. cit.), Mas - ters y Johnsons (1978), Hite (1981), entre otros. Sin embar go, fueron diferentes en cuanto a las zonas erógenas, ya -- que, en dichas investigaciones, se reportan zonas como el - clitoris, labios mayores y menores, nalgas, muslos y ano.

4) Motivos de realización e importancia del orgasmo.

Los principales motivos por los cuales las mujeres -- llevaban a cabo la relación sexual fueron: a) por necesidad de satisfacción propia -38%- y porque les gustaba sentir -- cerca a su pareja -38%- (de la misma manera, Hite (op. cit)

T A B L A III



- Frecuencia de Coito

-- Frecuencia de Masturbación.

reporta que el coito se efectúa, principalmente -87%- por - ser un momento de intimidad y afecto), b) por complacer al - compañero (33%) y finalmente, c) porque las hacía sentir más mujeres (22%). El primer motivo o de necesidad de satisfac - ción propia casi nunca se presentó aislado (5%), sino que -- era acompañado por otros motivos como: sentir cerca a la pa - reja (24%), procreación (1%), escape de tensión y/o ansiedad (1%), porque el compañero la mantenía económicamente (1%), - por sentirse más mujeres (1%), y por influencias sociales y - religiosas (1%).

Por otro lado, los principales motivos para realizar la masturbación expuestos por las mujeres, fueron: a) porque -- les provocaba placer cuando estaban excitadas -50%- (Clifford 1978-b, lo encuentra también en primer término:(62%), b) por - que tenían la posibilidad de realizarla en el momento que -- querían sin esperar a que su pareja tuviera ganas o accedie - ra -37.5%- (asimismo, Kinsey et al. (op. cit.) reportan que - el motivo primordial es para satisfacer necesidades sexuales inmediatas), y c) porque sustituía la relación sexual cuando no se tenía pareja -28%- (este motivo se encuentra también - en las investigaciones de Hite (op. cit.), Katchadourian et. al. (op.cit.), Cosmo (op. cit.) y Fisher, 1981). Estos dos - últimos concuerdan con los datos del reactivo referente al - significado de la masturbación. en donde la mayoría de las - mujeres (77%) expresaron considerarla como un acto que se -- realiza privada y aisladamente.

Con base en estos resultados, se observó que el factor - principal para llevar a cabo cualquiera de estas dos activi - dades sexuales era psicológico. Y aún cuando se efectuaron - estas dos, las mujeres manifestaron preferir el coito (92.5%) o ambas actividades (7.5%); es decir, ninguna mujer se incli - nó únicamente por la masturbación. Contrariamente, en la in - vestigación de Clifford (1978-b), 22 mujeres de las 38 entre

vistadas prefirieron la masturbación en situaciones de cansancio, dolores en la zona genital, menstruación, enfermedad, exploración y de inconformidad con su apariencia.

En este punto, cabe añadir, que las mujeres no mencionaron al orgasmo como factor primordial para realizar estas dos actividades sexuales; sin embargo, cuando se preguntó si el orgasmo era importante, la mayoría de ellas (66%) respondió afirmativamente. Entre las principales razones expuestas estuvieron: el gozo, placer o satisfacción propia y de la pareja, la manifestación de compatibilidad y equilibrio, el fin de la relación sexual, el relajamiento que proporcionaba la satisfacción de la necesidad corporal, el evitar frustraciones, como medio de higiene, como medio de expresar amor, de verificar el fin de la relación sexual, y como medio de comunicación.

Del 13% de las mujeres que respondieron que el orgasmo no era importante, un 23% nunca llegaba al orgasmo, y un 30% rara vez lo lograba. Aún cuando las mujeres explícitamente no lo mencionaron, esto pudiera ser una de las razones por las cuales no se consideró importante el orgasmo. Otro motivo expuesto fue el que era posible obtener placer, satisfacción y realización sin el orgasmo.

5). Incidencia y fuentes del orgasmo.

En la presente investigación se explicó dentro del cuestionario, las características del orgasmo; sin embargo, un 4% de las mujeres, después de entregar el cuestionario re-suelto, preguntaron sobre la definición del mismo. Tal vez en ellas no se presentaban orgasmos, o bien, éstos eran bajos en intensidad y, por lo tanto, no podían distinguir si aparecían o no (Clifford, 1978-a).

Por otro lado, de las mujeres que manifestaron llevar a

cabo relaciones sexuales, poco más de la mitad alcanzaba generalmente el orgasmo (66%), mientras que un porcentaje menor lo lograba en su masturbación (54%). Estos resultados se contrapusieron a los encontrados por Kinsey et al. (1953) quienes reportan que la fuente más importante de orgasmo es la masturbación. Otros investigadores que apoyan los resultados anteriores son Masters y Johnson (1978) y Andersen -- (1983), quienes comprueban que el orgasmo se facilita más en la masturbación porque es más intenso, fácilmente detectable, y porque se elimina el juicio y observación del -- compañero, produciéndose de esta forma, menor ansiedad. En estos hallazgos se basan Reisinger (1974; 1979), Mc Mullen y Rosen (1979), y Andersen (1983), entre otros, para promover el tratamiento de disfunciones orgásmicas femeninas con técnicas de masturbación.

La presente muestra manifestó que el orgasmo se logró por primera vez durante el coito (58%), durante la masturbación (30%), y en un menor grado en una situación de caricias heterosexuales solamente (9%). Estos resultados concordaron con los reportados por Kinsey et al. (op.cit.)

6) Intensidad del orgasmo.

La intensidad del orgasmo puede referirse a un sustrato fisiológico o psicológico. Para Masters y Johnson (1978) el orgasmo es fisiológicamente más intenso durante la masturbación, aunque no necesariamente más satisfactorio en forma subjetiva. Mientras que Hite (1981) reporta que psicológicamente el orgasmo es más intenso durante el coito, debido al afecto hacia el compañero y a la aceptación social de dicha actividad sexual.

En la presente investigación, más de la mitad de las mujeres (66%) expresaron que fue en el coito y no en la mas

turbación en donde los orgasmos eran más intensos, solamente un 12% expresó lo contrario, y que aún a pesar de esto, no prefirieron únicamente a la masturbación, sino, por lo general (75%) ambas actividades sexuales. Lo anterior pudo deberse al significado global del coito, ya que como menciona Hite (op. cit.), entre los motivos por los que las mujeres realizan esta actividad sexual están el gusto por la cercanía de su pareja y el complacerla. Asimismo, al tabú sobre la masturbación y a la prohibición social y religiosa para llevarla a cabo.

7) Factores que alteran el logro del orgasmo.

Las técnicas que favorecen la obtención del orgasmo, -- tanto en el coito como en la masturbación, fueron las siguientes:

a) Las caricias en los genitales propios, ya sea por -- parte del compañero en el coito (52%), o propias durante la masturbación (53%).

b) La penetración por parte de la pareja durante el coito (42.5%), la cual, la mayoría de las veces se especificó -- como de tipo vaginal y por medio del pene, dedos o lengua. -- Igualmente, en la masturbación la penetración vaginal fue el segundo factor mayormente reportado (44%). Esto último representó una incoherencia con respecto a la práctica de masturbación, en la cual no se reportó, por lo general, introducción vaginal y pudo deberse a que las mujeres responden con base en expectativas sociales --es decir, que sólo se actúa -- sexualmente al ser penetrada--; o bien, a un déficit en el -- automonitoreo sobre sus actividades y reacciones. Dicho déficit también se encontró en un porcentaje considerable de mujeres, quienes a pesar de no reportar tensión de músculos vaginales (factor esencial para alcanzar el orgasmo, ya que, para que se contraiga la vagina, necesariamente debe existir --

una tensión anteriormente) logran orgasmar: de entre estas, las que realizaban el coito, el 36% siempre llegó al orgasmo y el 14% rara vez, mientras que de las mujeres que se masturbaban, el 10% siempre lo lograba y el 8% rara vez.

c) Como tercer punto se englobaron tanto las caricias - sobre sus cuerpos, ya sean propias en la masturbación o por parte del compañero en el coito, así como el tiempo de las mismas: en la masturbación, en un rango de 8 a 15 minutos, y en el coito, de 10 a 18 minutos.

En cuanto a los factores que dificultan el orgasmo en ambas actividades sexuales, fueron de diferente índole. En el coito se reportaron, en orden decreciente, los siguientes: la concentración en la satisfacción del compañero (43%), el logro del orgasmo por parte de éste y por lo tanto, la terminación del acto sexual (38%) y el temor al embarazo (24.5%). A excepción de este último, todos los demás factores se relacionaron con el compañero, observándose así, que la mujer antepuso a su propia satisfacción la del compañero.

El factor de falta de concentración -de tipo psicológico- es enfatizado por Fisher (1981), quien expresa que el orgasmo se facilita con una concentración total y aislamiento exterior. Este factor y el temor al embarazo son, como menciona Kokken (1982), causados por la mujer misma; mientras que el tiempo limitado de la actividad coital es un factor en el que intervienen ambos miembros de la pareja.

El tiempo limitado de coito, debido a que la pareja llega primero al orgasmo y con eso finaliza la relación sexual es un aspecto físico que puede deberse a que el hombre eyacula precozmente o bien, a que la mujer no comunica sus necesidades a la pareja. Esta última causa psicológica mencionada por Kaplan (1982) se corroboró con los resultados de la presente investigación, ya que las mujeres manifestaron que su-

pareja no las acariciaba como a ellas les gustaba debido a - que ellas no explicaban cuál era la forma de hacerlo (70%).- Esto pudo deberse tanto a que para la mujer no eran importan- tes sus necesidades propias, o bien, a un déficit en habili- dades de comunicación, lo cual puede ocasionar dificultades- de índole sexual.

En la presente muestra, ni la edad, ni el estado civil- influyeron en el temor al embarazo. Tal vez lo que contribu- yó fue el nivel educativo, ya que, más de la mitad de las mu- jeres (67%) tenía, una escolaridad máxima de Secundaria o si- milar.

Por otro lado, los principales factores que dificultan- la obtención del orgasmo en la masturbación fueron: que no -- era importante el orgasmo dentro de dicha actividad sexual - (35%), la falta de suficiente excitación y el sentimiento de vergüenza o culpabilidad al realizarla (30%) y finalmente, - el deseo de no experimentar demasiado placer durante la mis- ma (22%).

El factor referente a la falta de excitación es un as- pecto físico, ya que representa las técnicas de estimulación ina- decuada. Por otro lado, la condenación social de la masturba- ción pudo lograr dificultar la obtención del orgasmo, al -- crear sentimientos de vergüenza y/o culpabilidad al reali- zarla. Finalmente, para Kaplan (1982) el deseo de no experi- mentar demasiado placer se debe a las defensas perceptuales- e intelectuales contra los sentimientos eróticos, que pueden estar también influidos por la condenación social.

8) Latencia del orgasmo

Los intervalos estimados se obtuvieron mediante la si- guiente fórmula:

$$\left\langle \bar{x} - 1.96 \frac{G}{\sqrt{n}} , \bar{x} + 1.96 \frac{G}{\sqrt{n}} \right\rangle$$

De esta forma, con una confianza del 95% se pudo establecer que las mujeres encuestadas reportaron tardarse aproximadamente entre 11 y 31 minutos para lograr el orgasmo -- desde que su pareja comenzaba a acariciarlas durante el coito; mientras que en la muestra del Cosmo (1982), la mayoría (35%) lo logra entre 5 y 10 minutos, Contrariamente, aquellas que se masturbaban en la presente, sólo ocuparon entre 8 y 13 minutos para realizar esta actividad y, la mayoría (82.2%) alcanzó el orgasmo, ya fuera generalmente (64.4%), o rara vez (18%).

Kinsey, et al. (1953) encuentran también un rango mucho menor de tiempo durante la masturbación (4 minutos como media), e hipotetizan que tal vez esto se deba a que, la estimulación se focaliza directamente en las zonas erógenas más sensibles. Igualmente, Verdier (1976) expone que la mujer llega más lentamente al orgasmo en el coito debido a la ineficacia de las técnicas de excitación empleadas. Por otra parte, existe la posibilidad de que la observación y el juicio del compañero, hacia la ejecución sexual durante el coito, produzca ansiedad y, por lo tanto, inhiba la respuesta orgásmica.

9) Edad a la que comienzan.

La mayor parte de las mujeres que llevaban a cabo el coito, iniciaron dicha actividad entre los 18 y 25 años (58%), siendo los 20 años la edad mayormente reportada; misma edad que encuentran otros investigadores, como: Schofield (1972) y Cosmo (1982).

Este mismo rango de edad se repitió para aquellas mujeres que realizaban la masturbación (40.5%) al igual que en la muestra de Kinsey, et al. (1953).

10) Otros datos que arrojó la presente investigación fueron los siguientes:

a) Edad a la que comienzan el coito y el nivel educativo. Kinsey et al. (1953) encuentran que las mujeres con menor nivel escolar son aquellas que comienzan su actividad coital a más temprana edad; sin embargo, estos datos no se corroboraron en el presente trabajo de investigación, ya que no existió correlación alguna entre ellos.

b) La percepción de la primera experiencia en el coito y la incidencia del orgasmo en el coito posterior.

Schofield (1977) y el Reporte Cosmo (1982) indican que no existe ninguna correlación entre la primera experiencia y el placer de las subsiguientes relaciones. Igualmente, en la presente muestra no se observó dicha correlación.

c) Nivel de devoción: incidencia y frecuencia de masturbación.

Los resultados de la correlación entre el nivel de religiosidad y la incidencia y frecuencia de las masturbación no fueron significativos, ya que, los porcentajes fueron casi equivalentes.

Estos resultados fueron contrarios a los encontrados por Kinsey et al. (op. cit.) quienes observan que a mayor nivel de religiosidad, menor es el índice de incidencia de masturbación. Tal vez esta falta de correlación se debió a que la muestra no era representativa a nivel nacional y a que incluyó un número muy pequeño de mujeres devotas.

d) Fuentes de aprendizaje de la masturbación.

La fuente primordial de aprendizaje de la masturbación resultó del auto-descubrimiento (55%), al igual que en la in-

vestigación de Kinsey, et al. (1953); sin embargo, las caricias durante el coito --como segunda fuente de aprendizaje-- (25%) discrepó con los hallazgos de los investigadores antes mencionados, quienes encuentran al aprendizaje vicario en segundo plano. Finalmente, la literatura, como tercer --fuente de aprendizaje, fue igual en ambas investigaciones.

e) Actitudes hacia el cuestionario.

Entre los comentarios que al final del cuestionario --agregaron las mujeres encuestadas, se tienen de los siguientes tipos:

i) Para felicitar por el tema abordado en el cuestionario y por la oportunidad de expresar sus experiencias. Ejemplos:

"Espero que mis respuestas sirvan para lograr el fin --que buscan, ya que todo lo que sea relacionado con la mujer es un tema muy importante para conocernos..."

"En realidad me parece un cuestionario interesante y --tal vez debido a eso hay cosas que a nosotras las mujeres --nos parece fantástico..."

"Considero que es muy bueno que en nuestro país se --empiece a ver la sexualidad como algo normal y placentero, --sin tabúes de ninguna especie, ya que pueden ser dañino para nuestras futuras relaciones sexuales..."

"Sólo felicitarles por este estupendo cuestionario. Co --mo lo escriben en renglones anteriores, es una oportunidad --para la mujer mexicana de expresar su pensamiento..."

"Gracias por este cuestionario (...) Espero que muchas --mujeres, como yo, digan en realidad lo que han hecho y lo --que sienten, para darlo a conocer por medio de este cuestio --nario, y que se acabe el macho mexicano, que decía que la --

mujer no podía sentir placer nada más que él. La mujer mexicana, hoy en día, puede sentir y decir al ser amado cómo -- amarla, en realidad, sexualmente. Y como es anónimo no puede poner mi nombre, sino, con mucho gusto. Nuevamente gracias..."

"Es bueno lo que están haciendo porque pienso que la sexualidad de la mujer es tan importante como la del hombre. Sin embargo, la catalogan en último término, haciendo esto que la mujer esté un poco presionada a efectuar el acto sexual..."

"Me ha parecido muy interesante, sobre todo ver que la mujer mexicana está despertando a la sexualidad y no sólo como cumplimiento al macho..."

"Felicitaciones por este tipo de investigación..."

ii) Para aclarar algunas respuestas a lo largo del cuestionario. Ejemplos:

"No he tenido mucha experiencia sexual, sólo he tenido dos hombres, de los cuales, el segundo es con el que aprendí a no sentirme culpable, pues me transmitió su madurez, experiencia y me enseñó a gozar del acto sexual. Con el primero lo hacía sólo por complacerlo y nunca llegué al orgasmo, así que me parecía aburrido; yo no participaba en el acto. Con el segundo disfruté el acto sexual al máximo y aprendí a conocer mi cuerpo y a participar en la actividad sexual. Por eso contesto cosas contradictorias en ocasiones..."

"Mi primera experiencia sexual (y las siguientes) nunca me gustaron; en tres años de casada nunca sentí un orgasmo. A través del tiempo uno aprende a conocer y a sentir sensaciones tan bonitas y deliciosas, que sólo así puede uno co-

nocer y saber tantas cosas respecto al sexo, y qué es realmente un verdadero orgasmo..."

"(...) Cuando mantengo relaciones, siempre me gusta -- que mi pareja quede satisfecha, haciendo lo que a él le gusta; por lo tanto, me gusta que él me satisfaga a mí. Me gusta que sea suave en sus caricias (la boca, las manos, el pene), pero que vaya aumentadno de suave a violento. La mas -- turbación no me gusta, pues siempre he pensado que se necesitan dos para las caricias y el acto sexual..."

"Disculpenme por no contestar este cuestionario, porque estas experiencias no las he vivido..."

iii) Para agradecer por haberlas informado o aclarado sus dudas. Ejemplos:

"Gracias porque también me han sacado de muchas dudas..."

"Gracias por este cuestionario. Me hizo llegar, en realidad, a saber cual era en sí mi deseo de ser amada..."

iv) Para solicitar los resultados de la investigación. -- Ejemplos:

"Me gustaría conocer el resultado de este estudio, ya que algunas cuestiones no se adaptan a mi sentir..."

"Me gustaría saber a qué conclusiones se llegaron con esta información..."

v) Otros comentarios, ya sea para expresar sus sentimientos hacia el coito y la sociedad; para criticar algún aspecto -- referente a la educación sexual; para sugerir algo; etc. -- Ejemplos:

"Esto es como una encuesta sobre el tema de la sexuali

dad y lo deberían hacer verbalmente; al fin que no es una cosa del otro mundo, sino algo natural..."

"La mayoría de las mujeres no podemos alcanzar el orgasmo por la tensión tan grande que tenemos por parte de nuestras familias, porque piensan que por el hecho de hacer el amor ya no valemos nada. Y las críticas tan grandes que existen a la mujer que tiene hijos y no es casada; sin ponerse a pensar que el hombre casado ya ha tenido experiencia sexual con otras mujeres..."

" El sexo es lo más hermoso que hay en la vida..."

"Me restaría decir que debería haber libros o conferencias por personas autorizadas, que no cayeran en la vulgaridad, sino que explicaran ampliamente lo que se espera del sexo; sin que se provoque el morbo. Me visto que hay una gran deficiencia en la información y que existen muchas mujeres, que por vergüenza o por una falsa moral, no comentan sus experiencias, por lo que se ven limitadas a las explicaciones de su pareja, que a veces está tan mal informada o es tan pobre en la información, que nunca descubren el placer de amar. De allí tanto divorcio, adulterio, etc..."

CONCLUSIONES

Sin duda, algunas personas desearían conclusiones definitivas, sobre la sexualidad; sin embargo, el objetivo del presente trabajo de investigación fue proporcionar una información general, descriptiva y real sobre la conducta sexual de la mujer que trabajaba en el área de Cd. Satélite, que -- sirva como pauta para investigaciones posteriores.

Al efectuar un análisis interinvestigaciones se encontraron diferencias y similitudes en dicha conducta. Con respecto a la masturbación, específicamente, se hallaron las siguientes diferencias: el porcentaje de incidencia y frecuencia fue más bajo en la presente muestra, asimismo, la manifestación de fantasías. En cuanto al coito, se encontró que las fantasías se reportaron en un porcentaje mucho menor que en las investigaciones analizadas, y que las principales zonas erógenas reportadas no fueron los genitales (aun cuando la presente muestra expresó que las caricias sobre éstos son indispensable para lograr el orgasmo), a diferencia de las investigaciones anteriormente mencionadas. Por lo que concierne al orgasmo, en la presente investigación se reportó menor incidencia e intensidad de éste en masturbación que en coito, así como latencias mayores en ambas actividades sexuales, en comparación con otras investigaciones.

Todas estas diferencias pudieron deberse, en primera instancia, a las variaciones culturales dadas en otros países. Entre éstas se encontraron una actitud sexual más permisiva y flexible, un mayor nivel educativo y educación sexual, lo cual pudo promover una mayor comunicación en este nivel y ésta, a su vez, una mayor focalización en las zonas erógenas, así como un uso apropiado de técnicas estimulantes. Esta actividad pudo facilitar que la sociedad científica de dichos países analizara estos temas y este estudio, a su vez, promo

viera una educación y actividad sexual más activa y flexible. Por otro lado, se tiene que los miembros de las sociedades anglosajonas profesan el protestantismo, religión, que en comparación al catolicismo, es más permisiva en cuanto a la vida sexual de los feligreses y del clero, y por lo tanto, las nociones de pecado y tabú (las cuales crean culpabilidad y vergüenza al efectuar la masturbación y el coito fuera de matrimonio), no estén tan arraigadas.

Por otro lado, en la presente investigación y en otras señaladas anteriormente, estuvo el autodescubrimiento como principal fuente de aprendizaje de la masturbación, así como la edad en que se comienza ésta y la iniciación del coito. Probablemente esto se debió al carácter biológico de la sexualidad, así como a que la etapa de maduración sexual comienza a partir de la adolescencia.

Dentro del análisis intrainvestigación se observó el hecho de que, todas las mujeres reportaron su incidencia de coito, mientras que algunas no lo hicieron en la masturbación. Lo anterior condujo a concluir que existió una gran falta de confianza o disponibilidad a hablar sobre el tema, aún a nivel anónimo, lo cual pudo deberse a la índole permisiva del coito y al carácter prohibitivo y de tabú de la masturbación. Esta misma connotación volvió a surgir cuando se habló de las técnicas que favorecen el logro del orgasmo: en ambas actividades sexuales se mencionó la penetración, pero su ejecución sólo se llevaba a cabo en el coito. Esta respuesta de necesidad de penetración para la masturbación, pudo deberse a que las mujeres contestaron con base en expectativas sociales.

Otro aspecto importante fue que a lo largo de este análisis se observó que las mujeres no concebían su sexualidad como un área primaria, legítima e importante, sino como un vehículo para obtener compañía, protección, sostén económico,

así como un medio de acercamiento hacia el compañero. Esto último se corroboró con la preocupación que ellas manifiestan hacia las necesidades de éste, y nunca con fines hedonistas únicamente. De igual manera, las dificultades para la obtención de su orgasmo siempre se relacionaron con el compañero, ya que, existió una mayor concentración en la satisfacción de éste, y a que él terminaba el acto sexual una vez que lograba el orgasmo, y por lo tanto, el tiempo del coito era limitado.

Puntualizando nuevamente el aspecto secundario de la sexualidad femenina, estuvo el hecho de que el orgasmo no era el motivo por el cual la mujer llevaba a cabo el coito, sino por estar cerca del compañero y sentir sus caricias, etc. lo cual -para muchas mujeres- era tan placentero como el orgasmo mismo. También se encontró de que a pesar de que fisiológicamente el orgasmo es más intenso en la masturbación que en el coito -según datos de Masters y Johnson, 1978- la mayoría de las mujeres reportaron lo contrario; lo cual pudo deberse al significado global del coito (aspecto subjetivo de estar con la otra persona), a la prohibición social y religiosa de la masturbación, lo que probablemente genera una desconfianza o vergüenza para aceptar el gozo en la masturbación, o a que la intensidad pudo ser percibida de forma subjetiva y no fisiológica.

Recalcando el rol pasivo y secundario de la sexualidad femenina, se tuvo que un porcentaje relevante de mujeres no lograba generalmente, el orgasmo, lo cual pudo deberse a: -- que no comunicaba las zonas erógenas y técnicas de estimulación adecuadas a su pareja (déficit de comunicación), a la falta de importancia del orgasmo y desconocimiento de éste, a la baja intensidad del mismo o bien, al placer o satisfacción que se generaba aún en su ausencia. Sin embargo, además de estos factores que provienen de la mujer, es necesario -- mencionar a los relacionados directamente con el compañero, --

entre los que se tuvieron al coito interrumpido, la eyacuación precoz y el uso de técnicas de estimulación inadecuada.

Otro aspecto que enfatizó el valor secundario de la -- sexualidad femenina, fue la falta de reconocimiento de su masturbación, es decir, la ausencia de declaración ante si se ejecuta o no. Así como a que, nuevamente la obtención del orgasmo no era de relevancia para su ejecución, debido a factores como los sentimientos de culpa y vergüenza al realizarla, a la falta de excitación, de tiempo, de conocimiento anatómico, de exploración de zonas erógenas, al empleo de técnicas de autoestimulación inadecuadas, o porque no se deseaba experimentar demasiado placer o excitación. Este exceso de autocontrol impidió una respuesta libre, así como el uso del tiempo requerido ante los estímulos eróticos involucrados en esta actividad. Dicha falta de aceptación de su propia sexualidad en el caso de esta actividad sexual, pudo deberse a que no cumplió ningún requisito de reproducción, a que no implicaba la presencia del compañero (porque si se practicaba se hacía en privado y a solas) y por lo tanto, no se efectuaba por -- amor, y a que social y religiosamente es condenada.

Por otra parte, también se encontraron contradicciones en cuanto a ciertos aspectos que reportaron las mujeres y -- que no se llevaban a cabo; ya sea en cuanto a la necesidad de penetración o no para alcanzar el orgasmo, a la importancia del último y a la necesidad de tensión de músculos vaginales en el orgasmo. Lo anterior pudo deberse a un déficit de auto-monitoreo, a que las mujeres respondieron con base en expectativas sociales (como se mencionó anteriormente), y a que cuando se preguntó sobre el pasado de la gente, en algunos casos, no recordó con exactitud.

En resumen de todo lo anterior, se puede decir que tres factores son los probables determinantes de la conducta -- sexual de la mujer mexicana. El primero o biológico abarcó --

precisamente la maduración física del individuo y las perspectivas de procreación. El segundo o psicológico se refirió a los aspectos de cercanía y complacencia o satisfacción del compañero en lugar de la satisfacción o desahogo sexual propio, complemento de una relación sexual insatisfactoria, evitación de la soledad o abandono, así como escape de tensiones o ansiedades, entre otras. Y el tercero o social se manifestó en las prohibiciones y restricciones religiosas y culturales, así como la ausencia de una educación sexual formal.

Con base en los hallazgos anteriores se sugiere implantar una educación sexual formal y objetiva, no solamente enfocada a aspectos biológicos de la misma, sino considerándola como -- una parte integral del contexto de la vida total del individuo. De esta forma se logrará que la mujer reconozca su sexualidad como positiva, ya sea en la masturbación o en su responsabilidad hacia la correspondencia mutua de una actividad de pareja, de tal manera que se promueva el carácter primario, hedonista y activo de la mujer dentro del ámbito sexual. Sólo de esta forma ella será capaz de satisfacer sus necesidades sexuales de manera consistente a sus deseos y necesidades, apartándose de creencias erróneas y prejuiciadas. En otras palabras, es importante, además de apoyar la inclusión y permanencia de la educación sexual dentro del contexto de la educación general, proponer un cambio ideológico, de tal manera que no se restrinja únicamente al carácter biológico de la sexualidad, sino que abarque aspectos de responsabilidad y hedonismo, entre otros. Esta necesidad de información también se manifiesta en forma verbal y escrita por parte de las mujeres de la presente muestra.

Por otro lado, cabe aclarar que los resultados de esta investigación pudieron deberse en gran parte, a las características particulares de la muestra, que incluyeron mujeres que trabajaban en un área determinada de la zona metropolitana, así como a las cualidades específicas en el ámbito económico (bajo nivel), escolar (secundaria), de edad (de 20 a 24 años) y reli

gioso (católica). Por lo tanto, se concluyó que esta información no es generalizable a la población del área metropolitana, ni mucho menos a la nacional; de tal forma que es necesaria -- una investigación más amplia, con una muestra representativa a nivel nacional y tomada al azar (ya que si se emplean sujetos voluntarios, la muestra no sería representativa).

Otras determinantes que pudieron afectar estos resultados (y en especial al bajo reporte de incidencia de la masturbación con respecto a investigaciones extranjeras) fueron: 1) el formato de investigación o cuestionario, ya que presentó el inconveniente de no establecer la suficiente confianza, la cual se podría lograr a través de varias entrevistas que hablen primero sobre temática más general. Sin embargo, dicha limitante trata de contrarrestarse mediante el anonimato y encuestadoras femeninas (ya que por la naturaleza del tema, resulta más fácil hablar sobre él a individuos del mismo sexo), así como con el uso del sello universitario el cual manifestó la seriedad de la investigación, y con la secuencia de las preguntas del cuestionario, las cuales abarcaron primeramente, datos generales, hasta finalizar con los de índole más personal. 2) La expectativa de las personas con respecto al manejo que se pudiera dar a la información que proporcionaron para lo cual se empleó el anonimato y se explicó la finalidad científica de la investigación.

Esta investigación tomó en cuenta, asimismo, que era difícil analizar las respuestas sexuales partiendo de cuestionarios autoaplicables, ya que, dependió de la capacidad que tuviera el encuestado para observarse, analizarse, cuantificar y recordar aspectos de su respuesta. Esta dificultad aumentó si se toma en consideración que el observador es también a su vez participante, así como que el individuo está en constante desarrollo y por lo tanto, también sus percepciones, ideología y vivencias. Para minimizar lo anterior, las preguntas se presentaron clara y concisamente, evitando juicios en las mismas; asimismo, se agregaron las definiciones que se consideraban --

pertinentes para la mejor resolución de las preguntas. Este aspecto se perfeccionó a partir del cuestionario piloto, en el que se pidió que las mujeres criticaran la claridad de éste y de la plática introductoria, de manera que el lenguaje y algunas preguntas se modificaron.

Por otra parte, podría parecer que con el uso de preguntas estandarizadas y cerradas se limitó la expresión individual sobre el tema; no obstante, para contrarrestar esta limitante, se incluyeron preguntas abiertas, así como un apartado en el que se pudieron manifestar opiniones personales y agregar o aclarar algún punto que se considera importante.

Finalmente, cabe aclarar que esta investigación sólo trató ciertos aspectos de la actividad de coito y masturbación y no su totalidad. Por ejemplo, sería interesante analizar, en estudios posteriores, las diferencias que existen en el coito, según sea marital, extramarital o premarital, ya que como se puede observar a lo largo de la presente, los códigos sociales, culturales y religiosos juegan un papel importante en la ejecución de éste, y máxime si no es de tipo marital. Por otro lado, también sería conveniente investigar sobre la incidencia y frecuencia del coito en comparación a la de la masturbación, en mujeres que lleven a cabo ambas actividades sexuales, pues algunos investigadores (Verdier, 1976 Clifford, 1978-b) opinan que el impulso sexual no es una experiencia unitaria, que desaparece si se libera en una u otra forma, sino que la masturbación aumenta la conciencia sexual general y, por lo tanto, la frecuencia del coito y viceversa. Asimismo, es necesario analizar las variaciones del impulso sexual debidas a la edad, intervenciones quirúrgicas (como histerectomía), embarazo, etc. Y otros aspectos, como las actitudes ante la propia sexualidad, que matizan diferencialmente a la misma, así como las expectativas de la pareja con relación a ciertas actividades sexuales.

Es claro, entonces, que los hallazgos de este reporte de investigación no bastan para darse por satisfecho; por el contra-

rio, hacen surgir otras interrogantes a las que deben prestarse atención. La sexualidad humana ha sido reprimida y por lo tanto, su estudio también; sin embargo, la importante cuestión de ésta y su inadecuación no podrá resolverse efectivamente hasta que se acumule más información.

Apéndice I

Antecedentes Históricos.

El presente capítulo pretende realizar una revisión histórica de los trabajos de investigación anteriores a éste y sobre los cuales se basó el mismo.

Kinsey, Pomeroy, Martin y Gebhard (1953).- Investigadores norteamericanos que analizan la conducta sexual en 7789 mujeres estadounidenses por medio de entrevistas personales que duran entre 1:30 y 2:00 horas. Las entrevistas aplicadas a una muestra voluntaria, emplea preguntas no estandarizadas. El trabajo lo llevan a cabo cuatro investigadores hombres a lo largo de 15 años y recopilan información verbal y escrita (correspondencia, literatura erótica, materiales artísticos, calendarios sexuales, libros de recortes y colecciones de fotografías, diarios íntimos, dibujos y registros de actividad sexual en el momento o inmediatamente después). La muestra incluye mujeres caucásicas, de diferentes estratos socio-económicos, religión, ocupación, estado civil, etc.

Como prueba de validez se llevan a cabo dos cuestionarios aplicados a 124 mujeres, espaciados hasta dos años entre ellos. El análisis estadístico es a base de incidencias y excluye a mujeres no caucásicas bajo prisión, delincuentes y prostitutas; por lo mismo sólo se lleva a cabo en 5940 casos.

Los temas que abarca el trabajo, son: masturbación, ca-

ricias premaritales, sueños sexuales, coito premarital, - coito marital, coito extraconyugal, contactos con animales (en todos ellos: su origen, desarrollo y resultados) así como la anatomía y fisiología de la reacción sexual y del orgasmo, y factores psicológicos, hormonales y neurológicos de la reacción sexual.

Masters, W.H. y Johnson, V. (1978). - Médico y psicóloga norteamericanos que se interesan por el análisis de la respuesta sexual humana en el año de 1954, durando sus investigaciones alrededor de once años. El objeto de éstas es establecer los fundamentos de la conducta sexual humana, con base en dos factores: a) la descripción de la reacción física masculina y femenina como respuesta a una estimulación sexual efectiva, y b) la descripción del comportamiento -- masculino y femenino ante una estimulación sexual efectiva.

Las investigaciones las llevan a cabo en un laboratorio mediante observaciones directas, medidas fisiológicas de la respuesta sexual, registros cinematográficos a colores en todas las fases del ciclo de respuestas sexual e interrogatorias psicosexuales.

Con fines de analizar las variaciones de las reacciones fisiológicas de la respuesta sexual humana, éstas se dividen en: 1) fase de excitación, 2) fase de meseta, 3) fase de orgasmo, y 4) fase de resolución. Dichas fases o ciclos de la respuesta sexual son observados y registrados dentro de actividades sexuales, como: manipulaciones manuales y mecánicas, y coito natural y artificial en diferentes posiciones. Dentro del coito artificial, el equipo es creado por radiofísicos (consistente en un pene de plástico con iluminación con luz fría y cuya velocidad y penetración del mismo se inicia y controla de acuerdo con la respuesta individual; el equipo marcha eléctricamente.)

Los sujetos que incluye su trabajo son 382 mujeres, cu-

yas edades oscilan entre los 18 y 80 años; y 312 hombres, con edades entre 21 y 90 años. Ambos grupos con niveles académicos desde Secundaria hasta estudios universitarios, y estados civiles de solteros y casados. La mayoría de ellos son de raza caucásica, aunque se incluye un número reducido de la negra.

Schofield, M. (1972)- Investigador que lleva a cabo un estudio sobre conducta sexual de los jóvenes ingleses en 1965, para lo cual primero realiza uno piloto.

En su trabajo de investigación entrevista a 1624 jóvenes: 809 hombres y 815 mujeres, cuyas edades fluctúan entre los 15 y 19 años. Los jóvenes constituyen una muestra al azar, a los cuales se les envía una carta en la que se les pide su colaboración. Inmediata después, el entrevistador visita su casa y se lleva a cabo la entrevista cara a cara y únicamente con el informante. Esta comienza por preguntas sobre la situación familiar y actividades recreativas para posteriormente adentrarse en el tema sexual. Después de la entrevista se le pide al joven que llene un cuestionario de actitudes. En caso de que el joven se oponga, se le trata de persuadir y no se desiste hasta después de seis visitas. Las entrevistas se llevan a cabo por personal especialmente entrenado que tiene el mismo sexo del informante y que evita hacer cualquier juicio de valor.

Los objetivos del proyecto son el obtener conocimientos adecuados de las actividades sexuales de los jóvenes y el determinar hasta qué grado el coito en la adolescencia provoca enfermedades venéreas. Para ello se estudian los siguientes temas: educación, trabajo, familia, actividades recreativas, relaciones sociales, relaciones sexuales (inicio, experiencia y compañeros), conocimiento sexual, matrimonio y delincuencia. Los datos obtenidos -

se analizan por computadora y se lleva a cabo un análisis factorial y correlaciones.

Hastings, D. (1971). - Psiquiatra y neurólogo norteamericano -- que en 1966 lleva a cabo un estudio teórica sobre los siguientes puntos: normalidad sexual, antecedentes premariales, coito, natalidad, impotencia, eyaculación precoz, frigidez y menopausia. Principalmente se exponen las técnicas sexuales utilizadas en el matrimonio y sus fundamentos, tanto psicológicos como fisiológicos, así como los problemas sexuales más frecuentes y terapias específicas para su solución.

Clifford, Ruth (1978-a). - Psicóloga norteamericana que investiga la percepción subjetiva de la respuesta sexual por medio de entrevistas. La muestra incluye 100 mujeres de -- los Estados Unidos, universitarias, escogidas al azar. - Se analizan el tipo de estimulación y las ocasiones en -- las que se llevan a cabo éstas; indicadores del orgasmo -- desde un punto de vista subjetivo; incidencia y características del orgasmo en la masturbación, el coito, el sexo oral y en el masaje clitórico en situación de coito. Los resultados se reportan con base en porcentajes. El trabajo de investigación se inicia por los 70's.

Clifford, Ruth (1978-b). - Esta misma psicóloga, meses más tarde, analiza, por medio de entrevistas, el desarrollo de -- la masturbación en 100 mujeres estudiantes de la Universidad Estatal de Nueva York, y cuyas edades oscilan entre -- 17 y 25 años. Dichas mujeres tienen una alta incidencia de experiencia heterosexual, y abarcan tres tipos de religiones: Católica, Judía y Protestante.

Su investigación incluye aspectos como: la historia y técnicas de estimulación en la masturbación así como las actitudes hacia ésta y su relación con la respuesta sexual en el coito. Todas las respuestas son codificadas por --

el entrevistador durante la sesión. Las entrevistas se --
llevan a cabo por cinco meses (de Noviembre de 1972, a --
Marzo de 1973).

Hite, Shere (1981).- Socióloga que se dedica a investigar, por medio de cuestionarios, la sexualidad femenina. Su cuestionario tiene cuatro versiones diferentes y son enviados a 3,000 mujeres de todos los Estados Unidos a partir de 1972, con la finalidad de descubrir cómo las mujeres ven su propia sexualidad.

La muestra incluye mujeres de difefontes estados civiles: casadas, divorciadas, viudas, solteras, célibes, que tienen un amigo y las que viven con un amante (sea hombre o mujer). Las edades fluctúan entre 14 y 78 años; las religiones de las mismas son: Católica, Judía y Protestante; el nivel académico abarca desde enseñanza Primaria hasta Doctorado; y se incluyen muy diversas ocupaciones.

Los aspectos que analiza esta investigadora son: La --
Masturbación (incluyendo sus actitudes hacia ella, la importancia de la misma, las técnicas empleadas para la estimulación, y el logro del orgasmo); el Orgasmo (importancia de éste, descripción de sus características, diferencia entre el orgasmo alcanzado mediante el coito y aquel por medio de la Masturbación, orgasmo vaginal y clitórico, y opiniones de mujeres que no lo experimentan), el Coito (incidencia de orgasmo en el coito, descripción del orgasmo durante el coito, técnicas de estimulación durante el coito y auto-estimulación), la estimulación clitórica (orgasmo mediante la estimulación manual y oral del clitoris, descripción de ambas técnicas, frecuencias de orgasmos en ambas y después del coito), el Lesbianismo (descripción de la relación física entre mujeres, y motivos del lesbianismo), la Esclavitud Sexual (definición de la misma, impresiones sobre el sexo y el coito, motivos por los que -

las mujeres no tienen orgasmos) y la Revolución Sexual -- (definición y opiniones de ésta). La información obtenida se analiza en forma de porcentajes y se citan algunas frases o respuestas dadas en los cuestionarios, a manera de ejemplos de las diversas categorías o respuestas a una misma pregunta:

Schofield, M. (1977).- Una continuación del estudio sobre el comportamiento sexual de los jóvenes es aquel que lleva a cabo el mismo investigador en los adultos, en el año de 1972. Este representa un estudio longitudinal de las mismas personas entrevistadas en el primero, siete años atrás y para ello se emplean ocho entrevistadores del mismo sexo de los informantes, que durante tres meses localizan y entrevistan. De las 790 personas que se pretende entrevistar, solamente se obtienen 376: 219 hombres y 157 mujeres, con edades entre los 18 y 25 años.

Al igual que en la primera entrevista, se cuestiona al informante aisladamente; se comienza con preguntas de edad actividades recreativas, etc., y para lograr que el informante tenga confianza, se excluye cualquier implicación moral y se pide, para finalizar, el llenado de un cuestionario de actitudes. El nuevo cuestionario contiene 70 -- preguntas repetidas y 135 nuevas acerca de las siguientes áreas: ocupación, diversiones, actividades en grupo, estado civil, educación sexual, conocimiento acerca del sexo, conducta sexual, incidencia de enfermedades venéreas y -- uso de anticonceptivos. Nuevamente, se buscan correlaciones entre los diferentes temas, así como entre las reacciones de los adultos en su etapa adolescente. Los resultados se correlacionan por medio de un análisis factorial.

Reisinger, J.J. (1974).- Psicólogo norteamericano que emplea un entrenamiento en masturbación con estimulación erótica para el tratamiento de una disfunción orgásmica primaria.

El trabajo de investigación incluye medidas de la tasa cardiaca y se lleva a cabo en una mujer caucásica, universitaria de 23 años de edad. Las etapas incluidas son: -- una de Línea Base; de intervención con masturbación solamente, masturbación y fantasías sexuales, y masturbación con películas; así como un seguimiento (inmediatamente -- después). Los datos se reportan como porcentajes.

Verdier, J.R. (1976).- Investigador teórico francés que analiza la conducta de masturbación masculina y femenina, dando, para ello, primero una reseña histórica sobre las opiniones de dicha conducta. Posteriormente, en su análisis de la masturbación femenina, abarca aspectos como: el -- aprendizaje de esta conducta, incidencia y frecuencia de la masturbación, técnicas de estimulación y algunas razones por las cuales las mujeres llevan a cabo la masturbación.

Ladas, Alice K., Whipple, Beverly y Perry, J.D. (1983).- En el año de 1977, la psicóloga norteamericana Alice Ladas y -- Harold Ladas distribuyen un cuestionario anónimo a 198 mujeres de Estados Unidos, con la finalidad de obtener una confirmación objetiva y cierta realimentación, por parte de las propias mujeres, acerca de la teoría bioenergética (basada en el análisis del mismo nombre, y que se centra directamente en las tensiones respiratorias y musculares, así como en las palabras; y con base en ello, describen al clímax como las contracciones musculares localizadas en -- los órganos genitales, y al orgasmo como las contracciones que se extienden por todo el cuerpo. Dicho análisis es creado por el médico Alexander Lowen, basándose en la labor clínica del discípulo de Freud, Wilhelm Reich).

En 1980 presentan sus resultados en la reunión anual -- de la Asociación para el Estudio Científico de la Sexualidad. Sus hallazgos se pueden reducir a lo siguiente: el

orgasmo femenino puede ser vulvar (aquel desencadenado -- por el clítoris) y uterino (desencadenado por el acto -- sexual); existe un lugar en la vagina que es altamente y extremadamente sensible a la presión fuerte; la mujer eyacula, al igual que el hombre; el tono de la musculatura -- pelviana juega un papel importante en el orgasmo; y la -- respuesta orgásmica es un continuo.

Whipple (enfermera, educadora y asesora sexual) y Perry (pastor protestante, psicólogo, sexólogo y doctor en Filosofía) se interesan, a partir de entonces, en el estudio -- de los tadas y llevan a cabo una investigación sobre ello, confirmando, así, la existencia de un punto sensible en la vagina y en la próstata, denominado por ellos el Punto de Gräfenber o Punto G. Finalmente, se reúnen todos estos investigadores para, posteriormente continuar dicho análisis y exponer sus resultados, en forma anecdótica, en un libro.

Katchadourian, H.A. Lunde, D.T., y Trotter, R. (1979).- Los dos primeros son investigadores de la sexualidad humana, de la Universidad de Stanford, EEUU, quienes realizan un trabajo de recopilación de datos con la cooperación de Trotter, sociólogo también norteamericano.

Su investigación sirve como texto a estudiantes y maestros y abarca diferentes puntos: anatomía y fisiología de los órganos sexuales y aparatos de reproducción humana (incluyendo el papel del cerebro y hormonas en dicha función y la excitación sexual), embarazo y anticoncepción, la conducta sexual (abarcando diferentes actividades sexuales, -- como la masturbación, el coito, relaciones homosexuales, -- etc.), su desarrollo y actitudes hacia la misma, así como algunas terapias para tratar ciertas desviaciones sexuales, y finalmente, se cuestionan los aspectos legales y morales de la sexualidad, desde el punto de vista histórico, -- primero, y luego enfocándose en las actitudes y tendencias contemporáneas.

Mc. Mullen, Susan, y Rosen, C.R. (1979).- Psicólogos norteamericanos que evalúan la eficacia de un programa auto-administrado de masturbación. La muestra incluye a 60 mujeres no orgásmicas (30 casadas y 30 solteras), formando tres grupos: de moldeamiento con audiovisuales, de instrucciones escritas, y de espera. El tratamiento se lleva a lo largo de seis semanas, en las que se cumple una entrevista de pre-test y el tratamiento en sí; posteriormente se llevan a cabo seguimientos hasta un año después. Los datos se reportan por medio de porcentajes.

Reisinger, J.J. (1979).- Psicólogo norteamericano que estudia el efecto de la generalización en el tratamiento de una disfunción orgásmica situacional, efectuándose en una clínica con un entrenamiento de masturbación y estimulación erótica. El trabajo de investigación incluye medidas de la tasa cardiaca y reportes verbales de tres mujeres caucásicas, universitarias, de clase media y cuyas edades son: 28, 32 y 39 años.

El tratamiento incluye una línea base, un entrenamiento en masturbación con películas eróticas, una etapa con el compañero sin instrucciones, otra etapa con el mismo pero con entrenamiento, y dos seguimientos: a los dos y seis meses. Los datos se reportan como porcentajes.

Wolfe, Linda (1982).- Investigadora norteamericana, que en 1980, se encarga de analizar los datos obtenidos en los 106,000 cuestionarios de la revista Cosmopolitan.

El objetivo de dicho estudio reside en obtener conocimiento acerca de la vida sexual de las lectoras de dicha revista, así como observar el efecto de la revolución sexual sobre la misma población.

La muestra se forma por mujeres que se interesan en contestar los cuestionarios y enviarlos a las oficinas -

de la revista. Estas comprenden un grupo con diferencias en edad (fluctuando entre los 14 y los 75 años; el 85% entre los 18 y 35 años), nivel socioeconómico, población habitada, estado civil, nivel educativo, etc. Las áreas investigadas son las siguientes: primera experiencia; factores mediante los que se logra la excitación; lugar, momento y frecuencia del coito; sexo oral, anal, homosexual, sadomasoquista; masturbación, fantasías y sueños; orgasmo; compañeros; infidelidad; incesto; violación; así como conocimiento y evaluación de los efectos de la revolución sexual. Los datos se reportan por medio de porcentajes - en un libro titulado "El Reporte Cosmo".

Andersen, Barbara (1981). - Psicóloga que lleva a cabo una comparación de la Desensibilización Sistemática y de la Masturbación en el tratamiento de la disfunción orgásmica primaria, en 30 mujeres norteamericanas de 19 a 42 años de edad. Estas mujeres tienen una educación desde secundaria hasta con grados avanzados (no se reportan cuales grados), y presentan ansiedad sexual o aversión. El tratamiento lo conducen dos terapistas femeninas, de 50 y 60 años de edad. Las 30 mujeres son evaluadas por medio de una batería, que incluye el inventario de Interacción Sexual (SII) de Lo Piccolo y Stegers (1974), Jerarquización de la Conducta Heterosexual (HBH) de Bentler (1968), y el Inventario de Excitación Sexual (SAI) de Hoon, Hoon y Wincze (1976). Con base en sus puntuaciones, las mujeres son divididas en tres grupos experimentales: 1) Uno recibe el tratamiento de desensibilización sistemática que incluye cinco etapas: explicación del tratamiento, entrenamiento de relajación progresiva, construcción jerárquica, desensibilización sistemática y ejercicios en vivo. 2) Al segundo grupo se le imparte el tratamiento de masturbación directa, que involucra una serie de actividades masturbatorias, entre las que se encuentran el examen visual

y táctil de los genitales y todo el cuerpo, exploración focalizada de los genitales y masturbación propiamente dicha. Estos dos grupos se reúnen dos veces a la semana, por una hora y media, durante cinco semanas.

Al finalizar los tratamientos, las mujeres son re-evaluadas, y el tratamiento de masturbación se inicia en el tercer grupo 3) o grupo de espera (grupo control). Después de una semana de que este último grupo termina el tratamiento, todos los sujetos son evaluados por tercera vez, lo cual incluye un seguimiento de seis semanas para los dos primeros grupos, y una asesoría de post-tratamiento para el grupo control.

La mayoría de los resultados son analizados y calculados por medio de Modelos de Análisis de Varianza (ANOVA); los niveles de análisis incluyen la condición experimental (desensibilización sistemática, masturbación y lista de espera), y el tiempo (pre-tratamiento, tratamiento y seguimiento).

Fisher, S. (1981).- Doctor norteamericano que investiga las condiciones de "sensibilidad sexual" (comportamientos y sentimientos sexuales) en las mujeres norteamericanas. Su muestra voluntaria esta formada por mujeres universitarias, cuyo estado civil es de casadas y con uno o ningún hijo. Las mismas profesan diferentes religiones (entre el 35 y el 45% son protestantes, entre el 20 y el 30% son católicas, y un 15% son judías).

La investigación consiste en cuestionarios psicológicos, muestras de actitudes, entrevistas grabadas y pruebas que se aplican después de una etapa de ambientación. Los temas en cuestión son: técnicas de estimulación, masturbación, juego erótico, posiciones, intensidad y versión personal del orgasmo, zonas erógenas, condiciones am

bientales preferidas, control muscular, así como mediciones fisiológicas del ritmo cardiaco, temperatura vaginal y movilidad estomacal. Algunos datos se reportan en forma de porcentajes, pero en su mayoría el análisis es de tipo descriptivo y se incluyen reportes anecdóticos.

Kaplan, Helen S. (1982).- Psiquiatra norteamericana que describe los conceptos básicos y principales técnicas de la terapia sexual, con el objeto de que sirvan como herramientas al elaborar una terapia individual.

Su trabajo de investigación abarca tres áreas: a) Descripción y análisis de los conceptos básicos, tales como la anatomía y fisiología de la respuesta sexual, y el papel de las hormonas y del cerebro. b) Descripción y análisis de la etiología de las disfunciones sexuales, incluyendo sus determinantes biológicos (como la edad, enfermedad y drogas) y psicológicos (causas intrapsíquicas culturales y de aprendizaje). Y c) el tratamiento de las disfunciones sexuales, tanto masculinas como femeninas.

Kokken, S. (1983).- Ginecólogo-obstetra y educador sexual chino que se interesa por el análisis de la respuesta sexual humana, basándose en conocimientos científicos y psicológicos. Su trabajo de investigación lo lleva a cabo en Japón, incluyendo tanto a mujeres como a hombres, cubriendo aspectos como: anatomía de los órganos sexuales masculinos y femeninos, técnicas de estimulación en el coito; algunas disfunciones sexuales en mujeres y en hombres, así como algunos determinantes biológicos y psicológicos de los mismos; y otros temas, tales como la planeación familiar, el embarazo y el control de la fecundidad. Todos estos temas son tratados a nivel médico y psicológico, aunque a un nivel un tanto subjetivo, en forma teórica.

APENDICE II

La sexualidad femenina se ha considerado como respuesta complementaria a la sexualidad masculina. Es decir, no se le adjudica una naturaleza propia, ya que quienes se han preocupado por su estudio son en su mayoría hombres, y en general extranjeros. Por esto mismo es importante que nosotras, como mujeres mexicanas, expliquemos y redefinamos nuestra sexualidad.

Este cuestionario puede ser una oportunidad de expresar nuestras vivencias y compartir nuestros puntos de vista sobre el sexo; ya que en general, la comunicación sobre este tema no existe. Este estudio no pretende adentrarse en la vida privada de quienes lo contesten, por lo que no se pide tu nombre; es decir, tus respuestas se mantendrán en el anonimato. Es por esto que recibiste tu cuestionario en un sobre, en donde además encontrarás una cinta adhesiva para que tú misma lo cierras y nadie más tenga acceso a tu información hasta el momento de la evaluación colectiva.

Es importante que tus respuestas sean totalmente francas, sinceras; ya que las conclusiones nos permitirán conocer nuestra sexualidad ya no como respuesta a la masculina sino con su propia naturaleza, así como para prevenir y tratar problemas.

Lee atentamente cada pregunta y elige una sola respuesta. En aquellas en que se te indique que puedes contestar más de una, ve marcando con una "X" en las líneas que están a la izquierda de las respuestas con las que te identifiques. Asegúrate de leer todas las opciones a cada pregunta. Al final del cuestionario se anexa una hoja en blanco para que amplíes alguna respuesta que consideres necesaria. Si en algún momento no deseas continuar con el cuestionario, tienes la libertad de dejarlo incompleto. Cualquier cosa que hayas contestado es importante para este estudio, por lo que te rogamos regresarlo de cualquier manera. Mientras más respuestas tuyas tengamos,

más completa será nuestra información.

Recuerda que no hay respuestas correctas o incorrectas. La conducta sexual es una experiencia que cambia de persona a persona, así que no te consideres diferente si algunas respuestas no se aplican a tu caso.

¡¡ MUCHAS GRACIAS POR TUS RESPUESTAS SINCERAS ¡¡

Cuestionario.-

- 1.- Edad _____ (años).
- 2.- Estado Civil:
- | | | |
|--------------------|-----------------------|----------------------|
| <u>1</u> Casada. | <u>3</u> Unión Libre. | <u>5</u> Divorciada. |
| <u>2</u> Separada. | <u>4</u> Viuda. | <u>6</u> Soltera. |
- 3.- Si estás o estuviste casada o en unión libre, ¿durante cuanto tiempo? _____.
- 4.- Educación Terminada.
- | |
|---|
| <u>1</u> Primaria o menos. |
| <u>2</u> Secundaria, Carrera Comercial o Similar. |
| <u>3</u> Preparatoria, Bachillerato o Similar. |
| <u>4</u> Estudios Universitarios. |
| <u>5</u> Estudios de Post-grado. |
- 5.- Trabajo u Ocupación.
- _____
- 6.- Ingresos totales mensuales de la familia (¿cuánto gana?).
- _____
- 7.- Religión: _____.
- 8.- ¿Te consideras muy devota o entusiasta de la misma?
- | | |
|--------------|--------------|
| <u>1</u> Sí. | <u>2</u> No. |
|--------------|--------------|
- 9.- ¿Tienes relaciones sexuales? (o las has tenido?)
- | | |
|--------------|---|
| <u>1</u> Sí. | <u>2</u> No. (Pasar a pregunta no. 28). |
|--------------|---|
- 10.- ¿Desde hace cuánto tiempo? _____
- 11.- Tu primera experiencia fue:
- | | |
|-------------------------------|---------------------------------------|
| <u>1</u> Placentera. | <u>3</u> Sin una reacción particular. |
| <u>2</u> Desagradable. | <u>4</u> No recuerdas. |
| <u>5</u> Otras: (Especificar) | _____ |

12.- ¿Cuántas veces tienes o tenías relaciones sexuales?

1 Generalmente diario.

2 Generalmente de 3 a 5 veces por semana.

3 Generalmente de 1 a 2 veces por semana.

4 Generalmente de 1 a 2 veces al mes.

5 Menos: (Especificar) _____

13.- ¿Qué partes de tu cuerpo te acaricia o acariciaba tu pareja con cualquier parte de su cuerpo? (Puedes contestar más de una).

1 cara.

2 boca.

3 lengua.

4 cabello.

5 orejas.

6 cuello.

7 hombros.

8 espalda.

9 brazos.

10 senos (pechos).

11 estómago.

12 caderas.

13 nalgas.

14 piernas.

15 monte de venus.

16 labios mayores.

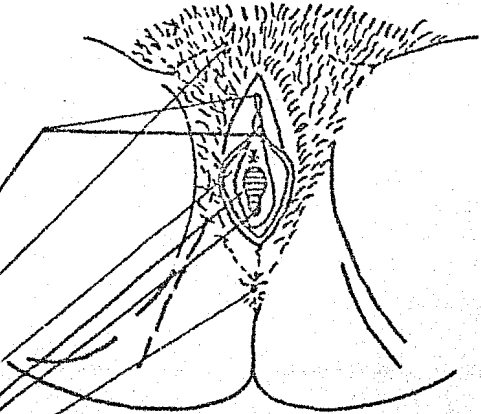
17 labios menores.

18 clítoris.

19 vagina.

20 ano.

21 Otras: (Especificar) _____



14.- ¿Qué tipo de caricias específicas realiza o realizaba tu pareja, con cualquier parte de su cuerpo, sobre la zona inferior de tu cuerpo? (Puedes contestar más de una).

- 1 Besar. 5 Golpeteo.
2 Frotar de un lado hacia otro. 6 Presión.
3 Frotar de arriba hacia abajo. ii Pellizcos.
4 Movimientos circulares.
7 Otros: (Especificar) _____

15.- ¿De qué tipo (calidad) son o eran estos movimientos?

- 1 Suaves. 2 Violentos. 3 Ambos.

16.- ¿Con qué velocidad realiza o realizaba estos movimientos tu pareja? (Puedes contestar más de una).

- 1 Siempre lentos. 3 De lentos a rápidos (acelerando).
2 Siempre rápidos. 4 De rápidos a lentos (desacelerando).

17.- ¿Qué posición adoptas o adoptabas, generalmente, en tu relación sexual? (Puedes contestar más de una).

- 1 Encima. 4 Parada.
2 Debajo. 5 Sentada.
3 De lado. 6 Otras: (Especificar) _____

18.- ¿En qué posición mantienes o mentenías, generalmente, tus piernas en tu relación sexual? (Puedes contestar más de una).

- 1 Abiertas extendidas 5 Cerradas dobladas.
2 Abiertas dobladas. 6 Cerradas elevadas.
3 Abiertas elevadas. 7 Abriendo y cerrando.
4 Cerradas extendidas. ii Otras: (Especificar) _____

19.- En tu relación sexual, ¿existe o existía alguna de las siguientes situaciones? (Puedes contestar más de una).

- 1 Tensión de muslos. 4 Tensión de nalgas.
2 Tensión de músculos vaginales. 5 Ninguna.
3 Tensión del estómago.
6 Otras: (Especificar) _____

20.- ¿Existen o existían fantasías (imágenes o historias que tienes) durante tu relación sexual?

- 1 Generalmente. 2 Rara vez. 3 Nunca.

21.- ¿Qué tipo de penetración generalmente lleva o llevaba a cabo tu pareja hacia tí?

1 Vaginal 2 Anal 3 Ambas

22.- Si tu pareja no te acaricia o acariciaba como a tí te gusta, ¿a qué consideras que se debe o debía?

1 A que no le has explicado cuáles son los lugares y la forma de acariciarlos que a tí te agrada.

2 A que no se acuerda de lo que le explicaste.

3 A que no le gusta hacerlo en esas zonas o en esa forma.

4 A que, aunque le explicaste las zonas y la forma, no lo hace.

23.- ¿Por qué llevas o llevabas a cabo la relación sexual con tu pareja? (Puedes contestar más de una).

1 Porque es la actividad sexual social y/o religiosamente aceptada.

2 Porque tu pareja te mantiene y tienes que cumplir.

3 Por necesidad de satisfacción propia.

4 Por costumbre.

5 Por temor: a que tu pareja te abandone.

6 Para escapar de sentimientos de tensión y/o ansiedad.

7 Porque te gusta sentir cerca de tí a tu pareja.

8 Porque es la única manera de que puedes llegar a tener un hijo.

9 Porque te hace sentir más mujer.

10 Porque te gusta complacer a tu pareja.

11 Porque sientes que no estás actuando sexualmente sin penetración.

12 Por algunas fantasías (imágenes o historias) que tienes

13 Porque sólo así logras llegar al orgasmo.

14 Otras (Especificar): _____

ORGASMO.- Es la etapa de exaltación máxima o punto culminante de una actividad sexual (masturbación o relación sexual), caracterizada por contracciones vaginales (es decir, encogimientos de la vagina), respiración rápida o detenida, aumento de los latidos del corazón, tensión o rigidez del cuerpo, etc., entre otras de sus características: y van seguidas de una relajación o liberación (disminución) de tensión neuromuscular.

24.- Cuando tienes o tenías relaciones sexuales, ¿llegas o llegabas al orgasmo?

- 1 Generalmente 2 Rara vez 3 Nunca (Pasar a pregunta No. 26)

25.- ¿Cuánto tardas o tardabas en llegar al orgasmo, generalmente, desde que empiezas a acariciarte con tu pareja? (Especificar en minutos): _____

26.- Dentro de tu relación sexual con tu pareja, ¿qué crees -- que sea o haya sido necesario para que alcances el orgasmo? (Puedes contestar más de una).

- 1 Besuqueo
2 Fantasías (historias o imágenes que tienes).
3 Tensión de tus muslos.
ii Tensión del estómago.
4 Caricias de tus genitales por parte de tu pareja.
5 Un tiempo determinado de caricias en tu cuerpo por parte de tu pareja (Especificar en minutos): _____
6 Estimulación oral (con la boca) de tus genitales por parte de tu pareja.
7 Penetración por parte de tu pareja (Especificar de qué tipo): _____
8 Un tiempo determinado de penetración (Especificar en minutos o segundos): _____
9 Posición de tu cuerpo (Especificar): _____
10 Posición de tus piernas (Especificar): _____
11 El tipo de movimientos y la calidad de los mismos (Especificar): _____

12 La velocidad de los movimientos (Especificar): _____.

13 Tus caricias sobre tu propio cuerpo (Especificar): _____

14 Tus caricias hacia tu pareja. (Especificar): _____

15 Plática entre tu pareja y tú (Especificar de qué tipo): _____

ii Otras (Especificar): _____.

16 Caricias en tu cuerpo.

ii Tensión de tus nalgas.

17 Tensión de músculos vaginales.

27.- Se te dificulta o dificultaba llegar al orgasmo en tu relación sexual con tu pareja porque: (Puedes contestar más de una).

1 Te concentras más en satisfacer a tu pareja.

2 Te sientes culpable por hacerlo.

3 Tu pareja interrumpe el acto sexual.

4 Tu pareja te parece tonta e insensible.

5 Tienes miedo a orinarte.

6 Solamente piensas llegar al orgasmo y no lo logras.

7 Tienes que estar atenta porque alguien puede sorprender te en la relación sexual.

8 No tienes una pareja estable.

9 Te da vergüenza que tu pareja te vea llegar al orgasmo.

10 No sientes que tu pareja sea atractiva físicamente.

11 Temes embarazarte.

12 No es importante para tí.

13 Justamente antes de empezar la relación sexual, tu pareja dice algo que te molesta o riñen.

14 Tienes preocupaciones (dinero, hijos, trabajo, etc.) y piensas en ellas durante la relación sexual.

15 Tu pareja llega primero al orgasmo y con eso termina la relación sexual.

16 Tu pareja te exige llegar al orgasmo y te presionas tanto que no lo logras.

- 17 No deseas experimentar demasiado placer.
- 18 Tienes cólera o resentimiento contra tu pareja por peleas o problemas que tienen.
- 19 Otras (Especificar): _____
- 20 Tu religión lo condena.

MASTURBACION.- Se refiere al manejo físico que una misma lleva a cabo sobre su cuerpo (generalmente en zonas genitales), con el propósito de producir cualquier sensación sexual.

- 28.- ¿Te masturbas? (o lo has hecho alguna vez?).
- 1 Sí. 2 No. (Pasar a pregunta no. 49).
- 29.- ¿A qué edad comenzaste a masturbarte?
- 1 Antes de los 13 años.
- 2 De los 13 a los 17 años.
- 3 De los 18 a los 25 años.
- 4 De los 26 años en adelante.
- 30.- Esta primera experiencia fue:
- 1 Descubierta por tí misma.
- 2 Observada en alguien y luego imitada por tí.
- 3 Aprendida a partir de las caricias en tu relación sexual.
- 4 Aprendida en alguna revista o libro.
- 5 Escuchada en alguna conferencia o plática.
- 6 Otras (Especificar): _____.
- 31.- ¿Cuántas veces te masturbas o te masturbabas?
- 1 Generalmente más de una vez al día.
- 2 Generalmente una vez al día.
- 3 Generalmente de 3 a 5 veces por semana.
- 4 Generalmente una vez por semana.
- 5 Generalmente 2 veces por mes.
- 6 Generalmente una vez al mes.
- 7 Menos. (Especificar): _____.
- 32.- ¿Qué utilizas o utilizabas en la masturbación? (Puedes contestar más de una).
- 1 Uso de manos y/o dedos sin introducción en la vagina.

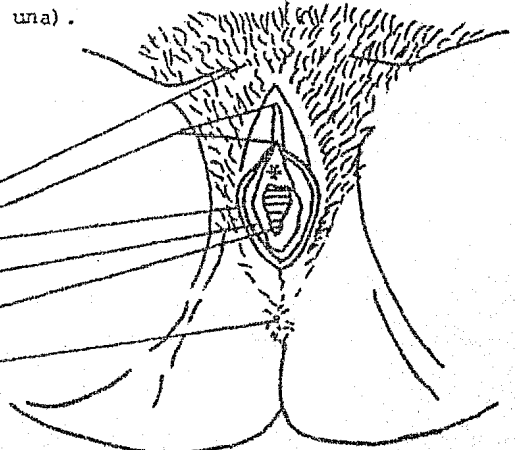
2 Uso de otros objetos sin introducción en la vagina: --
(Especificar): _____.

3 Uso de manos y/o dedos con introducción en la vagina.

4 Uso de otros objetos, introduciéndolos en la vagina; --
(Especificar): _____.

33.- ¿Qué partes de tu cuerpo te tocas o tocabas al masturbarte?
(Puedes contestar más de una).

- 1 Senos.
- 2 Estómago.
- 3 Caderas.
- 4 Piernas.
- 5 Nalgas.
- 6 Monte de Venus.
- 7 Labios Mayores.
- 8 Labios Menores.
- 9 Clítoris.
- 10 Vagina.
- 11 Ano.
- 11 Otras.



(Especificar): _____

34.- ¿Que movimientos realizas o realizabas, sea con manos, dedos u objetos, sobre la zona inferior de tu cuerpo? (Puedes contestar más de una).

- 1 Frotar de arriba hacia abajo. 4 Golpeteo.
- 2 Frotar de un lado hacia el otro. 5 Presión.
- 3 Movimientos circulares. 6 Pellizcos.
- 7 Otras (Especificar): _____.

35.- ¿De qué tipo (calidad) son o eran estos movimientos?

- 1 Suaves. 2 Violentos. 3 Ambos.

36.- ¿Con qué velocidad realizas o realizabas estos movimientos?
(Puedes contestar más de una).

- 1 Siempre lentos. 3 De lentos a rápidos (acelerando).
- 2 Siempre rápidos. 4 De rápidos a lentos (desacelerando).
- 5 Otros (Especificar): _____.

37.- ¿En qué posición estás o estabas en tu masturbación?
(Puedes contestar más de una).

- | | |
|-------------------------------|------------------------------------|
| <u>1</u> Tendida boca arriba. | <u>4</u> Tendida boca abajo. |
| <u>2</u> Tendida de lado. | <u>5</u> Parada. |
| <u>3</u> Sentada. | <u>6</u> Otros (Especificar) _____ |

38.- ¿En qué posición mantienes o mantenías tus piernas durante la masturbación? (Puedes contestar más de una).

- | | |
|--------------------------------------|----------------------------------|
| <u>1</u> Abiertas extendidas. | <u>6</u> Abiertas dobladas. |
| <u>2</u> Abiertas elevadas. | <u>7</u> Cerradas extendidas. |
| <u>3</u> Cerradas dobladas. | <u>8</u> Cerradas elevadas. |
| <u>4</u> Entrecruzadas extendidas. | <u>9</u> Entrecruzadas dobladas. |
| <u>5</u> Entrecruzadas elevadas. | <u>10</u> Abriendo y cerrando. |
| <u>11</u> Otras (Especificar): _____ | |

39.- ¿Existen o existían las siguientes situaciones en tu masturbación? (Puedes contestar más de una).

- | | |
|---|-----------------------------|
| <u>1</u> Tensión de muslos. | <u>4</u> Tensión de nalgas. |
| <u>2</u> Tensión de músculos vaginales. | <u>5</u> Ninguna. |
| <u>3</u> Tensión del estómago. | |
| <u>6</u> Otras. (Especificar): _____ | |

40.- ¿Existen o existían fantasías (historias o imágenes que tienes) durante tu masturbación?

- | | | |
|------------------------|--------------------|-----------------|
| <u>1</u> Generalmente. | <u>2</u> Rara vez. | <u>3</u> Nunca. |
|------------------------|--------------------|-----------------|

41.- ¿Cuál es el tiempo que tardas o tardabas, generalmente, en masturbarte? (Especificar en minutos): _____

42.- La masturbación es un acto que: (Puedes contestar más de una).

- | |
|---|
| <u>1</u> Haces en privado y sola. |
| <u>2</u> Haces frente a tu pareja porque se excita cuando lo haces. |
| <u>3</u> Haces frente a tu pareja después de haber tenido una actividad sexual insatisfactoria. |

43.- ¿Por qué llevas o llevabas a cabo la masturbación? (Puedes contestar más de una).

- 1 Porque tienes la posibilidad de realizarla en el momento que quieras, sin esperar a que tu pareja tenga ganas o acceda.
- 2 Por algunas imágenes o historias (fantasías) que tienes.
- 3 Porque te molesta contentarte con tu pareja por medio de la relación sexual.
- ii Porque temes que la relación sexual disminuya o quite tu atractivo físico.
- 4 Porque te asegura no embarazarte.
- ii Porque no eres lo suficientemente atractiva como para llevar a cabo una relación sexual con alguien.
- 5 Porque sólo así logras llegar al orgasmo.
- 6 Porque te provoca placer cuando estás excitada.
- 7 Porque substituye la relación sexual cuando no hay otra persona.
- 8 Porque te ayuda a conocer y controlar tu cuerpo.
- 9 Porque complementa una relación sexual insatisfactoria.
- 10 Porque es un escape de sentimientos de tensión y/o ansiedad.
- 11 Porque te ayuda a tener orgasmos en tu relación sexual.
- 12 Porque no tienes una pareja estable.
- 13 Otros (Especificar); _____.

44.- ¿Llegas o llegabas al orgasmo en la masturbación?

- 1 Generalmente. 2 Rara vez 3 Nunca.

45.- Los orgasmos son o eran más intensos en:

- 1 En tu masturbación.
- 2 En tu relación sexual con tu pareja.
- 3 Iguales en ambos casos.
- 4 No puedes compararlos porque sólo has realizado una de estas dos actividades.

49.- De entre las siguientes actividades sexuales, ¿Cuál prefieres?

1 Masturbación.

2 Relación sexual.

3 Ambas.

50.- ¿Es importante para tí el orgasmo?

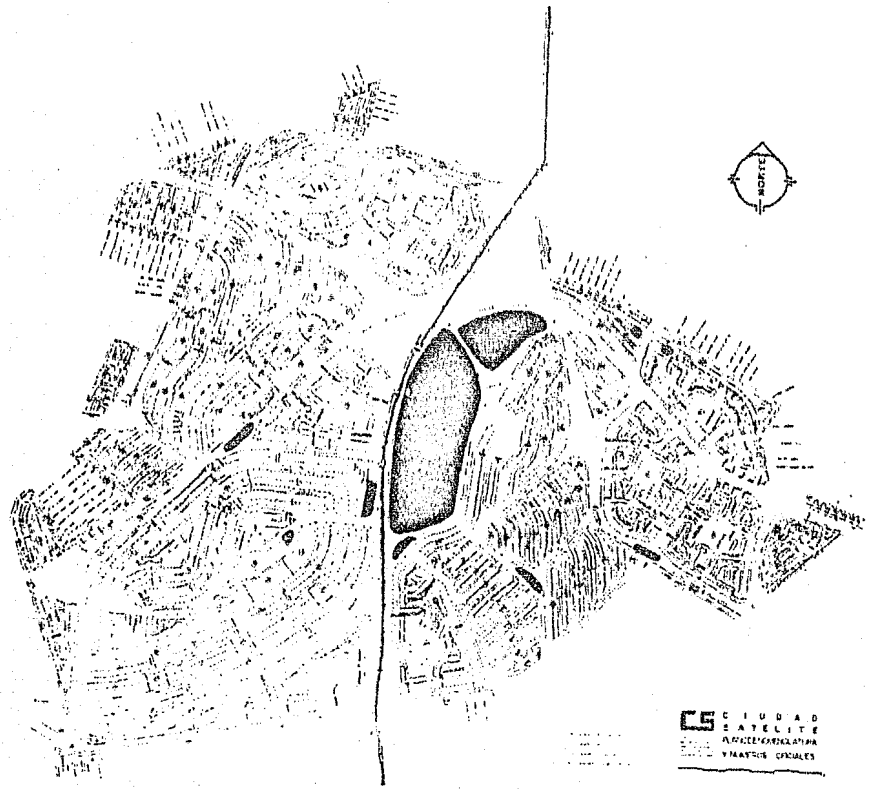
1 Sí.

2 No.

51.- ¿Por qué?

52.- ¿Quieres agregar algo más a este cuestionario?

ii.- Contestación omitida en codificación de resultados porque el porcentaje de respuesta fue nulo.



— Zonas Comerciales

CIUDAD
 SATELITE
 PLANEACION GENERAL Y
 ZONIFICACION URBANA
 ZONAS COMERCIALES

APENDICE IV

Reactivos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Encuestadas																
1	23	1	04	3	11	200	1	2	1	05	1	1	1111111*1111***1111**	11111**	1	**1*
2	42	6	**	2	13	050	1	1	1	15	1	3	*****1*****1**	1*1***	3	**1*
3	24	5	**	2	01	024	1	2	1	08	3	4	1111***1*11*1111**1**	*11***	1	1***
4	21	6	**	3	**	015	1	2	1	01	1	4	111111*1*11**1*****	1**1***	1	*11*
5	20	1	**	2	**	***	1	1	1	**	1	4	*1*****	1*****	1	1***
6	21	6	**	3	14	028	1	2	2	**	*	*	*****	*****	*	****
7	43	1	28	2	11	100	1	1	1	28	2	3	**1**1*1*1*1111111**	1*****	1	1***
8	33	1	**	2	**	050	1	1	1	11	4	3	*****1*****	*1****	3	**1*
9	22	6	**	2	01	160	1	2	1	02	2	5	1***1*1**1*****	*1*****	3	**1*
10	18	6	**	2	01	***	1	2	1	01	1	4	*11*11***1*1111111*1	1**1***	3	**11
11	46	1	30	2	04	025	1	1	1	30	2	4	*1*****1*****	*****	*	****
12	21	2	01	2	01	010	1	2	1	04	4	3	***11**1***1***	*1*****	1	**1*
13	21	6	**	2	15	028	1	1	1	04	2	4	111111***1**11*****	1**1***	1	**1*
14	25	6	01	3	02	090	1	2	1	08	2	5	*1**1111*111111*111**	11*1*1*	3	**1*
15	20	6	**	1	16	***	1	*	2	**	*	*	*****	*****	*	****
16	21	6	**	1	**	***	1	2	2	**	*	*	*****	*****	*	****
17	34	1	04	2	17	025	1	2	1	10	3	4	*****1**1*****	1*****	1	*1**
18	30	1	07	2	02	035	1	2	1	08	3	3	*1*111***1*1***1**	1*1***	3	**1*
19	20	1	**	2	01	030	5	2	1	05	1	3	*****1*****	***1***	3	**1*
20	30	6	**	2	01	045	1	2	1	02	1	4	*****1***1*****	1*1***	1	**1*

Reactivos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Encuestadas																
21	22	1	02	1	01	032	1	1	1	02	2	2	1111*11**1*1*1*****	11v*****	1	1***
22	29	3	**	2	04	028	2	1	1	02	1	4	*****1***1*****	*****	*	****
23	36	6	**	5	12	100	1	2	1	08	5	4	*1*****1**1*11111**	1111*1*	1	**1*
24	18	6	**	3	01	***	1	2	1	**	*	*	*****	*****	*	****
25	47	5	15	3	04	080	1	2	1	17	4	3	1**1***1*1111***1*1*	111**1*	3	**1*
26	29	6	**	4	15	060	1	2	1	12	2	3	*11*****1***1**11**	*111***	3	**1*
27	23	6	**	3	18	035	1	2	1	03	1	4	*****1*111*11*1**	11*1***	3	**1*
28	21	6	**	3	04	040	1	1	2	**	*	*	*****	*****	*	****
29	32	2	03	1	19	025	1	1	1	16	2	3	**1*11***11*****1**	1*****1	1	1*1*
30	26	1	**	2	26	078	1	1	1	05	1	2	*11*1**1*1*****1**	*1*****	3	*1**
31	43	5	20	2	05	050	1	2	1	23	2	3	*****1**1*****1**	11*1***	1	**1*
32	24	2	03	2	01	040	2	2	1	06	2	3	*1**111**1**1*11111**	*1111**	3	**1*
33	24	1	**	2	02	050	1	2	1	03	1	2	*1**111**1**1*11111*	1*11*1*	1	**1*
34	32	1	03	4	11	***	1	1	1	03	1	1	111*1111*1*1*i*1111**	1111***	3	**11
35	40	4	08	1	01	055	*	2	1	08	3	1	111111111111111111***	1111***	3	**1*
36	30	3	10	1	11	030	1	2	1	15	4	2	1**111111111111*****	*1*1***	3	**1*
37	22	6	**	3	20	***	*	*	1	06	4	4	*1*****1*111*****	11*****	1	**1*
38	21	1	02	3	01	084	1	1	1	02	5	4	111111*****	1*****	1	**1*
39	22	1	**	2	04	060	2	2	1	03	4	2	*****	*****	*	****
40	20	6	**	1	01	023	1	2	2	**	*	*	*****	*****	*	****

Reactivos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Encuestadas																
41	24	6	**	3	01	038	1	2	1	01	1	4	111**1***111*11*****	11111**	3	**1*
42	42	1	**	4	11	***	1	2	1	29	3	2	*1*]***1*1**111*****	1111***	3	**1*
43	35	1	14	3	24	***	1	1	1	14	1	2	111*1111111111111111*	1111***	1	1***
44	23	6	**	2	02	032	1	2	2	**	*	*	*****	*****	*	****
45	32	1	06	4	12	150	1	1	1	06	2	2	11*1111111**111*****	***1***	1	1***
46	21	6	**	3	03	045	1	2	1	**	*	*	*****	*****	*	****
47	23	4	04	1	01	020	1	2	1	06	2	1	*1**1***1*11*11**1**	*11****	1	**1*
48	30	3	**	1	01	073	2	1	1	14	2	1	*1111***1*11*1*111*	1*1***	3	**11
49	35	1	**	2	11	150	3	1	1	27	2	3	*1***1***11*111111**	1111***	1	**1*
50	26	1	04	2	01	060	1	2	1	04	1	2	*1*****1***111****	1*1*11*	1	**1*
51	31	1	**	1	05	***	1	2	1	**	3	3	*****1*****	*****	*	****
52	29	5	10	3	04	046	1	2	1	13	5	3	*****1*****1***	**11***	3	**1*
53	27	2	07	3	03	032	1	2	1	10	5	2	*1*1*1*111***11111**	1*11***	1	**1*
54	23	6	**	3	**	035	1	1	2	**	*	*	11*11***1*****	1*****	*	****
55	58	5	20	2	06	029	1	2	1	41	1	1	111111111111111111**	1111***	3	**1*
56	22	1	03	3	07	***	1	1	1	03	1	1	1111111111111111111*	1*****	1	**1*
57	24	6	**	2	08	040	1	2	1	02	2	5	11*****11**11*11**	1*1****	3	***1
58	21	6	**	2	01	***	1	1	2	**	*	*	*****	*****	*	****
59	32	1	**	2	01	140	1	2	1	12	2	3	***11*1*1*111*****	*111***	3	**1*
60	29	6	**	1	09	025	2	2	1	09	2	3	11**11*1*11*111**11**	11*****	1	**1*

Reactivos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Encuestadas																
81	39	3	20	1	01	080	1	2	1	20	1	1	*1*****1*****	1**1***	3	**1*
82	39	1	**	1	22	090	4	*	1	17	1	3	**1*111**1*****	1**1***	2	**1*
83	54	1	**	4	21	***	1	2	1	34	1	2	111*****1**1*1111**	1*****	3	**1*
84	28	1	**	1	01	026	1	1	1	08	1	2	***1*1***11*****	**1****	3	**1*
85	27	1	01	2	01	030	1	1	1	12	1	2	*1*1111111*11111*****	11*****	1	*1**
86	23	1	05	3	01	045	1	2	1	05	5	4	111111111111*111111**	*1*****	3	**1*
87	34	1	14	2	01	025	1	1	1	15	4	2	11*****1*1*1**1****	*111***	3	***1
88	47	4	20	2	01	038	1	2	1	**	3	3	1111111111*11*11111**	11*****	1	**1*
89	38	2	17	1	09	***	1	2	1	**	1	3	11**1**1*1*1*****	*1*1***	1	1*1*
90	47	1	**	3	25	100	4	2	1	**	1	3	111*1111111111111111*	1*1111*	3	**1*
91	22	6	**	3	01	020	1	1	1	02	5	4	111111111111111*1***	***1*1*	1	**11
92	46	1	10	3	22	120	1	2	1	30	1	2	111111*1*1111111111*	1111***	3	**11
93	27	1	**	2	23	***	1	2	1	10	1	2	11*1*11111111*1111**	*111***	1	**1*
94	23	1	01	2	01	025	1	2	1	01	1	2	*****	*****	*	****
95	26	6	**	3	19	***	1	2	2	**	*	*	*****1*11*1*11*1***	*1*1***	3	***1
96	40	3	**	2	01	025	1	2	1	20	4	3	*****1***1*****	1*11***	1	***1
97	23	6	**	3	13	120	1	2	1	03	3	4	*****1*1*1***1*****	1**1***	3	**1*
98	20	6	**	2	01	025	2	2	1	01	4	4	1***11*****	1*****	1	**1*
99	28	1	03	2	15	080	1	2	1	09	3	2	1111111111*11111111**	1**1***	3	**1*
100	24	1	**	2	01	038	1	1	1	06	2	3	***11*****	1*****	1	**1*

Reactivos	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
Encuestadas										
1	*11***	*11****	*1****	2	3	****	*****1**1****	1	**	1**11*11111111***
2	11**1*	*11***1	***1**	3	1	1***	*****1**1****	2	**	***1*11*****
3	*1****	***1***	***1*	3	1	****	*****1*****	1	**	1*****1*****1*
4	11**1*	11***1*	*11***	3	3	1***	*1***1*****	2	**	***1*****
5	1*****	*****1	*1****	2	3	***1	***1*****	3	20	***11****1*****
6	*****	*****	*****	*	*	****	*****	*	**	*****
7	*11***	1*****	***1*	2	1	****	*1*****	1	05	***1*11111111***
8	*11***	11*****	*1****	1	1	****	*****1*****	1	**	*****1*1**1**1*
9	*1****	11*1***	*1****	3	1	1***	***1*****	3	**	*****
10	11****	11*****	***1*	2	1	1***	***1*1*****	1	30	*****1*****
11	*****	*****	***1*	3	1	****	11*****1*****	1	**	1***1*****11*
12	11****	11*****	1*1***	3	1	****	*****1*****	1	03	1**11**1111*11**
13	*1****	*1*****	*1****	3	1	****	*****1*****	1	35	***1*1***1111*1*
14	111**11	1111**1	11*1**	3	1	1***	*1*1*1*****	1	20	***1*1***1*1**1
15	*****	*****	*****	*	*	****	*****	*	**	*****
16	*****	*****	*****	*	*	****	*****	*	**	*****
17	*1*1**	1*1****	*****1	3	1	1***	*****1**1****	3	**	***1*****1*
18	111*1*	111****	11*1**	2	3	1***	*1***1**1****	1	15	***1111111*111*11
19	11****	1*****	1*****	3	1	****	*1***1*1*****	1	07	**1*****
20	11****	*1***1	*1****	3	1	1***	*****1*****	1	07	*****1*****1*

Reactivos	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
Encuestadas										
21	111***	11*1***	***1*	3	1	****	*****1*11****	3	**	*****
22	*****	11*****	1*****	*	1	****	*****	2	**	*****1*****
23	11111*	11*****	11****	3	1	****	*****1*****	1	25	1*11*1*1*11*1*1
24	*****	*****	*****	*	*	****	*****	*	**	*****
25	**1***	*11****	1111**	3	1	*1*1	**1***]***	1	**	1**1*1111111111*
26	111*11	*11****	*1****	2	3	1***	*****]*****	1	40	***111**1111111**
27	11*1**	*1*****	1*]***	2	1	****	*****1*****	1	08	*******1*****1*
28	*1****	*****	*****	*	*	****	*****	*	**	*****
29	*1*111	**11*11	*11***	1	3	****	*****1**1****	1	20	***1*1*****1
30	*1****	1*****	***1*	2	1	****	*****1*1*****	1	20	*****
31	1*1***	1*****	***1*	3	1	1***	**1***11*1****	1	15	***1***1*****
32	1111**	*111***	*]1***	2	1	**1	**1***]*****	2	10	***11*11***111*1*
33	11111*	*111**1	1**1**	2	3	**1*	*****1**1****	2	**	1**1*11*****1*
34	11****	**1**1*	***1*	2	1	1***	*****1**1****	1	10	1**11*1**1*11**
35	111*1*	1*1****	***]*	3	1	1***	*****1*****1*	1	20	1**1*11111*1*111*
36	11111*	1*****	***1*	3	1	1***	**11**1*****	2	15	1**11*1*****1*
37	11111*	11*****	*****	2	1	****	*****]*****	1	**	1**1*11*****
38	*****	*****	*****	3	*	****	1*****1**1****	1	**	*****
39	111*1*	**1****	*****	3	1	1***	*****	3	**	*****
40	*****	*****	*****	*	*	****	*****	*	**	*****

Reactivos	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
Encuestadas										
21	111***	11*1***	****]*	3	1	****	*****]*11***	3	**	*****
22	*****	11*****	1*****	*	1	****	*****	2	**	*****]******
23	11111*	11*****	11*****	3	1	****	*****]******	1	25	1*11**1*11*1*11*1
24	*****	*****	*****	*	*	****	*****	*	**	*****
25	**1***	*1[****	111]**	3	1	*1*1	**]***1**1***	1	**	1**]*11111111111*
26	111*11	*11****	*1****	2	3	1***	*****]******	1	40	***111**1111111*
27	1]*1**	*****	1*1***	2	1	****	*****]******	1	08	*****]******1*
28	*****	*****	*****	*	*	****	*****	*	**	*****
29	*1*111	**11*11	*11***	1	3	****	*****]**1***	1	20	***]*1*****]*1
30	*1****	1*****	****]*	2	1	****	*****]*1***	1	20	*****
31	1*1***	1*****	****]*	3	1	1***	**]***1]*1***	1	15	***]***]******
32	1111**	*111***	*1*1**	2	1	**1	**]***]******	2	10	***11*11***111*1*
33	11111*	*111**1	1*11**	2	3	**1*	*****]**1***	2	**	1**]*11*****]*
34	11****	**1**11	****]*	2	1	1***	*****]**1***	1	10	1**]*1*1***]***]*
35	111*1*	1*1****	****]*	3	1	1***	*****]******]*	1	20	1**]***1111*1*111*
36	11111*	1*****	****]*	3	1	1***	**1]**]******	2	15	1**]*11*1*****]*
37	11111*	11*****	*****	2	1	****	*****]*	1	**	1**]***1]******
38	*****	*****	*****	3	*	****	1*****]*1***	1	**	*****
39	111*1*	**1****	*****	3	1	1***	*****	3	**	*****
40	*****	*****	*****	*	*	****	*****	*	**	*****

Reactivos	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
Encuestadas										
41	111***	11****1	111***	2	1	****	*****1*****	1	13	***1*1*****
42	111*1*	**11***	***1*	1	1	1***	*1*1**1*****	2	15	1*****11*11111*
43	111111	1111***	****1*	2	1	****	**1***1*1*****	1	05	*1**1*****1*1*
44	*****	*****	*****	*	*	****	*****	*	**	*****
45	**1***	11*****	****1*	2	1	1***	**1***1*****1*	1	10	1*****1*
46	*****	*****	*****	*	*	****	*****	*	**	*****
47	111*1*	**1***1	*1****	1	1	1***	*1***1*1*****	3	20	***1**1111*111***
48	111111	*111*11	1*****	1	3	1***	*****11*111***	1	15	1***1111111111**
49	1111**	1*****	****1*	3	1	1***	**1***1*1*1*	1	**	**1*1*****
50	11****	111****	***1**	2	1	****	*****1*****	1	02	*****111*11*1**
51	*1****	1*****	**1***	3	1	**1*	*****1*****	3	**	*****
52	111***	*1*****	**1***	3	1	****	*****1*****1	2	30	*****11**1**
53	11****	1*11***	1*****	3	1	****	**1*****1*****	2	20	**1*11**11111**1*
54	*****	*****	*****	*	*	****	*****	*	**	*****
55	11111*	**111***	11****	2	1	****	**1***1*1***1	1	15	**11111111111**
56	11111*	111111*	****1*	3	3	****	*****1*11***	1	15	1*****11111*111*
57	11****	11*1***	**11**	3	1	1***	*****1*1*****	3	**	*****
58	*****	*****	*****	*	*	****	*****	*	**	*****
59	111***	111111*	****1*	2	1	**1*	**1*****	1	30	***1*1*1*1***1*
60	11**1*	*1*****	****1*	3	1	1***	1*****1***1*	1	02	***1**1*11*1*11**

Reactivos	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
Encuestadas										
61	11****	*****	*****	*	*	****	*****	1	13	1*****
62	11**1*	*1*****	*1]****	3	3	****	*****]****]	2	**	***11**1111111**
63	*****	*****	*****	*	*	****	*****	*	**	*****
64	1*]****	11*****	**]****	3	1	****	**]****]1*1**	*	15	*****
65	*1]****	*1]****	*****	3	1	]****	*****]****	2	**	*****
66	1****	*1****	****]*	3	1	]****	*1****]****	1	05	***]*****
67	1****	1****	****]*	2	1	]****	*****]****	2	15	1**]*****
68	*****	*****	*****	*	*	]****	*****	*	45	1*****
69	*****	*****	*****	*	*	****	*****	*	**	*****
70	111**	*1]****	]****	3	1	]****	**]****]****]	2	**	*****]1*11*****
71	*1]****	*]****1	****]*	2	3	****	*]****]****	2	15	*****]*
72	*1****	1*****	]****	3	1	****	*]****]***]****	1	**	*****
73	*1****	*1****	****]*	3	1	****	]*****	1	15	*****]*
74	11****	1*****	****]*	3	1	*]****	*****]****	1	03	*****
75	*****	*****	*****	*	*	****	*****	*	**	*****
76	*1****	1*****	1**]*	3	1	]****	*****]*****	1	10	**1**1111*1111*
77	11111*	1*11***	****]*	3	3	**1]	*****]11**1*	2	05	***11*****]*
78	*****	*****	*****	*	*	****	*****	*	**	*****
79	*1*11*	1*]****	*1****	*	1	]****	*]*****	1	18	***]***]*****
80	*1]****	1*****	****]*	2	1	**1]	*****]1*1**]*	1	15	***11*****]*

Reactivos	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
Encuestadas										
81	*11***	*11****	*1****	3	1	1***	**1**1*****	1	30	****1*****
82	*1****	1*****	****1*	3	1	1***	*****1*1*****	1	**	*****
83	11111*	11*1***	11*1**	3	1	****	**1***1*****	1	**	1**11****11111**
84	111***	***1]*	***1*	3	1	1***	*****1*****	1	10	**1*****
85	111***	1**1***	*1****	3	1	****	**1***1**1****	*	10	*****1111111**
86	*1****	1*****	*1****	2	1	****	11*****1****	2	**	*****11111*****
87	111***	1111***	***1*	3	1	****	*****1*****	1	**	1*****11111**1*
88	11****	1*1***1	**1***	2	1	**1*	**1***1**1****	2	30	***1*1***1*****
89	*1**1*	*1*]**1	***1*	3	1	1**1	*11*****1*****	2	**	1*****]*1***1*
90	111111	1111***	11*1**	1	3	****	*****1*11*1*1	1	10	11*11111111*11*1
91	11*1*1	111***1	*111**	3	1	1***	**1**1*****1	1	35	1**1*1*1111**11*
92	11****	1111***	1111**	1	1	****	**1**1*11*****	1	25	1**11111***1*111*
93	11****	*****	***1*	2	1	1***	*****1**1****	1	05	***1*****1*
94	*****	*1****	**1***	3	1	*1**	*****1**1****	2	08	***1*111****1*1**
95	*11***	*****	*****	*	*	****	*****	*	**	*****
96	111***	*****	***1*	3	1	1***	1*****1*****	1	15	1*****1*****
97	*1*1**	*1****1	1*1***	2	1	1***	**1*****	1	15	**1***1*****1*****
98	11****	1*****	1*****	3	1	*1**	1*1*****	1	23	***1*****
99	*1****	*1*****	1*****	2	1	1***	**1**1**1*****	1	10	**11*****1*1****
100	*1****	*11****	1*****	3	1	1***	11*****	2	**	***1*1*****

Reactivos	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37
Encuestadas											
1	*****	2	*	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****
2	1****1*****	1	2	1	6	1***	1*****1**	1***1**	*	**1**	1*****
3	*****1***1****	2	*	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****
4	*]*****]***	2	*	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****
5	*****1*****	2	2	4	6	1***	1*****	**1***	1	**1**	1*****
6	*****	2	*	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****
7	*****	2	*	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****
8	1*****1*****	1	3	1	1	1***	1*****	*1****	3	**1**	1*****
9	*]*****1***	1	3	1	7	1***	1*****1]***	**1****	3	**1**	1*****
10	*****1****1****	1	2	3	1	1***	1*]***1**1]*	**1****	1	**1**	1*1***
11	*****1*****1*****1	2	*	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****
12	*****1**1***1**1*	1	2	3	2	**1*	1***1*****	*1****	3	1****	1*****
13	*****1*****	*	*	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****
14	*]*****1*****1	2	*	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****
15	*****	2	*	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****
16	*****	2	*	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****
17	*****1*****1*	2	*	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****
18	*****1*****	1	1	1	4	1***	*****1**	1***1**	3	**1**	1*****
19	*****	2	*	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****
20	1*****	*	*	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****

Reactivos	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37
Encuestadas											
21	*****]****	2	*	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****
22	*****]*****	2	*	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****
23	*****1]*****	1	4	5	7	**1*	1****1**11*	**1****	1	**1**	1**1**
24	*****	2	8	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****
25	*****1]***1*	2	4	3	7	1****	*****1]*****	****1**	1	]****	1]1**
26	*****	1	3	3	4	1**	1****1*1**	**1****	3	**1**	1****
27	*****	2	*	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****
28	*****	2	*	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****
29	*****1	2	*	3	*	****	*****	*****	*	*****	*****
30	*****	2	1	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****
31	*****	*	*	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****
32	1*]*****]****	2	*	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****
33	*****]****	2	*	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****
34	*****]***	1	3	1	4	1**	1****1]***	1]1****	3	**1]*	1****
35	*****	2	*	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****
36	*****]*****	2	*	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****
37	*****	*	*	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****
38	*****	2	*	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****
39	*****1*	2	*	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****
40	*****	2	*	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****

Reactivos	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37
Encuestadas											
41	*1*****1*****	1	3	3	5	1***	11*1*11111*	111****	1	1****	1*****
42	***11*****11***1*	1	1	1	1	1***	1****1111*	111****	1	**1**	1*1***
43	*****	1	1	1	6	1***	*****	***1**	1	1****	**11**
44	*****	*	*	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****
45	*****	2	*	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****
46	*****	2	*	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****
47	*1*1*111*1**11*1**	1	1	1	3	1***	1***11****	11****	1	**1**	1*1***
48	*****1*****1	1	3	3	3	*1*1	*****11*	1**1**	1	1****	1*****
49	*****	*	*	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****
50	*****	2	*	5	*	****	*****	*****	*	*****	*****
51	*****]***1**	2	*	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****
52	1*****	2	*	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****
53	*****1**1**	1	2	1	4	1***	***1111**	1*****	1	**1**	1***1*
54	*****	*	*	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****
55	*****	1	4	4	*	1***	1*****1**	1*1****	3	**1**	1*****
56	*****1*****	2	*	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****
57	1*****1*****	2	*	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****
58	*****	2	*	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****
59	*****	*	*	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****
60	1***1*****1*****	1	3	4	6	**1*	*****1*****	**1****	1	**1**	1*****

Reactivos	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37
Encuestadas											
61	*****	2	*	4	*	****	*****	*****	*	****	*****
62	1***1*****1*****	1	3	1	6	1***	11***1*11**	111*****	3	**11*	1*****
63	*****	2	*	*	*	****	*****	*****	*	****	*****
64	*****]*****	2	*	*	*	****	*****	*****	*	****	*****
65	1***1*****	2	*	*	*	****	*****	*****	*	****	*****
66	1*****	2	2	1	5	1***	****11****	1*****	1	**1**	**1**
67	*****1***1****	2	3	1	4	1***	1*****	**1****	1	1****	1*****
68	*****	1	2	1	6	1***	11*****	*****	*	****	*****
69	*****	1	1	4	7	1***	*****1*	1*****	3	*11**	**1**
70	***11**1***11*1*1*	1	2	*	2	1***	1*****11*	111*****	3	**11*	*****
71	*****	1	3	*	*	****	*****	*****	*	****	*****
72	*****	2	*	*	*	****	*****	*****	*	****	*****
73	*****	2	*	*	*	****	*****	*****	*	****	*****
74	*****	2	*	*	*	****	*****	*****	*	****	*****
75	*****	2	*	*	*	****	*****	*****	*	****	*****
76	*****1*****	2	*	*	*	****	*****	*****	*	****	*****
77	1*****1***]****	*	*	1	6	1***	****1*****	*1**1**	3	**1**	**1*1*
78	*****	2	*	*	*	****	*****	*****	*	****	*****
79	*****	*	*	*	*	****	*****	*****	*	****	*****
80	*****1*****	1	3	1	6	1***	1*****111**	*1*****	3	***1*	1*****

Reactivos	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37
Encuestadas											
81	*****	2	*	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****
82	*****	*	*	1	*	****	*****	*****	*	*****	*****
83	*****	1	2	1	7	1***	*****1**	1*1****	3	**1**	1*****
84	*****	2	*	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****
85	****]*1****1*11*1**	1	3	1	6	1***	****]*****	111****	1	1*1**	1*****
86	*****1**11**11*	1	2	1	7	****	*****	*****	*	*****	*****
87	*****1***1*	2	3	3	*	****	*****	*****	*	*****	*****
88	1***1*****1****	2	*	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****
89	1**111*****111**1*	2	*	1	*	****	1*****	*1*****	1	1*1**	*****
90	*****1*****1****	1	4	3	4	11**	*****1**	1*1*1**	3	**1**	1*1***
91	**11*****1****	1	3	6	7	*1**	*****1**	1*****	1	**1**	****1*
92	*****	1	2	1	3	1111	1*11111111*	111****	3	**11*	1***1*
93	*****	2	*	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****
94	*****1**]*1****	1	3	3	5	****	*****1	*****	1	1****	***1**
95	*****	2	*	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****
96	*****1****	*	*	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****
97	*****	2	*	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****
98	***]******1****	2	*	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****
99	*****]*1*1***1*	1	2	1	4	1***	*****1**	**1****	1	**1**	1*****
100	1*1**1*****	2	*	*	*	****	*****	*****	*	*****	*****

Reactivos 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47

Encuestadas

1	*****	*****	* ** ***	*****	* * *	*****	* * *	*****
2	1*****1****	***1**	3 30 1**	****1*****	1 1 1	*1*****1*****		
3	*****	*****	* ** ***	*****	* * *	*****		
4	*****	*****	* ** 1**	*****	3 * 3	*****		
5	1*****	***1*	3 05 *]**	*****1***	2 2 3	**1***1***1**		
6	*****	****	* ** ***	*****	* * *	*****		
7	*****	*****	* ** ***	*****	* * 3	**1***1*****		
8	1*****	*1***	1 ** *1*	*****	* * 3	1*****1***1**		
9	*****1*****	1*****	3 02 1**	*****	2 * 3	1*****		
10	1*****	*1***1	1 10 1**	*****111*****	3 2 3	*****1*****		
11	*****	*****	* ** ***	*****	* * *	*****		
12	*****1*	**1***	2 ** 1**	1*****	3 2 *	1*1***1***1*1*		
13	*****	*****	* ** ***	*****	* 4 3	*****		
14	*****	*****	* ** ***	*****	* * *	*****		
15	*****	*****	* ** ***	*****	* * *	*****		
16	*****	*****	* ** ***	*****	* * *	*****		
17	*****	*****	* ** ***	*****	* * *	*****		
18	1*****	1**1**	2 13 1**	*****1	1 3 1	*****		
19	*****	*****	* ** ***	*****	* * *	*****		
20	*****	*****	* ** ***	*****	* * *	*****		

Reactivos	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47
Encuestadas										
21	*****	*****	A	**	***	*****	*	*	*	*****
22	*****	*****	3	**	***	*****	*	*	3	*****
23	1*****	11*1**	*	08	1**	*****1****1*	1	2	3	*****1*****
24	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	*	*****
25	*****1*****	1111**	3	03	1**	*****A**1*	1	2	*	111***1*****
26	1*****1****	1111**	1	10	1**	*****1*****	1	1	3	11****1*11**
27	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	*	*****
28	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	*	*****
29	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	*	*****
30	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	*	*****
31	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	*	*****
32	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	*	*****
33	*****	*****1*	*	**	***	*****	*	*	3	111**1*****
34	*****1*****	*****	1	10	1**	*1**111*****	1	2	1	111**1**1*****
35	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	*	*****
36	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	*	*****
37	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	*	*****
38	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	3	*****
39	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	*	*****
40	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	*	*****

Reactivos	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47
Encuestadas										
41	****411****	111***	2	20	1**	*1***111*****	1	3	2	11**1*****1**
42	1****1***1*	****1*	1	10	1**	1*1**1**1****	1	2	1	*1*****1****
43	***1****1**	*]****	1	05	1**	*1***1*****	3	2	3	**1*****1*****
44	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	*	*****
45	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	*	*****
46	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	*	*****
47	*****1*	1*****	1	**	1**	***111**1*	1	1	1	11*****1***
48	**1*****1*	**1**	1	**	1*1	1***1**1***	1	2	3	**1*****1****
49	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	*	*****
50	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	*	*****
51	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	*	*****
52	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	3	*****
53	*****1****	1****	3	13	1*1	1**1*1*1*1**	1	3	1	*1*1111**1***
54	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	*	*****
55	*****1****	11****	1	04	1**	*****1	1	3	3	*1*****
56	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	*	*****
57	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	*	*****
58	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	*	*****
59	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	*	*****
60	*1*****	11*1**	1	20	1**	1*****	2	2	3	*11*****

Reactivos	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47
Encontradas										
61	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	*	*****
62	*****	****1*	3	15	1**	1****1*****	3	2	3	111111111*****
63	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	*	*****
64	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	*	*****
65	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	*	*****
66	*****1*	****1*	2	05	1**	****1*****	2	2	3	*****1*****
67	1*****	****1*	3	30	1**	****1*****	2	2	3	**1****1*****
68	1*****	****1*	3	13	1**	1*****	2	*	2	**1*****
69	***1*****	****1*	1	**	1**	****1***1***	1	2	1	*1*****
70	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	*	*****
71	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	*	*****
72	*****	*****	*	**	***	*****	*	4	*	*****
73	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	*	*****
74	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	*	*****
75	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	*	*****
76	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	3	*****
77	*****1**	*111**	3	03	1*1	1****1**1*1**	1	2	3	*1*****1**
78	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	*	*****
79	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	*	*****
80	1*****	****1*	3	13	**1	*****1****	1	2	1	*1*****

Reactivos	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47
Encuestadas										
81	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	*	*****
82	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	*	*****
83	1*****	****]*	3	**	1**	*****]	1	3	1	*1****]*****
84	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	*	*****
85	1*****	11****	1	03	1**	*]****]*****	1	2	3	11*****]****
86	*****	*****	*	**	***	*****	*	4	1	*****
87	*****	****]*	3	**	***	*****	3	2	2	**]***]*****
88	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	*	*****
89	*****	****]*	2	05	***	****]*****]	2	*	3	***]11*11****]
90	*****]*****	*]****	2	13	11*	11****]*****]	1	3	4	*]****]11*11**
91	*****]****	****]*	3	05	1**	*****]1	3	2	2	**]***]*****
92	]****]****1*	1111**	1	20	11*	1****11***]***	1	2	1	11****]*****
93	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	*	*****
94	*****]1	]****1	3	10	1**	1****]1*****	2	1	1	1*]***]*****
95	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	*	*****
96	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	*	*****
97	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	*	*****
98	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	3	*****
99	***]*****	****]*	1	05	*]1*	]*****]*****	2	2	1	*]1*****]*****
100	*****	*****	*	**	***	*****	*	*	*	*****

Reactivos	48	49	50	51	52
-----------	----	----	----	----	----

Encuestadas

1	*****	2	1	X	*
2	*****	2	2	*	*
3	*****	*	*	*	*
4	1*****	*	1	X	X
5	*1****	2	2	*	*
6	*****	2	1	X	X
7	*****	2	1	X	*
8	*****	2	1	*	*
9	*1****	2	1	X	*
10	*****1	3	1	X	X
11	*****	2	2	*	*
12	1*****	2	1	X	X
13	*****	2	1	X	*
14	*****	2	1	X	X
15	*****	*	*	*	*
16	*****	*	*	*	*
17	*****	2	1	X	*
18	*1****	2	1	X	*
19	*****	2	1	X	X
20	*****	*	*	*	*

Reactivos	48	49	50	51	52
Encuestadas					
21	*****	2	*	*	*
22	**1***	2	*	*	*
23	*****	2	1	X	*
24	*****	*	2	X	X
25	1**1**	2	1	X	X
26	*****	3	1	X	*
27	*****	2	*	*	*
28	*****	2	1	*	X
29	*****	2	1	X	X
30	*****	2	1	X	*
31	*****	2	1	X	*
32	*****	2	1	X	X
33	*****	2	1	X	*
34	*****	2	1	X	X
35	*****	2	1	X	*
36	*****	2	1	X	*
37	*****	2	1	X	X
38	*****	2	1	*	*
39	*****	2	2	X	*
40	*****	2	2	X	X

Reactivos	48	49	50	51	52
-----------	----	----	----	----	----

Encuestadas

41	**1***	2	1	X	*
42	*****	2	1	X	*
43	1*****	2	2	*	*
44	*****	*	*	*	*
45	*****	2	1	X	*
46	*****	*	*	*	*
47	*****1	3	1	*	*
48	*****	2	1	X	X
49	*****	*	*	*	*
50	*****	2	1	X	*
51	*****	*	*	*	*
52	*****	2	1	X	X
53	*****	3	1	X	*
54	*****	*	*	*	*
55	*****	2	1	X	*
56	*****	2	1	X	X
57	*****	2	2	X	*
58	*****	*	*	*	X
59	*****	2	1	X	X
60	*1*1**	2	1	X	*

Reactivos	48	49	50	51	52
-----------	----	----	----	----	----

Encuestadas

61	*****	2	1	X	*
62	*1*11*	2	1	X	*
63	*****	*	*	*	*
64	*****	2	*	*	X
65	*****	2	1	X	*
66	**1***	2	2	*	*
67	**1***	2	1	X	*
68	*****	*	*	*	*
69	*****	2	*	*	*
70	*****	2	1	*	*
71	*****	*	*	*	*
72	*****	2	1	X	X
73	*****	2	2	X	*
74	*****	2	2	X	*
75	*****	*	*	*	*
76	*****	2	*	X	*
77	*****	2	*	X	*
78	*****	*	1	X	*
79	*****	*	*	*	*
80	**1***	2	1	*	*

Reactivos 48 49 50 51 52

Encuestadas

81	*****	2	1	*	*
82	*****	2	1	X	*
83	*****	2	1	X	*
84	*****	*	*	*	*
85	*1****	2	1	X	*
86	**11**	*	2	*	*
87	1*****	2	1	X	*
88	*****	2	1	X	*
89	1*1***	2	1	*	*
90	*****	3	1	X	X
91	**11*1	2	1	X	*
92	*****	2	1	X	*
93	*****	2	1	X	*
94	**1***	3	2	X	X
95	*****	2	1	X	*
96	*****	2	1	X	*
97	*****	2	1	X	*
98	*****	2	1	X	*
99	**1***	2	1	X	X
100	*****	2	1	X	*

* No hay información

X Si hay información.

N O T A S

1. En: Kinsey, Pomeroy, Martin y Gebhard, 1953: 133.
2. En: Kinsey, et al., op. cit.
3. En: Clifford, Ruth, 1978-a: 195.
4. En: Kinsey, et al., op. cit.: 168.
5. En: Reuben, 1982: 174-175.
6. En: Kinsey, et al., op. cit.,: 169.
7. En: Kinsey, et al., op. cit.,: 169.
8. En: Abramson y Mosher, 1979: 27.
9. En: Katchadourian, Lunde y Trotter, 1979.
10. Ambos en: Clifford, Ruth, 1978-a: 184.
11. En: Clifford, Ruth, 1978-a: 185.
12. En: Lañas, Whipple y Perry, 1983: 178.

REFERENCIAS

- Abramson, P.R. y Mosher, D.L. An empirical investigation of experimentally induced masturbatory fantasies. Archives of Sexual Behavior. 1979. Vol. 8. No. 1 pag. 27-39.
- Abramson, P. R. y Mosher, D. L. Development of a measure of negative attitudes toward masturbation. Journal of Consulting and Clinical Psychology. 1975. Vol. 43 No. 4 pags. 485-490.
- Alemany, J. Nuevo diccionario español ilustrado Sopena. Barcelona, España, Ed. Ramón Sopena, S.A. 1969.pág. 737.
- Alvarez Gayou, J. L. Elementos de Sexología. México, Ed. Interamericana. 1979 caps. 1, 3, 4, 13, 14.
- Andersen, Barbara L. A comparison of systematic desensitization and direct masturbation in the treatment of primary dysfunction in the female. Journal of Consulting and Clinical - - Psychology. 1981. Vol. 49. No. 4. págs. 568-570.
- Andersen, Barbara L. Primary orgasmic dysfunction: Diagnostic - considerations and reviews of treatment. Psychological - Bulletin. 1983. No. 1.págs. 105-136.
- Barry, Kathleen. Female sexual slavery. U.S.A. Avon Books, Prentice Hall, Inc. 1981. pags.210-214.
- Catania, J. y White, B. Sexuality in an aged sample: Cognitive - determinants of masturbation. Archives of Sexual Behavior. 1982. Vol II. No. 3. pags. 237-244.
- Clifford, Ruth. Development of masturbation in college women. Archives of Sexual Behavior. 1978 Vol. 7 No. 6 pags. 559-573. (B)

- Clifford, Ruth, Subjective sexual experience in college women. Archives of Sexual Behavior. 1978. Vol. 7 No. 3 pags. 83-97. (A)
- Chaplin, J. P. Dictionary of Psychology. U.S.A., Dell Publishing Co., Inc. 1979. pags. 95, 266.
- Díaz Sánchez Maricela y Garduño García, Teresita de Jesús. Cambio de actitudes a través de conocimientos en la conducta sexual. (Tesis) MÉxico, U.N.A.M. 1983.
- Farré, J.M., Valdés, M. y Maiden, E. Comportamientos sexuales. Barcelona, España, Ed. Fontanella. 1980. pags. 9-20; 21-28.
- Fisher, Seymour, Estudio sobre el orgasmo femenino. México, Colección Relaciones Humanas y Sexología 2, Ed. Grijalbo, S.A. 1981.
- Gillán, Patricia, y Gillán, R. Sex Therapy today. New York, - Grove Press, Inc. 1976. pags. 1-27; 71-100.
- Hastings, D.W. Comportamientos sexuales en el matrimonio. Barcelona, España, Ed. Fontanella. 1971.
- Hernandez, Hernandez, Clemencia y de la Mora Torres, Ma. de Lourdes, La disfunción sexual anorgásmica bajo tratamiento conductual. (Tesis) MÉxico, U.N.A.M. 1982.
- Hite, Shire. Sinceridad sexual. Colombia Ed. Martínez Roca. Ediciones Nacionales, Círculo de Lectores. 1979.
- Hite, Shire. El Informe Hite. Estudio sobre la sexualidad femenina. Barcelona, España, Plaza and Jones, S.A. Ed. 1981
- Hoon, E. F., Hoon, P. W. y Wincze, J.P. An inventory for the measurement of female arousability: The S.A.I. Archives of Sexual Behavior. 1976. Vol. 5 No. 4 pags. 291-295.

- Kaplan, S. Helen. La nueva terapia sexual. Madrid, España, - Alianza Ed. 1982-Tomo I caps. 1-3; 6-10; Tomo II pags. 407-495; 675-695.
- Kinsey, A.C., Pomeroy, W. B., Martin, C.E. y Gebhard. Sexual behavior in the human female. U.S.A., W. B. Saunders, Co. 1953. caps. 5, 7-9, 13.
- Kokken, Sha. Una vida sexual más feliz. México. Editores Mexicanos Unidos. 1983.caps. 3-8.
- Ladas, Alice, Whipple, B. y Perry, J.D. El punto G. México. - Colección Relaciones Humanas y Sexología, Ed. Grijalbo, S.A. 1983.
- Linton, Marigold. Manual simplificado de estilo. México, Editorial Trillas. 1978.
- Loren, S. Nuestra vida sexual. Barcelona, España, Ed. Planeta, 1978.pags. 59-69; 190-191; 116-117.
- Malewska, H. y Amzallag, G. Técnicas del comportamiento sexual de la mujer. Barcelona, España, Ed. André Balland. A. T. E. 1975.
- Masters, W. H. y Johnson, V. E. Incompatibilidad sexual humana. Buenos Aires, Argentina, Ed. Intermédica, 1976.
- Masters, W. H. y Johnson, V.E. Respuesta sexual humana. Buenos Aires, Argentina, Ed. Intermédica, 1978.
- McCary, J.L. Sexualidad humana. México, El Manual Moderno, S.A. 1969. caps. 9-12; 14.
- McMullen, Susan y Rosen, R.C. Self-Administered masturbatory - training in the treatment of primary orgasmic disfunction. Journal of Consulting and Clinical Psychology. 1979. Vol.47. No. 5. págs. 912-918.

- Monroy, N. Zuraya. Sexualidad y sexismo en la sociedad capitalista. (Tesis) México, U.N.A.M. 1979.
- Reisinger, J.J. Masturbatory training in the treatment of primary orgasmic dysfunction. Journal of Behavioral Therapy and Experimental Psychiatry. 1974. Vol. 5 pags. 179-183
- Reisinger, J. J. Generalization of treatment effects following masturbatory treatment with erotic stimuli. Journal of Behavioral Therapy and Experimental Psychiatry. 1979 Vol. 10 pags. 247-250
- Reuben, D. Todo lo que Ud. quiso saber sobre el sexo. México, Ed. Diana. 1982.
- Schmeling, Villaseñor, Gloria Elena. La sexualidad y el adolescente. (Tesis) México, U.N.A.M. 1982.
- Schofield, M. El comportamiento sexual de los jóvenes. Barcelona, España, Ed. Fontanella. 1972.
- Schofield, M. El comportamiento sexual de los adultos (18-25 años). Barcelona, España, Ed. Fontanella. 1977.
- Stedman's Medical dictionary. U.S.A. The Williams and Wilkins - Co. 1976. pags. 295, 294.
- Tordjam, G. Enciclopedia de la vida sexual: De la fisiología a la psicología. México, Ed. Argos Vergara. 1973. Tomo 14-17, pags. 133-156; Tomo 18, pags. 147-162.
- Verdier, J. R. La masturbación. Barcelona, España, Ed. André Balland. A.T.E. 1976. pags. 9-44; 63-120.
- Wolfe, Linda. Women and sex in the 80's. The Cosmo report. New York, Bantan Books. 1982. caps. 1, 3-7 y apéndice.