

93.
2es.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES
IZTACALA



LA CULTURA DE GÉNERO: UN FACTOR PSICOSOCIAL
QUE INFLUYE EN LAS DISFUNCIONES SEXUALES
DE MUJERES Y HOMBRES
HETERO, HOMO Y BISEXUALES

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
P R E S E N T A

SONIA GONZÁLEZ HERNÁNDEZ

MEXICO, D. F.

1998

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

260442



Universidad Nacional
Autónoma de México



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 esta 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.

Índice

<i>Agradecimientos</i>	XIII
<i>Dedicatoria</i>	XVI
<i>Prólogo</i>	XVII
<i>Introducción</i>	XVIII

Capítulo 1

La Sexualidad Humana

1.1 Qué es la Sexualidad Humana	1
1.2 Sexo	2
1.3 Rol de Género.	5
1.3.1 Cultura	8
1.3.2 Sociedad	11
1.3.3 Familia	17
1.3.4 Religión	21
1.3.5 Escuela	27
1.3.6 Amistades	31
1.3.7 Medios Masivos de Comunicación	32
1.3.8 Lenguaje	40
1.3.9 Legislación	43
1.3.10 Política	47
1.4 Identidad de Género	50

1.5	La Identidad Sexual en las Etapas del Desarrollo Humano	50
1.5.1	Infancia	51
1.5.2	Adolescencia	54
1.5.2.1	Primeros Contactos Sexuales	55
1.5.2.2	Tendencias Homosexuales.	56
1.5.3	Adulthood	60
	Conclusiones del Capítulo 1	63

Capítulo 2

La Influencia del Rol de Género en la Pareja

acorde a la Orientación Sexual

2.1	La Pareja	65
2.1.1	Definición	66
2.1.2	Características	67
2.1.2.1	Los Personajes dentro de una Pareja	68
2.1.2.2	Idealizaciones	69
2.1.2.3	Particularidades Actuales	72
2.1.2.4	Manejo de Poder	73
2.1.2.5	Comunicación Inadecuada	78
2.1.2.6	Miedo a la Intimidad	80
2.2	Qué es la Orientación Sexual ?	86
2.2.1	Heterosexualidad	89
2.2.1.1	Definición	89
2.2.1.2	Técnicas de Estimulación Sexual.	90
2.2.1.3	Influencia de los Roles de Género	91

2.2.2	Homosexualidad	93
2.2.2.1	Definición	93
2.2.2.2	Represión Social	95
2.2.2.3	Reconocimiento de la Orientación Sexual hacia Personas del Mismo Sexo	97
2.2.2.4	Técnicas de Estimulación Sexual	100
2.2.2.5	Influencia de los Roles de Género en su Sexualidad.	101
2.2.3	Bisexualidad	104
2.2.3.1	Definición.	104
2.2.3.2	Reconocimiento de la Orientación Sexual hacia Personas de Ambos Sexos	105
2.2.3.3	Influencia de los Roles de Género en las Técnicas de Estimulación Sexual	106
	Conclusiones del Capítulo 2	110

Capítulo 3

La Respuesta Sexual y las Disfunciones Sexuales

3.1	Qué es la Respuesta Sexual Humana	114
3.1.1	Componentes de la Respuesta Sexual	115
3.1.2	Descripción de la Respuesta Sexual	116
3.1.3	Similitudes en la Sexualidad de Mujeres y Hombres	122
3.1.4	Efectos de la Edad en la Sexualidad.	124
3.2	Qué son las Disfunciones Sexuales.	126
3.3	Clasificación	127
3.3.1	Distinciones de la Fase de Deseo o del Interés Sexual	130
3.3.1.1	Deseo Sexual Inhibido	131
3.3.1.2	Evitación Sexual	132
3.3.1.3	Hipoactividad Sexual	133
3.3.1.4	Deseo Sexual Hiperactivo	133

3.3.2	Distunciones de la Fase de Excitación	134
3.3.2.1	Distunción Lubrificativa, Hipolubricación o Alteración de la Excitación	134
3.3.2.2	Disfunción Eréctil	135
3.3.3	Distunciones de la Fase Orgásmica	138
3.3.3.1	Anorgasmia en la Mujer	138
3.3.3.2	Anorgasmia en el Hombre	140
3.3.3.3	Control Eyaculatorio Inadecuado o Eyaculación Precoz	140
3.3.3.4	Eyaculación Retardada	143
3.3.4	Distunciones de Otros Tipos	145
3.3.4.1	Vaginismo	145
3.3.4.2	Fobias Sexuales	146
3.3.4.3	Dispareunia	148
3.4	Causas	150
	Conclusiones del Capítulo 3	153

Capítulo 4

	<i><u>Factores Psicosociales de las Disfunciones Sexuales</u></i>	155
4.1	Factores Predisponentes	157
4.1.1	Educación Restringida	157
4.1.2	Malas Relaciones Familiares.	159
4.1.3	Información Sexual Inadecuada - Mitos Sexuales	160
4.1.4	Primeras Experiencias Sexuales Traumáticas	164
4.1.5	Inseguridad Temprana en el Papel Sexual	165

4.2	Factores Precipitantes	166
4.2.1	Nacimiento de un Hijo.	167
4.2.2	Alteración General de la Relación	168
4.2.3	Infidelidad	170
4.2.4	Expectativas No Razonables.	170
4.2.5	Distinción en la Pareja	172
4.2.6	Fracaso Fortuito Previo	172
4.2.7	Reacción a Factores Orgánicos	173
4.2.8	Edad	173
4.2.9	Depresión v Ansiedad	175
4.2.10	Experiencia Sexual Traumática.	176
4.3	Factores de Mantenimiento	177
4.3.1	Ansiedad por el Rendimiento.	178
4.3.2	Anticipación del Fracaso	179
4.3.3	Culpabilidad	180
4.3.4	Pérdida de la Atracción en la Pareja	181
4.3.5	Pobre Comunicación en la Pareja	182
4.3.6	Desavenencias en la Relación en General	183
4.3.7	Miedo a la Intimidad	184
4.3.8	Alteración de la Propia Imagen.	185
4.3.9	Información Sexual Inadecuada - Mitos	186
4.3.10	Juego Erótico Restringido.	187
	Conclusiones del Capítulo 4	190

*Capítulo 5**Influencia de la Cultura de Género en las Disfunciones Sexuales*

5.1	Doble Código Moral	193
5.1.1	Pensamientos	199
5.1.2	Sentimientos	201
5.1.2.1	Inseguridad	203
	♣ Mujeres	204
	♣ Hombres	207
5.1.2.2	Culpabilidad	211
	♣ Mujeres	211
	♣ Hombres	213
5.1.2.3	Temor	214
	♣ Mujeres	215
	♣ Hombres	216
5.1.3	Actitudes	218
5.1.3.1	Actitudes ante la Sexualidad	219
	♣ Mujeres	219
	♣ Hombres	220
5.1.3.2	Actitudes ante el Cuerpo - Erotismo	222
	♣ Erotismo Femenino	223
	♣ Erotismo Masculino	226
5.1.3.3	Actitudes ante la Propia Disfunción Sexual	229
	♣ Mujeres	229
	♣ Hombres	231
5.1.3.4	Actitudes ante la Disfunción Sexual de la Pareja	233
	♣ Mujeres	233
	♣ Hombres	234

5.1.4 Comportamientos	236
5.1.4.1 Expectativas Idealistas	237
5.1.4.2 Estimulación Inadecuada	238
Conclusiones del Capítulo 5	243

Capítulo 6

Reflexiones acerca de la Salud Sexual.

los Estudios de Género y la Psicología en la Sexualidad

6.1 Qué es la Salud Sexual ?	245
6.1.1 Necesidad de Servicio	247
6.1.1.1 Servicios de la Educación Sexual	248
6.1.2 La Terapia sexual	249
6.1.3 Las Actitudes Influyen en las Habilidades y en la Adquisición de Información.	250
6.1.4 Objetivos Generales de un Curso de Educación Sexual para Profesionales de la Salud	252
6.2 Los Estudios de Género	254
6.2.1 Psicoterapia basada en la Perspectiva de los Estudios de Género	255
6.2.1.1 Fundamentos de la Psicoterapia basada en los Estudios de Género	256
6.2.1.2 Orientaciones para el Terapeuta que trabaja bajo la Perspectiva de los Estudios de Género	257
6.3 La Psicología y la Sexualidad.	259
6.3.1 Razones convenientes para que los Psicólogos reciban Educación Sexual	259
Conclusiones del Capítulo 6	261

Capítulo 7

Propuesta

Manual para Desarrollar una Sexualidad Humana Integral y

para Mejorar la Relación de Pareja

7.1	Educación sexual	263
7.1.1	Sugerencias para Proporcionar una Educación Sexual Integral	268
7.2	Aprender a Comunicarse	270
7.2.1	Descubrir las Diferentes Necesidades Emocionales	271
7.2.1.1	Utilización del Pronombre Personal	272
7.2.1.2	Asertividad	273
7.2.1.3	Saber Escuchar	274
7.2.2	Cómo Evitar las Discusiones	275
7.2.2.1	Las Actitudes Pertinentes	276
7.2.3	Cómo Comunicar Sentimientos Difíciles	277
7.2.3.1	Cómo se Encubren los Verdaderos Sentimientos	277
7.2.3.2	El Niño Interno	279
7.2.3.3	Escribir una Carta	280
7.2.4	Cómo Pedir Apoyo	281
7.2.4.1	Pedir Correctamente lo que se Desea	282
7.2.5	Cómo Hablar de Asuntos Sexuales	283
7.3	Métodos para Desarrollar el Potencial Erótico	286
7.3.1	Respiración	286
7.3.1.1	Tipos de Respiración	287
7.3.2	Relajación	289
7.3.3	La Apertura de los Sentidos	291
7.3.4	Autosensibilización	293

7.3.4.1 Global	295
7.3.4.2 Genital	297
↳ Relajación de la Pelvis	300
↳ Movilización o Desbloqueo de la Pelvis	301
↳ La Eyaculación de la Mujer	302
↳ Controlar la Musculatura Pubococcigea	304
↳ Control de la Eyaculación	307
↳ Prolongación del Placer	310
7.4 Métodos Físicos para Excitar	311
7.4.1 Zonas Erogénicas	311
7.4.2 La Técnica del Beso	315
7.4.3 Juegos y Escarceos Preliminares. No Genitales	316
7.4.4 Estimulación Genital	316
7.4.5 El Coito como Excitante Sexual	319
7.4.5.1 Las Primeras Relaciones Sexuales	320
7.4.5.2 Movimientos Durante la Cópula	322
7.4.5.3 Adecuada Lubricación	322
7.4.6 El Empleo de Estímulos	323
7.5 Tocar y Acariciar. Cómo Nace la Intimidad ?	324
7.6 Métodos Psicológicos para Excitar	326
7.6.1 Aprecio y Demostración de Amor	326
7.6.2 Confianza en Sí Mismo e Iniciativa	327
7.6.3 El Empleo de Materiales Excitantes	328
7.6.4 La Novedad	330
7.6.5 Procedimientos Especiales de Preparación	332
7.7 El Compromiso... El Vínculo del Placer	332
Conclusiones del Capítulo 7	336

<i>Conclusiones</i>	341
<i>Referencias</i>	357
<i>Anexos</i>	
<u><i>Anexo N° 1</i></u> Desarrollo de la Diferenciación Sexual {Esquemas}	377
<u><i>Anexo N° 2</i></u> Anatomía de los Organos Sexuales y Ciclo de Respuesta Sexual de la Mujer y del Hombre {Esquemas}	385
<u><i>Anexo N° 3</i></u> Causas de Origen Orgánico {físicas, quirúrgicas y/o por los efectos de la medicación} de las Disfunciones Sexuales	403
<u><i>Anexo N° 4</i></u> Hechos que Desmienten a los Mitos Sexuales más Frecuentes	413
<u><i>Anexo N° 5</i></u> Síntesis de los Tratamientos Comúnmente Empleados en las Disfunciones Sexuales	423
<u><i>Anexo N° 6</i></u> Directorio de las Asociaciones Serias relacionadas con el Desarrollo de una Sexualidad Humana Integral.	443
<u><i>Anexo N° 7</i></u> Directorio de Grupos Interesados en la Desinformación y Deformación Sexual	449

Agradecimientos

...existe una cantidad enorme de personas que, de una u otra forma me acompañaron y fueron fundamentales para que yo pudiera concluir esta etapa.

Quiero agradecer, y expresar que en gran parte es de ellos este trabajo que tanto tiempo, confusión, esfuerzo, desvelo, cansancio, energía, conocimiento, paz, alegría, plenitud y satisfacción me causó y que seguramente me seguirá dando.

...Hoy en mi vida, he concluido la presente tesis por *Mi* y por *Ellos*...

Eternamente Gracias



A unos grandes Seres Humanos; fuertes, sensibles, nobles, generosos, tercos, desesperantes y adorables

Imelda Hernández Santana [mi madre] y a *Calixto González Reynoso* [mi padre].

A quienes me han dado gran parte de lo que poseo, y son parte esencial de mi; siendo mis ejemplos y guías en la toma de cada una de mis decisiones

[mis hermanos]

<i>Leticia</i>	<i>M^a Elena</i>	<i>Martín</i>	<i>Remedios</i>	<i>César</i>
<i>Irma</i>		<i>Calixto</i>	<i>Alicia</i>	<i>Yolanda</i>



A *M^a de los Angeles Cruz Terán* por su fortaleza, rebeldía, alegría, entusiasmo, por ser escucha, confidente, amiga y hermana.

A *Jacqueline Vázquez Romero* por su lealtad, aceptación, apoyo y eterna amistad.

A *Alicia Vázquez Santos* e *Ivonne Mejía López* por su cariño y apoyo a distancia. A *M^a de Jesús Lozano Ortega*. *M^a Eugenia Hernández Romero* y *Guadalupe Contreras Guevara* por su apoyo, entusiasmo y afecto. A *Horacio Santillán Ontiveros*. *Andrés Medina Rodríguez* y *Martha Teresa Rojo Barreto* por su respeto y por estar conmigo cuando verdaderamente los necesité.

A *Miguel Ángel Paz Frayre* y *Judith Hernández Pérez* por aquellas inolvidables conversaciones y por los momentos de apoyo, alegría, y diversión.

Gracias

A tres Psicólogas que formaron parte en esta tarea, a tres Mujeres...

Por el tiempo dedicado a revisar una cantidad enorme de páginas que representaron mi entusiasmo, mi inquietud, mi ansia por saber y mi compromiso como profesional y como mujer.

A: *Gabriela A. González Ruiz*

Por sus conocimientos, por su perseverancia, minuciosidad, exigencia y compromiso. Además de su entusiasmo, apoyo, confianza, respeto y total motivación para conmigo en esta investigación laboriosa, cansada, compleja, cuestionante e intensa.

A: *M^a Teresa González Uribe*

Por su paciencia, sus amplios conocimientos y valiosa experiencia aportada a este trabajo que, contribuyeron en gran medida a la satisfacción propia por lo logrado en él.

A: *Carolina Rosete Sánchez*

Por su confianza, sus sugerencias y toda su contribución en esta tesis que, resultaron enriquecedores al mantenerme con la mirada fija en la realidad de nuestro país.

Muy en especial... a un Hombre {con un curriculum extenso y ejemplar}

A: *José Ramón Flores Curiel*

Por su tiempo, saber, experiencia y generosidad al revisar esta Tesis. Por sus comentarios, sugerencias y apoyo. Y sobre todo por ser *Maestro*... en toda la extensión de la palabra.



Dedicatoria...

Por ser un hombre, un niño que anhela vivir en pleno...
que lucha, grita, cae, llora y ante todo, es auténtico;
que ama, que entrega y que nunca dejará de ser él
porque es esencia y ama a la naturaleza.

A: Eduardo Ruiz Fernández

Por compartir conmigo gran parte de tu vida, de tu ser
por obsequiarme años de experiencias y motivaciones,
por el hecho de existir... *Te Quiero.*

Por ser un hombre, un amigo que siempre dio...
un ser generoso que no limitó su amistad,
un niño tierno, delicado, bondadoso y sensible,
que teme por él... pero siempre protege al otro.

A: Eduardo Garibay Angeles

Por haberme permitido conocer gran parte de tu ser
por regalarme momentos fascinantes e inolvidables
por haber estado junto a mí, y por tu existir... *Te Quiero.*

Por ser un hombre, un niño noble, confuso y rebelde...
que se enoja, calla y teme a su propia sombra
un ser que anhela ante todo en convicción vivir...

A: José Antonio Ollivera López

Por lo compartido, que bien sabes es grato y especial
por cada instante que verdaderamente he disfrutado.
Por crecer voluntariamente juntos,
y en sí; por ser, estar y existir... *Te Quiero.*



*Gracias a Todos y a cada uno de Ustedes
por ser parte Esencial de
Mi Vida.*



PRÓLOGO

El por qué llevar a cabo una investigación tan ambiciosa, ardua, compleja y extensa como me lo han repetido tantas veces... quizá provenga de un sinnúmero de experiencias, intereses, pasiones e inquietudes que se han ido forjando no sólo a través de los años de licenciatura, sino de toda mi vida.

Lo apasionante que es para mí el conocimiento sobre el aspecto sexual de mujeres y hombres, proviene de aquella intuición surgida en la infancia y que vislumbraba en él, más allá de las sensaciones y las emociones gratificantes, el más puro y pleno placer de ser vida...

El tiempo transcurrió y con él numerosas experiencias se han ido acumulando, no obstante, todas ellas han fortalecido esa primera inquietud e intriga, para consolidar actualmente esa vocación hacia la sexualidad humana en un estudio realizado de una manera mucho más consciente, respetuosa y comprometida.

Actualmente, el interés propio {como psicóloga, como amante de la vida, de la naturaleza, como mujer, como pareja y básicamente como ser humano} ha dado como resultado la presente *Tesis Teórica* que plasma lo que he logrado *investigar, comprender y analizar* sobre la estructuración de la sexualidad en mujeres y hombres, así como una *propuesta* que pretende contribuir al *desarrollo y evolución integral del ser humano*.

Espero que esta aportación les sea de gran utilidad e interés, pues durante su desarrollo, constantemente surgía en mí el deseo, de que le fuera a *Servir a la gente...*

INTRODUCCIÓN

La sexualidad, constituye un elemento esencial en la vida de todo individuo y por ende, de toda sociedad. Fundamentalmente, afirman Barragán (1991) y Döring (1991) es una relación que implica: comunicación, afectividad, placer y reproducción. En este sentido, el conocimiento sexual implica la incorporación de instituciones diversas, como: cultura, sociedad, familia, religión, escuela, amistades, medios de comunicación masiva, lenguaje, legislación y política, entre otras agrupaciones. En otras palabras, el aspecto biológico se estructura social y culturalmente.

Es decir que independiente de la cultura, todas las personas sin excepción son educadas a través de un proceso dinámico e ininterrumpido que inicia con la vida y termina con la muerte. Este proceso educativo principia con la familia, quien le enseña al infante poco a poco a comprender y valorar los roles y pautas de comportamiento dados con la finalidad de regularlo e integrarlo a una vida social normativa. No obstante, las relaciones se van ampliando y modificando por la influencia de otras instituciones como las señaladas anteriormente (Chávez, 1981).

En consecuencia, es importante conocer cómo los componentes de la sexualidad repercuten sobre el desarrollo del ser humano. Así, se reconoce que al hablar de sexualidad, se integran es este concepto los aspectos biológicos {sexo}, sociales {rol de género} y psicológicos {identidad de género} entre otros, constituyendo una materia más completa y profunda. De tal modo, cualquier forma de percepción está íntimamente ligada con la sexualidad; el cómo se piensa, siente, actúa, razona, quiere, ama, desea, habla y viste conforman parte de la sexualidad de los seres humanos.

Una *Cultura de Género* como la de México se caracteriza por sus relaciones asimétricas entre los géneros. Mujeres y hombres se han visto embrollados es toda una red de normas y creencias que la sociedad impone; haciendo ser femeninas y masculinos. Toda la estructura social encamina y concibe de forma totalmente distinta a la mujer y al hombre, dando prioridad a las necesidades masculinas sobre las femeninas, actuando directamente sobre cada

una de las instancias ya señaladas, y en muchos otros aspectos que nos definen como seres sociales.

Por otra parte Masters & Johnson (1981), revelaron que los seres humanos están genéticamente determinados para ser mujer u hombre y además, tienen la capacidad de funcionar sexualmente como tales, por las posibilidades físicas de lubricación o erección y la capacidad innata de lograr un orgasmo, respondiendo a los estímulos con los mismos patrones de respuesta fisiológica básica, más allá del tipo de técnica estimuladora y de que la pareja sea de igual o diferente sexo.

En este sentido, en la presente investigación se considera a la *Orientación o Variante Sexual* como al deseo de afecto, amor, ternura, cercanía, agrado y atracción sexual por una persona con determinado sexo. Para no variar, señalan Masters & Johnson (1981); De Fluvia (1983 a); McCary & McCary (1983) y López (1987) en este componente, también existe un fuerte condicionamiento social por medio del cual se presiona sutilmente al individuo para que su orientación sexual sea la establecida por la sociedad, siendo generalmente hacia la heterosexualidad, de ahí que la persona que adopte una orientación diferente se encuentre ante la posibilidad de sufrir rechazo, marginación, ser considerada o denominada como enferma, anticristiana, pervertida, desviada, rara, subdesarrollada o contranatura. Concluyendo así que, tanto la mujer como el hombre hetero, homo y bisexual, no manifiestan en realidad conflicto con su orientación sexual, sino con la sociedad que atenta contra ella y que busca mantenerla bajo un control permanente. Aunque es necesario aclarar que la *Cultura de Género* en la que se vive, influye de diversas formas en cada una de las personas.

La *Cultura de Género* de este país, subyace en discriminaciones tanto para mujeres como para hombres, imponiendo roles y valores rígidos que limitan a ambos sexos. Sin embargo, es necesario remarcar que hay una gran diferencia en las restricciones para unas y otros, porque; no es lo mismo el condicionamiento¹ a ser pasivo, emocional, a depender, a ver como natural una situación de inferioridad, que su contraparte, es decir, estar condicionado a ser creativo, a pensar, a actuar, a ver como natural ser superior. Siendo evidente que si los patrones sociales son diferentes, los sexuales también lo serán. Se percibe así que al asignarles a mujeres y

¹ Aprendizaje por asociación repetitiva de estímulos para provocar la respuesta deseada, pudiendo ser también recompensada o desalentada

hombres características y actividades específicas que los "distingan", se les ha impuesto condiciones ideológicas, biológicas y sociales para vivir y estar expuestos a diferentes situaciones y en consecuencia, enfermarse diferencialmente.

Quien alguna vez pensó que la diferente forma de "educar" a las niñas y niños no era perjudicial, sería conveniente que fuera al fondo de cada una de las problemáticas de pareja, de comunicación, de tipo sexual y de autoestima, entre otras; ya que se daría cuenta de que estas diferencias en apariencia irrelevantes, pueden traer y de hecho traen consecuencias desagradables y lamentables en muchos sentidos. El que los seres humanos pasen por este tipo de presiones y conflictos, se debe básicamente a la educación recibida, a la serie de normas que directa e indirectamente se le inculcan, y las cuales las personas adoptan consciente o inconscientemente a su forma de pensar, sentir y actuar. En ocasiones siendo de una forma tan sutil las restricciones que, pese a los daños y al tiempo que las personas han venido cargando con ellos, aún mucha gente no acepta la repercusión generada por el tipo de educación que se imparte dentro de una *Cultura de Género* como la de México y otros países.

De tal manera, las mujeres son educadas para sentir vergüenza y sentimientos de culpa frente al goce sexual {más aún si no es provocado por un hombre}, se consideran culpables por abandonarse a sus impulsos y saborear el placer sexual. La consecuencia de ello está representada por los diversos grados de alteración de la capacidad de vivencia sexual (Eicher, 1982). Por su parte, para los hombres resulta difícil el cumplimiento de su rol genérico, por las presiones constantes de ser activo-productivo-protector, de seguir normas dadas por su sociedad y por estar limitados para manifestar directamente sus sentimientos y emociones. Así, el hombre está también alienado sexualmente, su creencia de que el acto sexual tiene únicamente la finalidad de acelerar la erección del pene para la eyaculación, lo conduce a una actividad compulsiva que ignora las variadas formas en que mujeres y hombres pueden ser estimulados y las inmensas maneras de obtener placer sexual.

Bien sabido es que, para la mayoría de los hombres de casi todas las colectividades sociales, la suficiencia sexual se considera como un patrón con el que se mide la idoneidad del individuo como persona. Quien "no da la talla" en el plano sexual a menudo se siente avergonzado, aturdido o deprimido ante la situación que pone en entredicho su virilidad (Masters, Johnson & Kolodny, 1987). Desde niños, se les enseña que la mujer está para atenderlos, de adolescentes comienzan las bromas vulgares que denigran a la mujer, poco más

tarde se les motiva por múltiples medios a que hagan uso de su sexualidad a través de la mujer... y así, la historia continúa. El hombre en su papel de experto asignado por la cultura, mencionan Masters & Johnson (1981), supone que sabe o más probablemente, cree que sabe lo que le agrada a la mujer; no pregunta, no escucha o no prevé sugerencias o directivas por parte de ella: simplemente actúa. La mujer expuesta por igual a este concepto cultural desafortunado, no informa, ni dirige o sugiere; por lo general tolera; ella piensa que él es el que sabe o supone que a él no le importa. De manera que ninguno de los miembros de la pareja heterosexual goza del placer sexual subjetivo y pleno que le corresponde por naturaleza. Cuando se ve el grado de dominio masculino en el coito, se comprende mejor muchas de las trampas que sembró la cultura en el camino de una relación heterosexual. El problema mayor es cuánto disminuyen y aún destruyen el potencial de uno de los mejores medios de comunicación.

Ahora bien, no hay que pasar por alto que en los últimos años, las actitudes y los valores acerca de la sexualidad humana han sufrido cambios que han ejercido una gran influencia en la forma de considerar la sexualidad de las personas. Que la mujer se ha desenvuelto en el contexto de un doble código moral es más evidente en esta época. El hecho de que ésta participe más activamente en todas las áreas de su vida, incluyendo la sexual, ha supuesto indudablemente beneficios importantes para muchas de ellas, para otras ha supuesto una actitud más crítica hacia su sexualidad, lo cual ha repercutido en que numerosas mujeres busquen ayuda para sus problemas sexuales, particularmente respecto del goce del sexo. De tal forma, hoy se afirma que la mujer moderna tiene mayor libertad sexual, pero se omite que aún prevalece su ignorancia sobre el propio cuerpo y que se encuentra enajenada de éste. Su principal valor sigue siendo su "decencia", entendiéndose como virginidad. Al mismo tiempo, esto ha llevado a que algunas se hallan sentidas injustificadamente insatisfechas como consecuencia de la imagen sexual presentada por los medios de comunicación masiva. Las continuas referencias a que la mujer debe ser sexual y atractiva, incluyendo la delgadez como un factor importante de esto, ha causado problemas sexuales a mujeres que de otra forma no los hubieran tenido. También se ve expuesta a otra falacia: una mujer liberada y "normal" tiene orgasmos y si no los tiene es ella quien falla o no funciona en la cama (Hawton, 1988; Trujillo, 1992). De modo que durante generaciones, las presiones culturales impusieron la carga de los temores de actuación sexual sobre los hombres, pero en años recientes como un

precio que paga por su igualdad social, las mujeres comparten cada vez más esta imposición cultural (Masters & Johnson, 1983).

Se reafirma pues, que el aprendizaje y el condicionamiento social puede originar enormes diferencias, abismos en lo relativo a los hábitos y características de orden sexual.

En resumen, a lo largo de la historia las relaciones sexuales han sido valoradas de diferentes formas de acuerdo a la cultura y al grupo social del que se trate, encontrando frente a ellas actitudes muy variadas, así como diversos grados de satisfacción o insatisfacción sexual (Martínez, 1990 e). En otras palabras Álvarez-Gayou & otros (1986) acentúan que casi todos los seres humanos viven y actúan sin un conocimiento real de su sexualidad y la de los demás, lo que conlleva una afectación en la vida individual y social. Por su parte, Lief (1981), subraya que siempre ha existido la necesidad de aliviar el sufrimiento causado por las frustraciones sexuales, pero que ocasionalmente se ha ocultado por la vergüenza y angustia que se genera debido a la gran carga emocional que estos temas conllevan. De tal forma, en la presente tesis se define que *las Disfunciones Sexuales son las alteraciones causadas por factores psicológicos, sociales y orgánicos sobre la respuesta sexual humana. que provocan problemas y molestias a la persona con la alteración, a su compañera o compañero, o a ambos miembros de la pareja.* Además, durante muchos años, las disfunciones sexuales se atribuyeron en su mayoría a problemas orgánicos, sin embargo, actualmente se acepta que la mayor parte de los casos son de origen psicosocial; por ende, en la presente Tesis Teórica sólo se contemplarán estos factores.

Asimismo, hoy en día se sabe que la respuesta sexual humana está constituida por etapas distintas, como señala Martínez (1990 e) que aunque están estrechamente relacionadas, pueden verse perturbadas en forma específica como para considerarlas por separado. De acuerdo a la fase de la respuesta sexual en que se localice la perturbación, se puede establecer la siguiente clasificación de las disfunciones sexuales:

DE LA FASE	DE LA FASE	DE LA FASE
DE LA FASE DE DESEO	<ul style="list-style-type: none"> ⇔ Deseo Sexual Inhibido ⇔ Evitación Sexual ⇔ Hipoactividad Sexual ⇔ Deseo Sexual Hiperactivo 	<ul style="list-style-type: none"> ⇔ Deseo Sexual Inhibido ⇔ Evitación Sexual ⇔ Hipoactividad Sexual ⇔ Deseo Sexual Hiperactivo
DE LA FASE DE EXCITACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ⇔ Disfunción Lubrificativa 	<ul style="list-style-type: none"> ⇔ Disfunción Eréctil
DE LA FASE DE ORGASMO	<ul style="list-style-type: none"> ⇔ Anorgasmia 	<ul style="list-style-type: none"> ⇔ Anorgasmia ⇔ Control Inadecuado de la Eyaculación o Eyaculación Precoz ⇔ Eyaculación Retardada
DE OTROS TIPOS	<ul style="list-style-type: none"> ⇔ Vaginismo ⇔ Fobias Sexuales ⇔ Dispareunia 	<ul style="list-style-type: none"> ⇔ Fobias Sexuales ⇔ Dispareunia

La angustia es un factor que puede originar tanto fobias como disfunciones sexuales, y ser capaz de producir cualquier tipo de perturbaciones sexuales. Puede tener diversos orígenes, ser resultado de profundos conflictos inconscientes de la primera infancia, de una educación sexual inadecuada, de experiencias sexuales traumáticas o ser producto solamente del miedo al fracaso, al éxito o a la intimidad, entre otras cosas. Tampoco es claro todavía, el porqué esta misma angustia puede afectar indistintamente cualquiera de las fases de la respuesta sexual; probablemente se deba a la personalidad y a la forma particular de respuesta de cada individuo. De manera global, se explican aquí las disfunciones de acuerdo a la fase de respuesta sexual:

- ⇒ *Trastornos de la Fase de Deseo.* El mecanismo que provoca el deseo puede ser de alguna manera bloqueado por el cerebro cuando éste considera que continuar con la búsqueda de placer sexual no favorece al individuo. Los estudios en estos pacientes pueden evidenciar que la disfunción se debe a que en realidad ellos no quieren la sensación sexual, ya que por razones reales o irracionales, el impulso sexual se ha vuelto peligroso o reprobable. Y en otros casos, el placer sexual se utiliza sólo como tranquilizante para aliviar otro tipo de tensiones más profundas. Las razones pueden estar relacionadas con temores al éxito, al amor, miedos intensos al acto sexual, desconfianza o envidia hacia la pareja, o por profundos conflictos sexuales originados en los primeros años de vida de la o del paciente.
- ⇒ *Trastornos de la Fase de Excitación.* Los signos fisiológicos de la excitación sexual obedecen a la vasodilatación refleja de los vasos sanguíneos de los órganos genitales. Por lo que situaciones que estimulen al Sistema Nervioso (SN) tales como la angustia o los miedos, pueden vaciar rápidamente el órgano provocando una pérdida de dicha respuesta. Pudiendo ser el miedo al acto, la falta de confianza, conflictos profundos, problemas emocionales, información errónea, estimulación inadecuada o experiencias anteriores dolorosas o incómodas.
- ⇒ *Trastornos de la Fase Orgásmica.* La fase orgásmica de la respuesta sexual es un reflejo regulado por el SN, consiste en una serie de contracciones reflejas de ciertos músculos de los genitales. Puede haber alteración cuando esta respuesta es prematura, retardada o inexistente; en la 1ª, las causas de la angustia que produce la excitación son sumamente variadas y van desde el condicionamiento para una terminación rápida de la relación, hasta el miedo de sentir placer prolongado o intenso; en el 2º caso, los pacientes temen al éxito o al fracaso, pero en ambos casos es la ansiedad generada por el temor lo que produce el retraso del orgasmo; y en el 3º. Tipo, llamado anorgasmia, se presenta con frecuencia como producto de una estimulación inadecuada, incluyendo factores culturales y psicosexuales como la evitación inconsciente del placer y miedos racionales o irracionales.
- ⇒ *Trastornos de Otros Tipos.* Vaginismo.- Son espasmos de la musculatura vaginal, producidos por el miedo que ocasiona en la mujer la idea de la penetración vaginal. Fobias Sexuales.- Son dificultades sexuales porque han adquirido miedos irracionales hacia las sensaciones eróticas o hacia alguna actividad sexual. Dispareunia.- Es un dolor durante el coito; de origen psicológico (Kaplan, 1984; Masters & otros, 1987; Hawton, 1988; Martínez, 1990 e).

Existen también numerosas formas de clasificar las causas de las disfunciones sexuales, en el presente trabajo se eligió catalogar los diversos factores psicosociales que influyen o contribuyen a ser causantes de las problemáticas, tal como lo hace Hawton (1988); cada uno por sí sólo puede no ser suficiente para provocar el desarrollo de una disfunción sexual, pero ésta puede ser el resultado de una compleja interacción de los siguientes factores:

- 1) *Factores Predisponentes.* Incluyen las experiencias tempranas en la vida, que hacen a una persona vulnerable para desarrollar una disfunción sexual posteriormente.
- 2) *Factores Precipitantes.* Son sucesos o experiencias asociadas a la aparición inicial de una disfunción sexual, y
- 3) *Factores de Mantenimiento.* Explican el por qué persiste la disfunción.

Se aprecia así que, la constitución del perfil de la mujer y del hombre como producto de un desarrollo económico, político, social y cultural, ha dejado como secuela una infinidad de malestar físico y psíquico que al no tener solución, por su aparente desconocimiento, o no querer ser vistos como tal, se transforman en enfermedades psicosomáticas, depresiones, conflictos de identidad, autoagresión, desvalorización y olvidos (Rodríguez, 1990). Por ende, es necesario reflexionar y mantener presente que parte de todo este miedo a la intimidad y al amor, puede tener sus raíces en las pautas de género inculcadas en la infancia y remarcadas durante toda la vida por las diferentes instancias sociales, las cuales atribuyen una determinada femineidad y masculinidad en los seres. Infundiendo por consiguiente, cierto "respeto" o miedo para no transgredir los roles de género, sin cuestionarse profundamente cuáles podrían ser los deseos más íntimos de cada mujer y de cada hombre en particular, como por ejemplo; el afecto, ternura, respeto, amor, intimidad, contacto, comunicación, y en sí de *Libertad para Ser.*

Los tiempos han cambiado y aquí se propone que es preciso cuestionar, reflexionar, estructurar y aplicar un nuevo enfoque de las relaciones entre los sexos. Para ello es esencial aprender modos nuevos y sanos de concebirse, de relacionarse y por supuesto, de comunicarse; que lleven a desarrollarse de una manera más integral. Estos aspectos podrían remediarse en la medida que los individuos reconozcan, respeten y acepten mediante una educación adecuada de la sexualidad, que la actividad sexual no necesariamente está vinculada a la reproducción y que es una forma más de obtener placer, satisfacción, desarrollo personal y para incrementar y mejorar las relaciones interpersonales.

Además, la incomunicación, la incompreensión de la otra persona o lo que es peor, la mala interpretación de las palabras o comportamientos, es uno de los factores que afectan la interacción amorosa, íntima y sexual de las personas, porque aunque mujeres y hombres

utilicen las mismas palabras, éstas se emplean de un modo que les da un significado y emotividad diferente, por lo que se hace necesario comprender cómo la cultura en la que se ha crecido, así como el propio pasado, ha programado y afectado las relaciones actuales, en cuanto se comprenda, acepte e integren estos nuevos conocimientos se podrán crear formas de comunicarse de una manera más eficaz y respetuosa.

Por otra parte, una de las causas más comunes de la incompatibilidad sexual es simplemente la mala información. Hoy en día, en la mayoría de las parejas, el objetivo de ambos miembros es no ser ni amo ni esclavo. Sin embargo, Masters & Johnson (1983) señalan que es más fácil decirlo que hacerlo, porque la relación sexual es un vínculo sutil, delicadamente tejido con las necesidades y deseos de dos seres humanos que como individuos, pueden no saber muy bien en que consisten estas necesidades y deseos. Conforme busque convertirse en una compañera más activa, la mujer debe entender y aceptar la naturaleza de la respuesta sexual. Al tiempo que ella asuma parte de la responsabilidad de conseguir que algo suceda entre los dos, su estimulación aumentará, y con ello se intensificará su capacidad para el placer, y en la medida en que el varón se sienta aliviado de parte de la presión, también para él el placer puede aumentar. A la larga, la tendencia hacia la equidad sexual significará mucho, tanto para la mujer como para el hombre. Para lo cual, es imprescindible que cada uno conozca la respuesta sexual humana de los sexos y la gran variedad de métodos físicos excitantes. No obstante, se hace necesario tener presente cómo la *Cultura de Género* coarta no sólo la expresión y práctica de las vivencias físicas, sino de una manera más tajante trunca el desarrollo de la expresión emotiva, impidiendo el contacto tierno, íntimo y en consecuencia, el placer de estar vivos y ser individuos sexuales. Además, los seres humanos no sólo pueden excitarse a través de los sentidos, sino que también pueden despertarse en ellos el deseo sexual mediante pensamientos y sentimientos. Por lo que, si se desea excitar al máximo tanto a sí misma/o como a la pareja, es preferible emplear simultáneamente los métodos físicos y psíquicos de estimulación.

Aunado a lo anterior, el placer recíproco pone un sello al compromiso emocional. Las parejas viven en función del compromiso de recíproco interés, y el placer es el vínculo que hay entre ellos. La necesidad de todo ser humano de ser reconocido y aceptado en cuanto a individuo único, de tener una identidad emocional, es decisiva en la relación íntima. Su contribución a la autoestima está bien establecida, y desempeña un factor significativo en la

sensibilidad que tengan las personas hacia su sexualidad. Lo que se necesita no es simplemente que a uno lo admiren o lo deseen, por más importante que sea ésto, sino que lo acepten y confirmen en su condición de persona sexual. Respecto a ello, Masters & Johnson (1983), explican que ser una persona sexual significa ser sensibles a los propios sentimientos sexuales, o sea, tener conciencia de los impulsos sexuales espontáneos que nacen en el propio cuerpo, aceptarlos como naturales, sanos y "buenos", disfrutar de ellos sin vergüenza ni culpa, significa obtener placer no solamente de la tensión liberada y de la gratificación sensual, sino de la totalidad de la experiencia como afirmación de la propia naturaleza sexual. Sólo si se está seguro de estos sentimientos respecto de sí misma/o puede buscarse el placer sexual, como meta activa con una/o misma/o y con la pareja, estableciendo dicho compromiso.

Reafirmando con ésto que, la sexualidad es un componente inherente del ser humano, en consecuencia, el mantenerla en un estado de salud forma parte relevante tanto de los pacientes como de los profesionistas relacionados, considerándola siempre que se busque el bienestar integral de la persona. Se ha mencionado que esa sexualidad está integrada por aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Bien, pero qué tanto participa, y qué tanto debe participar el psicólogo en la sexología ?. A este respecto, cabe mencionar que el psicólogo, como trabajador de la salud ha estado inmerso en la atención de problemas de indole sexual desde hace ya tiempo. Incluso es uno de los profesionistas que más frecuentemente es abordado por personas cuya preocupación o queja es de naturaleza sexual. Es decir, que la presencia creciente del psicólogo en la sociedad, en espacios de servicios de salud, está haciendo que se forme una imagen social que lo remite a la atención de los asuntos de la sexualidad. Además, Cruz (1992) señala que, gran parte de los contenidos de los cursos y otras actividades sobre sexualidad tienen que ver de forma explícita con la Psicología, y otra parte de manera implícita. Estos contenidos son impartidos por psicólogos, además de que las técnicas empleadas en la sexología surgieron también en la Psicología: psicodrama, técnicas de grupo desarrolladas por la psicología social, técnicas vivenciales, juego de roles, desensibilización sistemática, entre muchas más. Por ende, se puede plantear que el psicólogo necesita poseer una sólida formación en sexualidad humana sin que necesariamente, se convierta en sexólogo. En términos generales, esta formación se lograría a través de la revisión de los conocimientos propios de la Psicología que se refieren en mayor medida a la sexualidad.

Relacionado con lo expuesto, el enfoque de los *Estudios de Género* empleado en este análisis, demanda una visión más política, institucional y sensible al género, de tal manera que las mujeres puedan ejercitar sus alternativas personales y participar como iguales con los hombres, validando su trabajo dentro y fuera de la familia. Además, plantea un cambio estructural de la misma, señalando que para que cada uno de sus integrantes sea sano, deberá tener un amplio rango de roles a su disposición, y que cada miembro maximice su individualidad y autonomía, que se minimicen los ordenamientos jerárquicos, así como las luchas de poder. Es decir que, ante tal situación la opción o por lo menos una de ellas, es el inicio de acciones personales encaminadas a romper con los viejos roles genéricos. Acciones que deben iniciarse con un proceso netamente individual y permanente, negociando posteriormente con la pareja, y mantener una igualdad social en la interacción con ella, para después que ya esté uno establecido con los nuevos esquemas, inculcarlos a los hijos mediante una educación íntegra y equitativa (Esquivel, 1992).

Todo ello, significaría una revalorización de la mujer en el plano sexual, señala Hierro (en Trujillo, 1992), implica una revalorización integral que le muestre a la niña su cuerpo, porque la independencia de la niña se fundamenta en la posesión de su propio cuerpo; conocerlo, tocarlo, explorarlo y vivirlo en plenitud, al igual que al niño, aunque su desconocimiento en este sentido hasta ahora sea menor. Se sabe que para devolverle a la mujer el cuerpo que le ha sido arrebatado, es necesario educarle para que disfrute plenamente su sexualidad. Horer (1988) afirma que cuando la mujer varía, aunque sea sólo un milímetro, todo varía, todo se hace borroso, impreciso, puesto que con ello varía la pareja, el hombre, varía por tanto la familia y en consecuencia la sociedad.

De tal forma el objetivo de la presente Tesis Teórica es realizar un análisis de la influencia de la Cultura de Género sobre la predisposición, precipitación y mantenimiento de las disfunciones sexuales de mujeres y hombres: hetero, homo y bisexuales.

Partiendo de dicha reflexión, se valorará la categoría de Género y su influencia en la cultura, en la vida y básicamente en la sexualidad de las personas; enfocándose en la presencia de las disfunciones sexuales, así como la implicación de los psicólogos en el bienestar de los pacientes con este tipo de problemática; es decir, se llevará a cabo un análisis teórico. Para tal propósito, se considerará el material de autores clásicos; investigadores enfocados al estudio de

la sexualidad y, de los principales especialistas en disfunciones sexuales, además de información de investigaciones recientes acerca de dichos temas.

En este sentido, en el Capítulo 1, se llevó a cabo una revisión sobre *Qué es la Sexualidad Humana ?*, así como la explicación de sus componentes —Sexo, Rol de Género; señalando la influencia de las diversas instancias sociales sobre éste, e Identidad de Género en cada etapa del desarrollo humano—; en el Capítulo 2, se analizara *La influencia del Rol de Género en la Pareja acorde a la Orientación Sexual* —Hetero, Homo y Bisexualidad—; mientras que en el Capítulo 3, se define qué es *La Respuesta Sexual y las Disfunciones Sexuales*, explicando cada una de las etapas en que los seres humanos responden a la estimulación sexual, así como la explicación de cada una de las problemáticas que pueden presentarse —en qué consisten y sus causas—; en el Capítulo 4, se detallarán los *Factores Psicosociales de las Disfunciones Sexuales*, tanto los elementos predisponentes, los precipitantes así como los de mantenimiento; por su parte, en el Capítulo 5 se analizará la *Influencia de la Cultura de Género en las Disfunciones Sexuales*, es decir, cómo a través del doble código moral se estructura la desigualdad en la vida y particularmente en la sexualidad de mujeres y hombres; en el Capítulo 6, se realiza una *Reflexión acerca de la Salud Sexual, los Estudios de Género y la Psicología en la Sexualidad* y finalmente, en el Capítulo 7, se estimará una propuesta de prevención e intervención, a través de la elaboración de un *Manual para Desarrollar una Sexualidad Humana Integral y para Mejorar la Relación de Pareja*.



CAPÍTULO 1

LA SEXUALIDAD HUMANA

1.1 QUÉ ES LA SEXUALIDAD HUMANA ?.



La *Sexualidad Humana* "es un aspecto esencial de la vida humana, un factor inherente al ser humano que abarca *todas las áreas de la vida y múltiples formas de manifestación*"¹ (Álvarez-Gayou, Sánchez & Delfín, 1986, pág. 1).

Fundamentalmente es una relación que implica: comunicación, afectividad, placer y reproducción. En este sentido, el conocimiento sexual implica la incorporación de instituciones diversas, como: cultura, sociedad, familia, religión, escuela, amistades, medios de comunicación masiva, lenguaje, legislación y política, entre otras agrupaciones. De forma tal que, el aspecto biológico se estructura social y culturalmente (Barragán, 1991; Döring, 1991).

Con este pequeño preámbulo, se confirma que el hablar de *sexualidad* implica tratar las características biológicas, psicológicas, sociales y culturales que permiten *entender el mundo y vivirlo a través de ser mujeres y hombres*. Anamely Monroy (1991, pág. 88) agrega que, es una parte de la personalidad e identidad y una de las necesidades humanas que se expresa a través del cuerpo; además, es elemento básico de feminidad o masculinidad, de la autoimagen², de la autoconciencia³, del desarrollo personal. Es parte del deseo para la satisfacción personal y estimula las necesidades de establecer relaciones interpersonales significativas con otros.

¹ Las cursivas son mías.

² La percepción o imagen que tiene uno mismo de sí como individuo.

³ Conocimiento de uno mismo como ser humano.

Al examinar las ideas precedentes, se percibe que los seres humanos actualmente no tienen tiempo para la realización plena, que comprende; su desarrollo emotivo, sensitivo e íntimo tanto consigo mismo como con los demás, debido a que todo su tiempo y energía se ven comprometidos en tareas de las que se busca rendimiento productivo, laboral y económico. En consecuencia Döring (1991, pág. 106) y Ariés (1987 b), remarcan que “es así como la sexualidad y sus manifestaciones; el acercamiento de los individuos entre sí, el reconocimiento de uno en el otro, la compenetración con los semejantes, entre varios más, se ven limitados en el mejor de los casos, a su mínima expresión”.

De tal manera, la sexualidad humana para algunos es una fuente de placer y aceptación, para otros, ésto origina problemas y conflictos de diversa índole, porque casi todos los seres humanos viven y actúan sin un conocimiento real de su sexualidad y la de los demás, afectando su vida individual y social (Álvarez-Gayou & otros, 1986).

Se aprecia así, que “para comprender la *sexualidad* es esencial integrar en este concepto los aspectos biológicos {sexo}, psicológicos {identidad de género} y sociales {sexo de asignación, rol de género}, lo que conlleva a una dimensión más amplia que el simple y reducido concepto de sexo como biología y coito” (Álvarez-Gayou & otros, 1986, pág. 2). “Constituyéndose así, en una dimensión cotidiana de las relaciones humanas, de manera consciente o inconsciente, implícita o explícita, privada o pública; como un componente susceptible de represión y ocultación, pero no de ser eliminado” (Barragán, 1991, pág. 11). Ciertamente, ya no es posible ni deseable tratar de ocultarla, distorsionarla o reprimir la si en realidad se anhela entender aunque sea mínimamente a la sexualidad, y en un sentido más amplio, empezar a ser conscientes y a mantenerse centrados, fortalecidos y orgullosos si se quiere desarrollar el potencial del cual la naturaleza dotó a todo ser humano, que a fin de cuentas es sexualidad y vida plena.

1.2 SEXO



Como componente biológico de la sexualidad se hace referencia al conjunto de características anatómicas y fisiológicas que diferencian a los seres humanos y los sitúan en dos categorías de seres vivos, que al complementarse tienen la potencialidad de la

reproducción. Estas características físicas son denominadas *Sexo*; y en sí, son las que diferencian a los seres vivos en *Hembras y Machos*.

Específicamente, en el ser humano, la diferenciación sexual es un complejo proceso que ocurre en distintos tiempos de la vida prenatal, y se inicia en el patrón cromosómico⁵ que se establece en el momento de la reproducción (Morgan, 1990 a; Ferro, 1991; Monroy, 1991).

Se sabe que al unirse el óvulo⁶ y el espermatozoide⁷ para formar la célula huevo, cada uno aporta un cromosoma sexual. El óvulo siempre tiene un cromosoma "X" mientras que el espermatozoide puede aportar un cromosoma "X" o un cromosoma "Y". De la combinación de estos cromosomas pueden resultar las fórmulas "XX" o "XY", correspondientes al *Sexo Cromosómico*, que da como resultado a una hembra o a un macho respectivamente {Ver *Anexo N° 1*: Esquema 1}.

A este primer determinismo cromosómico se agrega un segundo, entre la sexta y octava semana se determina el *Sexo Gonadal y Hormonal*, con la diferenciación de las gónadas {glándulas primarias} a ovarios o a testículos⁸, y según se ha comprobado, también en las estructuras nerviosas (Sullerot, en Ferro, 1991; Monroy, 1991). Cabe aclarar que, al principio hay una gónada no diferenciada; es decir, que la glándula aún no se desarrolla por completo y no es un órgano sexual ni de hembra ni de macho. De ella, y sin influencia alguna, se desarrollará espontáneamente el ovario. Es decir, que no es necesaria la presencia de un esbozo de ovario para que el embrión se desarrolle siguiendo un modelo de hembra, este desarrollo se produce en forma directa a partir de la gónada primitiva, según han señalado Kahn, Whipple & Perry (1988); Kaplan (1988) y Sullerot (en Ferro, 1991). Es por ésto que algunos profesionales de la salud mencionan que si se pudiese considerar a algún sexo como el primario sería el de la hembra, comentando incluso que originalmente todos; tanto mujeres y hombres han sido hembras.

⁵ Material genético que da origen a los seres vivos.

⁶ Célula sexual de la mujer.

⁷ Célula sexual del hombre.

⁸ Glándulas u órganos sexuales de la mujer y del hombre respectivamente.

Pero, para que la diferenciación se realice formando los testículos, en el caso de los hombres actúan tanto la distinta carga genética⁹ que tienen los cromosomas como la acción de las hormonas¹⁰ de la madre sobre el embrión. Este testículo embrionario será entonces el que produzca las hormonas de hombre y a la vez provocará el desarrollo macho del feto. Sin embargo, si los embriones "XX" se exponen a la acción de la testosterona¹¹, se desarrollarán caracteres de macho pese a la presencia de ovarios. Mientras que, por su parte es necesaria, la presencia del testículo fetal para que se produzca la manifestación de los órganos de macho. Si existe una deficiencia en la producción de hormonas de estos testículos embrionarios, se producen las características de la hembra en el feto (Sullerot, en Ferro, 1991) {Ver *Anexo N° 1*: Esquema 2}.

La presencia del cromosoma "Y" es la que produce la aparición de los testículos en el esbozo embrionario indiferenciado, sin la presencia de este cromosoma la evolución del esbozo es de hembra, ya que actuarán solamente los cromosomas "XX" y las hormonas de hembra¹² de la madre sobre esta primitiva cresta indiferenciada. Monroy (1991), complementa que, posteriormente a la diferenciación de las gónadas en ovarios o en testículos, se produce la atrofia de alguno de los conductos genitales, ya sea el de Müller o el de Wolff¹³, quedando establecido entonces el *Sexo Genital* {Ver *Anexo N° 1*: Esquema 3}.

Por su parte, la hipófisis¹⁴ actúa en los dos sexos de la misma manera. Donde se produce la diferenciación es a nivel hipotalámico¹⁵. El funcionamiento hipotálamo-hipófiso-testicular {de macho} es permanente, también llamado tónico o estable. El hipotálamo-hipófiso-ovarico {de hembra} tiene un ritmo discontinuo, llamado cíclico. Esta diferencia de funcionamiento de ritmos se refleja en la mujer en el desarrollo y regresión del folículo ovárico en un ritmo que se conoce como el ritmo menstrual, que conduce a la formación de óvulos y a la menstruación, que se dan de forma cíclica. En el varón conduce a la formación de espermatozoides que se dan en forma permanente (Sullerot, en Ferro, 1991).

⁹ Herencia.

¹⁰ Sustancias químicas que segregan algunos órganos; entre ellos, los ovarios y los testículos.

¹¹ Hormona sexual que está presente en ambos sexos, pero se considera primordialmente del hombre.

¹² Estrógenos y Progesterona; halladas en ambos sexos, pero consideradas básicamente de la mujer.

¹³ Conductos primitivos del embrión, que forman parte de los aparatos reproductores; el de Müller en la hembra y el de Wolff en el macho.

¹⁴ Glándula que controla y regula las secreciones o sustancias químicas {hormonas} de todas las glándulas endocrinas.

¹⁵ Estructura cerebral de la cual depende {en parte} el funcionamiento de la hipófisis.

Por lo tanto, si el proceso prenatal de diferenciación sexual no sufre ninguna alteración, el infante al momento del nacimiento, presentará genitales externos que permitirán a simple vista asignarle un sexo: *Hembra o Macho*. Cabe aclarar, expresa Norma Ferro (1991), que es evidente que se viene hablando de diferencias y en ningún momento de superioridad o inferioridad. Lo importante, es aceptar las diferencias donde las hay, para poder eliminarlas realmente donde no existen, como se mostrará a continuación.

1.3 ROL DE GÉNERO



Al nacer un ser humano con sus órganos sexuales diferenciados, se les da un *Sero de Asignación*, de acuerdo a la conformación de sus genitales externos. El simple hecho de que la persona que atiende el parto indique que es "mujer" u "hombre" va a establecer cuáles son las expectativas de la familia y de la sociedad en cuanto al futuro papel sexual del recién nacido {nombre, tipo y color de ropa, juguetes y comportamiento, por mencionar algunas atribuciones}. En otras palabras, desde el momento del nacimiento, las personas son clasificadas según su sexo y se les asigna asimismo un género; *Femenino o Masculino* (Lamas, 1986; Monroy, 1991).

La categoría *Género*, descrita por algunas/os autoras/es es considerada como: la clase, especie o tipo a la que pertenecen las personas o cosas (Lamas, 1986). Por su parte, Lombardi (en Gutiérrez, 1991), señala que la idea de *Género*, es todo el conjunto de significaciones que se dan a las partes corporales, a las funciones, formas y también a los rasgos psicológicos. Roldán & Benería (en León, 1995) agregan que, es una red de creencias, rasgos de personalidad, actitudes, sentimientos, valores, conductas y actividades que diferencian a mujeres y hombres. En tanto que, Gould (en Burin, 1983); Rubin (1986); Joan W. Scott (en Bellucci, 1989); Barragán (1991); Bleichman (en Martínez, 1993); Stoller (en Martínez, 1993) y León (1995) consideran al *Género* como el conjunto de caracteres o "construcciones culturales", la creación

de conductas e ideas distintas de la mujer y del hombre, es decir, la construcción definida culturalmente de la feminidad y la masculinidad como productos históricos, de manera convencional y diferentes de unas culturas a otras, no incorporando los elementos biológicos en tal concepto. Siendo además, el origen exclusivamente social de las identidades subjetivas de mujeres y hombres. Aspecto que afirma Young (en Martínez, 1993), están sancionados por normas y valorados por miembros de la sociedad a la que pertenecen. En tanto que Roldán & Benería (en León, 1995) complementan que, el género toma lugar en diferentes esferas macro y micro, como el estado, el mercado de trabajo, la escuela, los medios masivos de comunicación, las leyes, la casa-familia y las relaciones interpersonales; envolviendo una graduación de rasgos y actividades de manera que las asociadas con el hombre normalmente tiene mayor valor.

El Papel o Rol de Género que desempeñan los individuos, consiguientemente, se forma en el conjunto de normas y prescripciones que dicta su sociedad y su cultura sobre la manera de pensar, sentir, actuar y en un sentido más amplio, en el modo de vivir. Teniendo en las culturas que clasifican a sus integrantes de acuerdo al género, una división básica que corresponde a la división sexual del trabajo: así, lo *Femenino* es lo maternal, lo doméstico, sumiso, pasivo, dependiente, emotivo. En el caso del hombre, lo *Masculino* es: lo fuerte, objetivo, emprendedor, poco emotivo, proveedor (Lamas, 1986). Manteniendo consecuentemente distintas expectativas y manteniendo diferentes métodos educativos; premios, castigos, consejos, alabanzas, aceptaciones o rechazos y ejerciendo asimismo diversas presiones sociales para unas y otros.

En relación a lo anterior; Masters, Johnson & Kolodny (1987) consideran que, los estereotipos {expresiones comunes, prejuicios, modelos, ideas preconcebidas y lugares en los que tradicionalmente se permanece}, son convicciones sustentadas por gran número de individuos a partir de indicios producidos por la simplificación excesiva o el escaso juicio crítico. Los cuales pueden resultar nocivos, ya que inducen a razonamientos y generalizaciones equivocadas y por consiguiente, repercuten en el trato entre los miembros de una colectividad social; "mutilando al mismo tiempo las diferencias reales entre las personas", desde el punto de vista de Marqués (1982), ya que restringiendo modos de conducta, se provoca la pérdida de percepción y expresión particular de cada ser. En otras palabras, los estereotipos son ideas preestablecidas que limitan la percepción, reflexión, análisis y juicio crítico de los seres humanos, que sin

cuestionar los sucesos, conllevan a una forma rápida, vana, simplista y equívoca de concebir la vida.

Por su parte, Ruth Hartley (en Gakley, 1987), menciona básicamente las siguientes cuatro técnicas como fundamentales para el desarrollo de los *Roles de Género*, en los individuos de cualquier cultura:

- *Socialización* por medio de la manipulación. Es la inclinación de los padres por preocuparse por el arreglo de sus hijos: tanto de mujeres y hombres, vestirlos de acorde al *Género*, lo cual tiene efectos duraderos, puesto que los infantes integran dentro de su concepto de sí mismos, la forma en que los padres los ven: "bonita, femenina", "guapo, masculino o varonil".
- *Canalización*. Implica el dirigir la atención hacia determinados objetos o aspectos de los mismos. Por ejemplo los juguetes diferenciados según los sexos, constituyen desde muy temprano una característica del mundo de los infantes y la oportunidad de jugar con ellos y ser recompensados por ello en forma "correcta".
- *Tratamiento verbal*. También puede ser tipificado según el sexo, aunque con frecuencia la gente no se da cuenta de ello ("eres un niño travieso", "así se portan las niñas buenas"); esta clase de comentarios actúan como indicador de un concepto de autoidentidad en el que está incorporado la diferenciación en razón del sexo.
- *Exposición a la actividad*. Las niñas como los niños están expuestos a actividades tradicionalmente consideradas como femeninas y masculinas, lo cual es fomentado por los padres de manera oral o a través de la imitación.

De tal manera, la educación sobre la sexualidad se transmite a partir de lo que se piensa, se dice, se hace y de cómo se reacciona ante determinadas situaciones, debido a que todos estos estímulos son percibidos y valorados por los infantes que nos rodean, quienes tienen tanto una apertura total al mundo, como anhelos de parecerse a las personas con las que interactúa y deseos de ser apreciados tanto dentro como fuera de su ámbito más cercano.

Asimismo, se cuestiona que si en realidad las diferencias entre la mujer y el hombre que la sociedad pide y acepta fueran naturales, dicha sociedad no se esforzaría tanto en que cada uno aprendiera el papel social que se le adjudica según los genitales que le observa al nacer (Marqués, 1982).

Dentro de las instancias que participan en el llamado proceso de socialización se encuentran fundamentalmente: la cultura, la sociedad, la familia, la religión, la escuela, los

amigos, los medios masivos de comunicación, la legislación y la política; en su conjunto son las encargadas de conformar, transmitir, mantener, regir y perpetuar valores, normas, creencias y actitudes que van a influir en el modo de pensar, actuar y sentir de la gente, acordes con un sistema social con características determinadas. Siendo la razón por la cual se describe a continuación y de manera detallada, la forma en que cada una de estas instituciones influye en la conformación de los roles de género tanto femeninos como masculinos.

1.3.1 CULTURA

Se sabe actualmente que, todos los seres humanos poseen un impulso sexual heredado que no es fruto del aprendizaje, sino instintivo. Sin embargo, como lo afirman Gotwald & Golden (1993), dentro del reino animal las conductas aprendidas son lo que caracteriza y fundamenta a la humanidad, siendo los moldes de todo el comportamiento; incluyendo el sexual con el fin de lograr la convivencia social.

En la especie humana, la receptividad a los estímulos sexuales en mujeres y hombres, al parecer, no tiene relación con la actividad ovárica y testicular. Lo que se considera atractivo en una sociedad se ignora en otra. Sin embargo, es cierto que en la mayoría de las sociedades se presta más atención a la atracción física de la mujer que a la del hombre; la atracción sexual del hombre depende más de sus "habilidades y proezas". El ideal corresponde muy poco a la realidad y al parecer cada quien crea gustos individuales que se apartan del ideal cultural. Aún así, el ideal corporal está siempre presente en la vida diaria. Después de todo, en la medida que la crianza permita hacer una elección, la belleza se encuentra en el ojo del que la mira (Gebhyard, 1987; Gotwald & Golden, 1993). Es por ello, que el tema sexual se presta inmejorablemente a analizar en qué medida las diferencias culturales influyen en la percepción, actitud y comportamiento de cada uno de los pueblos.

Cínicamente, en todas las sociedades se observa una tendencia más tolerante con las infracciones del hombre y más intransigente con las de la mujer. Esta discriminación en la moral sexual se debe probablemente al hecho de que son los hombres quienes elaboran la mayoría de las normas sociales y por ello, tienden a ser más indulgentes con los individuos de su mismo sexo (Gebhyard, 1987). Siendo evidente que las diferentes subculturas que pueden

coexistir en un país no son una más legítima ni más natural que las otras, sino que, simplemente está mejor situada en la jerarquía que otras y por esa razón tienen más poder.

Sobre esto, P. Bourdieu y J. C. Passeron (en Ferro, 1991) comentan que, existe una "arbitrariedad cultural", porque la cultura que se transmite es la de las clases dominantes y también una "violencia simbólica": ya que se recurre a la violencia, aun en formas imperceptibles y refinadas con el fin de desvalorizar toda otra forma cultural y poder someter así a quienes manifiestan discrepancias. De manera que, tanto la mujer como el hombre están insertos dentro de una estructura sustentada en la dominación.

Sin embargo, no existe ninguna técnica universal para llevar a cabo esa tarea, varía con las épocas y con las necesidades; más coercitiva o más liberal, más permisiva o más represiva, la finalidad es que no se altere la estabilidad del sistema. Se puede así recurrir a todo tipo de engaños o de contradicciones. Por supuesto, comenta Ana Langer (1981), no se puede olvidar la base genética tanto para el sexo como para las características físicas y psicológicas de los individuos. Pero hay que recordar también que el hombre es el resultado de su mensaje hereditario en estrecha interrelación con el ambiente. Desde el momento en que se nace la maleabilidad a partir de entonces es casi infinita. Al respecto, se sabe que gran parte de la eficacia de la norma se fundamenta en los complejos mecanismos que tienen lugar en los primeros años de la vida, la norma así, es interiorizada y asimilada antes de que pueda adoptarse una actitud crítica frente a ella. Pero, no solamente es necesaria la autoridad para imponer cualquier tipo de normas, sino también que éstas actúen durante un tiempo suficiente como para que se produzca una formación duradera, capaz de actuar en los individuos aun cuando dicha autoridad no esté presente (Gómez-Beneyto, 1983; Ferro, 1991).

Se percibe así que, la sexualidad como cualquier otra actividad humana, los pensamientos y significados que ésta implica, no son producto del azar o de la nada, sino son el resultado de una serie de sucesos que han ido ocurriendo en el tiempo, y cuyo desarrollo son producto de una evolución. Como apuntan Morgan & Funkel (1990), intentar una explicación racional de la sexualidad en el presente significa recurrir al conocimiento de las formas en que se manifestó en el pasado. En consecuencia, se aprecia que los valores que rigen a la sexualidad, la concepción social que la explica, los roles que se asignan a la mujer y al hombre, los significados que los comportamientos sexuales asumen para cada individuo y para cada grupo social, han presentado características diferentes en cada sociedad y en cada momento histórico. En otras palabras, las características específicas de la mexicana y del mexicano de hoy, son el

resultado de un largo, difícil y entremezclado proceso histórico que tiene fuertes y diversas raíces prehispánicas fusionadas con la cultura española a partir de la conquista y ligada también con algunas otras durante los tres siglos de vida colonial, tomando formas más propias y definidas a partir de la revolución.

Por su parte, en las investigaciones realizadas por Rogelio Díaz-Guerrero, en 1979 y 1982 (en Díaz-Guerrero, 1984), sobre las premisas histórico-socioculturales¹⁶ de los mexicanos, encontró los siguientes nueve factores como característicos:

- A) *Machismo*. Declaraciones que indican que la mujer debe ser dócil, sumisa, menos inteligente e inferior al hombre, quedando implicado que la vida es más dura para el hombre que para la mujer.
- B) *Obediencia Afiliativa*. Declaraciones que postulan la obediencia absoluta al padre y a la madre, implicando que éstos deben ser queridos y respetados.
- C) *Virginidad*. Prescriben la enorme importancia que para la mujer mexicana debe tener el mantenerse virgen hasta el matrimonio.
- D) *Abnegación*. Presupone que las mujeres sufren más en su vida que los hombres, que son más sensitivas y que para ellas más que para los hombres, la vida es para sobrellevarla.
- E) *Temor a la Autoridad*. En este caso, específicamente a los padres.
- F) *Status Loo Familiar*. Relacionada con que los infantes preferían ser como sus padres, que las mujeres en la familia deberían ser protegidas y que el honor familiar debe mantenerse.
- G) *Respeto sobre Amor*. Es más importante respetar y obedecer al padre que amarlo.
- H) *Honor Familiar*. El deshonor sólo puede ser lavado con sangre, ya sea que se trate de mujer o de hombre, deben ser castigados severamente si deshonran a la familia.
- I) *Rigidez Cultural*. Entre más estrictos o severos sean los padres, mejor será el hijo, que las mujeres casadas no deben trabajar fuera del hogar y que el hogar es su lugar. Que la madre es la persona más querida del mundo y que las buenas esposas no dudan de la conducta de sus esposos.

De esta forma, en la cultura que prevalece en el mundo y que por sus características respecto al concepto diferencial entre mujeres y hombres {de acorde al Género: Femenino o

¹⁶ Afirmaciones significativas culturalmente, que muestran el pensar, el sentir y la conducta de los individuos; sostenidas incluso en ocasiones por más del 50 % de los sujetos de una cultura dada.

Masculino} se ha denominado *Cultura de Género*, es claro percibir como subyacen las discriminaciones tanto para unas como para otros, imponiendo roles y valores rígidos que limitan la capacidad de vivir íntegramente a ambos sexos.

Concluyendo, el comportamiento de los individuos así como su conocimiento es el resultado de los intereses culturales y por lo tanto, siempre sometible a una evaluación. En consecuencia, el aplicar un juicio crítico no significa pisotear o destruir, las bases que nos forjaron, sino simplemente cuestionarlas y comprender el grado en que han propiciado o limitado el desarrollo pleno del ser humano.

1.3.2 SOCIEDAD

E

l mundo social al que se introduce el infante cuando nace posee rasgos, intereses, responsabilidades y actos definidos como apropiados para las mujeres; otros, definidos como apropiados para los hombres; y algunos más considerados apropiados para ambos sexos; de tal manera que los individuos aprenderán a actuar dentro del marco de esas diferencias (Morgan, 1990 a). Como se podrá apreciar aquí con mayor detalle, la discriminación sexual domina también la conducta social que se rige básicamente por una doble moral; una para la mujer y otra muy diferente para el hombre. Patrones que, informa Morgan (1990 a) no son estáticos, ni permanentes, ni únicos y cuya dinámica está sujeta a la evolución misma de la sociedad.

En el caso específico de esta sociedad, no todas las personas son reconocidas de igual manera, debido a que existe una *Jerarquía* de poder, no sólo económica sino social, que constituye la base de un sistema de dominación-sumisión. Es además una sociedad *Patriarcal*, en donde existe una sobrevaloración de todo lo perteneciente a los hombres; además de que sus genitales {falo} adquieren un valor simbólico de poder siendo por ello una sociedad *Falocrática*. De igual manera, la *Tradición Judeo-Cristiana*, tiene unas características propias {la sexualidad tiene sólo la función de reproducción, se debe tener un control estricto sobre los deseos sexuales, sólo dentro de los matrimonios legales es aceptable la relación sexual, la mujer es proclive por naturaleza}, que

afectan a todo el pensamiento {la ciencia, la filosofía y el arte, por citar algunos} e inciden sobre la forma de vida.

En la sociedad patriarcal para que la estructura de dominación social pueda mantenerse se requiere que las personas incorporen dicha estructura psicológicamente y reproduzcan las relaciones sociales de dominio-sumisión. La mujer al no tener acceso al poder pierde posición social y se convierte en una más de las posesiones del hombre, quién adquiere derechos ilimitados sobre ella y su descendencia (Sanz, 1990; Terán, 1991). En consecuencia, socialmente el papel de dominio se le otorga al hombre y el de sumisión a la mujer.

Todas estas ideas no son inherentes al reino de la naturaleza, sino que son producto de un proceso histórico; su destino está creado por la sociedad en la que se nace. De esta manera, los humanos son la síntesis de sus interacciones con otros humanos y todos ellos con la naturaleza en un contexto; es decir, en un espacio y momento determinados.

Anameli Monroy (1991), señala por su parte que, la sociedad presiona a través del proceso de socialización para que los individuos se comporten de una manera determinada y quienes se salen de las pautas establecidas sufren de una fuerte depresión social encaminada a controlar su conducta; y dependiendo del equipo psicológico con que cada quien cuente, se darán los efectos, reacciones, modificaciones en cada persona.

Las definiciones del contenido de la socialización varían; algunas destacan las maneras de actuar, pensar y sentir; otras, las normas y los valores o los roles; a veces, se da una enumeración amplia, por ejemplo: conocimientos, creencias, habilidades, símbolos, actitudes. No obstante, si se reflexiona sobre ellas, se puede apreciar que en todas, sin excepción alguna está presente el manejo de los estereotipos o roles relacionados con la diferenciación de las personas de acuerdo a los *Géneros*.

Por su parte, las diferentes posturas de la teoría del desarrollo psicosexual coinciden en que tanto las influencias inherentes a su equipo biológico como las psicológicas y las externas del medio ambiente que lo rodean, van encauzando, moldeando la sexualidad del individuo y el resultado de todo ello es una serie de conceptos, actitudes y conductas sexuales que formadas en su vida infantil modelan las manifestaciones de la sexualidad en la adolescencia, la etapa adulta y la senil. Este hecho es de gran importancia, pues de él se deriva que la sexualidad se va moldeando por factores externos y por lo tanto, se puede influir sobre algunos de éstos, que

la modifican para que pueda ser vivida con más naturalidad, aminorando la presión a la que se encuentra sometida socialmente (Monroy, 1991).

Es la *Cultura de Género* la que atribuye al hombre todas las cualidades que tiene un valor intrínseco y apreciado en la sociedad, Ferro (1990); Sanz (1990) y Terán (1991), integran algunos de los papeles o roles de género tanto Femeninos como Masculinos, especificando que la mujer no existe si no es a partir de la negación de los valores. Al hombre se le valora por su mente, a la mujer por su cuerpo. La *Feminidad*, queda subordinada, definida en relación al sexo dominante, lo que en uno es cualidad en el otro es defecto y viceversa; así al "sexo débil" se caracteriza por la docilidad, la ignorancia, la pasividad, la incapacidad, la sumisión, la ternura, la intuición, la abnegación, la paciencia, la debilidad. Requiriendo que sea graciosa, obediente, cariñosa, seductora, coqueta, servicial, hacendosa; desde pequeña se le pone en los brazos una muñeca para que se vaya entrenando como mamá al vestirlos y pasearlos, como juguetes obtiene platitos, tacitas, estufitas, para lavarlos, así como lápices de labios incoloros, sombras para ojos, coloretes, cremitas, perfumitos y rizados o maquinillas de coser, entre otras; o sea, una serie de objetos que en miniatura vienen a ser una representación de lo que será su vida: servir a los demás y agradar a los hombres antes de cualquier otra actividad. También se le reduce al ámbito privado y se le estimula para que acate, escuche, acepte y cultive emociones «femeninas» {puede llorar pero no agredir}. Asimismo, la mujer por lo general, obtiene prestigio social por medio de su posición como hija de, esposa de, o madre de. Por tal razón, la mujer que trabaja se mueve en un sistema de valores contradictorios: hay un profundo desencuentro entre aquello para lo que fue educada y la realidad que vive. Frente al cese de la función reproductora lo que aparece es una sensación de vacío en la vida y con ella, la depresión. Se invertirá la situación, necesitará ser cuidada y atendida, es decir, volverá a ser hija, de sus hijos o de su pareja. Repetirá nuevamente uno de los papeles para los que fue educada. Ser la hija cuidada o la madre cuidadora.

Por su parte, la conducta sexual de un hombre y su relación con la mujer, hablarán de su *Masculinidad o Virilidad*, pero la masculinidad de un hombre incluye atributos como el coraje, el valor, la audacia, la libertad, la inteligencia, la capacidad de decisión, que podrían hacerle máspreciado a los ojos de la mujer, a él se le proporcionan juguetes interesantes que le ayuden a desarrollar su capacidad de deducción, su creatividad y la imaginación, por ejemplo; rompecabezas, computadoras, juegos de video, entre otros; se le enseña a ser agresivo mediante

juegos competitivos y violentos; si es importante la fortaleza, se le enseña lo que se considere fuerte: no llorar, no manifestar emociones como la ternura o no mostrar inseguridad; por consiguiente obliga al niño a esconder su sensibilidad y su ternura, síntomas de debilidad que no tienen cabida en el mundo del llamado "sexo fuerte", donde lo importante es demostrar aptitud de mando y reunir las características necesarias para el ejercicio del poder; que es la recompensa que la sociedad patriarcal reserva a sus mejores exponentes. Por éstos se entiende hombres duros, capaces de conquistar y dominar, que hagan honor a su clase y a su sexo, utilizando su agresividad para someter a todos aquellos que no sean sus iguales. La actitud social induce al varón a la búsqueda de realización personal por medio del trabajo. Sin embargo, la frustración puede ser uno de los motivos que conducen a los hombres a comportarse violentamente, pero son las condiciones sociales las que producen esa frustración. Lo que exagera la agresión en el varón es el aprendizaje social, que la exalta como atributo masculino y la reprime en la mujer por considerarla en ella un defecto. Así como a la mujer desde niña se le induce a cuidar su virginidad, al hombre desde niño se le dice que su falo es un atributo de poder y en el lenguaje vulgar es común exaltar la voluntad o valor de un hombre refiriéndolo a sus testículos. Así, el lugar que cada sexo debe ocupar en la *Cultura de Género* está muy definido, siendo necesario mantenerlo para no trastocar un orden inmutable.

Cann & Vann (1995), al realizar un estudio encontraron que, mujeres y hombres estuvieron más adaptados a los factores sociales que definen las diferencias entre mujeres y hombres que las diferencias físicas y biológicas, debido quizá a que las diferencias de género son mayormente consideradas en la práctica de ser mujer u hombre. Reportando además que, por lo general, las diferencias hacen que mujeres y hombres conciban que es más ventajoso ser hombre, ya que consideran que las mujeres experimentan grandes desventajas en cuanto a la apariencia, las expectativas sociales y concernientes a las diferencias sexuales físicas. Es decir que, las mujeres deben estar interesadas en su apariencia {ropa, maquillaje, peso} en orden para satisfacer las expectativas sociales y que las diferencias biológicas asociadas con ser mujer {embarazo, síndrome premenstrual, menstruación} representan más una desventaja que una ventaja. Razón por la que posiblemente a los hombres les resulta particularmente difícil cambiar su rol sexual, aún cuando se trate de una situación ficticia, lo cual no sucede con las mujeres como lo indican García & Medina (1996) en su investigación.

Ahora bien, concebir que por ser mujer o por ser hombre, desde un punto de vista pura y exclusivamente fisiológico, el individuo se comporta o "debe" hacerlo de una forma específica,

constituye un factor que limita, restringe y mutila las habilidades, capacidades y potencialidad del ser humano en general. Al imponerle características sociales y psicológicas a cada sexo se coarta la libertad para manifestarse como *Seres Humanos Integrales*, ya que dichas características pertenecen a la especie humana como tal y no a subgrupos formados culturalmente. En general, se puede afirmar que no son conductas sexuales individuales, sino formas de conducta según patrones sociales de cómo, cuándo, dónde y con quién manifestar la propia sexualidad.

De esta manera, cada sexo debe asumir un *Rol de Género*; en otras palabras, una forma de vida determinada de antemano, que los coloca en situaciones opuestas y contradictorias con el otro sexo y donde la supremacía del hombre se impone en cualquier relación de índole personal. Al respecto, Sanz (1990) confirma categóricamente que las personas requieren en momentos de su vida expresarse en una u otra forma, de manera «femenina» o «masculina», sin que ello tenga necesariamente connotaciones positivas o negativas.

No obstante, existen organizaciones de grupos conservadores que se dedican a infundir en la gente ideas tradicionales que subyacen en la diferenciación genérica, expresándose principalmente mediante la censura e intimidación. Edgar González (1994) indica que, en México, por ejemplo, maniobran grupos como Provida, la Unión Nacional de Padres de Familia, la Asociación Nacional Cívica Femenina {Ancitem}, el Centro de Ayuda para la Mujer {no confundirlo con el Centro de Atención a la Mujer}, Desarrollo Humano Integral y Acción Cívica {DHIAC} quienes con el apoyo de la jerarquía católica, de poderosos sectores empresariales {Conacintra, Coparmex, Concanaco, entre muchos más} y de algunos grupos políticos {principalmente del Partido de Acción Nacional: PAN} realizan campañas de desinformación, deformación sexual entre la población de todo el país, influyendo principalmente en el interior de la República, quienes aprovechándose de su poderío económico y político presionan constantemente {y en ocasiones logrando sus propósitos} al gobierno para desacreditar y cerrar las *Instituciones serias en Pro de la Investigación y Educación Sexual* como lo son la Fundación Mexicana para la Planificación Familiar {MEXFAM}, el Centro de Orientación para Adolescentes {CORA}, y el Grupo de Información en Reproducción Elegida {GIRE}, entre otros.

Una especie de argumentos que manejan éstos grupos conservadores —señala el mismo autor— son el que la liberación sexual femenina va en detrimento de la «dignidad» de la

mujer, ya que ésta es casta y conservadora. También argumentan que la liberación femenina destruye el orden natural entre los sexos, de acuerdo con el cual la realización de la mujer consiste en la maternidad y no en la actividad profesional, laboral o sexual. El amor que esas "buenas conciencias" sienten por sus semejantes les lleva a promover una doble moral que, ante lo inexorable del deseo, conduce a reprobar públicamente lo que en privado se practica, fomentar traumas, sentimientos de culpa y a incrementar el número de abortos y embarazos prematuros, puesto que la ignorancia es el mejor escudo de la castidad y por tanto —según ellos—, no hay que informar a los jóvenes sobre su cuerpo, su sexualidad y sobre los métodos de protección y de anticoncepción para no incitarlos al «libertinaje». De hecho, numerosas y recientes investigaciones reportan que en México aún se mantienen arraigados los mitos, prejuicios y estereotipos basados en la diferenciación y discriminación de género tradicionalmente impuesta, si bien probablemente en diverso grado aún prevalecen estos modelos y normas sociales. Por ejemplo; todavía algunos estudios reportan mucha resistencia de las personas a hablar de su sexualidad (García & Medina, 1996). Además, García & Medina (1996) y Vázquez (1996) indican que, a pesar de que la gente desconoce a qué se refieren los roles sexuales todos los manejan de manera implícita, empleando las características socialmente aceptables para describirse. Asimismo, Vázquez (1996) señala que, gran parte de mujeres y hombres están de acuerdo en definir a las relaciones sexuales como una función meramente reproductiva, debido quizá, a que la mayoría de las personas ven a la sexualidad como una manifestación biológica, reproductiva y no como una manifestación de comunicación mutua y de amor que puede tener también como objetivo el placer, y que mujeres y hombres consideran a la mujer responsable de satisfacer a su pareja. Mientras que, otras investigaciones si bien, señalan cambios mínimos en cuanto a la manifestación y percepción de los roles de género, primordialmente éstos siguen presentándose e inculcándose cotidianamente (Alcántara, 1994; González, G. A., 1994; González & Tovar, 1994; Lozano, 1995; Calderón & Gabriel, 1996; Escobedo & Olea, 1996; García & Medina, 1996; Vázquez, 1996).

Con todo lo ya expuesto, se percibe la claridad exponente del carácter sexista, heterosexista y machista de la sociedad:

⇒ **Sexista**, porque codifica unas determinadas conductas en la división de sexos {formas de sentirse y manifestarse como mujer y como hombre}:

- > *Heterosexista*, porque limita, coarta y canaliza el impulso sexual única y exclusivamente a través de relaciones heterosexuales quedando así prohibido cualquier otro tipo de relación sexual que no sea reproductivo;
- > *Machista*, porque establece la preponderancia y la superioridad del papel del hombre sobre la mujer (Colectivo de lesbianas, 1983 a).

En resumen, Fernando Barragán (1991) expone que, todas las sociedades de las que se tiene noticia en todo el mundo imponen algún tipo de restricciones sobre la conducta sexual de sus miembros. Es obvio que se requieren algunas condiciones para preservar la organización social. Sin embargo, ningún acto sexual es intrínsecamente bueno o malo en el plano social o psicológico; el valor y el significado de un acto están configurados por el contexto social en el que aquél acontece. Mientras que, Ferro (1991), deduce que las instituciones no están en la sociedad, sino que son la sociedad; así, la institución familiar, la docente, la religiosa, funcionan como instituciones imprescindibles para mantener un orden social determinado y no simplemente como instancias de transmisión de la cultura.

1.3.3 FAMILIA

Por su parte, la familia es el primer grupo al que se pertenece y del que se adquieren los valores básicos acerca del sexo y la sexualidad. Es el núcleo familiar en donde se aprende qué es lo “bueno”, lo “malo”, lo socialmente “acceptable”, lo “permitido”, así como los papeles sexuales y los patrones culturales, entre muchas cosas más, siendo de gran importancia para la formación del individuo; de tal forma que, para la mayoría de las personas comportarse de acuerdo con las normas aceptadas provocará tranquilidad, en cambio las conductas socialmente consideradas incorrectas generarán culpa. De tal modo, la vida familiar refleja en mayor o menor grado los conceptos de la sociedad (Martínez, 1990 a; Monroy, 1991; León, 1995).

Haciendo referencia concretamente a México, resulta muy frecuente que los adultos; padres, abuelos, tíos, educadores o maestros ignoren, no les interese, no sepan cómo, {ya sea por desconocimiento o por falta del lenguaje apropiado}, o simplemente no quieran aceptar que la

educación sexual es una de las funciones que realizan paralelamente al nacimiento y desarrollo de sus hijos; tanto con las mujeres como con los hombres.

Si bien es cierto que la educación y la instrucción han salido del dominio del hogar, uno de sus aspectos más importantes, la socialización, se ha mantenido como una función familiar, este proceso de socialización consiste fundamentalmente en formar en el niño el sentido de aceptación de los roles de conductas fijadas por los adultos, definiendo de una manera más o menos rígida tanto los derechos y obligaciones como el comportamiento que se debe observar de acuerdo a su sexo y a la posición social que ocupa (Martínez, 1990 a). Conforme se ha ido penetrando en el grupo familiar se ha detectado la gran influencia que tiene en la salud mental y en el desarrollo integral del individuo (Esquivel, 1992). De tal modo, la familia basada en la diferenciación de los roles, papeles o funciones de los padres, tiene para el infante un fuerte contenido emocional, pues la identidad con los padres constituye la primera y más importante identidad de la personalidad ya que es el primer lazo fuerte con su nuevo mundo.

Paulatinamente, son numerosos los factores que afectan las actitudes sexuales del infante cuando comienzan a emerger, alterando su conducta: la forma como lo aman sus progenitores, la manera como lo acarician y lo cargan, el afecto o dureza que se manifiesta en sus voces, la palpación de la piel de ambos, el olor y aroma de sus cuerpos (McCary & McCary, 1983). La forma como viven los padres, su autoestima y la manera como tratan a la familia irán constituyendo la educación sexual temprana del infante (Gadpaille, en McCary & McCary, 1983). Otra forma de aprendizaje se da mediante la obediencia de órdenes, que poco a poco van conformando una autoridad interna {moral}, encargada de evaluar los propios actos. Así, el comportamiento se va habituando y adaptando las normas fijadas por la sociedad y consecuentemente, perdurarán hasta la edad adulta a través del autocontrol.

Por ejemplo, a la mayor parte de las niñas se les domestica para el servicio del varón y toda su riqueza personal se pierde en los quehaceres de la casa, ayudando a mamá y sirviendo a papá y hermanos (Barrios, en Gutiérrez, 1991). Así, la madre se vuelve sin saberlo, cómplice de una estructura que coarta la percepción y expresión de sus hijos y de su familia en sí, tanto en las mujeres como en los hombres. Respecto a ésto, McCary & McCary (1983) comunican que, las advertencias sexualmente restrictivas mediante las cuales una madre trata de adoctrinar a su hija probablemente no serán más eficaces de lo que fueron en su propia generación.

Mientras que, algunos hombres señalan que de sus padres han aprendido que si los hombres puede expresar algún sentimiento, por fuerza éstos han de estar incluidos en una gama muy reducida. “Muchos de nosotros hemos madurado —dicen algunos varones— con una noción muy clara: un hombre no debe permitir traslucir todo su espectro emocional, no debe exponer ante sus hijos su irritación o su tristeza, su gozo o su desesperación, su alegría o su dolor. Sobre todo —expresan—, parecía como si no hubiéramos heredado el vocabulario idóneo para mostrar interioridad, para saltar de un sentimiento a otro. De modo que ser varón implicaba ocultar las preocupantes huellas de la vida interior, a lo sumo dar salida a tal o cual reacción condicionada o prefabricada frente a lo que se estuviera sintiendo por dentro. Ese es el mundo, el legado de anteriores generaciones” (Bell, 1987, pág. 45). Pese a que el factor emocional o expresividad es una fuente significativa de bienestar psicológico en hombres adultos, según reportes de las investigaciones realizadas por Sharpe, Heppner & Dixon (1995) y como predictor de satisfacción marital conforme investigaciones de Siavelis & Lamke (1992). No obstante, finalmente, lo que queda más fuertemente arraigado en la mente de mujeres y de hombres no es tanto lo que sus padres les decían o les trataban de inculcar a lo largo de su infancia y adolescencia, sino lo que percibían implícitamente en la conducta de sus progenitores.

Por lo consiguiente, y debido a que los hombres no deben ser “sentimentales”, los padres casi nunca se permiten manifestaciones de ternura hacia sus hijos, padres o hermanos, y lo que es aún más triste ni siquiera hacia su pareja. Esto lo sustituyen, si acaso, con actitudes de apoyo, protección o caricias “ásperas” {de “tipo cavernícola”}, bajo las cuales está presente el dominio autoritario y una actitud de prepotencia y agresividad, de los hombres hacia el mundo.

Así, la familia y el grupo social marcan normas para el comportamiento de los infantes; van aprendiendo “qué pueden o deben hacer” y cuáles conductas les serán censuradas. No siendo igualmente patentes, ni cuantitativamente ni cualitativamente en todo el país, ya que dependen de los valores, actitudes e ideología del grupo social y del modelo familiar al que pertenezca, según nos reporta Bárbara Chávez (1981), la cual hace además una investigación sobre las características principales de diversos tipos de familias mexicanas; emitiendo lo siguiente:

- En las familias urbano-populares, existen mayor diversidad de opiniones, pues en ellas se insertan las masas migratorias. En éstas, la mayoría expresa una conceptualización exagerada de la “masculinidad”, los

hombres comúnmente creen ser superiores a la mujer, siendo además altamente valorada su virginidad y considerada como una ventaja, porque los hombres las escogen para llevar una relación "seria" y "decente".

- Por su parte, las familias urbano-burguesas, difieren cualitativamente, con respecto al ejercicio de los roles sexuales. Si bien, las propias exigencias de la vida citadina tratan de ser satisfechas, a través de una gama de opciones y expectativas para ambos sexos; la mujer busca nuevos horizontes en el trabajo y/o estudio, y aunque todavía el rol del hombre se monopolice en diversas situaciones, ya no posee el poder exclusivo en la toma de decisiones, tal y como lo hacían pensar los estereotipos tradicionalistas. Esto no quiere decir, que haya una sola moral sexual, sino que dicha moral ya no es tan polarizada, particularmente en las familias iniciales nucleares y de clase media alta.
- Mientras que, es en el medio rural, donde más se localizan los papeles sexuales con un fuerte componente tradicionalista; aún existe una amplia desigualdad entre la moral sexual de la mujer y la del hombre, y en las familias donde está ausente el esposo, aumenta la preocupación por la fidelidad de su esposa, por lo que una buena solución es llenarla de hijos.

Se aprecia así, que en general aún continúa predominando el estereotipo tradicional; el hombre es quien tiene mayor autoridad en el hogar y el que sostiene económicamente, la mujer es la que atiende a los hijos y se encarga de las labores de la casa; considerando que el hombre vale y puede más que la mujer. No obstante, estas familias un tanto tradicionalistas están advirtiendo en su estructura e ideología algunos impactos, motivados por sus propios hijos, que casi siempre representan generaciones frescas y abiertas, dispuestas y propuestas al cambio. Donald H. Bell (1987) estima que en el caso de los hombres, la paternidad es un hecho que puede poner en tela de juicio las resoluciones más conscientes y cuidadas acerca de un comportamiento nuevo, desligado de los prejuicios sexistas. Ya que en calidad de padres, se afrontan no sólo las anticuadas imágenes de la masculinidad, sino también las decisiones recientes acerca de la igualdad y del cambio.

Asimismo, dentro de los nuevos arreglos familiares, es preciso también destacar aquellos que rompen también la heterosexualidad de la familia. Un ejemplo de esto, serían las parejas de lesbianas y homosexuales que reclaman paternidad y maternidad social y apoyo del Estado a toda su relación familiar y que consecuentemente, representan un quiebre muy profundo a las visiones de sexualidad, maternidad y paternidad sobre las cuales se ha construido tradicionalmente la identidad predominantemente masculina y femenina (León, 1995).

Si bien es cierto reconocer que durante las últimas décadas se ha acelerado la transformación de los modelos familiares y la valoración tanto de la mujer como del hombre;

superándose de alguna manera cierta desigualdad. Aún, se mantiene la idea de que la mujer debe expresarse a través del compañero y de los hijos, "porque las cosas son así" y es el hombre quien debe estar dedicado a mantener a su familia. Así, como señala Rubin (1986), los tipos de relaciones de sexualidad establecidos en el remoto pasado todavía dominan la vida sexual, las ideas sobre las mujeres y los hombres y los modos como se educa a las hijas e hijos. Pero carecen de la carga funcional que tuvieron alguna vez.

Finalmente, Mario Martínez (1990 a) expresa que, en algunas ocasiones, las posiciones de los miembros de la familia pueden sufrir cambios, independientemente de éstos, el contacto del infante con el resto de la comunidad y con los medios de información se traduce en presiones sociales que marcan de una forma más o menos clara los comportamientos aceptados; proporcionando al infante patrones de conducta que le permitirán comportarse de acuerdo a su sexo y su rol genérico.

1.3.4 RELIGIÓN

Una forma fácil de eludir responsabilidades es aceptar el concepto de que la vida está regida por leyes inmutables y estáticas, emanadas de una voluntad absoluta que puede mover el universo a su antojo y asimismo hacerlo desaparecer tal como lo formó, de la nada. Esta forma de explicarse la vida ha sido sustentada a través de los siglos por las diferentes religiones y ha constituido una fuerte atadura para mantener al ser humano inmovilizado, al hacerle creer que todo estaba escrito antes de su nacimiento y que él no tiene ningún poder para cambiar un orden que le parezca injusto. Este principio ha servido para justificar la esclavitud, la pobreza y la opresión de la mujer (Terán, 1991).

McCary & McCary (1983) revelan que, la creencia religiosa influye grandemente en la conducta de las personas, su poder ha sido positivo y benéfico para mucha gente. Sin embargo, en ciertos casos, como el inicio de las manifestaciones sexuales, la influencia de la religión ha sido en ocasiones negativa y contraproducente, porque aunque prediquen el amor, la comprensión y la tolerancia, en la práctica dichas doctrinas asumen formas de rechazo, castigo e intolerancia.

Por ende, siendo la religión un factor importante en la conformación de la sexualidad, conviene conocer las características específicas del grupo en el cual se trabaja. Por ejemplo, en México, son ejercidas con mucha rigidez las normas y valores que rigen la orientación religiosa más predominante dentro de la población, siendo: la católica.

Es extraño, comenta García Estébanez (1992), que toda la batería conceptual e imaginativa para representarse a la divinidad haga referencia al varón y al mundo masculino. De hecho, en la religión judeocristiana, como en todas las religiones patriarcalistas, Dios es dios y no una diosa, es Padre y no madre, tiene un Hijo y no una hija, sus atributos son masculinos y no femeninos, sus servidores humanos son sacerdotes y no sacerdotisas, entre muchos detalles más, llegando a parecer lo más natural del mundo. En consecuencia, para la religión judeocristiana el género femenino no es un sexo diferente, que lo es, sino un sexo "deficiente" y "culpable". Por eso no puede ser signo de nada que evoque algún tipo de excelencia, mucho menos de Jesucristo, que es «poder y sabiduría de Dios». Así, en la totalidad del discurso bíblico y de la teología cristiana patriarcal, «género femenino» no designa simplemente un detalle anatómico, sino una amplia constelación semántica cuyas connotaciones son todas peyorativas. Asimismo, en las Sagradas Escrituras se trabaja con la certeza de que la mujer es imperfecta, pero no se dan pruebas específicas de ello.

La mujer —apunta el mismo autor—, está sometida a Dios como toda criatura, pero no directamente sino a través de la sumisión a su esposo o a su padre o a algún personaje masculino que lo esté a Cristo. Ellos se ven como la imagen y gloria de Dios; a la mujer en cambio, la ven como la gloria de ellos. Ésta es la cosmovisión cristiana patriarcal celosamente defendida por el magisterio eclesiástico durante veinte siglos. Así, los protagonistas, los responsables y los destinatarios del proyecto de salvación son los varones.

Gruzinski (1982) señala que, el modelo cristiano constituyó un sistema de valores, ritos y prácticas unitario y universal; transmitiendo una concepción básicamente negativa del placer, al hacer a la carne el enemigo mortal, en consecuencia, el amor sexual entre los españoles a diferencia de las culturas prehispánicas {en las que las relaciones sexuales eran concebidas como una necesidad vital humana}, era justificado solamente en función de la reproducción. No obstante, señala Edgar González (1994), la iglesia se ve forzada a otorgarle un lugar a la sexualidad como condición indispensable para la reproducción de la especie. Según el catecismo de la iglesia católica: «El placer sexual es moralmente desordenado cuando es buscado por sí mismo, separado de las finalidades de procreación y de unión».

Asimismo, para la mujer goce o placer están relacionados con algo pecaminoso. En el varón el goce afirma su virilidad, su identidad. En la mujer la saca del lugar asignado, madre-Maria-asexuada, y la coloca en el lugar prohibido, Magdalena-sexuada- prostituta (Ferro, 1991). De tal manera, la mujer está considerada no sólo como un ciudadano de segunda clase en algunos pasajes del Antiguo Testamento sino también como una seductora sexual, como la que provocó el pecado.

Es verdad que todas las pasiones significan un quebrantamiento del orden; sin embargo, la que más ha obsesionado siempre al patriarcalismo cristiano es la pasión sexual. Y es que ésta arrastra al varón hacia la mujer y le insta a abrazarla y a fusionarse con ella, anulando así la obra de la creación que empezó precisamente por romper dicho abrazo entre lo femenino y lo masculino y en poner fin a la sucia promiscuidad en que se hallaban. «Todo coito es una inmundicia», dice lacónicamente San Jerónimo. Asimismo, en el acto sexual el varón pierde el uso de la razón y el control de sí mismo —aunque sólo sea por los breves momentos que dura el orgasmo—, al sentirse identificado con su pareja. Así, al perder su lucidez {atributo de la masculinidad} se pierde a sí mismo {su identidad} y traiciona al sistema, pues la consistencia de su intelecto es lo que legitima el dominio masculino. El varón pierde la razón en otras ocasiones: ataques de ira, alucinaciones y sueños entre otros, pero nada es comparable con el hecho de perderla por unirse y fundirse con la mujer. Así, la fusión erótica vulnera la constitución misma del patriarcalismo, pues implica el sometimiento y la entrega del espíritu a la carne, del varón a la mujer. Es el pecado total. Aquí radica, sin duda la obsesión del cristianismo por la sexualidad, a la que a pesar de toda la evidencia en contra, ha calificado de mala. En el siglo XV, surge una doctrina señalando que el acto sexual buscado por placer dentro del matrimonio no entrañaba pecado alguno, siempre y cuando “fuera moderado”, es decir, que no fuera tan intenso como para nublar los sentidos y el raciocinio. En tal caso dejaba de ser humano (García Estébanez, 1992).

Citando al apóstol Mateo, Juan Pablo II explica: «Todo el que mira a una mujer deseándola, ya cometió adulterio con ella en su corazón». Y, colocándose un poco más allá de San Mateo, Wojtyła {el Papa} se ha sollozado censurando lo que él llama el «adulterio en el corazón»: «El adulterio en el corazón», dice, «se comete no sólo porque el hombre mire de tal modo a una mujer que no sea su esposa, sino porque mira así a una mujer, aunque mirase así a la mujer que fuera su esposa, cometería en el corazón el mismo adulterio» {Cabe preguntarse por qué según Wojtyła la capacidad de sentir deseo es exclusiva del hombre}. Por supuesto, si el adulterio se puede

cometer con la mirada, también se puede cometer con el pensamiento, como señala el Nuevo Catecismo de la iglesia católica, que afirma: «Los profetas denuncian su gravedad; ven en el adulterio la imagen del pecado de idolatría» (González, E.,1994).

Naturalmente, reconoce Emilio García Estébanez (1992), el varón tiene que contar con la mujer para los fines procreativos. Ahí está el mandato de «procread y multiplicaos». Se tiene que pasar por esto, pero dejando bien claro que a nivel de los principios lo bueno para el varón es no tocar a la mujer. Tocarla, casarse con ella es un suceso lamentable, pues es un amago de volver al estado anterior al ordenamiento del mundo, un abandono de la autonomía y alta dignidad ganadas por los varones en el momento de la creación. Las bodas son la derrota del varón. Nada envilece tanto a éste, comenta San Agustín, como las caricias de una mujer y las relaciones corporales en el matrimonio. El varón perfecto, el que se mantiene a la altura de los ideales, es el célibe. Jesucristo lo fue y ni siquiera sufrió el acoso de la sensualidad, pues era un varón perfecto. Cualquier asomo de presentar a Jesús vinculado afectivamente con las mujeres despierta en los guardianes del cristianismo la más viva indignación. Ni con su madre le permiten los evangelistas una relación tierna y filial: en las pocas ocasiones en que le ponen hablando con ella, las palabras que Él le dirige son distantes e impersonales.

Al parecer, el hombre tiene miedo de que la mujer haga valer sus derechos sexuales y los exija, pues podría o no satisfacerlos o lo absorberían completamente. Para hacer frente a esta carencia pone su capacidad sexual como medida de lo “correcto” y lo “decente”. Si lo acepta, será premiada recibiendo los calificativos de mujer respetable, pero, si trata de romper los niveles que se han establecido para ella, se le castiga de inmediato considerándola como “pervertida, lujuriosa o castrante”, por mencionar algunos calificativos.

Así pues, mujeres y hombres renuncian a manifestar en toda su dimensión las apetencias de la carne, el deseo de fundir sus cuerpos libremente y hasta el fin. Este arreglo de los sexos en mantenerse más acá de la fusión, de negar el cuerpo y sus extensiones, sus derechos a desempeñarse plenamente, genera la necesidad de mantener el equilibrio artificial establecido mediante el poder. De modo que, el vacío dejado por las relaciones sexuales controladas de esta forma lo cubren las relaciones de dominio (García Estébanez, 1992).

Un autor del siglo XX {Primitivo Sandín, 1931}, hace eco de esta misión doméstica reservadas a las esposas cristianas en estos términos: «Qué gloria más grande puede haber para una mujer que ser la dicha de su esposo?». Si el varón no la controla, remarca San Ambrosio, volverá a

caer de nuevo, como en el Paraíso, y otra vez arrastrará al esposo a la ruina. En la misma Biblia se especifica que Adán fue castigado por escuchar a la mujer y que el pecado entró en el mundo por culpa de ella, razón por la cual el Hijo de Dios hubo de padecer y entregarse a la muerte. El pasaje del Génesis nos comenta García Estébanez (1992), nos hace saber que la mujer no entra en las intenciones primarias del Creador, quien no la piensa en absoluto cuando piensa al universo y al hombre. Es el varón el que al interponer recurso por sentirse insatisfecho, hace a Dios pensar en la mujer, a la que crea no por ella misma, sino en atención al hombre. De éste modo, mediante el oficio de procrear que es biológico, la mujer puede acceder a la sociedad de los redimidos. Así, «La mujer —anuncia San Pablo— se salvará por la crianza de los hijos {si, además} permaneciere en la fe, en la caridad y en la castidad, acompañada de modestia». En este sentido, Juan Pablo II no se cansa de repetir que la descomposición de la sociedad actual se debe a que la mujer que trabaja ha descuidado las funciones para las que fue creada, que son la maternidad y el cuidado de los hijos y del marido (Terán, 1991).

De hecho, el adjudicarle no sólo a la mujer sino también al hombre la responsabilidad de que cada vez haya más violencia principalmente entre la juventud, más embarazos en adolescentes, mayor manifestación de enfermedades de transmisión sexual, bajo rendimiento escolar o deserción escolar en los infantes y adolescentes, se realiza por medio de atribuciones que más que dar una explicación de las causas, acusan a las personas de ambos sexos de ser negligentes en su actividad como padres al violar las normas sociales, señalándolas como si fuesen naturales o designadas por determinado poder “divino” o “superior” y por ende incuestionables. Inculcando así, el temor a experimentar con la gama de características humanas y asegurando de cierto modo la transmisión de los patrones de género, jerarquización, discriminación y manejo del poder.

Por otra parte, González, E. (1994), reconoce que la iglesia católica ha condenado siempre la homosexualidad como una práctica «antinatural», no reconociéndola como una orientación sexual. Hoy la posición del Vaticano es especialmente dura en su rechazo hacia la homosexualidad, que se expresa en una de las citas predilectas de Juan Pablo II, tomada de san Mateo: «No os engaños! Ni los impuros, ni los idólatras, ni los adúlteros, ni los afeminados, ni los homosexuales, ni los ladrones, ni los avaros, ni los borrachos, ni los ultrajadores, ni los rapaces heredarán el reino de Dios». Nótese claramente, junto a quienes colocan a las personas que han elegido otro tipo de orientación sexual diferente al establecido por la sociedad.

Así, el “mensajero del amor” como algunos lo han llamado, ha desconocido la calidad de los homosexuales como ciudadanos de una nación al recomendar a los obispos estadounidenses que luchen por la privación de los derechos civiles para los «desviados». Actualmente, la Santa Sede afirma que «hay áreas en las que no es injusto que exista la

discriminación por motivos de inclinación sexual» y que, en particular, hay que defender la «justa discriminación» de los homosexuales de determinadas áreas de empleo, alojamientos públicos o como entrenadores atléticos y su ingreso a las fuerzas armadas (González, E., 1994).

Concluyendo, si el sometimiento del género femenino al masculino forma parte de la creación, todo movimiento de liberación ha de empezarse por liberarse de la Biblia. Un escrito que profesa y divulga principios contrarios a los derechos fundamentales del hombre y que vulnera su dignidad es un escrito que debe ser impugnado, al menos por la parte en que ampara esos principios, en este caso el racismo sexista (García Estébanez, 1992). En consecuencia, es esencial el reconocer y asimilar que, todas las religiones son creadas por los hombres inmersos en una sociedad con fines específicos {como ya se ha señalado}, promoviendo estereotipos tanto de mujeres como de hombres considerados por ellos como ideales, o mejor dicho, acordes al cumplimiento de sus planes, obteniendo premios y castigos {nunca especificados claramente} según se cumplan o no los mandatos “celestiales”. Imponiendo normas y valores, que impiden una adecuada formación de la sexualidad ya que refuerzan ideas totalmente transgiversadas y erróneas.

El efecto de este monopolio es que el mensaje revelado, antes que cualquier otra cosa, es un mensaje patriarcalista, es decir, una doctrina que recoge y desarrolla la superioridad de los hombres y la inferioridad de las mujeres. No es que los señores patriarcas hayan interpretado así las palabras divinas, es que las palabras divinas son así sin necesidad de ninguna interpretación (García Estébanez, 1992).

Sin embargo, en algunos países del mundo como en el caso de México, existen grupos como el de Católicas por el Derecho a Decidir [CDD], conformado por mujeres pertenecientes a la religión católica que desean un cambio social sin tener que dejar o negar sus creencias religiosas, proponiendo específicamente para México los siguientes objetivos:

- Fortalecer la potenciación de las mujeres para que puedan tomar decisiones libres, de manera informada y responsable, tanto en relación a sus derechos sexuales y reproductivos como a los aspectos sociales, económicos y políticos que las afectan.
- Promover la desmitificación y desconstrucción de los mitos católicos sexuales y reproductivos: maternidad, roles de género, doble moral sexual.
- Producir información crítica específica en varios ámbitos, como cuestión básica del fortalecimiento.
- Elaborar un programa de educación sexual con carácter obligatorio para las escuelas.
- Lograr incidencia en los medios de comunicación, elaborando un discurso para informar sobre los derechos y las relaciones de género.
- Integrar un discurso acerca de los derechos individuales, en particular en torno a la sexualidad.
- Promover la creación, el acceso y la demanda a servicios integrales de atención en salud sexual y reproductiva de alta calidad técnica y humana.
- Ejercer la vigilancia sobre la puesta en práctica del Plan de Acción aprobado por las UNGs en El Cairo.
- Crear y difundir material accesible sobre métodos populares de control de la natalidad y demás aspectos relacionados con la sexualidad.
- Promover la despenalización integral del aborto [moral, religiosa, legal, económica y social] **Católicas por el Derecho a Decidir [CDD] (1994).**

1.3.5 ESCUELA

Mabel Burin (1983), señala que el papel esencial de la escuela, es el de reproducir las relaciones sociales y la ideología dominante. Pese a la democratización, la escuela no supera las desigualdades socioculturales inherentes al régimen. Las refuerza. Esta desigualdad que implica un orden jerárquico, se da ya en la temprana infancia. Así, Alejandra Grego (en Burin, 1983) y Worell (en Calderón & Gabriel, 1996) afirman que, la escuela transmite normas sobre “cómo debe ser y qué a de hacer” una persona a través de las relaciones sociales que establecen y las cuales van construyendo su identidad como mujeres y hombres.

Por ejemplo, Calderón & Gabriel (1996) al señalar los resultados de su investigación con adolescentes mexicanos, reportan que la escuela les permite a los jóvenes poner en práctica la femineidad y la masculinidad. Las chicas logran afianzar su femineidad a través de interacciones en las que buscan la privacidad, establecer vínculos íntimos, tener confianza, dar y recibir apoyo y comprensión; por eso es que la femineidad nunca está a prueba. Ejercitar la femineidad significa para las muchachas no sólo el poder relacionarse con alguien, sino además, saber de antemano que se cuenta con una persona que pueda ayudarla en cuestiones académicas, pero sobre todo que piensa, siente y actúa de una forma similar, pudiendo compartir las cosas personales, esperando con esto ser comprendidas y saber que hay alguien con ellas. Mientras que los chicos ejercitan constantemente su masculinidad a través de relaciones en las que se emplean expresiones. Siendo común que pongan a prueba sus habilidades lingüísticas y de interacción y que compitan para sostener sus afirmaciones dentro de un status jerárquico. Lo interesante es que de una u otra forma la masculinidad día a día siempre se pone a prueba, con lo que los muchachos logran o no pertenecer y sostener su identidad de hombre ante su grupo de compañeros y amigos, y a la par demuestran ser miembros del género masculino, con la finalidad de seguir relacionándose en su comunidad.

En otras palabras, las personas reciben un sinnúmero de influencias por medio de la enseñanza; forma de comportamiento de las/os docentes y de las/os estudiantes, tipo de escuela {mixta o no}, la forma de abordar los temas sexuales en clase o fuera de ella {aceptados con gusto, desaprobación, confusión o totalmente evitados}, lo cual, va forjando en los alumnos modelos y normas de conducta sexual, o bien les permite o restringe el ir aplicando aquello que aprendieron durante los primeros años dentro del medio familiar.

De igual forma, la *Escuela* es determinante en la adquisición del género a través de los libros de texto, los cuales contienen historias en las que aparece el hogar y las mujeres vestidas con delantal, siendo sus principales ocupaciones son limpiar los platos, cocinar, coser, planchar y atender a los integrantes de la familia. También ejemplifica varias profesiones, las que se incluyen en la mujer son: mecanógrafa, secretaria, profesora, bibliotecaria o enfermera. Dándose por sentado que los papeles y actividades de la mujer están centrados en el hogar y sólo el hombre se aventura a salir al mundo exterior.

Estela Rodríguez Giles (en Burin, 1983) señala que los mecanismos que utiliza la educación oficial para perpetuar la ideología patriarcal en los libros de lectura son:

1. Proponer modelos idealizados no cuestionados, como el "ideal maternal".
2. Mantener la "ilusión de naturalidad" es la actividad que desarrollan las mujeres.
3. Omitir aquellas situaciones de la realidad que generen conflictos {no aparecen mujeres embarazadas o adolescentes con situaciones de cambio o de crecimiento conflictivo del ser humano; o conflictos entre clases sociales, ni de la vida conyugal o política}.

La maestra y/o el maestro son otros importantes transmisores de ideologías, con un papel creador y transformador de las pautas culturales. Por esta razón, una de las alternativas que proponen Gloria Bonder & Estela Rodríguez Giles (en Burin, 1983) es el de crear las condiciones informativas, de intercambio y de participación activa para promover la autoconciencia y la conciencia de la realidad necesarias como para que el/la educador/a sea un/a agente activo/a en la búsqueda de alternativas a los modelos tradicionales.

Cabe señalar nuevamente que, aún cuando el sistema y las condiciones han cambiado, en esencia los valores y las normas siguen siendo los mismos; por ejemplo, al adquirir el lenguaje los infantes van adquiriendo también los significados, conceptos e implicaciones que tiene el pertenecer a uno u otro sexo. Estos conceptos de asimilación y acomodación son funcionalmente iguales en la niña y en el niño pero no estructuralmente, lo que implica que el conocimiento que se adquiere no constituye los mismos esquemas cognitivos; dado el hecho de que los eventos ante los que se enfrentan son cualitativa y cuantitativamente distintos (Rodríguez, 1990).

Por ende, Norma Ferro (1991), señala que la misión estructural de los padres y maestros no es enseñar, sino mantener ese orden. No es enseñar en el sentido en que debería entenderse, es decir, no es descubrir, sino inculcar. Es educar en el sentido etimológico de la palabra, que en su primera acepción es: dirigir, encaminar, doctrinar. Consiguientemente, ni el padre ni el maestro están desarrollando cualidades preexistentes en el infante, sino que están produciendo y reproduciendo maneras de vivir y de pensar. Tiene el saber del que el otro carece, y éste, en la medida en que asimile todo el saber que el otro proporciona, podrá en su momento llegar a tener el poder de transmisión.

Más que educar, lo que se viene haciendo tradicionalmente, es sólo transmitir costumbres de una generación a otra. Por ende, Rodríguez (1990), aclara que el moldeamiento social, no es cuestión de consciencia o inconsciencia, de inconformidad o no, sino cuestión de irreflexión

y desconocimiento de sí mismo, tanto en mujeres como en hombres, y en cuanto a los mecanismos sociales que se utilizan para constituirlos como tales.

Asimismo, en consonancia con la idea tradicional de que el objetivo último de toda mujer es el matrimonio y la maternidad en vez de los menesteres profesionales y la independencia personal, parece que el empeño primordial consiste en despertar el interés y gozar de popularidad en un contexto heterosexual. Como resultado de ello, es probable que la experiencia escolar de la adolescente la empuje a desarrollar sus aptitudes hogareñas o de tipo secretarial, en tanto que el mensaje que le transmiten sus condisciplinas y sus padres es el de que un expediente académico sobresaliente puede disminuir su feminidad (Weitz-Man; Frieze & cols.; Long Laws, en Masters, Johnson & Kolodny, 1987). El llegar a un nivel educativo alto o realizar un trabajo remunerado, resulta ser algo secundario o que no debe dársele mucha importancia, pues finalmente “tendrán” que casarse, serán madres y por supuesto, tendrán un marido que las protegerá y él será el responsable de los gastos familiares (Bustos, 1989). Rodríguez (1990) explica que la contraparte a esta situación se encuentra representada por los hombres, quienes son “libres de acción, expresión y elección” en cuanto a las profesiones universitarias y técnicas, propias de su constitución física, intelectual y demás actitudes atribuidas y con mayores ingresos.

En este escenario de cosas, la educación se ha convertido en un lastre ideológico y cultural que en gran medida ha limitado el desarrollo intelectual y cultural de la mujer, pues aún cuando por decreto, legalmente la instrucción escolarizada debe ser igual para mujeres y hombres, por un lado se dice que las profesiones universitarias se encuentran al acceso de ellas; y por el otro se les coarta por su papel reproductor y diferencias biológicas, condicionándolas socialmente en la familia y en la educación formal anteriormente recibida {pre-primaria, primaria, secundaria, bachillerato}, para que abracen su “verdadera vocación” el ejercer en áreas del saber que de hecho sean sólo una extensión de la tarea materna y doméstica (Rodríguez, 1990). Aprovechándose, por supuesto de la ingenuidad e inexperiencia de los infantes para tomar decisiones.

Algunas de las soluciones viables para fomentar una condición equitativa entre niñas y niños, y una efectiva educación sexual, podrían ser, el crear un clima educativo que favorezca la reflexión, análisis, crítica y acción. Y que a su vez, permita una libre expresión de sentimientos, puntos de vista y conductas; es decir, que permita que la mujer y el hombre desde niños vivan —perciban y expresen— de una manera más completa, auténtica e integral.

Al respecto, hablar de educación sexual es una herejía para muchos moralistas, quienes alegan que no es necesario y que de hecho es perjudicial que se informe a los niños y a los adolescentes acerca de su cuerpo y de los hechos más elementales del comportamiento sexual. Todavía algunos suelen repetir la vieja conseja de que los animales no necesitan contar con educación sexual para reproducirse y que, por tanto, las personas tampoco necesitan prepararse para tener relaciones sexo-genitales *{como animales}* (González, E., 1994).

1.3.6 AMISTADES

A lo largo del desarrollo de una persona el modelo constituye un lugar psíquico clave en la adquisición de conductas. Así, el ser humano conforme crece va necesitando de un grupo de referencia fuera de la familia, con el que se identifique y lo acepte; por ello el grupo de amigos llega a tener una función relevante, como socializador y formador de la sexualidad (Chávez, 1981; Burin, 1983). Conceptos de lo que significa ser mujer u hombre, del ideal del trato de la pareja y del significado de madurez son aprendidos a través de éstos grupos, también las dudas que el individuo no se atreve a preguntar a sus padres o maestros con frecuencia son comentadas con los amigos, asimismo, el copiar costumbres que observa en otros es parte de su proceso de identidad (Monroy, 1991).

Así, el ejercicio del género se da en las interacciones con los otros y en la convivencia con los amigos. En el marco de las amistades se comparten prácticas y significados que les permiten construir, recrear y actualizar elementos que conforman lo femenino y lo masculino, creando a partir de ellos, estilos de comunicarse y relacionarse única y exclusivamente entre amigos (Calderón & Gabriel, 1996).

Se percibe así, cómo las amistades constituyen un importante canal de socialización de la sexualidad, debido esencialmente a que aquí se genera un clima de privacidad, solidaridad, confianza e intimidad que propicia un buen espacio para expresar inquietudes. Sin embargo, el peligro que puede existir, radica en que la mayoría de los jóvenes no cuentan con una información y actitudes correctas hacia la sexualidad, por lo que manejan muchos mitos y tabúes; convirtiéndose en algo más grave, cuando en la familia no hay cercanía ni una adecuada comunicación. Pues la información desvirtuada y las actitudes prejuiciosas, las

aceptará como una verdad que posiblemente le origine fuertes problemas incluso ya mayor de edad; porque a pesar de los cambios que implica el desarrollo, en ocasiones quedan rezagos que obstaculizarán en cierto grado, la expresión de la sexualidad y consecuentemente una satisfactoria relación de pareja.

Por ejemplo, las mujeres se muestran exclusivistas, ya que no consideran fácilmente a alguien como amiga/o, sino que conforman grupos pequeños en los que construyen vínculos íntimos. De este modo ellas buscan que sus relaciones se vayan haciendo con el paso del tiempo; más estrechas y duraderas y les sirvan como apoyo, escucha y comprensión, pues para ellas es muy importante la comunicación. Por su parte, los muchachos forman grupos de amigos más amplios, en los que se busca simplemente a alguien con quien poder interactuar; platicar, jugar. Hablan de cosas más impersonales {deportes, fiestas, peleas}. Cuando se reúnen lanzan piropos a las mujeres con el fin de acercarse y tener la oportunidad de interactuar con ellas. Solucionando además, de manera más espontánea sus problemas, sin dar tanta importancia a lo sucedido (Calderón & Gabriel, 1996).

1.3.7 MEDIOS MASIVOS DE COMUNICACIÓN

Los medios de comunicación llámense revistas, radio, televisión, cine, anuncios o letreros, son una característica de la sociedad actual, hecho que hace que la información se difunda rápidamente y penetre masivamente la cotidianeidad de los individuos tanto de mujeres como de hombres de todas las edades, proporcionando la información indiscriminadamente a toda la población pues el nivel cultural, académico y social de cada ente, no marca ninguna diferencia o limitación, todos ven, escuchan e interpretan, retomando aquello que más se adapte o identifique con su modus vivendi que está en función del sexo al que pertenezcan junto con la clase o sector social. Creando en ocasiones, modelos que no corresponden a la propia realidad sociocultural y siendo los canales que más influyen y socializan la sexualidad de los seres humanos, pues cualquiera que sea su manifestación, logran casi por completo, una cobertura nacional. De este modo, el contenido de los diversos medios de comunicación, informan parcialmente; plantean modelos de la mujer y del hombre de acuerdo a estratos socioeconómicos y culturales predefinidos, enajenan a los individuos al

no permitirles el diálogo con el medio o interlocutor; presentan al sexo unido a la violencia, ternura, dinero, status y poder (Chávez, 1981; Rodríguez, 1990; Monroy, 1991).

Así, las formas de que se vale el sistema para llegar a sus "súbditos" con la ayuda de los medios de comunicación, son muchos y variados, directos, indirectos e incluso mensajes velados o subliminales que tienen por objeto alcanzar el inconsciente del individuo¹⁷, apelando a la percepción utilizan una serie de ardides capaces de evitar la censura de la conciencia, presentando imágenes, palabras, sonidos y símbolos que en ocasiones sólo son visibles con lupa, espejos o microscopios. Quedando sujeta su abstracción y utilización al nivel social e intelectual que tengan los receptores del mensaje. El cual, tiene básicamente una estructuración conformada por los siguientes elementos, según Camacho (1981) y Rodríguez (1990):

1. Presentación de un anhelo que se ha hecho socialmente necesario {viajes, éxito amoroso o económico, prestigio, ascenso social o éxito sexual, por mencionar algunos}.
2. La experiencia demuestra que este anhelo es difícil de alcanzar y el mensaje pretende mostrar un camino fácil para su alcance y consumación.
3. Demuestra que se obtienen la meta deseada en forma clara por lo que ésta aparece como un ideal al cual debe aspirar el oyente, lector o receptor (Rodríguez, 1990).

Al reflexionar sobre el lenguaje como un sistema de comunicación {y de transmisión de información} se percibe ampliamente la relación social *Enajenada* entre los hombres, y sobre todo, entre la mujer y el hombre. La relación entre ambos es *Violenta*, determinada por el poder cínico {del macho} y la impotencia {o sumisión, o masequismo de la hembra} (Hernández, 1988).

Si bien es cierto que han sido logros importantes, todavía en el presente siguen persistiendo formas diversas de subordinación y discriminación hacia las mujeres, que van desde las más visibles e indignantes, hasta las más sutiles, pero no por ello menos nocivas. En otras palabras, todavía persiste en la sociedad, una diferenciación de papeles entre las mujeres y los hombres; se sostiene que la imagen de la mujer en los medios masivos aparece estereotipada de muy diversas maneras, pero en muy contadas ocasiones estos estereotipos son favorables; los más

¹⁷ Manipulando el centro que domina el comportamiento humano; controlando motivaciones, sistema de valores, relaciones interpersonales y la identidad personal de los individuos.

difundidos por los medios masivos son: *a)* la mujer como sexo débil, *b)* el lugar de la mujer: el hogar; *c)* la mujer como objeto sexual y consumidora; *d)* la mujer "liberada" y, *e)* la mujer que trabaja (Bustos, 1989).

Relacionado a lo anterior y debido a su dependencia y necesidad de agradar infundidas por la *Cultura de Género*, la mujer es la persona más maleable y fácil de influenciar, razón por la cual se le ha utilizado para promover y consumir los productos que le hará ser más aceptada socialmente. Así, el aparato ideológico refuerza todos los sentimientos de vanidad, superficialidad, inseguridad que puedan introyectarse en la mujer. Estos comportamientos que lleva acabo la mujer para estar acorde con la moda que le permitirán agradar al hombre, le han traído una serie de complicaciones; por ejemplo, el pretender estar esbelta, la conlleva a experimentar una serie de dietas con las que sólo logra problemas de desnutrición, puesto que en realidad su constitución corporal es robusta o quizá lo que requiere es de educación alimenticia. Otro problema es el uso de cosméticos que traen consigo en ocasiones grandes daños a la piel y a la vista. A pesar de todas las consecuencias que puede tener sigue imitando los modelos que se le presentan y los cuales nunca logrará igualar. De esta manera, la publicidad transnacional, se evidencia como la pauta del modelo femenino moderno, que se caracteriza por una emancipación sexual y una mayor agresividad, tanto en la sexualidad como en el rol estético y en la búsqueda del hombre (Camacho, 1981; Ávila, 1990).

En un segundo plano, está la explotación del amor maternal; así como de las conductas, sentimientos y expectativas que se desprenden de él, las cuales siguen siendo fuertemente manipuladas por la publicidad; tratando de provocar el miedo a la pérdida de los hijos y los sentimientos de culpabilidad por no darles los mejores productos y servicios, son estados anímicos astuta y eficazmente empleados por los publicistas.

Se reconoce asimismo que, el sexo es utilizado como motor, como objetivo de muchas actividades, es el movilizador por excelencia, es un poderoso atractivo transformado en el imán dirigido hacia el consumidor. Con ello, la sexualidad se convierte en una compensación de las distintas incomodidades de la vida, la justificación y la finalidad última del consumo. La tónica general es que el amor depende de un determinado producto y no de los esfuerzos, cualidades o valores de la mujer o del hombre los que los hacen aceptables, son los productos los que proporcionan una vida agradable, un amor feliz y sin límites. "Por lo tanto la publicidad participa y saca utilidades evidentes de la situación de dependencia que siguen propiciando en

forma encubierta, la versión más moderna del modelo del sistema transnacional. La estimulación al consumo se disfraza en la satisfacción y gratificaciones que la mujer recibirá al comprar para ella, y gracias a los productos consumidos, sentirse merecedora de él, comprar para él, manifestándoles su actividad a través del consumo, para acercarlo, para conquistarlo, para mimarlo y para mantenerlo" (Erazo, en Camacho, 1985).

Fromm (1984) reafirma que, el acto de consumo debería ser un acto humano concreto, en el cual estén incluidos los sentidos, las necesidades corporales, el gusto estético; una experiencia significativa, humana, productiva. No obstante, actualmente el consumo es básicamente la satisfacción de fantasías estimuladas artificialmente, una actividad fantasiosa desposeída del sí mismo real y concreto, el deseo de consumo ha perdido toda conexión con las reales necesidades del ser humano. Sobre esto, Haag E. Van Den (1984), comparte que el deseo de ser —o estar con—¹⁸ una/o misma/o no aparece por el momento, pues el único sí mismo conocido {el inculcado socialmente a través del "deber y tener"}¹⁹ se percibe como vacío y que debe ser llenado desde afuera, con el intento de hacerse "interesante" adquiere una individualidad fabricada. De tal manera que, una/o puede acudir a los medio masivos cuando esté sola/o o aburrída/o; pero los medios masivos cuando se han convertido en hábito, deterioran la capacidad para vivir toda experiencia significativa, porque el hábito se alimenta de sí mismo y se establece entonces un círculo vicioso.

La *Televisión* desempeña por su parte, un papel de primer orden en la socialización de los roles de género sobre todo en los infantes, debido a su ingenuidad, ya que a través de la imagen y el sonido, logra impactar e influir con sus mensajes; además de ser una ventana abierta al resto del mundo. Así, salvo pocas y notables excepciones, los abogados, los médicos y detectives que aparecen en los programas de t.v. son hombres y las mujeres aún cuando desempeñan actividades arriesgadas se presentan como criaturas emocionales, como objetos sexuales y amorosos que no saben tomar decisiones firmes (Chávez, 1981; Masters, Johnson & Kolodny, 1987).

Especialmente, según reportan García & Medina (1996) en su estudio, las mujeres, se encuentran influenciadas por los medios de comunicación en lo que respecta al modelo del o la "adolescente perfecto {a}" y de la "relación de pareja ideal". Así, las adolescentes señalan siempre determinadas cualidades para su modelo masculino {alto, delgado, guapo e inteligente}, al

¹⁸ La aclaración entre guiones es mía.

igual que los adolescentes para su modelo femenino {alta, delgada, de buen cuerpo, romántica y sincera}, características que reflejan la moda imperante en los medios televisivos y la búsqueda de características socialmente aceptables tanto en mujeres como en hombres.

Mientras que, las *Películas* de dibujos animados y los anuncios dirigidos a los infantes en edad preescolar están repletos de estereotipos sobre el género. Por ello, no es de extrañar que perduren los estereotipos sobre feminidad y masculinidad, ya que los niños están tan expuestos a los tópicos sobre la materia, que acaban por creer que son verdad. Sin embargo, la adopción de los roles adecuados a cada sexo es más importante aún durante la adolescencia que en edades más tempranas. Lo que antes se vivenciaba como una parodia o un juego, en esta fase se percibe como lo auténtico, lo que realmente vale (Masters, Johnson & Kolodny, 1987; Ferreira, 1991). Consecuentemente, qué imagen se podrán crear los jóvenes de sí mismos al ver innumerables series norteamericanas en donde las y los adolescentes cambian constantemente de parejas sexuales; las chicas son valoradas por su cuerpo y atractivos físicos, mientras que los chicos son apreciados por la cantidad de dinero y efectos materiales que puedan tener o por la cantidad de conquistas amorosa.

De tal manera, hay que tener presente, por un lado las fantasías de los escritores y por otro las imágenes de mujeres y hombres supersexuados que los manipuladores de los medios de difusión han creado para vender sus productos, deformando y creando expectativas falsas. La cama se ha convertido en un área de competencias donde mujeres y hombres se miden y se comparan tratando de sentir los éxtasis prometidos por los libros y medios de difusión (Lamas, 1981). Por ejemplo; qué mujer no se sentirá frustrada o "incompetente" al comparar su orgasmo con las erupciones o los terremotos que sentían las parejas de Michael Douglas en sus *Películas*?... Y qué hombre no se sentirá miserable al comparar la respuesta de su pareja con las de la actrices en tales cintas?... O bien, qué mujer u hombre {sobre todo joven} no se subestimarán si compara su cuerpo con el de las modelos, actores y cantantes de moda?...

Por consiguiente, en esta lucha enajenada por imponerse, por tener éxito {"se respeta no precisamente el éxito, sino las cualidades por las que se ha debido éste"}, la ética "deshumanizada" consiste en el robo, dureza, insensibilidad, violencia, competencia, recelo, odio, egoísmo, entre otros; porque son sus principios. De esto se desprende la afirmación psicologista de que "Los sentimientos están ligados de una manera muy estrecha con la concepción ideológica del

¹⁹ La explicación entre paréntesis es mía.

individuo", y de que el machismo es reaccionario; actitud propia de los derechistas, de los antirrevolucionarios, de los conservadores, de los burgueses y sus imitadores: los pequeños burgueses [como algunos grupos que han surgido en los últimos años como *Provida*, *Unión Nacional de Padres de Familia*, *Ancifem*, *Cecisol*, *Comisión Mexicana de los Derechos Humanos* [NO confundir con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos], *Grupo Gente Nueva*, y muchos más]²⁰; y de sus controlados-explotados-reprimidos, los proletarios. Es, ante todo, una actitud genérica-histórica-social (Hernández, 1988).

Las mujeres en los *Cuentos* infantiles y *Novelas* de amor son condenadas a las peores condiciones de vida y a las tareas más serviles. No tienen ni identidad ni méritos, salvo los domésticos. Ninguna predomina por su inteligencia. Sólo por su perseverancia, paciencia y sacrificio por otros. No tienen madres que las cuiden, guíen y amen. Son perseguidas por otras mujeres malas, madrastras, hermanas, hermanastras odiosas o brujas. Al fin son salvadas por hombres desconocidos que nunca cometen maldades ni errores. Son fuertes, valientes y bellos. Son príncipes. Ellos darán el rango a la mujer. Más lujo y mejores vestimentas, más apariencia de real belleza. Nadie las profundiza conociéndolas como seres humanos. Sus valores están muy seleccionados, algunos morales y muchos materiales: hermosura física y ropajes fastuosos que hacen soñar a las niñas. No se sabe si es más importante el príncipe o los lindos vestidos (Ferreira, 1991).

Por otra parte, Edgar González (1994) acentúa que, prácticamente en todos los *Libros* moralizantes de «Educación sexual» se plantea el extraño prejuicio de que la virginidad y la abstinencia permitirán que un soltero pueda elegir mejor a su pareja y ser feliz con ella, es decir que mientras menos experiencia tenga, mayor será la pericia, conocimiento y seguridad en este ámbito de la vida. En este sentido, en la presente investigación se desea mencionar los siguientes libros como ejemplos de lo que se podría llamar "libros de desinformación y deformación sexual".

Juventud en éxtasis, de Carlos Cuauhtémoc Sánchez, libro que es uno de los últimos bestseller del pensamiento "mojigato", ha popularizado entre otras estrategias de defensa de la castidad: el éxito social y económico en la vida que supone la integridad moral y el desarrollo de la voluntad, virtudes que implican —según dicho autor—, la represión sexual como una forma

²⁰ La información en cursivas es mía.

de autodominio, divide a la humanidad entre los “puros” y los “impuros”, los ganadores y los perdedores, los fuertes y los débiles, los felices y los infelices, los superiores y los inferiores. Estas premisas fundamentan una especie de «racismo moral» que permite, e incluso exige, a los “hombres íntegros” juzgar y rechazar a los que no lo son; de manera que, los sentimientos de prepotencia y superioridad, que tanto anhelan muchos jóvenes y adultos, vienen a ser un premio a la abstinencia. Por su parte, Marcelino Cabeza, “sexólogo consumado” {en su ignorancia}²¹, en su libro *La joven ante el amor*, les advierte a los novios: «Tratar de producir en sí o en el otro el deleite sexual será siempre pecado grave; esto es claro». Y añade que: «deben tener en cuenta también que se trata de pecados de colaboración, al ser un acto entre dos personas; no basta con que uno de los dos esté seguro de que no peca; si este acto es probablemente causa para que el otro si peque, hay que omitirlo». Lo que éste y otros moralistas del mismo estilo son incapaces de explicar es: dadas estas restricciones, cómo se distingue a los novios de los no novios, de los simples amigos ?, y esto sólo Dios lo sabe (González, E., 1994).

Así, Becerril & Landa (1987) después de investigar, señalan que la literatura que con mayor facilidad se adquiere y es de hecho, la que se ofrece a padres y maestros con respecto a la educación sexual:

1. Confunde y utiliza indiscriminadamente los términos sexo y sexualidad.
2. Se remite a información de tipo médico.
3. Es informativa y no formativa.
4. Presta poca atención a la tarea de los padres como “formadores” de sus hijos.
5. Todos los puntos anteriores manejados con tintes místicos y morales.

Es decir que existe una ruptura entre la literatura y la práctica del “ser padres”.

Asimismo, a las fantasías infantiles alimentadas con los cuantos de hadas y las novelas románticas se agregan las fantasías juveniles nutridas por las canciones (Ferreira, 1991). Algunas frases extraídas de canciones que mayor popularidad han tenido recientemente dicen: “...yo por él, cambiaría de nombre, de ropa, de amigos, dormiría a sus pies...”, “...a su amor yo nunca renunciaré, de mí lo que quiera yo le daré, su amante, su esclava, su todo, su nada,

²¹ El comentario entre paréntesis es mío.

de él seré...”, “...porque yo soy veneno, y si tu quieres, yo te quiero, pero desnúdame primero, que no se entere la ciudad...”, “igual me mato, igual me muero, si en ti no entro una vez más...”, “...y tú ya sabes lo que quiero, llevando vueltas por tu cuerpo no necesito nada más...”, o bien, algunas que ya han pasado de moda señalaban: “...miénteme, márame, pero no me ignores vida mía, prefiero que tú me mates que morirme cada día...”, “...entrégate, mi prisionera, la pasión no espera y yo no puedo más amor...”, “...yo era feliz contigo, vida mía, tú eras mi perro fiel, yo era tú vida...”; las cuales contienen en su letra mensajes acerca de los roles de género, incluso de manera muy extremista o que señalan las relaciones de pareja como meramente sexo-genitales; considerando en ellas al sexo como lo de mayor importancia en las relaciones de pareja y dejando a un lado el aspecto emocional y afectivo de las mismas, conformando modelos de interacciones de pareja que la gente puede adquirir por la influencia que tanto canciones como intérpretes ejercen sobre ellos, aclarando que los ejemplos expuestos son simplemente algunos de los muchos que probablemente existan, tanto en español como en gran parte de los idiomas extranjeros.

Por su parte, la imagen que las *Revistas* dan a la mujer es doble. Por un lado, se refuerza el rol tradicional expresado en el ser madre, ama de casa y esposa. Por el otro, se presenta como objeto sexual, como consumidora de la industria de la belleza y la moda. Los temas de política son excluidos por considerarla una actividad impropia de la mujer. Asimismo, actualmente se habla de la sexualidad, tema anteriormente prohibido, dando a entender que hay mayor libertad en ese terreno. Se promueve un cambio de actitudes, la mujer se convierte en un ser activo, experta en técnicas para atrapar al hombre; sin embargo, se busca el mismo fin: conseguir la manutención de un hombre, conservando así su posición subordinada. Los rasgos característicos que las revistas dan de la mujer son: la individualidad, la competitividad entre sus congéneres {para conquistar a un hombre}, la pasividad en lo que se refiere a la esfera pública; la emotividad, la falta de inteligencia, la debilidad, la dependencia, la juventud y la belleza. Su lugar es el hogar en los papeles de ama de casa, esposa y madre (Martínez & otras, 1991; García & Medina, 1996).

Finalmente se señala que, los deseos de mantener el pensamiento de los infantes lo más lejos posible del sexo como generalmente se intenta hacer, no son garantías suficientes para evitar que los pequeños, recurran a sus propias fuentes de información, entre ellas, las *Revistas* de pornografía; que provocan una concepción de la sexualidad humana verdaderamente

deformada, mitificada e incompleta, generando a su vez gran cantidad de ideas erróneas y prejuiciadas sobre su sexualidad y la de los otros.

1.3.8 LENGUAJE

Cabe subrayar que, las normas de género no siempre están claramente explícitas; a menudo se transmiten de manera implícita a través de símbolos o sistemas de comunicación {y de transmisión de información} como en el caso del lenguaje, el cual refleja ampliamente la relación social *enajenada* entre los seres humanos (Hernández, 1988; Conway, Bourque & Scott, 1996). De modo tal que, el desarrollo del lenguaje es algo que no difiere mucho del desarrollo sexual, ya que tanto la información como los mensajes emocionales influyen de manera importante en las habilidades lingüísticas. Así, el bebé construye un cuerpo, pero no un cuerpo asexuado, construye un cuerpo femenino o masculino. Aprende a ser “ser humana” o a ser “ser humano”, aprende a hablar como mujer o como varón {según lo que socialmente se espera} y desde su condición de mujer o varón {desde un organismo de mujer o varón} (Kaplan, 1988; Fernández, 1992).

Por ejemplo, Calderón & Gabriel (1996) en los resultados de su estudio indican que, las personas hacen uso específico de su lenguaje para sostener su identidad como miembros de una comunidad, no sólo de pertenencia a una clase, sino de afirmación dentro de su género. Siendo, la sexualidad un tema al que con bastante frecuencia recurren principalmente los estudiantes hombres {doble sentido, chicas, albués}. Para las mujeres es más importante la comunicación afectiva. Al respecto se podría señalar lo cotidiano que desafortunadamente se ha vuelto el que la mujer escuche en la calle una sarta de comentarios sexuales que algunos hombres le hacen, que más que hacerla sentir atractiva, la ofenden, denigran y la colocan en el papel de objeto decorativo y sexual. Tales declaraciones, provocan que el hombre perciba como permitido el manifestarse sobre otras personas. Desarrollando dichos patrones de comportamiento, se habitúan y cuando desean hablarle a una mujer con ternura y afecto, en algunas ocasiones no saben cómo hacerlo, se sienten incapaces o ridículos, siendo esta última situación una manera de negar sus sentimientos y emociones positivas y totalmente humanas. Mientras que la mujer por enfocarse a establecer vínculos afectivos y actualmente centrarse

también en los aspectos físicos y materiales, han relegado el aspecto racional de su persona e idealizan el tipo de relaciones que establecen.

Fernández (1992); Alario (sin/año) y Lamas (1997) cuestionan además cómo el sexo *de la mujer* es oculto por el lenguaje. La desaparición del sujeto mujer que hace el lenguaje cuando en el plural aparece un sujeto varón {el concepto de Hombre, con H mayúscula}, afirmando la primera autora que dicha situación, es negativa para las mujeres, en cuanto las omite, pero recíprocamente, es también negativo para los hombres, en cuanto le quita su especificidad. El hombre no tiene un género propio, en la medida en que su concepto sirve tanto para mujeres como para varones. Otro ejemplo similar señalado por Kauth, Marin de Magallanes & Leone de Quintana (1993), es aquel que impide visualizar a la mujer como operadora de profesiones que han sido reservadas para los hombres y, cuando se utilizan no corresponde a las reglas del lenguaje formal autorizado y legitimado por quienes detentan poderes.

Asimismo, en los primeros estudios sociolingüísticos sobre las producciones femeninas se demostró la existencia de dos tipos de códigos de comunicación distintos entre mujeres y hombres y la inferioridad de las primeras en estos contextos; creando estereotipos sobre el discurso femenino {"cotorreo o chismorreo"}. Los discursos de hombres suelen ser más *serios*. Las posteriores investigaciones se enfocan a: *la diferencia*. Si mujeres y hombres tienen distintas reglas para organizar y mantener sus producciones será debido a que existen, dos subculturas: la que representa una forma de hacer y pensar masculina y la femenina. En algún momento, se interiorizan diferentes normas de interacción en una conversación. La evidencia sensitiva por parte de muchas mujeres de la existencia de esta "otra forma de comunicar" es clara, especialmente cuando se enfrentan al primer discurso público. Es ahí donde la mayor parte de las niñas comienzan a callar, a pesar de que uno de los defectos que se achaca a las mujeres es no saber callar. Además de considerar que el discurso de la mujer se centra en una mala estructuración del texto. Por ejemplo; las estrategias comunicativas entre mujeres se centran en el mantenimiento de la conversación y las califica de "discursos cooperativos" en comparación con la "competitividad" que caracteriza las producciones masculinas y de ámbito público. De modo que, las mujeres centran su interés en mantener la comunicación, mucho más que en conseguir concluir sobre un tema (Alario, sin/año). Por lo que en palabras de Ochs (en Calderón & Gabriel, 1996) ambos expresan diferentes estructuras gramaticales y discursos.

De tal manera, se hace imprescindible la necesidad de un análisis profundo del lenguaje, que permita tener claras las concepciones de las que parte cada posición ideológica, pues el uso indiscriminado de palabras comunes por las distintas corrientes políticas, basadas en sentidos y significados muy diferentes, pretende generar confusión (García, en Careaga, 1997).

A nivel individual es fundamental poner más atención de las palabras que se emplean, del tono en que se expresan, de la estructuración de cada uno de los mensajes que se emiten y reciben, para poder descubrir la enorme influencia del género en el lenguaje, y consecuentemente las múltiples formas de discriminación mediante éste. El ser conscientes de lo denigrante que es para la mujer algunas de las frases y ofensas que se emplean cotidianamente, incluso por las mismas mujeres. Comenzar a dejar de emplearlas e iniciar o continuar el proceso de desarrollo personal que induzca a respetar tanto a una misma o a uno mismo como a las y los demás.

Es interesante hacer notar que un autor inglés, Heather (en Kauth & otros, 1993), propone en la introducción de su libro —y él lo hace— invertir el orden tradicional del habla —tanto coloquial como científico— que se expresa en términos tales como “los hombres y las mujeres” o de “el hombre y la mujer”, reemplazándolos por la forma “las mujeres y los hombres” o “la mujer y el hombre” según corresponda. Esta formalidad en el lenguaje, que puede parecer una trivialidad para el lector afectado de *machismo*, no es tal banalidad, debido a que el lenguaje y sus formas expresivas están revelando el significante de los significados con el que la gente se comunica. Si se quiere —y para el caso particular que nos ocupa— es un indicador revelador de hasta qué punto está influida por ideologismos la separación sexista entre mujeres y hombres, cuando la misma es sólo una separación de orden biológico.

Asimismo, y a diferencia de lo que plantea Joseph Vicent Marqués (s/f) respecto a estos cambios en pro de una igualdad social entre mujeres y hombres, que él considera como la fundamentación de “lo neutro”; en la presente tesis se está en desacuerdo no en los objetivos buscados, sino en la forma de concebir y catalogar dicho crecimiento, ya que como se ha señalado, el lenguaje que se emplee en este proceso de cambio es parte fundamental para que se lleve a cabo de una forma más plena y auténtica, por ende, se cree que el catalogarlo como “lo neutro”, da por hecho que existen de manera “innata” los otros polos denominados como “lo femenino” y “lo masculino”, y no que simplemente son particularidades inherentes del *Ser Humano* en general y que han sido catalogadas socialmente de esta forma discriminatoria,

consecuentemente también resulta indispensable el modificar ciertas conceptualizaciones y desarrollar nuevos vocablos que refieran de manera general las características de la especie humana y no sólo de los hombres.

Finalmente, se pretende dejar para la reflexión, lo propuesto por Eisler (1993), al comentar que, se está en el punto en donde tanto por claridad como por economía de comunicación se necesitan términos más precisos que los que ofrece el vocabulario convencional... Para describir la alternativa real a un sistema basado en la jerarquía de una mitad de la humanidad sobre otra {matriarcado, androcracia, patriarcado, ginecocracia}, se propone el nuevo término GILANIA {*gylany*}. *Gy* deriva de la raíz griega *gyne*, o mujer. *An* deriva de *andros*, u hombre. La letra *l* entre ambas tiene un doble significado. En inglés representa *vinculación*, en griego deriva del verbo *lyein* o *lyo*, que a su vez tiene el doble significado de: solucionar o resolver y de disolver o liberar. En este sentido la letra *l* representa la resolución a los propios problemas a través de la liberación de ambas mitades de la humanidad de la idiotizante y distorsionada rigidez de roles impuesta por las jerarquías de dominación inherentes a los sistemas androcárnicos...

1.3.9 LEGISLACIÓN

En cuanto a las leyes, éstas definen, regulan y sancionan ciertas conductas relacionadas con la sexualidad, al grado de imponer castigo a quienes no actúan de cierto modo. Así, en la legislación mexicana está claramente sancionado el aborto, la violación, las relaciones extramatrimoniales, y otras más. No obstante, las leyes pueden volverse obsoletas y no corresponder a la realidad histórica, por lo que aunque deben tener una función educativa, también pueden resultar un obstáculo (Monroy, 1991).

Aunque es obvio que varien las normas, todas las sociedades tratan de regular la conducta sexual pública²² de alguna manera. Katchadourian & Lunde (1988), exponen la necesidad de remarcar que, los juicios morales y legales son importantes tanto en la vida pública como en la privada, pero no deberían confundirse de ninguna manera.

²² La realizada ante los demás o cuando se violan los derechos de otros individuos.

Respecto a ésto, se hace evidente que existen dos clases de leyes que rigen el comportamiento de las personas; unas son explícitas, oficiales y reglamentadas {monogamia, penalización del aborto, de la violencia intratamiliar y/o sexual} al igual que sus castigos si se transgreden, mientras que existen otras que están implícitas en la educación social, siendo más sutiles en ocasiones, pero no por ello menos eficaces, y las cuales llevan consigo también su correspondiente sanción social y moral si se violan {relaciones sexo-genitales prematrimoniales, concubinato, amasiato, ser madre solteras, lesbiana u homosexual}. Por lo general, las personas no las identifican como normas, pero la introyectan y se ve igualmente sujetas y limitadas por éstas (Döring, 1991).

Si bien, podría decirse que la igualdad jurídica entre la mujer y el hombre ha tenido gran auge; hay que reconocer que mujeres y hombres ocupan posiciones diferentes en la sociedad, y que esto dificulta a las mujeres el ejercicio de sus derechos ciudadanos, faltando así un cumplimiento de las leyes vigentes que aunque existan, en la práctica no se aplican debido a preferencias por el varón, quien constantemente viola los derechos de la mujer, conducta que no es censurada para éstos, puesto que la sociedad fomenta la agresividad en el hombre a quien se le ha hecho creer en una superioridad natural sobre la mujer (Ávila, 1990; González, G. A., 1994; Fondo de Población de las Naciones Unidas [FNUAP], 1997; Lamas, 1997). De tal manera, pareciera haber una ley implícita que le otorga al hombre muchas más permisiones y oportunidades de desarrollo. Las mujeres que se sublevan ante ésto y tratan de abrirse nuevos caminos, encuentran rígidos obstáculos. Por ende, como la mujer había estado marginada hasta hace muy poco de la vida política, es totalmente injusto que se vea sometida a leyes en cuya promulgación ella no tuvo ninguna participación. Al menos en México, hasta ahora los códigos tanto civil como penal están teñidos de un fuerte matiz sexista moralista que denigra a la mujer (Terán, 1991).

De hecho, existe una variabilidad en el abordamiento de los conflictos a nivel legal, por un lado, se sobreentiende que a partir de las peculiaridades del caso serán los procedimientos legales que se efectúen; sin embargo, por otro lado, estas variabilidades de procedimientos legales, hacen más conflictiva la resolución a corto plazo de los problemas que acontecen. Por ejemplo, las atenuantes {condiciones o circunstancias de hecho que justifican, excluyen y minimizan la culpa del sujeto activo del delito}, generalmente son de naturaleza predominantemente subjetiva, pudiendo ser: no haber querido la gravedad que resulta del hecho realizado, obrar en defensa al que se halla calumniado o próximo de ofensa grave para el delincuente o los suyos, o por estímulos tan poderosos que produzca arrebató o arrepentimiento espontáneo, entre otros. Así,

tanta es la discriminación jurisprudencial que dichas atenuantes son un factor relevante para la desvalorización de los hechos realizados y reforzamiento a la impunidad (González, G. A., 1994).

En ocasiones, son tan ridículas las penas o multas impuestas por la legislación que en gran número de delitos, las víctimas prefieren no dar parte a las instancias correspondientes, alegando que; no van a arreglar nada, que sólo van a perder tiempo, no se desea hacer pública la agresión o que pueden resultar perjudicadas en lugar de beneficiadas, razones que desgraciadamente son realidades muchas veces. Sin embargo, si no se empieza a exigir un cambio para beneficio de la población y bienestar humano, continuarán las discriminaciones y abusos de poder, por parte de alguna gente con elevado nivel económico, de servidores públicos, de autoridades laborales, educativas y de hombres a mujeres; o de adultos hacia infantes y adolescentes.

De tal modo, los cambios en las leyes, en los códigos civiles, en los sistemas de derecho de propiedad, en los códigos laborales y en las instituciones sociales y legales que avalan el control y el privilegio masculinos son esenciales si las mujeres han de lograr la justicia en la sociedad (Sen & Grown, 1988). Pero no hay que olvidar un ámbito fundamental para construir la igualdad: la lucha por lograr el derecho sobre el control del propio cuerpo (Sen & Grown, 1988; Lamas, 1997). Asimismo, la democracia se debe basar en el respeto a las diferencias. En el respeto a las diferentes elecciones de vida, en los derechos sexuales; que a fin de cuantas son derechos humanos (Careaga, 1997; Sevilla, 1997).

En el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo {CIM) celebrada en 1994 se estipuló: "Promover la equidad y la igualdad de los sexos y los derechos de la mujer, así como eliminar la violencia de todo tipo contra ésta y asegurarse de que sea ella quien controle su propia fecundidad, son la piedra angular de los programas de población y desarrollo. Los derechos humanos de la mujer y de las niñas y muchachas son parte inalienable, integral e indivisible de los derechos humanos universales. La plena participación de la mujer, en condiciones de igualdad en la vida civil, cultural, económica, política y social a nivel nacional, regional e internacional y la erradicación de todas las formas de discriminación por motivos de sexo son objetivos prioritarios de la comunidad internacional" (Fondo de Población de las Naciones Unidas [FNUAP], 1997).

Sin embargo, el hablar de reformas en la legislación de un país va de la mano con la meta de realizar también cambios a nivel político, ambos; leyes y política están entrelazados y una depende de la otra. En este sentido, las transformaciones que se pretenden a nivel general, intentan romper con el tradicional manejo de poder, de dominio y abuso de unos a otros, por lo que se requerirá de la permanente presión social sobre sus dirigentes para que ésta se lleve a cabo, aunque sea de una manera mínima y pausada.

Englobando, el ordenamiento jurídico es la espina dorsal de cada nación, no obstante, debe ser modificada constantemente con el asesoramiento de profesionales de diversas áreas {legal, social, salud, educativa, entre otras}; que se aboquen a estudiar los conflictos que limitan o destruyen el crecimiento de los seres humanos. Es decir que, el bien jurídico a proteger podría ser la "integridad del ser humano" independientemente de su estado civil, económico, profesional o cualquier otro; comprendiendo tanto la salud corporal {en su doble aspecto anatómico y funcional} como la salud psicológica. Consecuentemente, es transformando a las estructuras y a la ideología patriarcal que será posible convivir fuera del manejo de poder. Así, a partir de legislaciones que realmente defiendan los derechos de todos los seres humanos y de que exista un cambio de actitudes ante las urgencias mismas de la humanidad, será como se podrá ubicar una participación activa de las mujeres y de los hombres fuera de los roles genéricos, pudiéndose lograr una relación de respeto mutuo (González, G. A., 1994).

Asimismo, como profesionistas, algunas estrategias para contribuir a reforzar el respeto a la orientación sexual podrían ser los siguientes según Sevilla (1997): si son docentes: hablen de la diversidad sexuales y de los diferentes estilos de vida; si trabajan en salud, no den por sentado que todo el mundo es heterosexual; si trabajan en derechos humanos, trabajen sobre derechos de las mujeres, de las lesbianas, de los homosexuales y sobre la violencia que sufren; si trabajan en los medios, incorporen a su trabajo coberturas realistas acerca de los variados aspectos de la vida de homosexuales mujeres y hombres; si son lesbianas u homosexuales, muéstrense como tales y hablen públicamente, relaciónense con otras personas; si trabajan en política, luchen para asegurar que los derechos sexuales sean parte de todas las constituciones y que las leyes locales, nacionales e internacionales combatan la homofobia en lugar de apoyarla.

De tal forma, se desea el respeto a todo especie de diferencia entre los seres humanos sean mujeres o sean hombres, la libertad de elegir cómo relacionarse con el propio cuerpo, de elegir e interactuar con la persona afín, de manifestar la propia sexualidad entre pareja sin

perjudicar a terceros, de estudiar y trabajar con sueldos justos en lo que uno desea y en sí el respeto y autonomía para construir la propia forma de vida. En otras palabras, el derecho a existir, expresarse y simplemente de *Ser*.

1.3.10 POLÍTICA

Como se ha venido planteando, la situación de sojuzgamiento y de discriminación que diariamente viven todas las mujeres es *sexismo*; y este *Sexismo* es un instrumento ideológico con fines políticos: mantener el *status* de un sistema que controla a los hombres a través del control que éstos ejercen sobre las mujeres. No es coincidencia que la situación de opresión de las mujeres se empiece a dar desde “el origen de la familia, la propiedad privada y el estado”, y/o que no se presente en organizaciones sociales donde no hay propiedad privada o donde la familia es más amplia y no tiene fines político-represivos (Lamas, 1981).

Ya se ha señalado que, el pensamiento y las acciones del conservadurismo sexual en México, son manifestadas primordialmente por grupos como Provida y la Unión Nacional de Padres de Familia {UNPF}, por mencionar algunos, que cuentan con el apoyo de la iglesia católica y de poderosos grupos de empresarios y políticos. Aclarando que hay personajes “iluminados”, “castos” e intransigentes en todos los partidos, que se entregan en cuerpo y alma a las tareas de prohibir, aunque en el PAN {Partido de Acción Nacional}, revela y comprueba Edgar González (1994), esta tendencia tiene raíces históricas e ideológicas especialmente fuertes. Mediante una serie de faxes que se envían a diversas autoridades de la República —continúa el autor—, la UNPF y Provida han tratado de lograr la suspensión de las actividades de MEXFAM, AMES y CORA y otras organizaciones dedicadas a la educación sexual, pues según ellos, no se puede permitir la difusión de materiales informativos que hablen de masturbación, relaciones preconyugales y métodos anticonceptivos. En cuanto a la discusión que se ha dado internamente en algunos partidos políticos sobre la orientación sexual y los derechos de lesbianas y homosexuales, , finalmente no se toma en cuenta en la elaboración de los documentos oficiales. Aunque se llegue a acuerdos de consenso, como es el caso del PRD {Partido de la Revolución Democrática} informa Careaga (1997).

Por otra parte, Álvarez (1989) indica que ya en 1953, Maurice Duverger en su estudio sobre la mujer en la política, advirtió que las mujeres han logrado una participación cada vez más semejantes a las de los hombres como votantes, aunque todavía no han alcanzado un éxito definitivo en cuanto a ser elegidas para los puestos públicos. En ello influye una creencia tan arraigada como ridícula, de que la política es cosa de hombres. Además, según datos de la Comisión para el Crecimiento Económico para América Latina (CEPAL) (en Guevara, 1993), existe un alto índice de mujeres que se encuentran en la cúpula del poder económico y político y que son objeto de discriminación y hostigamiento sexual, además de ser estigmatizadas como mujer sinónimo de debilidad.

Se percibe con lo anterior que, el hecho de que las mujeres estén involucradas en la política, la economía o cualquier otra actividad profesional, no las excluye de ser tratadas por algunas personas conforme a los roles de género establecidos. El ser víctima de humillación, envidias, luchas de poder y acoso sexual, desafortunadamente es común en la vida de muchas mujeres o por lo menos se presenta en algún momento de su vida.

No obstante, parece estar ganándose terreno en el ámbito político, ya que durante los últimos años se empieza a apreciar más la participación de las mujeres en los partidos políticos y en los puestos gubernamentales del país, ya no dándose en el mismo grado la discriminación a sus propuestas o a minimizar la importancia de sus demandas, es decir, las mujeres cada vez son más conscientes de asumir el lugar que por derecho les corresponden y han empezado a dejar de atender a los dirigentes y hacer sólo tareas de apoyo que las excluían de la toma de decisiones. Pero, falta mucho que hacer para llegar a la equidad.

Por ende, lo sustantivo radica en la transformación social que modifica el rol de la mujer y la sitúa como sujeto activo de la historia, lo que posibilita efectivamente el pleno desenvolvimiento de su condición humana. De tal modo, la politización no sólo es deseable, sino urgente, necesaria y vital en su magnitud. Hay pues, que reinventar a la sociedad, en una que integre y profundice las expresiones de la nueva realidad social que ya demanda este esfuerzo imaginativo (Álvarez, 1989; Faredes, 1989). Al impulsar un aumento masivo de funcionarias, diputadas o ministras, señala Martha Lamas (1997) se espera que por lo menos un porcentaje de ellas esté comprometido en hacer una política moderna, que favorezca la participación de las mujeres y su incorporación en la sociedad.

Quizás, la comprensión del concepto de *género* podría llevar a una política que haga comparecer a mujeres y hombres en la búsqueda de una sociedad más justa que tienda a la eliminación de las discriminaciones de género, clase, etnia o edad (Montecino, 1996). En otras palabras, hay que iniciar un proceso de integración sexual, lo que implica no sólo impulsar una participación sustancial de las mujeres en política o de los hombres en las labores domésticas, sino que se requieren cambios radicales en la estructura económica, política y social para modificar pautas culturales tan arraigadas (Guevara, 1993; Lamas, 1997). Martha Lamas (1997), subraya que, será el ingreso de más mujeres al trabajo asalariado, el avance de la irreligiosidad y la influencia de lo que sucede en el resto del mundo, lo que junto con una sistemática labor de crítica cultural, ira moviendo las costumbres, fronteras simbólicas entre lo público y lo privado.

Así, los estudios de género, por ejemplo, afirman Conway, Bourque & Scott (1996), han sido los responsables de que hayan surgido tres preguntas de amplio espectro sobre la vida política.

- 1° ¿ De qué manera se desarrolló la cultura política occidental para lograr excluir a las mujeres de toda actividad política formal ?.
 - 2° ¿ Cuáles han sido los estilos para la actividad política que han tenido a su disposición las mujeres, y cómo se comparan con los de otros grupos sin derechos ? . ¿ Cómo el estilo moldea a su vez los significados, cómo han funcionado las dirigentes en relación con sus votantes ?.
 - 3° ¿Cómo se deberían entender los problemas de la igualdad en un mundo de diferencias sexuales biológicas ?.
- Cada una de estas preguntas requiere un estudio más amplio en torno a las relaciones entre mujeres y hombres y a actitudes culturales y prácticas políticas más generales.

Concluyendo, la participación de las mujeres en política mostrará que el mundo y sus sociedades van encaminándose hacia un equilibrio; franco, sensible y compasivo, pero no porque las mujeres sean más humanitarias que los hombres, sino porque cualquier grupo social que excluye; negando las capacidades de la mitad de sus miembros, estará regida de manera sólo medio humana. Con ello, se pretende conformar una sociedad más justa, más abierta y más democrática, para la totalidad de sus integrantes (Álvarez, 1989).

1.4 IDENTIDAD DE GÉNERO

La *Identidad de Género* es el aspecto psicológico de la sexualidad, que va desarrollando el infante de uno u otro sexo; el estado psicológico íntimo; es decir, la convicción personal y privada de pertenecer a un sexo y no al otro, de asumirse como *Mujer u Hombre*, acompañado de los sentimientos y significados que genera, lo cual se manifestará externamente a través del *Rol de Género* {todo lo que una persona hace o dice para indicar a los otros y/o a sí mismo, el grado en el que se tiene características femeninas, masculinas o ambas} (Masters, Johnson & Kolodny, 1987; Barragán, 1991; Ferro, 1991; Monroy, 1991).

La identidad de género puede desarrollarse en un sentido en que el *ideal del yo* no tenga que ver con las cosas socialmente aceptadas, no implicando necesariamente un equilibrio entre el sistema explicativo socialmente oficial y el que cada individuo aplica a sus propios comportamientos; es decir, que en teoría no tiene por qué restringirse a los marcados por la sociedad en un momento histórico determinado (Barragán, 1991; Ferro, 1991).

Asimismo, el grado en que cada persona se valore a sí misma y adopte características llamadas “femeninas” o “masculinas”, puede estar en relación con el conocimiento de tales atributos que a fin de cuentas son inherentes a todo ser humano, en otras palabras, la propia valía estará determinada por el grado en el que se conozca realmente al ser humano, con independencia de su sexo.

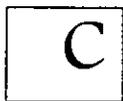
1.5 LA IDENTIDAD SEXUAL EN LAS ETAPAS DEL DESARROLLO HUMANO

La *Identidad Sexual* comprende tres elementos indivisibles; la *Identidad de Género*, el *Rol de Género* y la *Orientación Sexual* {siendo este último aspecto abordado en el

siguiente capítulo}. Cabe aclarar que, la *Identidad Sexual*, no se terminará de organizar hasta la adolescencia, al lograr la Orientación Sexual, agregándose tanto al núcleo de la Identidad de Género como al Rol de Género que la preceden (Álvarez-Gayou, Sánchez & Delfín, 1986; Morgan, 1990 a; Tyson, en Ferro, 1991; Monroy, 1991).

Esta convicción primaria de ser mujer o ser hombre, va conformándose paulatinamente y adquiriendo sentido a medida que el sujeto va desarrollándose, y se comporta acorde a dicha concepción, tomando forma y significado con cada una de las situaciones posteriores en las que el individuo se encuentre y de los elementos que vaya integrando a su personalidad como resultado de las nuevas experiencias de vida. De ahí que, conforme pasa el tiempo, la identidad sexual se vuelva más compleja e implique más aspectos del comportamiento.

1.5.1 INFANCIA



Cabe subrayar que, desde el nacimiento los adultos inician la educación sexual del infante adjudicándole ciertas características específicas y dándole un trato diferencial de acuerdo a su sexo, realizando generalmente todo este proceso de forma inconsciente. Marqués (1982) y Fuentes (1990), confirman que los adultos transmiten así a los infantes más cosas de las que creen, aunque a menudo piensen que sólo los están adoctrinando cuando se les da consejos, órdenes o lecciones morales; llegándoles de manera inmediata tanto a las niñas como a los niños la valoración e importancia de las cosas.

Los primeros años de vida se desarrollan por lo general al lado de la familia y son de gran importancia para la formación del individuo; de tal forma que para la mayoría de los individuos comportarse de acuerdo con las normas que sus padres aprobaban producirá sentimientos de bienestar y orgullo, en cambio las conductas que se opongan a lo que se consideraba correcto provocarán sentimientos de culpa (Martínez, 1990 a). Así, el infante procura reproducir las conductas que observa, enfocando su atención en las reacciones de la gente y conformando de esta forma la percepción de sí misma/o. Aunado a ello, Fuentes (1990) indica que también uno de los aspectos más importantes en el logro de la identidad sexual es la forma como el infante logra la identificación con el padre o adulto del mismo sexo

más próximo a él, proceso que condicionará el comportamiento futuro de acuerdo a los patrones de conducta observados.

En el periodo del desarrollo sensoriomotriz, entre los 0 y los 2 años, la sexualidad estará mediatizada por las percepciones sensitivas que experimenta a través del propio cuerpo, esencialmente sensaciones de placer que no están localizadas exclusivamente en las zonas genitales. Los adultos no siempre toleran estas manifestaciones y comienzan a inculcar la idea de suciedad o vicio para unas manifestaciones "necesarias" en el desarrollo individual (Barragán, 1991). En consecuencia, la percepción que el infante tenga de la actitud que muestran los adultos con respecto a las distintas partes del cuerpo hace que advierta que los genitales son algo especial y diferente del resto de sus órganos (Fuentes, 1990).

Muy a menudo, por ejemplo, como lo señala Michel Lobrot (en Tordman, 1980), esta educación parental, tiende, no tanto a contrarrestar los deseos y necesidades sexuales existentes, sino a impedirles nacer. Prohíbe orientaciones, experiencias sensoriales, comportamientos preparatorios de motricidad, de tacto, de caricias, que conducen normalmente al descubrimiento y a la exploración de la propia sexualidad. De manera que, si se reflexiona sobre ello, se puede considerar que con este tipo de "educación" se origina un desconocimiento de la propia persona; de su cuerpo y de su sensibilidad, atrofiando toda una gama de sensaciones corporales que posiblemente les dificultará la respuesta positiva hacia ellas.

Hacia el año y medio, coincidiendo con el desarrollo del lenguaje, los infantes establecen un primer juicio cognitivo: soy niña, soy niño; al que sigue una generalización y la clasificación sexual constante. Por tanto, si pertenezco a una categoría determinada de personas, debo comportarme como ellas. Así se inicia un proceso por el que progresivamente irán conociendo las diferencias de género atribuibles en cada cultura, a mujeres y hombres (Barragán, 1991). Es en esa primera etapa, con la familia cuando se graban en la mente del infante una serie de pautas que van a estar establecidas en el momento en que aparezca el interés sexual. Se han establecido ya las categorías de "*Bueno*" y "*Mala*", que por supuesto, no tienen que ver con la naturaleza humana, sino con las características de la sociedad que las establece (Ferro, 1991).

Hacia los 2 años diferencian difícilmente los genitales, pero también desconocen otras partes del cuerpo y sus denominaciones. La misma dificultad aparece en los tres años, aunque se empiezan a incorporar términos que implican cierta diferenciación. No obstante, la

constancia genital²³ no está consolidada. Es evidente pues, que tras un proceso de indiferenciación, las niñas y los niños son capaces de explicar las diferencias genitales existentes entre ambos (Barragán, 1991).

Además, uno de los hechos más importantes de la sexualidad infantil es el desarrollo del sentimiento de pertenencia a determinado sexo, alrededor de los 3 años; el pequeño {mujer u hombre} se va dando cuenta de algunas diferencias anatómicas, crea sus propias explicaciones que trata de probar haciendo preguntas a los mayores y observaciones directas a otras personas (Fuentes, 1990). Cabe aclarar que, la curiosidad es algo natural; el infante y el adolescente preguntan acerca del sexo con la misma naturalidad con que se refiere a cualquier otro tema, de tal forma; el tabú no lo forma el infante, sino los adultos en la medida en que se rehuyen sus preguntas presentándoles el sexo rodeado de secretos, mitos y prohibiciones.

Antes de los 3 o 4 años, la adjudicación de la indumentaria, adornos o peinados podría ser indiferente al sexo, incluso la adjudicación de actividades o conductas pueden ser desarrolladas por uno u otro sexo indistintamente, pero a partir de estas edades diferencian perfectamente todos los elementos como femeninos o masculinos. Estas actividades de clasificación no toman en consideración las diferencias anatómicas y genitales (Barragán, 1991).

Del tercer al quinto año, aparece el instinto de saber o instinto de investigación, dando lugar a teorías estructuradas espontáneamente por el niño bajo la sola influencia de los componentes instintivos sexuales. La primera de estas teorías infantiles se refiere al desconocimiento de las diferencias sexuales, atribuyéndole a toda persona, "lo que el infante conoce por su propio cuerpo" (Freud, en Barragán, 1991).

Aproximadamente hacia los 5 años, no sólo diferencian correctamente los genitales de la mujer de los del hombre {aunque sólo les concedan el orinar como función}, sino que parecen tener la certeza de que éstos serán elementos permanentes en el ser humano (Barragán, 1991).

La mayoría de los progenitores durante la infancia de sus hijas/os, se sienten relativamente "tranquilos" al creer el mito de que éstas/os "carecen de sexualidad", pero al entrar en la pubertad, generalmente los familiares observan con ansiedad y desconfianza las actitudes y comportamientos de sus descendientes {sobre todo de las mujeres}, considerando que debe ser más estrechamente controladas/os por los peligros a que los que expone el "reciente despertar" de

²³ Adjudicación permanente de los caracteres sexuales genitales y reproductivos a la mujer y al hombre, sin la posibilidad de intercambio.

su sexualidad. Martínez (1990 b) señala que así, poco a poco se va iniciando un proceso de separación de los padres con las/os hijas/os, dicha renunciación produce en estos últimos, un vacío interno que se expresa como una necesidad de encontrar amor fuera del círculo familiar, el cual básicamente se halla en las amistades.

1.5.2 ADOLESCENCIA

Las primeras experiencias en esta etapa continuarán conformando la identidad sexual de mujeres y hombres. Estas circunstancias están en gran parte determinadas por las costumbres, hábitos, tradiciones y todo tipo de enseñanzas prevaletentes en su sociedad.

Sobre esta línea, a las adolescentes se les inculcan mensajes contradictorios sobre el nexo entre feminidad y sexualidad. El dilema radica en parte en la discriminación cultural de que es objeto la mujer. La mayor parte de las adolescentes, aunque con una conducta aparentemente distinta, tienen grabados estos mensajes. Reprimirse es mantener el honor (Ferro, 1991) y la virginidad.

Por su parte, al concebir e inculcar lo femenino y lo masculino como dos aspectos opuestos, antagónicos e irreconciliables, los hombres van creciendo con una idea más marcada de preservar y manifestar ante los demás y sobre todo ante amistades y extraños, las características que lo definen socialmente como masculino y varonil, ya que si se sale del prototipo, se le cuestionará su virilidad y recibirá mayor presión por parte de quienes lo rodean para “volverse al camino correcto”, ya que si no lo hace, será considerado como un homosexual en potencia y se le recriminará aún con mayor severidad.

En cuanto a las amistades, Mario Martínez (1990 b), determina que el adolescente establece vínculos, buscando características que él mismo quisiera tener y que, en cierta forma se apropia; formando en el individuo una imagen ideal de cómo quisiera ser, con base en las “cualidades” que se acepta y a los “defectos” que rechaza; ésta imagen ideal que representa el amigo puede ceder bajo el deseo sexual, y llevar a un estado transitorio de homosexualidad, con voyeurismo, exhibicionismo o masturbación mutua, que desaparece en la mayoría de los

casos cuando se alcanzan etapas posteriores del desarrollo. Así, en la adolescencia emergen orientaciones y prácticamente al final de esta etapa la identidad sexual toma una posición estable y definida que es, por lo general, irreversible. En resumen, la adolescencia es un punto de cambio decisivo y, por consecuencia, un tiempo de crisis en donde se inicia la confrontación entre lo que se desea ser y lo que se es. El conseguir una mayor concordancia entre estas dos representaciones de la persona permitirá aumentar la autoestima, tarea que, se convertirá en un esfuerzo de por vida.

1.5.2.1 PRIMEROS CONTACTOS SEXUALES

No puede pasarse por alto que el interés en esta etapa hacia lo sexual motiva a los adolescentes a resolver su curiosidad insistiendo en atraer al sexo opuesto al mostrar sus habilidades o atributos físicos y reforzar con ello su estimación como seres sexuales. Pero en muchas ocasiones la presión social los lleva a tener experiencias sexuales forzadas, que pueden generar culpa y devaluación de sí mismos al no obtener lo esperado, cambiando de este modo su personalidad y concepción de la vida, del amor, de la pareja y de sí misma/o (Lara & Jaramillo, 1996). Problemáticas sociales que cada vez se hacen más frecuentes y que requieren de gran atención por parte no sólo de los profesionales de la salud y la educación, sino de toda la sociedad a fin de buscar alternativas para solventar dicha situación conflictiva por la que pasan las nuevas generaciones.

Ahora bien, puesto que el sexo es una dimensión intensamente personal, la mayoría de los individuos, sobre todo durante sus primeros años se sienten muy vulnerables e inseguros en relación con su propia sexualidad. El joven que comienza a experimentar con el sexo es especialmente susceptible a las contingencias negativas producidas por su reacción emocional ante una experiencia sexual frustrante o una respuesta hostil por parte del compañero. En este sentido, se sabe que, cuando los primeros y torpes contactos entre una chica y un muchacho no les proporcionan el placer que se habían imaginado, sino que resultan para uno de ellos, o para ambos, motivo de desilusión o desánimo, en vez de poner en tela de juicio sus previsiones tienden, a ponerse en cuestión a ellos mismos o a la pareja. A medida que la búsqueda del placer sexual prosigue sobre una base de "ensayo y error", los mal informados despistan a los ingenuos y casi todo el mundo se escuda en la ficción. Además, carece por lo general de ayuda,

de consejo y de una información adecuada que le dé confianza y que brindaría a la o a el joven la posibilidad de apoyo y aliento para no evitar la sexualidad, sino, por el contrario, buscar una serie de experiencias correctoras, que si bien extinguen rápidamente la ansiedad anticipatoria pueden provocar otras dificultades debido a la inexistencia de un vínculo personal relevante (Masters & Johnson, 1983; Kaplan, 1984; Carter & Sokol, 1990).

De este modo, la decisión de tener o no relaciones sexuales con alguna persona, es una cuestión de índole personal e íntima, acorde no sólo a las convicciones sino a los deseos más profundos de cada uno como persona, sea mujer u hombre, femenino o masculino, hetero, homo o bisexual. Y no como suele ser en gran número de sujetos un accidente o error al que se llega por medio de la presión social, de la pareja e inclusive de la familia.

1.5.2.2 TENDENCIAS HOMOSEXUALES

En cuanto a el autodescubrimiento de una identidad homosexual, la mayor parte de los estudios científicos encauzados hacia el tema indican que normalmente este hecho se produce durante la adolescencia en el caso del hombre y en una etapa algo más tardía cuando se trata de la mujer (Dank; Weinberg; Cass; Toiden & Goode; Stanley & Wolfe, en Masters, Johnson & Kolodny, 1987), razón por la cual se consideró pertinente tener un primer acercamiento a información sobre la homosexualidad en este apartado.

Ahora bien, la adolescencia es el periodo en el cual se descubren de verdad, los sentimientos relativos al amor, las relaciones y el sexo. Con los amigos se habla sobre quién nos interesa y de cómo poder entablar contacto con ella o él. Pero los amigos a menudo suponen que todos se interesan por alguien del sexo opuesto (Masters & otros, 1987; Federación Nacional por la Igualdad Sexual [RFSL], 1997), además de que las actitudes ante la homosexualidad por lo general son abiertamente negativas (Bell, 1981; Frabetti, 1983; Álvarez-Gayou, Sánchez & Delfin, 1986; López, 1987; Masters & otros, 1987; Alpuche, 1990; Zimbrón en Baez, 1991; McCreary, 1994; Federación Nacional por la Igualdad Sexual [RFSL], 1997). Consistente con previas investigaciones²¹ Kerns & Fine (1994) reportan que, los hombres tienen más actitudes negativas hacia los homosexuales {mujeres y hombres} que las

mujeres, y que ambos manifiestan mayores actitudes negativas hacia los homosexuales que hacia las lesbianas. Lo reportado anteriormente por los autores, podría deberse a que, no se considera tan peligroso para el mantenimiento de la *Cultura de Género*, el que la mujer transgreda algunas características de su rol tradicional, mientras que las transgresiones del hombre; como son el asumir un rol pasivo, inferior cercano a lo femenino {como se considera por algunos a la homosexualidad} es rebajarse a un nivel que pone en peligro su posición de poder.

Por esta razón, muchos jóvenes homosexuales temen que sus amigos descubran lo que realmente sienten, por eso a veces optan por alejarse de ellos. Hay otros que tratan de "comprobar" su heterosexualidad, teniendo muchas relaciones o contactos sexuales con el sexo opuesto. Mientras que las lesbianas jóvenes experimentan un silencio total, prácticamente no existen. Cuando en la escuela se empieza a hablar de sentimientos, en las clases de educación sexual, los jóvenes homosexuales se tornan aún más invisibles porque en la mayoría de los casos la enseñanza se orienta únicamente hacia los sentimientos y la sexualidad de los jóvenes heterosexuales. Pero, en el peor de los casos se evita el tema de los sentimientos homosexuales, explicando que se trata de "algo pasajero" (Federación Nacional por la Igualdad Sexual [RFSL], 1997). Sin embargo, nadie podrá asegurar esto, ya que uno no sabrá nunca, lo que realmente siente otra persona, posiblemente se puede tener en general una idea, pero no lo que la persona esté experimentando en su interior.

Reflexionando que, por lo regular, alguna gente se está habituando a aceptar sin cuestionamientos que se le impongan modelos, estereotipos y patrones de conducta en su vida; tanto por las expectativas de los padres, por la escuela, religión, amistades, figuras públicas y por la sociedad en general. Al respecto, Eliason (1995) indica que es más probable que algunas mujeres parezcan estar en un proceso de exploración y cuestionamiento de su identidad {considerando que podrían ser lesbianas o bisexuales, pero viéndolo aún como la última opción}, aunque durante este tiempo estén adoptado la heterosexualidad. Mientras que, los pocos hombres que consideran cuidadosamente su identidad sexual, entregándose a la heterosexualidad lo han hecho sobre la base de rechazo de la identidad homosexual. Concluyendo el autor que, muchos heterosexuales son ignorantes de lo que significa ser heterosexual en esta sociedad, experimentado muchas dudas acerca de sí mismos. En este sentido, numerosas personas sin saberlo han perpetuado estereotipos acerca de la gente lesbiana, homo y bisexual hasta haber

²⁴ (Kite, 1984, 1994; McDevitt & cols., 1990; Herek, 1994).

examinado su propio desarrollo de identidad sexual, pues es precisamente el conocimiento y comprensión de sí misma/o lo que hará que se entiendan las diferencias sexuales.

Además, es necesario tener presente que, antes de la etapa adolescente, la niña y el niño se halla expuesto a modelos de rol que son exclusivamente heterosexuales (por lo menos en su aspecto visible), en el hogar, en la escuela, en la t.v., o en los libros infantiles. De hecho, los jóvenes homosexuales explican que la falta de ejemplos y el hecho de ser totalmente invisible hace que sea difícil mostrarse abiertamente cuando uno es joven. Los muchachos homosexuales sólo cuentan con "viejos verdes" o "locas afeminadas" con quienes compararse, y en ninguna de esas imágenes se pueden reconocer a sí mismos (Masters & otros, 1987; Federación Nacional por la Igualdad Sexual [RFSL], 1997). Por ende, también hay que estar conscientes de que gran parte de la población tan sólo se basa en los prototipos, bromas, caricaturas y ridiculizaciones que se hacen en los medios masivos de comunicación acerca de las mujeres y hombres homosexuales, haciéndose indispensable el impugnar todo este tipo de estereotipos que sólo confunden y ofenden.

La Federación Nacional por la Igualdad Sexual [RFSL] (1997), subrayan que, una de las preguntas más frecuentes sobre la homosexualidad, se refiere a cómo saber si se es homosexual, a lo cual en realidad no hay respuestas. Algunos han comprendido sus sentimientos homosexuales incluso ya antes de saber que la palabra existía. Otros han experimentado sensaciones que recién más adelante en la vida han podido interpretar como sentimientos homosexuales. A algunos, un gran enamoramiento les ha ayudado a interpretar sus sentimientos. Otros, cuentan que fue el deseo sexual lo que les hizo comprender. Pero, parece que estas experiencias hasta cierto punto están relacionadas con el sexo al que se pertenece. Por ejemplo, los muchachos en mayor grado que las chicas, adquieren conciencia de su homosexualidad a través de sus experiencias sexuales. Algunos chicos que tienen fantasías sexuales o se sienten sexualmente atraídos hacia otros muchachos, sencillamente lo prueban para comprobar si es lo acertado. Mientras que, la mayoría de las chicas adquieren conciencia de su homosexualidad teniendo inicialmente alguna/s relación/es cercana de amistad, para comprender posteriormente, que en realidad se trata de un enamoramiento.

De manera general, Troiden (en Baez, 1991), trata de englobar el proceso de desarrollo de la identidad homosexual exponiendo las siguientes cuatro etapas:

- 4 La primera etapa es la *Sensibilización*: se caracteriza por presentar sentimientos de marginalidad o porque las personas se sienten diferentes de los demás.
- 4 La segunda etapa es la *Confusión de la Identidad*: comienzan a reflejar la idea de que sus sentimientos y conductas pueden ser consideradas como homosexuales, provocando en ellas {os} confusión y ansiedad.
- 4 La tercera etapa es la *Apropiación de la Identidad*: durante esta etapa se establece la identidad homosexual y se comparte con otros. El definirse y presentarse como homosexual con otras personas de la misma orientación sexual, son los primeros pasos que se dan a través del largo proceso de apropiación de esta identidad. Los aspectos que marcan la apropiación de la identidad son: la autodefinición como homosexual, aceptación y tolerancia, asociación regular con otras personas con igual orientación, experimentación sexual y exploración de la sub-cultura homosexual.

Cass (en Baez, 1991) enfatiza que la calidad de los contactos iniciales con otros homosexuales es extraordinariamente importante, ya que pueden provocarle evitación, confusión o satisfacción. Los contactos favorables, también dan la oportunidad a los jóvenes de ambos sexos, de obtener información sobre la homosexualidad y quienes la viven, les permiten reexaminar y evaluar positivamente sus ideas acerca de la misma y, principalmente, verse a sí mismos como homosexuales. Así, la percepción de pertenecer a un grupo ayuda a disminuir los sentimientos de soledad y depresión de las personas.

- 4 La cuarta y última etapa es el *Compromiso*: es el sentimiento de obligación para seguir un curso particular de acción, el adoptar a la homosexualidad como un estilo de vida. Considerando, no obstante, si revela o no su Orientación Sexual a sus familiares y amigos, ya que para él se inicia una nueva vida.

Se deduce desafortunadamente que, muchas de las personas que desean manifestar su deseo homosexual no logran recorrer dicho proceso de identidad, debido a las presiones, sugerencias y mutilaciones que ejerce toda una tradición cultural que impone estereotipos restrictivos sobre lo que es la mujer y el hombre y sobre las potencialidades que podrían manifestar y desarrollar mediante la expresión de una *Sexualidad Plena*.

Concluyendo, pese a toda esta enorme confusión, los jóvenes de ambos sexos deben tratar de llegar a la verdad de su propia naturaleza e identidad sexual, descubrir qué es lo que significa ser mujer u hombre, encontrar nuevas dimensiones de sus personalidades por medio de las relaciones sexuales, determinar qué es lo que pueden o no pueden hacer sintiéndose cómodos. El descubrimiento de sí misma/o es siempre una búsqueda difícil y casi siempre dolorosa, pero nunca lo es más que cuando la incógnita es el sexo, porque se necesitan dos personas juntas para poner de manifiesto lo que una de las dos desea saber (Masters & Johnson, 1983).

1.5.3 ADULTEZ

Ahora bien, a pesar de las diferencias en la educación y del cambio de mentalidad que se está produciendo, los estereotipos sobre los roles de género en el ámbito de la cultura mexicana, suelen manifestarse en toda su realidad cuando el individuo alcanza la adultez.

Históricamente, por disposición biológica y por herencia cultural, a la mujer se le ha orientado hacia la maternidad, que la lleva ocasionalmente a adquirir la ilusión de identidad {ilusión, ya que será como madre, pero no como mujer}. Razón por la cual, es difícil para la mujer, poder sustraerse a la dominación con la que fue educada (Ferro, 1991). Si bien, se ha investigado y determinado que el instinto maternal no existe, aún los hombres siguen empleando el término para mantener subyugadas a las mujeres; es decir, que éstos escriben sobre algo que nunca podrán comprobar, empero también existen mujeres que se van con el mito que ellos han creado. Norma Ferro (1991) cuestiona al respecto que ha de estar tan debilitado este "instinto" que, por ende, los hombres se empeñan tanto en mantenerlo o hacerlo "resurgir". Mientras que, la mujer trabajadora puede reconocerse a sí misma con otros derechos que aquéllos impuestos a su destino, se da cuenta de que su trabajo es tan necesario y a tan largo plazo como el del hombre, se da cuenta de su pluriempleo, de que puede participar con igualdad en el mercado de trabajo y de que los hijos ocupan un lugar, pero no todo el lugar.

En contraste con lo anterior, la paternidad ha sido siempre un símbolo de continuidad consanguínea, de autoridad, de poder, de valía y sobre todo de virilidad; con la que se gana un lugar más elevado en la jerarquía social, familiar y a futuro económica. El Fondo de Población de las Naciones Unidas [FNUAP] (1997), indica que, los papeles del hombre en la paternidad tienden a ser vagos. No obstante, subraya, el compromiso de los hombres respecto de sus hijos es fundamental para la calidad de la vida en familia y las perspectivas de la próxima generación.²⁵ Esos cambios plantean un gran desafío a las nociones tradicionales de paternidad que sostienen tanto los hombres como las mujeres.

²⁵ Pese a ello, en un estudio de investigación sobre 186 sociedades se comprobó que en sólo un 2% de dichas sociedades los padres tienen "relaciones regulares y estrechas" con sus hijos de corta edad (Fondo de Población de las Naciones Unidas [FNUAP], 1997).

Por otra parte, tradicionalmente, en la *Cultura de Género* todo condiciona a las mujeres para el amor: la familia, los cuentos infantiles, las telenovelas, las canciones, las historias apasionantes y desgarrantes de amor de las {os} actores o cantantes, revistas, anuncios publicitarios, el modo de considerar a los adultos solteros, especialmente si son mujeres {la imagen valorativa del soltero empedernido "de buen ver" a quien se supone un poco Don Juan contra la imagen degradada, peyorativa, de la solterona «que se queda para vestir santos»}.

Así, la mujer nace y crece presionada para tener una pareja. Las madres se preocupan porque su hija no se quede sola; quieren anunciar a la sociedad que su hija si fue elegida por un hombre y que por tanto, puede tener un lugar y puede participar en las actividades de la familia. Las mujeres jóvenes tienen a menudo el sentimiento de no ser mujeres plenamente si no tienen compañero. Se sabe {como ya se señaló} que, una mujer sin pareja es blanco de miradas indiscretas por parte de los hombres, de miradas curiosas por parte de las mujeres, objeto de murmuraciones y especulaciones, sobre todo aquella que decidió vivir fuera del seno paterno o materno. Representadas simbólicamente como incompletas, se supone que las mujeres son medias personas hasta que emparejan. En el espíritu de la mayoría de las mujeres amor y sexualidad están sin lugar a dudas unidos. Y cuanto más avanzan en la vida más necesidad tienen de amar. Por eso, la autoidentidad de cada una contiene la representación y la vivencia afectiva de otro-a. En esta cosmovisión, las mujeres solas, no son en plenitud... son mujeres fallidas. Bajo esta perspectiva, las mujeres, existen a través de la pareja y se constituyen, como lo definió Simone de Beauvoir, en seres-para-los-hombres (Horer, 1988; Canabal, 1995; Lagarde, 1995).

En consecuencia, a nivel social, la mujer se convierte en otra persona cuando se casa. En "alguien" que ya tiene dueño; en "fulanita... de... tal". Desde el día de su matrimonio hasta el día de su muerte {Si bien, actualmente el en Registro Civil ya no existe ésto: Véanse las invitaciones a eventos sociales - bodas, bautizos, quince años--, las notas sociales y de defunción en la prensa} las mujeres pierden su nombre; signo que coloca a las mujeres en la anulación de sí mismas como personas independientes y autónomas que existen como entes individuales.

Para los hombres, el acondicionamiento cultural a menudo hace muy difícil el penetrar en alguna relación amorosa, íntima, incluyendo la sexual con otros semejantes, sobre todo lo dificulta para los hombres. La causa principal, es que a los niños se les enseña frecuentemente que si son tiernos, están mostrando características de "afeminado", mientras que a las niñas se

les advierte que, el tener respuestas emotivas es "llegar a más". En consecuencia, el desarrollarse en un medio que restringe la respuesta emocional positiva, hace más probable que el individuo aprenda a expresar sólo sus sentimientos negativos como la agresividad, la ira, la indiferencia o la hostilidad, propiciando con los demás {incluyendo a la pareja} relaciones violentas; luchas, peleas o discusiones, ya que es el tipo de emotividad que conocen, comprenden y a la que están habituados/as.

Ahora bien, los roles de género repercuten notablemente en la conducta y las actitudes sexuales. Por ejemplo, se analiza que en general, aún está muy extendida la idea de que los varones son, por naturaleza, más proclives a la actividad sexual que las mujeres, que la mayoría de los hombres adoptan un papel activo y las mujeres pasivo, y que la excitación sexual del varón se produce rápida y automáticamente, en tanto que la mujer necesita que se le hable con dulzura y se la trate con especial miramiento, y aún así se estima que su grado de excitación es bastante precario. Cada uno de estos estereotipos tiene determinadas consecuencias en la conducta del individuo: los hombres, en general, intentan estar a la altura de las expectativas culturales y las mujeres aceptan con frecuencia la idea de ser consideradas, sexualmente hablando, como ciudadanas de segunda clase (Masters & Johnson, 1983; Masters, Johnson & Kolodny, 1987; Veyne, 1987).

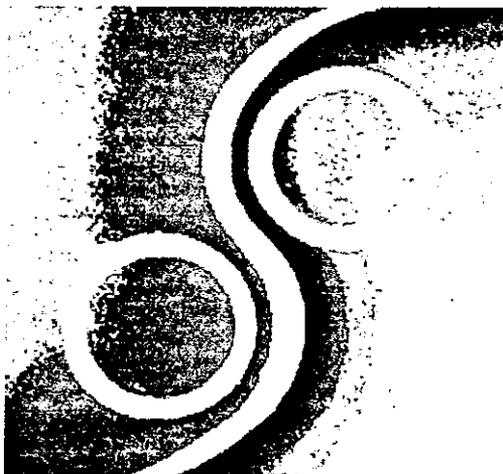
Para finalizar, se subraya que, el pensar que los roles de género se configuran por entero en la niñez o la adolescencia presupone que los adultos no pueden cambiar de actitud. De hecho, actualmente, algunas mujeres y algunos hombres están teniendo conflictos con las enseñanzas en cuanto a los roles genéricos que tradicionalmente fueron inculcados por sus progenitores, ya sea por alguna molestia que les causaron; al limitarles su expresión, al presionarlos a actuar de determinado modo, o al herir sus sentimientos {por ejemplo; al ver a sus padres agredirse física o emocionalmente, siguiendo estos patrones de conducta, o ser ellos las víctimas de la violencia}. Hoy en día, es más frecuente encontrar a gente que rechaza algunas características de esos modelos heredados culturalmente, porque en la actualidad ya no son funcionales para muchas de estas personas. Sobre todo en los jóvenes adultos se han dado algunos cambios, advirtiendo insatisfacción y frustración al seguir los anteriores modelos preestablecidos, y optando por cambios al concebir la vida personal y en pareja bajo nuevas y democráticas ideas.

En concreto, el dejar atrás los hábitos y costumbres no es nada sencillo, mucho menos si se ha hecho creer a ambos sexos que representan ventajas, no obstante parte de la sociedad; incluyendo a algunos profesionales de la salud, se asegura que es indispensable el cambio.

Conclusiones

- 1) Al hablar de SEXUALIDAD se alude a la vida de los seres humanos en general. Implica tratar su desarrollo en todos los aspectos de su existencia; familiar, afectiva, cultural, laboral, escolar, amorosa, sexual y religiosa.
- 2) Su aspecto Biológico, se denomina SEXO {características anatómicas y fisiológicas} y los determina como Hembras o Machos.
- 3) Su aspecto Social, se denomina ROL DE GÉNERO {normas y prescripciones sociales y culturales sobre la manera de vivir conforme al género; diferencias que originariamente correspondieron a la división sexual del trabajo} y determina a las hembras como Femeninas y a los machos como Masculinos.
- 4) Su aspecto Psicológico, se denomina IDENTIDAD DE GÉNERO {desarrollo de una convicción personal de pertenecer a un sexo e identidad y no a otro/a, de acuerdo a la sociedad específica en la que viven} determinándolos como Mujeres u Hombres, junto con los significados que ello genera en su cultura.
- 5) La *Cultura de Género* subyace en la diferenciación extremista y discriminatoria de las personas, clasificándolas sutil pero rígidamente en dos extremos; en uno considera a las Mujeres⇒Femeninas y en el otro a los Hombres⇒Masculinos. Jerarquizando a lo masculino sobre lo femenino y, consecuentemente suprimiendo gran parte de las semejanzas que como especie mujeres y hombres podrían tener. Subrayando que, si bien entre mujeres y hombres existen algunas diferencias biológicas, la naturaleza no los discrimina.
- 6) Las normas o pautas sociales no están clara y abiertamente estipuladas por las personas, por lo que algunas mujeres y algunos hombres tienen la creencia de que desde pequeña/o una/o elige conscientemente las características, capacidades o habilidades a desarrollar, sin percatarse de lo restrictivo y mutilante que es la sutil educación en una *Cultura de Género*.
- 7) La transición de estas normas discriminatorias de género, fundamentalmente se realizan a través de instancias como: cultura, sociedad, familia, religión, escuela, medios masivos de comunicación, amistades, lenguaje, legislación y política, quienes se encargan de ir conformando, transmitiendo y perpetuando; creencias, prejuicios, valores, estereotipos y mitos que influyen en los pensamientos, sentimientos, actitudes y comportamiento de mujeres y hombres, determinando su pauta de vida conforme a lo inculcado.
- 8) Es de suma importancia el conocimiento de las diversas manifestaciones de la sexualidad humana en cada una de las etapas de la vida, particularmente en la infancia ya que, en ella se forman los elementos que subyacen la personalidad de mujeres y hombres, así como las bases para sus futuras relaciones interpersonales.
- 9) Los cambios económicos, sociales, tecnológicos y científicos que se han dado en las últimas décadas han invitado u obligado a cuestionar a mujeres y a hombres sobre la funcionalidad de los roles de género, resultando difícil el actual proceso de cambio, tanto para unas como para otros, y consecuentemente, repercutiendo en la totalidad de sus experiencias.

A lo largo de este primer capítulo se ha informado sobre cómo influye la *Cultura de Género* en el proceso de socialización de mujeres y hombres a lo largo de su vida; tanto en lo personal como en las relaciones interpersonales. Ahora bien, una de las interacciones que interesa particularmente tratar en la presente tesis es la relación de *Pareja*; qué es, cuáles son sus características principales, si existen diferentes tipos de ellas y, en que grado y de qué forma afecta la *Cultura de Género* la interacción entre sus integrantes en cuanto a su expresión sexual, lo cual se examina en el siguiente capítulo.



CAPÍTULO 2

LA INFLUENCIA DEL ROL DE GÉNERO EN LA PAREJA

DE ACUERDO A LA ORIENTACIÓN SEXUAL

2.1 LA PAREJA

Ya se ha señalado que, al hablar de sexualidad se hace referencia a una dimensión fundamental del ser humano que no se limita al aspecto biológico, genital o reproductivo, sino que incluye a los factores sociales y psicológicos; a las relaciones interpersonales, a las normas sociales que rigen la conducta sexual, a los cambios sociales {que influyen en el concepto también cambiante de la sexualidad}, y a factores como la cultura, la educación y la religión entre otros, que se conjugan en el ser humano en forma indisoluble y que imprimen su huella en el desarrollo y la expresión de la sexualidad del individuo, traducida esta última como la búsqueda del acercamiento del otro (Alpuche, 1990; Döring, 1991; Trujillo, 1992).

Sin embargo, existe todavía la tendencia a pensar en la *Pareja* sólo como integrada por mujer ↔ hombre que se unen y pretenden permanecer unidos hasta la muerte. En consecuencia, la asociación automática que se suele hacer de esta relación conduce también a la negación por ceguera de relaciones de pareja mujer ↔ mujer. hombre ↔ hombre. mujer ↔ mujer u hombre. hombre ↔ mujer u hombre. Si a este hecho se añade el tabú o prohibición extrema de esas relaciones cuando se las reconoce como pareja, repudiándolas como respuesta a la transgresión de la norma, la cual es considerada como “más natural” y “más buena”. No obstante, es bien sabido que las parejas homosexuales y bisexuales no son una novedad histórica. Tal vez la diferencia con el momento actual sería la tendencia creciente a la tolerancia de las mismas en círculos limitados (Döring, 1995 a; Lagarde, 1995).

Se percibe que, para no variar; en este componente también existe un fuerte condicionamiento social por medio del cual se presiona sutilmente al individuo para que su orientación sea la establecida por la sociedad, y que generalmente es hacia la heterosexualidad, de ahí que, el individuo que adopte una orientación sexual diferente se encuentre ante la posibilidad de sufrir rechazo, marginación, ser considerado y denominado como “enfermo, anticristiano, hereje, pervertido, desviado, raro, animal, monstruo, degenerado, sexualmente subdesarrollado o contranatura” (Masters & Johnson, 1981; De Fluvia, 1983 a; McCary & McCary, 1983; López, 1987).

En relación a esto, el hablar de una conducta “natural” del ser humano carece casi por completo de sentido. Debido a que el ser humano es humano precisamente en la medida en que es capaz de transformar y superar los condicionamientos de la naturaleza (Frabetti, 1983). Porque como ya se ha señalado, el *Ser Humano* puede tener una gama infinita de respuestas al panorama también infinito de estímulos existentes en el mundo.

2.1.1 DEFINICIÓN

Pareja, según el diccionario de la Real Academia Española viene de parejo, del latín par, paris y quiere decir igual o semejante totalmente. Al cambiar la letra final de la palabra, de la “o” de parejo a la “a” de pareja, cambia el género de masculino a femenino y con este sólo hecho, el asunto adquiere otro matiz, pues ya la definición se nos da como conjunto de dos personas o cosas que tienen alguna correlación o semejanza. Pareja sólo tiene una ligera correlación y no se le exige que sea par de iguales (Su, 1995). Se observa con esto que, el manejo del lenguaje sigue siendo sutil, nos bombardea por todos lados y es perseverante en mantener lo masculino en el punto más elevado de la jerarquía. Asimismo, Ortiz (1995) comenta que, existe la idea de la pareja como una supraunidad, presentándose como un todo. Por su parte, Minello (1995) la considera como unión privilegiada de dos. Mientras que, M^a Teresa Döring (1995 b) apunta que, cuando se habla de pareja no se refiere sólo a quienes conviven, cohabitan, sino a quienes tienen una relación de apoyo y crecimiento mutuos.

Por ende es necesario subrayar que, cuando se menciona en la presente tesis el concepto de Pareja, se hace referencia a:

- La unión entre dos personas, mutuamente elegidas para relacionarse afectiva, amorosa y/o sexualmente; en otras palabras, se alude a las parejas de heterosexuales, lesbianas, homosexuales y bisexuales.
- Tomando en cuenta no sólo sus aspectos psicológicos sino también los biológicos, culturales, sociales, familiares, religiosos, económicos y simbólicos.
- Cuando se habla de uniones, salvo que se aclare alguna en especial, se referirá tanto a los matrimonios legales como a las uniones libres, noviazgos o simplemente a personas que mantienen relaciones sexuales, excluyendo las realizadas con sexo-servidoras {es}.

2.1.2 CARACTERÍSTICAS

Para la psicología el estudio de la pareja representa un enorme campo y por consiguiente muy interesante, ya que en ella se ponen de manifiesto los rasgos y características más propios y esenciales del ser humano, tanto creativos como destructivos: al igual que la expresión de los sentimientos y actos más puros y/o más perjudiciales. En otras palabras, Gabriela A. González (1994), señala que, una de las principales características del ser humano es la necesidad y capacidad de entablar una relación de pareja y que cada individuo que la integra puede llegar a su pleno desarrollo como ser humano o a la inversa, ser limitado y destruido como tal.

Actualmente las crisis se suscitan en casi todos los ámbitos de la vida de mujeres y hombres, teniendo una particular expresión en las interacciones de las parejas. Los cambios al sistema tradicionalmente establecido producen crisis, así como que estas crisis son efecto del mismo desarrollo de la relación de pareja (Bell, 1987; Döring, 1995 b; Moguel, 1995; Paz, 1995).

2.1.2.1 LOS PERSONAJES DENTRO DE UNA PAREJA

Ahora bien, se considera que cuando dos individuos deciden constituir una pareja es porque probablemente se han cumplido varios niveles de atracción y cada uno siente que recibe satisfacción a diversas necesidades. No obstante, se cree que el problema inicia cuando dos personas se unen porque en el momento en que toman la decisión tienen la impresión —a menudo correcta— de que la compañía y presencia de la {el} otra {o} les complementa. Sin embargo, hay que reconocer que cada uno llega con sus propias necesidades, frustraciones, personalidad, conflictos y mecanismos de defensa que interactúan consciente o inconscientemente sobre la relación. Y en cuanto más se incrementan las necesidades de la vida cotidiana, cada uno da menos y pide más, creándose así un grado de dependencia en el que simultáneamente aumentan las expectativas, los conflictos, las tensiones y las fricciones que deben surgir de una relación de convivencia (Álvarez-Gayou, Sánchez & Delfín, 1986; Döring, 1995 b; Ortiz, 1995).

En la relación de pareja, cada uno de los integrantes tiene expectativas que se esperan que el otro las cubra o satisfaga. Es de estas expectativas “internas”, como de sus representaciones “externas” que algunos psicoanalistas como lo explica Moguel (1995) especulan que en toda relación de “pareja” hay por lo menos 4 personajes y no 2: esos 2 que se ven, esos 2 del “exterior” y esos “otros” 2. De aquí que en toda pareja siempre haya “engaño”. Sin embargo, en el presente análisis se considera que bien podrían ser básicamente 6 los personajes y no 4 como lo exponen este grupo de psicoanalistas. El porqué de la opinión anterior, se detalla a continuación: Debido a las presiones sociales y culturales por adoptar los roles de género, los seres adoptan cierto tipo de imagen o moldes que podrían ser 2 de los personajes mencionados con anterioridad, mientras que, cada uno de los integrantes de la pareja acorde a sus expectativas, fantasías, ilusiones, educación y tradiciones, tendrá un concepto e imagen de la persona con la que se relaciona y viceversa, saliendo a relucir 2 personajes más, quedando finalmente, y con mayor frecuencia mucho más resguardados los últimos 2 grandes personajes, que suelen ser sincera y auténticamente las personas relacionadas, su esencia, el sí mismo, el yo interno que es el centro y núcleo de identidad de cada uno como *Seres Humanos: Mujeres u*

Hombres.

2.1.2.2. IDEALIZACIONES

Asimismo, en este momento de la historia, las mujeres y los hombres buscan aquello que los une, superando las diferencias. Sin embargo, tienen sensibilidades y fantasías distintas. A menudo cada uno imagina al otro diferente de lo que en realidad es y pretende cosas que ese otro no le puede dar, cosas y situaciones provocadas por décadas de imposición de modelos sociales, sexuales, familiares, conductuales, por mencionar algunos. Quedando de manifiesto que ninguno de los dos está en la pareja o es para la pareja lo que ellos creían ser, sino que están por otras atribuciones marcadas y delimitadas desde la {el} compañera {o}. Los síntomas, así como las atribuciones al compañero, necesariamente son efecto de la subjetividad; entendiéndose ésta²⁶ y ²⁷, como la apropiación individualizada de la realidad social, es decir, es la representación individual de la realidad cotidiana como un mundo de medios, fines, instrumentos y exigencias de la cual sólo uno tendría que hacerse cargo (González & Tovar, 1994; Paz, 1995).

Ma Teresa Döring (1995 b) y McCary & McCary (1983), revelan que mujeres y hombres no se percatan de las implicaciones que tiene el hecho de encontrar o situar su {propia} completud, su integridad ¡ en otro!. No se percatan del poder que colocan en otro ser a costa de la posibilidad del desarrollo individual, crecimiento y maduración personales. Y es lógico ¡. Mientras conservan esta compañía-dependencia, no necesitan ocupar-se {r} de su propio proceso personal. Al iniciar una relación de pareja sobre las bases descritas están sucediendo básicamente dos fenómenos:

1º. Coloco en el otro y no en mí, la posibilidad-responsabilidad de mi propia realización.

2º. Por mi parte, me despreocupo de atender a mi desarrollo personal.

De tal modo, se observan cotidianamente a “parejas” que han vivido juntas durante muchos años, pero que no tienen un conocimiento real sobre su compañera o compañero, sin saber quién es en sí aquella persona con la que han compartido parte valiosa de su vida, por

²⁶ Marx, c. nos dice que la subjetividad es la forma en que el individuo asimila su realidad desde el lugar social que ocupa en ella (en González & Tovar, 1994).

²⁷ Por su parte, Berger, P. dice que la sociología considera la subjetividad como aquella que conlleva a una toma de conciencia de sí mismo, a una autodefinición de su mundo, de su realidad y a la forma en como estructura sus relaciones con los demás (en González & Tovar, 1994).

consiguiente, negándose la oportunidad de convivir efectivamente, descubriendo al ser que tienen al lado {que por el simple hecho de existir es grande} y al mismo tiempo negándose la oportunidad de conocer-se a través de la otra persona, de un aprendizaje más amplio de la vida al comprender el punto de vista que tiene ese otro ser sobre la realidad. Asimismo, se perciben “parejas” de adolescentes, de jóvenes formando sus relaciones, sus familias sobre las mismas bases y patrones. Sin embargo, cómo podría ser de otra manera ya que desde pequeños se aprende a interactuar con los demás, bajo la instrucción de la distancia moderada, de la indiferencia, desconfianza y siempre en guardia.

Algunos más, bajo el arquetipo del romanticismo e idealismo esperan y se aferran a amarse en aras de esa fantasía o atracción sexual que muchas veces es sólo lo que los une, olvidándose de las numerosas y poderosas diferencias económicas, educacionales y de expectativas que a toda costa intentan minimizar, no dándole la importancia, ni el tiempo de reflexión que ello amerita, de tal forma, mutilan gran parte de lo que son, con la esperanza de que la unión sobreviva o quizá por temor a enfrentar la realidad que los rodea y que implica trabajar y esforzarse en pro de la educación, del desarrollo y crecimiento como personas plenas y maduras y consecuentemente con mayores responsabilidades.

Lo que se plantea al tratar de mostrar cómo juegan esos “otros” que en la mayoría de las relaciones quedan ocultos, es que será más enriquecedor y a la vez más profunda y verdadera la relación en donde están de manifiesto esos restantes personajes en cuestión. Al ampliar la relación si no se resuelven los problemas, por lo menos se permite una perspectiva más amplia y real de lo que el problema de la “pareja” plantea a cada uno (Moguel, 1995)

Por ende, sólo en muy pocas ocasiones las parejas se constituyen sobre la base de un proyecto común. Proyecto de vida que excediendo los límites de las individualidades, pudiera representar interés para ambas/os y para el sostenimiento de la sociedad. Aceptar el cambio de las circunstancias; aceptar el cambio de las estructuras y aceptar el cambio que el otro pueda manifestar, puede ser la manera que facilite la vida y coloque en posición y capacidad de creación, recreación y disfrute de las mismas. Tal proceso de aceptación del cambio en los otros, puede darse sólo si se es capaz también de reconocer y aceptar el cambio en una/o misma/o. Aceptarse y aceptar a las otras personas. Aunque hayan dejado de ser como una o uno desea que sean o cree que alguna vez fueron (Döring, 1995 b). Así, en palabras de Álvarez-Gayou & otros (1986), la unión de una pareja y su sostenimiento radicará en que se conserven los *niveles de atracción física, intelectual y afectiva*, a la vez que cada uno tenga la

capacidad de captar las necesidades y motivaciones del otro ejerciendo la comunicación y empatía adecuadas, asimismo deberá cada uno mantener su propia identidad y respeto hacia el otro. Siendo en este momento muy importante para la vida de pareja la capacidad para establecer el equilibrio entre las necesidades propias y lo que le es demandado.

De este modo, no sólo los problemas compartidos se aminorarían, sino que como reacción, las alegrías compartidas se multiplicarían. Todas éstas son vivencias cuyo efecto gratificante puede ser multiplicado cuando se experimentan en la compañía adecuada, empática. Sola y exclusivamente en estas condiciones resulta una de las gratificaciones y placeres más completos a los que puede aspirar un ser humano (Döring, 1995 b).

En la medida en que se pretenda construir lo anterior sobre bases de la fantasía y en autoengaño, en esta medida se colocan las bases para el desencanto y la desilusión. Resultaría más factible el cuestionarse sobre la propia concepción de pareja {qué espero de ella?, qué es una pareja?, pareja, para qué?, está una/o consciente de las propias limitaciones?, por cuánto tiempo?, entre otras cuestiones más} vivir objetivamente, antes de intentar que la otra persona o una/o misma/o se apegue a una "idea" que, por definición pertenece al mundo de las idealizaciones (Döring, 1995 b).

Detectando así, cómo los roles de género afectan a todos los aspectos de la vida del ser humano incluyendo el desarrollo del comportamiento sexual. Además la diferencia entre los aspectos físicos y emocionales está vinculada directamente con la sexualidad y su forma de expresión. El rol y la identidad genérica repercuten directa e indirectamente sobre la organización del comportamiento sexual de ambos sexos; aunque de forma diferente en cada uno de ellos. Pese a que las cosas han empezado a cambiar en otras esferas de la vida, la sexualidad ha ido recorriendo el camino muy lentamente. Se remarca con ello que, *la conducta sexual es el resultado del aprendizaje social durante la infancia temprana y las relaciones serogenitales. así como la elección del objeto. depende de una serie de respuestas adquiridas y responden a las actitudes y modelos de conducta. producto del medio social* (Horer, 1981; Lamas, 1981; Álvarez-Gayou & Mazin, 1983; Masters & Johnson, 1983; Kaplan, 1984; Álvarez-Gayou & otros, 1986; Bell, 1987; Gebhyard, 1987; Masters, Johnson & Kolodny, 1987; Alberoni, 1988; Hawton, 1988; Masters & Johnson, 1988; Rhodes & Potash, 1989; Ferreira, 1990; Rodríguez, 1990; Sanz, 1990; Ferro, 1991; García Estébanez, 1992; Miller, 1992; Millet, en

Álvarez-Gayou & Mazín, 1983; Katchadourian & Martin, en Trujillo, 1992; Gotwald & Golden, 1993; Poal, 1993; Cardelle, 1994; González & Tovar, 1994; Aresti, 1995; Döring, 1995 b).

2.1.2.3 PARTICULARIDADES ACTUALES

La forma en que era concebida con anterioridad a la pareja, si bien puede ser todavía funcional y satisfactoria para muchas personas, para numerosas más ha dejado de serlo. Actualmente existen infinidad de alternativas con las cuales mujeres y hombres obtienen la satisfacción del desarrollo personal, por consiguiente, la visión de la existencia se amplía y se anhela con mayor probabilidad el construir parejas que se basen en una interacción de equidad, con obligaciones y responsabilidades compartidas por voluntad e igualdad tanto a nivel económico, doméstico y por supuesto afectivo. Además, cada vez resulta más difícil el salir adelante, el subsistir en ciudades tan pobladas y con menores recursos, razón por la cual, el deseo de formar relaciones de pareja “estables” puede estar pasando a segundo término para algunas personas, pues la necesidad básica de supervivencia implica mayor esfuerzo, cansancio y tiempo.

Al respecto, Álvarez-Gayou & otros (1986) plantean que, las exigencias cotidianas de las mujeres demandan cada vez mayor atención, de modo que la primera modificación consiste en que ya no es toda la consideración para el compañero, dejan de ser suficientes el uno para el otro y empiezan a percibirse a sí mismas/os con base en las propias características reales, más que en función de las necesidades del compañero, como tradicionalmente se acostumbraba.

Mientras que los sentimientos ambivalentes que albergan los hombres hoy en día, como lo describe Donald H. Bell (1987), se reflejan en forma más dramática en las relaciones con mujeres que en cualquier otro aspecto de la vida. Claramente, existen deseos contradictorios y confusos que pueden llegar a minar seriamente las relaciones. “Deseamos todavía que se nos cuide —dice el autor—, que las mujeres nos apoyen desde el punto de vista afectivo, a la vez que nos revelamos frente a la posibilidad de llegar a depender de ellas en exceso. Esto forma parte de la herencia recibida de las madres, de la incapacidad de renunciar a expectativas pretéritas con objeto de terminar por no depender de las mujeres, ni tener tampoco una posición

dominante sobre ellas. Se trata con toda claridad de una de las cuestiones más obsesivas para el hombre actual: una cuestión que muchos tienen todavía pendiente de resolución” (pág. 104).

Donald H. Bell (1987) y Daniel Cazes (1995) plantean que, la transformación de las parejas contemporáneas en parejas diferentes y la invención y construcción de otras formas de convivencia sólo parecen viables cuando se sabe a qué atributos y privilegios de la masculinidad se está dispuesto a renunciar y hasta dónde puede extirparse la subordinación de los vínculos que el mito fundamenta en el amor, la cooperación y la complementariedad. Solamente así se podrá liberarse de las anticuadas necesidades y del desgarramiento entre los roles del pasado y las realidades del presente.

De esta exposición se desprenden interrogantes que angustian, intrigan y motivan. Por ejemplo, ¿a quién satisface tal modelo de masculinidad?, ¿qué pérdidas en el desarrollo emotivo de los hombres {y mujeres} exige?, ¿cuál es el costo social que se paga por la validación de un mundo escindido en diferencias genéricas?, ¿cómo podrían ser las relaciones mujer-hombre, si no fueran como se conocen y se superaran las actuales limitaciones?... (Döring, 1995 c).

Finalmente, Ortiz (1995) indica que es imprescindible el afirmar que puede haber tantas alternativas como seres humanos y que cada persona podría hacer su vida como un traje a la medida; siendo deseable que cada cual se atreva a inventar su vida y sus propias relaciones.

2.1.2.4 MANEJO DE PODER

Dentro de esta sociedad existe la violencia ejercida y sufrida tanto por las mujeres como por los hombres, pero son ellas las que con mayor frecuencia son violentadas principalmente, de manera sexual. De hecho todas las formas de violencia están relacionadas con la ideología social que refleja la desigualdad en el manejo de poder, lo cual está vinculado con la posición inferior que las mujeres ocupan en general. El continuo de violencia tiene su base en el papel que ha venido desempeñando la mujer a lo largo de la historia en la *Cultura de Género*. Los mensajes sociales reflejados principalmente en los mitos subyacen en la concepción equívoca de la debilidad natural de la mujer en contraste con la de

firmeza, agresividad y poderío de los hombres; reiterándose constantemente la supremacía masculina y el ejercicio de posesión sobre la mujer y los niños. De tal forma que, por medio de este tipo de abusos y agresiones se ataca la libertad e integridad de las personas; ya sea física, mental, emocional y/o socialmente.

Ahora bien, como lo subrayan Fontanot (1992) y Döring (1995 b), si cada quien forma una pareja sobre la base de sus carencias, esperando que la otra persona las "llene" y no sobre lo que cada quien es capaz de dar, no resulta sorprender que tarde o temprano, una o ambas partes tengan la sensación de que la pareja ha fallado. En consecuencia, surge la rabia, ya sea contra una/o misma/o porque no se sabe qué se requiere para obtener lo deseado, o contra la pareja porque se convierte en desamorosa, en "perversa". Es decir, no se ve la totalidad de la persona, sino que sólo son pequeños fragmentos con los que la gente se relaciona. Esto puede generar las llamadas situaciones "pasionales" que llevan del amor absoluto por la pareja, al odio absoluto por sí misma/o, poniendo en la típica situación de no poder vivir sin la otra persona pero tampoco con ella, y tal vez de lo que no se percata la persona es de que con quien no se puede convivir es consigo misma/o. Se coloca al objeto amoroso en una situación de idealización y se pide que cumpla una función que sólo puede cumplirse desde dentro. Por ello la pregunta que se debe formular es si lo que se quiere destruir o maltratar es al objeto amoroso o a sí misma/o; al ideal del yo depositado en el otro.

Ciertamente, la ideología de discriminación está tan arraigada que ambos sexos pueden creen firmemente en la superioridad de los hombres. Siendo por ello que, éstos pueden vigilar, humillar y golpear a la mujer. El hombre como dueño de la mujer "no debe" permitirle ninguna libertad, "debiendo" desconfiar de las intenciones de los demás con respecto de "su" mujer.

Sin embargo, a veces también puede parecer mucho más fácil ser y seguir siendo la víctima en lugar de luchar por sí misma. Puede parecer más fácil culpar a la otra persona y protegerse a sí misma que enfrentarse a los temas difíciles. Permanecerá unida al hombre de un modo casi obsesivo y temerá aún más perderlo (Alberoni, 1988; Miller, 1992). Todo esto debido, no sólo a que se le ha hecho creer que él es el que manda y que ella debe mantener siempre presente "su cruz", "su calvario", su papel asignado, de consideración y espíritu de sacrificio, sino que además se le ha infundido que ella por sí misma no vale "gran cosa" y que fuera de las labores domésticas y de crianza no sabe hacer "nada", generando consecuentemente un gran temor a valerse por sí misma.

Relacionado con lo anterior G. A. González (1994), indica que, la mayor parte de las agresiones reportadas en los estudios e investigaciones hacen referencia a aquellas que pueden ser detectadas con mayor credibilidad: las físicas; no obstante esto no implica que las agresiones psicológicas y emocionales no tengan una acción devastadora en la autopercepción y autoestima de las mujeres, aún cuando éstas sean rodeadas de una gran estigmatización y disimulo. Dentro del abuso y/o violencia emocional se consideran los dichos o hechos que avergüenzan, humillan y hacen descender el nivel de la autoestima de la persona. Esto se manifiesta a través de críticas como mujer, madre y/o profesionista; de no considerar en lo más mínimo sus sentimientos y necesidades como ser humano, de hacer un mal manejo en la comunicación utilizando dobles mensajes o la ignorancia total {silencio}; de confundirla emocionalmente al no concordar lo que se dice con lo que se hace, entre otras cosas. De esta manera, la mujer va experimentando diferentes trastornos, por ejemplo, un intenso sentimiento de incomunicación, vergüenza, depresión, furia o miedos prolongados.

No obstante, cabe aclarar que si bien, la que es evidente y denunciada es la violencia que ejerce el hombre sobre la mujer, también existe una violencia de orden inverso sobre la que es poco frecuente hablar; se trata de la violencia de la mujer sobre el hombre. ...Del mismo modo, se presenta de manera física, pero con una diferencia respecto a su contraparte: no es denunciada. De hecho, el modelo ideal masculino hace que los hombres se vivencien humillados cuando, al reconocer sus deseos y necesidades de dependencia, experimentan sentimientos considerados como "femeninos". Así, la forma autoritaria de expresión del varón sobre la mujer, es una de las tantas formas que tiene el hombre para expresar la parte femenina que le desagrada y quién, en última instancia, lo que no puede tolerar son los sentimientos ambivalentes que se producen entre el hombre masculino que se es {y se quiere conservar} y la parte femenina que no es tolerada conscientemente (Kauth, Marín de Magallanes & Leone de Quintana, 1993). Al respecto, Cordera (1995) reporta que, en un estudio sobre parejas desarrollado en el Instituto Ackerman de Terapia Familiar para comprender las relaciones en donde el hombre es agresivo hacia la mujer, se encontró que muchas veces los episodios de violencia eran precedidos por sentimientos de necesidad y dependencia respecto de la mujer, así como de terror, ya que tales sentimientos implican "el no ser hombre". Utilizando la violencia como un medio para reasegurar la diferencia de género y el poder masculino.

Es decir que, dentro de los principales elementos del rol de género masculino está el no ser o tener algunas de las características consideradas socialmente como "femeninas", debido a

que se dudaría de su inteligencia, independencia, fortaleza, ¡ y también de su potencia sexual !, siendo todo ello —como ya se ha indicado en el capítulo anterior—, resultado de la educación impartida en una *Cultura basada en la distinción y discriminación de Género*.

Por otra parte, mucho se ha escrito sobre la mujer “castrante”, agresiva, dominante, represora o con cualquier otro término peyorativo, que utiliza el sexo como medio de expresión de su hostilidad hacia el hombre, no obstante, en su mayor parte las mujeres consideradas así, sólo son personas que han establecido sus propios términos en una relación, que se respetan y que exigen respeto de los demás. Lo que los hombres odian es el hecho de que la mujer se enoje, ya que en la sociedad, está bien visto que las mujeres lloren, pero no que se enfurezcan o pidan. De hecho, es sabido que numerosos hombres se preguntan en secreto si las mujeres que tienen éxito económico y laboral podrán probar realmente que son más competentes, más poderosas y que tienen más éxito que ellos, lo que los hace sentir tan débiles, tan pequeños e inútiles: en su interior, un hombre de este tipo está aterrizado. Sin embargo, hay que tener muy claro que si bien si existen algunas mujeres que manifiestan su coraje a través de las relaciones sexuales también los hombres expresan sus hostilidades y luchas de poder en la cama (Kaplan, 1984; Rhodes & Potash, 1989). Es decir que, específicamente la forma en que actualmente se está criando y enseñando a mujeres y hombres para interactuar {algo similar a la ley de la supervivencia y de la supremacía}, ha llevado el manejo de poder hasta uno de los aspectos más intensos, profundos e inherentes de los humanos como lo es el establecimiento de relaciones de pareja y particularmente de los contactos erótico-sexuales que ellos experimentan.

Así, las luchas de poder y las hostilidades ocultas como fuente importante de problemas sexuales, es muy común. De hecho existen parejas que ya no intentan negar la existencia de un conflicto sexual, sino que por el contrario, se pelean abiertamente por causa de él, continuando con una situación tan destructiva como podría serlo una negación total, dándose una lucha de agresiones y contra-agresiones (Masters & Johnson, 1983; Kaplan, 1984; Sanz, 1990). Se encuentran atrapadas en un círculo vicioso de poder que ellos mismos lo mantienen y refuerzan, sin percatarse que cada vez será más la intensidad del daño y de la mutua dependencia que se genera.

Por otra parte, la sociedad imagina a las parejas homosexuales bajo dos situaciones extremistas. Se hacía mención de que al considerar que como quienes se emparejan son del mismo sexo, no hay conflicto: pero se cree también que como son parejas no aceptadas {por

grupos moralistas y/o ignorantes}, el drama les caracteriza. Pero en ellas, se dan los fenómenos obvios de la relación de pareja, agravados por el acoso homofóbico prevaleciente que repercute tanto en la intensidad de los vínculos, como en su fragilidad, no obstante el dominio es de quien posee más atributos de poder sobre la otra-o. De hecho, en todas las parejas {hetero, homosexuales y lésbicas}, cada quien busca ejercer sus particulares poderes sobre la vida de la otra-o, controlar, decidir, e intervenir en ella —aunque en algunas haya crítica y deseo de cambio—, porque este modelo relacional es el aprendido en el proceso de socialización como modelo de comunicación, de vínculo afectivo y amoroso (Sanz, 1990; Lagarde, 1995).

En cambio, estima Marcela Lagarde (1995), en parejas que viven situaciones de equidad, se da un juego de seducciones en el que conviven la implicación mutua en los deseos propios, la construcción de deseos comunes y la aceptación de los deseos autónomos de la otra persona. Quien está bajo dominio no está exenta-o de poderes y de poderío, lo que le permite además de sobrevivir en la relación, negociar y tener espacios de influencia y control en la vida común. De manera que, la libertad significa despertar del sueño imposible: dejar de alimentar el mito y hacer aquí y ahora. Significa vivir-para-sí y convivir en el mundo con los amores pactados para arribar a sus intensidades descubiertas.

Concluyendo, tampoco en este sentido mujeres y hombres se han cuestionado y puesto a reflexionar sobre a quién beneficia este arraigado manejo discriminatorio y lastimero del poder. La respuesta a esta interrogante es fácil, ya que este tipo de violencia es fructífera para la gente que se encuentra en los círculos más elevados del poder social, político y económico, pues rompe la deseada e indispensable unidad de las personas para la cimentación, desarrollo y mantenimiento de una cultura basada en la libertad, la justicia, la integridad e igualdad de todos los seres que la conforman.

Finalmente, es imprescindible tal como lo sugiere Nieto (1992), distinguir entre el amor enfermizo y el saludable en la elección de pareja. Para ello, comprender y aceptar sabiamente las fallas y errores del compañero; no permitir pasar sobre el otro; desear un grado considerable de compañía con el amado, pero no estar desesperadamente solitario y miserable sin él; tener la voluntad de comprometerse con los deseos sensatos y hacer sacrificios significativos por el compañero, pero refrenarse para no convertirse en esclavo ni someter la propia individualidad y dignidad; darse cuenta que desagrada la falta de respuesta, las injusticias o agresiones del amado, pero nunca relacionar esto con la propia dignidad personal ni ser severamente dañado por ello; involucrarse con seriedad con el amado, pero abrir

muchos espacios para el esparcimiento, la alegría y el contentamiento mutuo; entristecerse sí, con la partida o muerte del amado, pero no entregarse a periodos prolongados de depresión y/o angustia a causa de la pérdida; ser interdependiente más que totalmente independiente o demasiado dependiente del amado; apegarse a la otra persona porque goza y le gusta amar, y no querer compensar sentimientos de inadecuación o falta de dignidad personal; estar pronto y dispuesto, pero no ansioso, para incitar una relación amorosa.

2.1.2.5 COMUNICACIÓN INADECUADA

K

aplan (1988); Sanz (1990); Fernández (1992); Gray (1994); Alario (sin/año); Conway, Bourque & Scott (1996) y Ochs (en Calderón & Gabriel, 1996) notifican que, incluso el *Lenguaje* y las formas de *Comunicación* tienen formas expresivas distintas, según el sexo del individuo. La mujer se expresa con su cuerpo y con la palabra dotados ambos de gran contenido emocional y también desde el silencio. Dado que la palabra de la mujer tiene socialmente poco valor, ésta construye su identidad desde su espacio interior.

Tradicionalmente, las mujeres hablan de los problemas para sentirse bien. Mientras que los hombres se retiran a su cueva para solucionar sus problemas solos y sentirse mejor. Cuando ellas hablan de dificultades, los hombres suelen oponer resistencia. Asimismo, se sienten especialmente frustrados cuando una mujer habla de asuntos acerca de los cuales ellos no pueden hacer nada. Además, el hombre puede concentrarse tanto en la solución de un problema que pierde por el momento la conciencia de lo demás. En tales momentos, se muestra en las relaciones cada vez más distante, olvidadizo, insensible y ausente, pudiendo provocar que la pareja lo tome personalmente. En consecuencia, el hombre puede pensar que ella se muestra crítica y exigente cuando él está haciendo algo para solucionar los problemas, sintiendo quizá infravalorado. Por su parte, para la mujer fijar límites y recibir pueden ser dos cosas que le asusten, ya que suele tener miedo de que se le rechace, se le juzgue o abandone. Estas cuestiones tiene una gran carga que procede de las relaciones pasadas y de su infancia, así que, todo aquello del pasado que no haya quedado curado o resuelto surgirá inevitablemente (Gray, 1994).

ESTA TESIS NO DEBE SALIR DE LA BIBLIOTECA

De hecho, es muy común que cuando la pareja tiene algún desacuerdo o alguno de sus integrantes hace algo que al otro le molesta, antes de enterarse del porqué actuaron de tal forma y de llegar a un acuerdo, empiezan los malos entendidos. Por ejemplo, en el caso de las mujeres, con la carga cultural que le ha "encomendado" ser guardiana de relaciones y personas, aunado a la desvalorización e inseguridad infundidas, una de las primeras reacciones ante dichas situaciones es el sentir desconfianza y mayor inseguridad por lo que como una forma de protegerse, rechaza al otro y a su comportamiento, intentando de alguna manera alejarse para que no se le lastime más {al menos en ese momento}. Mientras que los hombres a quienes se les ha enseñado a sentirse superiores, poderosos, independientes e inculcado que las mujeres están para servirles, sienten que se les desaprueba no sólo su conducta sino a sí mismos y en respuesta minimizan los sentimientos de aquella persona que consideran no los valora y desea manejarlos. Consecuentemente, ninguno se comunica de manera clara y sincera pues ambos se resguardan ante una serie de defensas que la otra persona vive como no aprobatorias y que pueden provocar que no se sienta aceptado, colocándose por su parte tras su propia barrera defensiva que hace que su pareja lo experimente de la misma forma equívoca. Sin percatarse que al no dialogar tranquila y sinceramente, no se dan a conocer los hechos ni las personas como realmente son, creando una serie de resentimiento que subyace en los malos entendidos por no manifestar lo que son; creen, sienten y hacen.

Cabe aclarar que, no necesariamente se requiere de la conducta verbal para mostrar esta gama de confusiones y desagradados por la conducta de la otra-o, ya que son mucho más utilizados los silencios, la expresión facial, las miradas serias, profundas y agresivas, la postura retadora o esquivada del cuerpo, el tono sarcástico, cínico o fuerte de la voz, por mencionar algunos de los comportamientos no verbales, los cuales son considerados como conductas pasivo-agresivas. A las mujeres por ejemplo, generalmente les molesta la forma en que su pareja les habla y a los hombres el sentir que no se aprueba su conducta. Sintiendo ambas/os que en ello va en juego toda su persona, debido al dolor que representa el no sentirse queridos. Con todo lo anterior, se percibe que el círculo vicioso de comunicación inadecuada creado dentro de estas situaciones está plagado de defensas empleadas en lugar de sentimientos reales y de confusión. De este modo, ambas/os se van lastimando y apartando cada vez más no solamente de su pareja sino también de ellas/os mismas/os al desconocer esa parte de sí que hace surgir la tan ocultada y temida vulnerabilidad.

Por ejemplo, las personas que tienen algún tipo de problema sexual y que callan, provocan en cierta forma que la pareja se muestre desconcertada y confusa, que no sepa qué hacer, qué

decir, qué sentir, y en sí qué actitud tomar ante la disfunción sexual, ante sí y ante su acompañante, dándose muchas veces por ignorancia, situaciones muy destructivas para alguno de los miembros o para ambos, debido a que están dañando algunos de los aspectos más importantes {interacciones afectivas, emocionales y sexuales} para el bienestar de la coexistencia, aunado a la excesiva presión social en relación a la sexualidad.

Si bien es cierto que algunas parejas reaccionan de múltiples maneras negativas tanto a los comentarios que su acompañante hace sobre su insatisfacción sexual como a las simples peticiones, también es real que no se puede obtener una mejoría a dicha gratificación a menos que se den a conocer los sentimientos al respecto, cuántas veces sea necesario tratar el tema.

Al respecto, Steven Carter & Julia Sokol (1990) detectan que, se ha acostumbrado a la gente a hablar de sexo emitiendo juicios y dejando de lado todos los detalles relevantes, siendo casi imposible desarrollar un estilo conversacional distendido que permita una auténtica descripción. Incluso en las relaciones más íntimas, los integrantes de una pareja probablemente retienen mucha información sexual específica uno al otro, a menudo durante toda la relación, porque no se tienen modelos para este tipo de conversaciones y consecuentemente la mayoría no saben cómo comenzar esta serie de diálogos.

En este sentido, es necesario no olvidar que el conocer y el hablar de la sexualidad conlleva a reflexionar lo que son los *Seres Humanos* de una manera total, completa, que involucra todo lo que inicial y finalmente *Son*.

2.1.2.6 MIEDO A LA INTIMIDAD

El término intimidad procede del latín *intimus*, que significa "lo de más adentro", "lo más profundo". De este modo, cabe definir la intimidad como la situación por la que dos personas que se profesan cariño comparten con la mayor libertad posible sentimientos, ideas y procederes. Suele caracterizarse por un sentimiento recíproco de aceptación, entrega, ternura y confianza (Mencionis; Levinger & Raush; Hartfield, en Masters, Johnson & Kolodny, 1987). Al respecto, un grupo de psicólogos han señalado que la capacidad

del individuo para establecer relaciones íntimas con otros depende en gran parte de que posea un fuerte sentimiento de identidad, de madurez, basado en un conocimiento realista de sí misma/o y en un grado razonable de autoaceptación, ya que permite que las personas sean ellas mismas sin necesidad de fingir que son otra cosa. Así, esta conciencia de la propia identidad facilita la identificación de las necesidades y sentimientos y, en consecuencia, permite compartirlos con otros sujetos (Masters & otros, 1987; Rhodes & Potash, 1989).

No obstante, el miedo a la intimidad es un mal corriente; los individuos que lo sufren se muestran angustiados ante la idea de conformar una relación de intimidad. La sociedad tiene la principal responsabilidad, ya que condiciona a que negar los sentimientos, desempeñar roles y agrandar a los demás, inclusive en deterioro de una/o misma/o, consecuentemente infunde el recelo, el miedo de verse rechazados o el temor a perder el dominio de la situación. De tal forma, se trata de impresionar a la gente en lugar de relacionarse con ella. Como resultado, finalmente no se sabe quién es una/o en realidad. Ni tampoco lo saben los demás. Así, se suelen asumir roles pasivos y de espectador más que una actitud participatoria y activa en los asuntos interpersonales. A veces, se prefiere tener diversidad de contactos superficiales y no relaciones plenas e íntimas que suponen aceptar riesgos y comportamientos con otras personas, consiguiendo únicamente el aislamiento emocional (McCary & McCary, 1983; Horney, 1986; Masters & otros, 1987).

Esencialmente, se afirma que la *Cultura de Género* ha socializado a la mujer hacia las relaciones de intimidad, al inculcarle la expresión de sus sentimientos, de su ternura y al fomentarle las cualidades necesarias para la crianza de los hijos, en tanto se ha enseñado a los varones a ocultar sus emociones y no mostrar señales de miedo o debilidad; asimismo, el comportamiento agresivo y el espíritu competitivo que suele inculcárseles no facilita el surgimiento de la intimidad. De forma que, el miedo a la intimidad es relativamente común entre los hombres y menos frecuente entre las mujeres (McCary & McCary, 1983; Gilligan, 1985; Bell, 1987; Masters & otros, 1987; Alberoni, 1988; Rhodes & Potash, 1989; Carter & Sokol, 1990). Por ende, las lesbianas son más propensas a establecer relaciones íntimas que los homosexuales (Saghir & Robins; Tripp; Bell & Winberg; Peplau & Gordon en Masters & otros, 1987). Al respecto nos alerta Victoria Sau, que se ha educado bajo la regla: la afectividad para la mujer, para el hombre la razón, es decir, para ser dominante habrá que tomar distancia del amor; el amor enferma, debilita, trastorna y amenaza el discurso de la razón con el discurso del loco, pues, como aclara Barthes, el que se enamora vive en un tiempo distinto, en una

“desrealidad”, estado enfermizo deseable entonces sólo para el adversario (citados en Alarcón, Covarrubias & Herrera, 1991).

Sin embargo, Gilligan (1985); Alberoni (1988); Rhodes & Potash (1989) y Poal (1993) aclaran que, no importa cuál sea el sexo, toda persona empieza adorando la intimidad, al respecto, sólo basta ver a las y los bebés. Pero, si los hombres no se ocupan de la crianza de los hijos, las madres se transformarán en el amado y odiado todopoderoso progenitor, una figura que puede dar amor pero también puede quitarlo; es quien tiene el poder y control absoluto. No es difícil entonces, entender por qué razón tantos hombres sienten que deben controlar a las mujeres. En su más temprana experiencia una mujer lo controló y si se descuida, volverá a convertirse en un niño. El concepto que el niño se forma de la masculinidad estará centrado exclusivamente en no ser como ella. Los términos “cercanía” e “intimidad” están totalmente asociados con la madre. En las niñas esta experiencia no resulta tan dolorosa. Pueden permanecer cerca de la madre aun cuando se esté separando y desarrollando su identidad femenina. De hecho, es probable que en su vida adulta se sientan muy cómodas con la reciprocidad que implica una relación. Por lo tanto las cuestiones de dependencia, son experimentadas de maneras diversas por cada sexo. Puesto que la virilidad es definida por medio de la separación, mientras que la femineidad es definida por el apego, la identidad sexual varonil se ve amenazada por la intimidad, mientras que la identidad de la mujer se ve amenazada por la separación. De este modo, los varones suelen tener dificultad con las relaciones mientras que las mujeres suelen tener problemas con la individualización.

Una de las situaciones más desequilibradas que se enseñan desde los primeros años en la *Cultura de Género* es acerca del “desnudo”. En este sentido, a la mujer se le ha infundido el sentir vergüenza ante su cuerpo, el no vivir a través de él plenamente, mientras que al hombre se le ha enseñado a mostrar y compartirlo sin aquel pudor. En contraste, la mujer ha aprendido a relacionarse compartiendo y en cierta forma “desnudándose” emocionalmente, y al hombre se le ha inculcado que este tipo de desnudo es banal e innecesario, ocultando el verdadero sentir, es decir, que resulta peligroso para su imagen de superioridad. En consecuencia, la mujer revela con cierta facilidad su lado emocional profundo {de ahí que sea más sencillo manipularla} y el hombre muestra con similar sencillez su cuerpo. Por ende, para la mujer puede resultar difícil el llegar al “desnudo corporal” y dejarse llevar por las sensaciones físicas, pues puede representar un involucramiento profundo con esa otra persona. Mientras

que para el hombre puede ser complicado, el llegar a compartir su lado emotivo y personal, debido a que se le ha inculcado que simboliza o aparenta la pérdida de su fortaleza.

Otro de los factores que contribuyen a que la mujer le tenga miedo a la intimidad suelen ser la serie de testimonios que ha escuchado de la gente; de sus propios familiares e incluso de muchos hombres, advirtiéndoles de que deben tener sumo cuidado de los varones, ya que se dice que distan muchos de ser sinceros y de tener intenciones serias, formales y mucho menos estables acerca de las mujeres. Las cuales a pesar de realizar juicios y valoraciones acerca del grado de validez de tales mensajes, llevan impregnada la duda sobre lo que verdaderamente desean los varones de ella. Asimismo, éstos también tienen sus dudas particulares acerca de la intención real de las mujeres para con ellos, ya que los mensajes que escucharon señalaban que las mujeres indicadas para establecer una familia y ser las madres de sus futuros hijos, eran las chicas serias y decentes que se “dan a respetar”, en contraposición a las mujeres “libertinas”. Asimismo, oyeron algunas advertencias respecto a la “cacería” de las mujeres para conseguir un hombre que las mantuviera económicamente, o tan sólo que pudiera “sacarlas” de la casa de sus padres, al poder vivir con él. Por ende, también los hombres llevan consigo toda una serie de dictámenes que los inhiben a expresarse y a percibir efectivamente a la otra persona.

Además, una de las situaciones más clásicas que pueden reforzar el temor de los individuos al establecimiento de relaciones con miras a la formalidad es el conocimiento de parejas entre personas de mayor edad o de una similar a la propia que viven en constante pugna, indiferencia o arrepentimiento por estar unida a “la persona inadecuada” a las expectativas. En este sentido numerosas mujeres y hombres tienen desafortunadamente ejemplos muy cercanos; como lo pueden ser el de los padres, hermanos o amistades que han establecido relaciones dañinas y lastimeras, por lo que no se desea vivir experiencia similar y buscan liberarse, no obstante, en muchas ocasiones no se tiene un conocimiento ni la más mínima idea de cómo formar vínculos más estrechos, veraces, fructíferos y gratificantes, prefieren consciente o inconscientemente alejarse de toda relación que pueda implicar intimidad, pues se teme y no se quiere cometer los mismos errores y equivocaciones que se han visto.

Por otra parte, actualmente algunas mujeres {muy pocas}, han ido superando muchos de los prejuicios, tabúes y mitos acerca de la sexualidad tanto de mujeres como de hombres, por lo que buscan mayormente relacionarse de igual a igual con su pareja, adoptando nuevos y complejos compromisos, obligaciones y responsabilidades, y del mismo modo derechos y satisfacciones. Desafortunadamente un gran número de hombres han reaccionado a estos

cambios de manera negativa, porque ahora están llenos de temores, de resentimiento y desaprobación al tener que compartir y competir por lo sitios que antes eran exclusivamente considerados como de su propiedad.

Además, tampoco se les ocurrió que si las mujeres comenzaban a disfrutar del sexo, empezarían a tener sus propias peticiones. Quizá, el resultado más significativo de la revolución sexual es que algunas mujeres tienen ahora una mejor relación con su cuerpo y con el sexo; saben lo que les gusta y lo que no. Con tal situación, muchos hombres se pueden sentir incómodos por tener que complacer a las mujeres dentro y fuera de la cama {secretamente, desearían que ellas hicieran las cosas a *su* manera}, posiblemente sintiendo una especie de molestia hacia la confianza de las mujeres en sí mismas. No fueron educados para vivir en intimidad y por primera vez en la historia, "compromiso" puede significar conexión emocional y no responsabilidad económica (Rhodes & Potash, 1989). Alberoni (1988) y Rhodes & Potash (1989) encuentran que, los hombres con serios problemas para el compromiso quieren mujeres apasionadas {en tanto no pidan nada, no creen ataduras ni responsabilidades} y que respondan sexualmente {es decir, en tanto respondan a las demandas de ellos}. Si la mujer no responde a su manera, el hombre suele retroceder, pues podría sentir que ha perdido el control. De tal forma que acorde a Rhodes & Potash (1989) y Miller (1992) dar, cooperar y compartir para los hombres puede significar perder algo y que conforme dan más a una mujer, más pierden de sí mismos, es decir, de su identidad.

Sin embargo, ya se ha señalado que una de las razones por las cuales alguien se siente atraído por la pareja, es porque tiene cualidades que uno no ha sabido desarrollar. Pero, aunque un hombre se siente atraído por una mujer autosuficiente y agresiva, al mismo tiempo y en el fondo de sus entrañas, sentirá que la rechaza. Este tipo de mujer significa una vuelta atrás, un regreso al tiempo en que la madre se aparecía como punitiva, controladora y exigente. En contraste, la mujer perfecta es producto de la imaginación masculina, se remonta a los tiempos en que la madre existía sólo para él, sin otra función o propósito en la vida y mientras la esté esperando, nunca establecerá relaciones con una mujer real (Rhodes & Potash, 1989). No se da cuenta que, al perseguir a un "fantasma" no se da la oportunidad de conocer a personas reales que podrían ayudarlo a experimentar situaciones, sentimientos, sensaciones y emociones veraces. Al esperar a esa pareja idealizada no percibe que ese pensamiento es sólo eso; "una idea", que no tienen bases reales. Sin tener el mínimo conocimiento de que la realidad puede ser mucho mejor que cualquier fantasía.

Del mismo modo, son frecuentes las parejas en que ninguno acepta acercamientos que puedan significar compromiso afectivo. No obstante, reducir el sexo a un intercambio físico es despojarlo de su riqueza y sutileza y, lo que es más importante, significa en última instancia despojarlo de todo valor emocional; el resultado casi seguro es que obtengan menos placer. Desgraciadamente constituye la única forma de intimidad que muchos logran alguna vez o inclusive reconocen. Sin embargo, este tipo de actitud y patrón de comportamiento a la larga sólo puede crear frustración y culpabilidad a un nivel sumamente profundo (McCary & McCary, 1983; Masters & Johnson, 1983; Álvarez-Gayou, Sánchez & Delfin, 1986; Hay, 1993). De igual forma, McCary & McCary (1983) reportan que, muchas parejas piensan que han logrado la intimidad porque se hallan juntas constantemente. Pero el hacer las cosas colateralmente no es lo mismo que compartir sentimientos, que provienen de haber aprendido a confiar recíprocamente. Todo lo que han logrado es el alivio temporal de los sentimientos de soledad y de depresión. Lo que actualmente sienten es la cercanía física de uno al otro basada en una fuerte atracción sexual. No están compartiendo nada más, sólo eso.

Lógicamente, si la domesticación o adiestramiento generada durante siglos, ha venido restringiendo al ser humano, al otorgar características elementales para uno y otro grupo {sexo}, no se ha podido manifestar un desarrollo general del mismo y consecuentemente, no se puede aportar gran cosa a otra persona o a una relación, si ni siquiera se aporta para la propia evolución como parte de la humanidad y de una naturaleza infinita de estímulos.

De hecho, cualquier acto sin significado roba parte del sentido de la vida como tal, y una sexualidad sin sentido no es la excepción de la regla. La sexualidad vivida así, puede ser monótona, aburrida, carente de estímulo y posiblemente exenta de toda existencia. El placer sexual no existe en el vacío. Fluye de la recíproca satisfacción de necesidades y deseos entre dos seres comprometidos física y emocionalmente, uno con otro. Cada vez que una/o se involucra en el acto sexual, lleva su personalidad, su cuerpo, sus esperanzas, sus hormonas, sus miedos, sus fantasías, sus experiencias previas, así como sus convicciones religiosas. Todos estos elementos son diferentes y cada persona es diferente. La relación sexual puede ser la confirmación de sus valores más profundos. El nivel más alto de la sexualidad, las sensaciones y las emociones se expresan libremente y se fusionan con la empatía y la sensibilidad hacia la pareja. De tal forma, refuerzan el conocimiento profundo y la aceptación del propio ser, siendo con toda seguridad elementos muy favorables en su vida (Fujimoto, en McCary & McCary, 1983; Masters & Johnson, en McCary & McCary, 1983; Masters & Johnson, 1983; Carter & Sokol, 1990; Ramos, 1990).

De tal forma, a las personas no se le inculca que este tipo de intimidad puede representa el acercarse a esa magnificencia de la naturaleza, al dejar voluntariamente vivenciar-se a través de esa otra esencia y descubrir la plena existencia de aquella, por medio de la propia, lo que podría representar una de las experiencias más deleitantes, eufóricas, puras y nobles del conocimiento de ese lado natural y del social de las *Personas*: en otras palabras el entendimiento del propio *Ser*.

Por ende, es necesario reflexionar y mantener presente que parte de todo este miedo a la intimidad y al amor, puede tener sus raíces en las pautas de género inculcadas en la infancia y remarcadas durante toda la vida por las diferentes instancias sociales, las cuales atribuyen una determinada femineidad y masculinidad en los seres. Infundiendo por consiguiente, cierto "respeto" o miedo para no transgredir los roles de género, sin reflexionar ardua y conscientemente sobre las necesidades y deseos que en lo personal cada quien desee percibir y manifestar.

Finalmente, a menos que los individuos unidos por estrechos vinculos estén dispuestos a dejar de lado muchos de los mecanismos de defensa que cotidianamente se ponen en juego, no se puede afirmar que la relación de intimidad en pareja sea totalmente genuina.

... ¿ Quién se atreverá a dar el primer paso para unas relaciones de pareja plenas e integras, y que hará en el caso de no existir una respuesta positiva por parte de su pareja ?...

2.2 QUÉ ES LA ORIENTACIÓN SEXUAL ?.

Conforme a varios autores, la *Orientación Sexual* es la capacidad de ser atraído por una persona (González, Muñoz & Flores, 1997). Se refiere a la atracción, gusto o preferencia de la persona para elegir compañero sexual (Monroy, 1991). La Federación Nacional por la Igualdad Sexual [RFSI] (1997), indican que, hace alusión a la

inclinación sexual, deseo, ansias de cercanía, ternura y comunidad hacia determinado sexo. Kaplan (1988) y Baez (1991), señalan que es una variante, preferencia o alternativa de la conducta sexual. Por su parte, Barragán (1991) considera que, las orientaciones a la respuesta sexual se refieren a las posibilidades de realización sexual personal a través de la heterosexualidad, la bisexualidad y la homosexualidad.

Por ende en la presente tesis, se considera que *la Orientación o Variante Sexual es el deseo de afecto, amor, ternura, cercanía, agrado y atracción sexual por una persona con determinado sexo.*

Tras realizar extensas investigaciones; sexólogos, psicólogos, médicos y psiquiatras, entre otros, explican con detalle en sus reportes que, se está genéticamente determina/o para ser mujer u hombre y además, se tiene la capacidad de funcionar sexualmente como tales, por las posibilidades físicas de lubricación o erección y la capacidad innata de lograr un orgasmo. Continúan informando que, estas capacidades *funcionan* en la interacción hetero, homo y bisexual *en forma idéntica*. Es decir, cuando una mujer o un hombre tiene un orgasmo, responde a los estímulos con los mismos patrones de respuesta fisiológica básica, más allá del tipo de la técnica estimuladora que utilicen {*masturbación*²⁸, *manipulación del compañero*²⁹, *fellatio*³⁰, *cunnilingus*³¹, *coito vaginal*³², *coito anal o rectal*³³ y/o *coito interfemorales*³⁴}, y que la pareja sea de igual o diferente sexo. Revelando que, existen tantas causas individuales para responder sexualmente, como estímulos y circunstancias pueden llegar a producirse y como seres receptores a ellos se encuentren. Ya que por evolución, cualquier sujeto puede percibir y responder a determinados estímulos en un momento dado. De manera que, cualquier *Orientación o Variante Sexual* forma parte de las potencialidades del ser humano, y por tanto no pueden ser condenadas desde ninguna perspectiva. En otras palabras, todos los patrones de respuesta fisiológica que fueron identificados originalmente en los sujetos heterosexuales, también estuvieron presentes en los homosexuales; no identificando patrones de respuesta adicionales que resultaran característicos de la interacción homosexual. Es decir, las

²⁸ Aquí se aplicará el término masturbación, únicamente al acto de excitarse o estimularse uno mismo.

²⁹ Estimulación del compañero sexual, manipulando sus genitales.

³⁰ Estimulación de los órganos sexuales masculinos con los labios y la lengua.

³¹ Estimulación de los órganos sexuales femeninos por medio de los labios y la lengua.

³² Relación sexogenital a través de la penetración pene-vagina.

³³ Estimulación e introducción del pene en el ano del compañero sexual.

³⁴ Colocación del pene de un miembro de la pareja entre los muslos del otro, imitando el coito vaginal.

reacciones fisiológicas que se desarrollan en respuesta a Estímulos Sexuales Efectivos {ESE}³⁵ siguen patrones ligados al sexo desde el comienzo de la fase de excitación hasta la fase de resolución, con independencia de la orientación homo o heterosexual, y por tanto también en la bisexual. Aclarando, además que, la expresividad de las diversas orientaciones sexuales no es fija y puede modificarse en el transcurso de la vida en una o varias ocasiones (Bell, 1981; Masters & Johnson, 1981; Álvarez-Gayou & Mazin, 1983; Álvarez-Gayou, Sánchez & Delfin, 1986; Masters, Johnson & Kolodny, 1987; Barragán, 1991; American Psychiatric Association, en Gotwald & Golden, 1993; González & otros, 1997).

Es un hecho que en condiciones bien controladas, no hay diferencia en la facilidad fisiológica para responder a niveles orgásmicos entre los varones homo y heterosexuales y entre las mujeres de las mismas orientaciones; resulta interesante especular, empero, que si hubiera una semejanza genética entre los homo y los heterosexuales —como lo proclama con frecuencia el público en general, los teólogos y, a veces, los médicos—, se demostrarían discrepancias en la facilidad para la interacción y en las respuestas a formas similares de estimulación sexual, pero en cambio, no las hay. De hecho, casi todo el mundo podría tener relaciones físicas con individuos de su propio sexo, y hay que añadir que placenteras; al menos experimentando el mismo placer que en las relaciones con el otro sexo (Masters & Johnson, 1981; Veyne, 1987).

Englobando, ahora se sabe que, las ciencias de la salud han demostrado que no existe ninguna forma universal o categóricamente establecida por la naturaleza para satisfacer a las personas según el sexo, estableciéndose que la satisfacción del deseo sexual puede realizarse de muy diversas formas, de acuerdo a cada persona, situación, lugar o estado anímico.

Por otra parte, al igual que Masters & otros (1987) y Stein (1992) se reconoce y se acentúa, la no existencia de acuerdos unánimes sobre las causas determinantes de la homosexualidad o la heterosexualidad y mucho menos de la bisexualidad {se piensa incluso que en cada persona, su orientación sexual puede haberse desarrollado a partir de diferentes tipos de factores; genético, hormonal, ambiental y/o psicológico}. Así, al investigar y valorar algunas de las teorías más divulgadas se advierte en todo momento que los datos son insuficientes y que hay que dar paso a nuevas investigaciones y planteamientos científicos mejor orientados. Así, Álvarez-Gayou & Mazin (1983) y Stein (1992) afirman que, se requiere una explicación sobre el origen de todas las orientaciones sexuales, ya que pretender hallar las causas de la respuesta erótica en la

³⁵ A cualquier situación que provoca una respuesta sexual, se le denomina Estímulo Sexual Efectivo {ESE} (Álvarez-Gayou, Sánchez & Delfin, 1986).

homosexualidad es pretender hallar causas de la heterosexualidad, de la bisexualidad y en última instancia, de la sexualidad misma. Es buscar las causas por las que los seres se relacionan sexualmente cuando con tales relaciones no se persiguen fines reproductivos, pues, sería un error suponer que la heterosexualidad no requiere aclaración; ya que explicando el porqué un hombre desea comprometerse en un acto sexual vaginal con mujeres no es más simple que explicar porqué un hombre desea comprometerse en un acto sexual anal con hombres, por ejemplo.

En México concretamente, tanto los profesionales de las ciencias sociales y de la salud como la sociedad en su totalidad han olvidado o temido abordar este tema de una manera más seria, comprometida y masiva; sin embargo, sólo a través de diversas investigaciones y comparaciones transculturales es posible aproximarse más a la realidad conductual que la homosexualidad de la mujer y del hombre, así como la bisexualidad representan.

2.2.1 HETEROSEXUALIDAD

La heterosexualidad es la orientación sexual a la que menor número de estudios se le han realizado respecto a las causas que la pudiesen originar. Se sabe que es la expresión más frecuente; sin embargo, se desconoce todo acerca de su origen, principalmente porque las ciencias médico biológicas y del comportamiento siempre la han dado por un hecho (Álvarez-Gayou, Sánchez & Delfin, 1986).

2.2.1.1 DEFINICIÓN

La *heterosexualidad* es definida por Masters, Johnson & Kolodny (1987) como la preferencia sexual por individuos del sexo opuesto. Mientras que, Álvarez-Gayou & Mazin (1983) la describen como la atracción y estimulación sexual efectiva en busca de satisfactores orgásmicos entre seres de sexos reproductivamente complementarios. Y

finalmente, Barragán (1991), comenta que, es una relación comunicativa, afectiva, amorosa o sexual con personas de diferente sexo.

Específicamente, aquí se considerará que *la heterosexualidad es la atracción u orientación sexual, amorosa y afectiva por personas de sexo diferente al de uno/a mismo/a.*

Queda establecido que, dentro de cualquier sociedad, las/os heterosexuales tienen más facilidad de determinar las metas de su vida; porque sus aspiraciones personales coinciden con los moldes ya establecidos por la sociedad: hacer los estudios básicos, capacitarse para un buen trabajo suficientemente remunerado, buscar una novia o novio, casarse, tener hijos, formar una familia, entre otras cosas más. Todo está ya programado (Baez, 1991). Esté uno agusto o no, se exige desde pequeños adecuarse a la norma; mayormente con un estilo tan perspicaz, fino y delicado que ni siquiera se atreve uno a cuestionar, dudar e ir en contra de lo establecido en éste y en muchos sentidos.

2.2.1.2 TÉCNICAS DE ESTIMULACIÓN SEXUAL

Por otra parte, para muchas personas el sello distintivo de las técnicas de estimulación en la heterosexualidad es la cópula pene-vagina, o coito, para las que existen numerosas variantes en su realización. Sin embargo, ninguna fórmula es por sí misma mejor que la otra, pues la calidad y el goce que deparan depende de las necesidades y de las respuestas de las propias personas. Se sabe que las experiencias heterosexuales abarcan de esta manera, manifestaciones muy diversas: desde las primeras citas y la experiencia de beso, hasta experiencias próximas al acto sexual con penetración, pasando por caricias de los senos y los genitales, por encima y por debajo de la ropa, de manera activa o pasiva. La masturbación es asimismo, una práctica frecuente, aunque de forma más reducida entre las mujeres que entre los hombres. En conjunto, estas experiencias constituyen o pueden constituir, una fuente inagotable de aprendizaje, no sólo por su práctica, sino porque desencadenan una serie de interrogantes a los que por una u otra vía, hay que responder (Masters, Johnson & Kolodny, 1987; Barragán, 1991; Ellis, 1994).

2.2.1.3 INFLUENCIA DE LOS ROLES DE GÉNERO

Reich (1987, pág. 138-9) señala, “la moral sexual impregnada de intereses de propiedad, ha instaurado un curso de las cosas dando por sentado que el hombre «posee» a la mujer, mientras que la mujer «se da». Como poseer es un honor y «darse» significa bajarse, la mujer ha desarrollado una actitud negativa a propósito del acto sexual, actitud constantemente reforzada por la educación. Y como para algunos hombres tener contacto sexual con la mujer es más una prueba de virilidad que una experiencia amorosa, esta actitud de la mujer se encuentra justificada”.

De igual forma, las creencias de que la virginidad en la mujer es digna de apreciar, que el cuerpo de la mujer es malo {pues puede provocar “malos pensamientos” en los varones}, que las mujeres deben cuidarse y no dejarse tocar, que los genitales son vergonzosos y sucios, que las relaciones sexogenitales son un deber de la mujer {sólo después de casarse}, provocan que las mujeres en particular, repriman su deseo de recibir placer sexual, su capacidad para disfrutarlo y habilidad para estimular a su pareja, reforzando en ambos sexos la consideración de que la soltera “descarriada” {una mujer sin prejuicios e inhibiciones sexuales}, sea socialmente discriminada, puesto que desde su más tierna infancia, se les ha impregnado el principio de que una mujer no debe tener contactos sexuales más que con *un sólo hombre*.

La norma discriminatoria asigna también al varón la responsabilidad de convertirse en el “experto” sexual y quien determine la calidad de la experiencia sexual, lo que ocasiona que el coito se transforme en un medio de servicio sexual o aún sólo en una competición. Así, se espera que sea él quien inicie el juego amoroso, el que controle el momento y la cadencia, seleccione los medios para excitar a la pareja y consiga llevarla al orgasmo. El varón también suele iniciar la penetración cuando él está listo, al presumir que si la pareja está lubricada, está lista. Por lo general, busca y encuentra el vestibulo de la vagina e introduce el pene; no obstante, la mujer hubiera podido llevar a cabo la inserción con más facilidad, sin necesidad de buscar y encontrar. El selecciona la posición del coito, casi siempre sin consultar a su compañera y ella también le deja la decisión; en general, ella trata de cooperar, le guste o no, lo cual difícilmente propicia la flexibilidad y la mutua comunión en la experiencia amorosa. Por ende, es común encontrar que tanto las mujeres como los hombres tengan ideas erróneas

acerca de lo que puede excitar a su pareja (Masters & Johnson, 1983; Masters, Johnson & Kolodny, 1987; Herer, 1988).

Sin embargo, la problemática no queda ahí, sino que el malestar afectará otras áreas de su vida y muy comúnmente en todas y cada una de ellas. Por ejemplo, esta situación repercutirá inevitablemente en la interacción mutua, de manera que tanto las ideas erróneas de la mujer como del hombre sobre la sexualidad en general ocasionarán conflictos más graves. Estas experiencias marcarán la forma de concebir la sexualidad, remarcando toda la problemática al transferir e inculcarles a los hijos tales conceptos, tanto consciente como inconscientemente, tanto directa como indirectamente. De tal forma que las ideas equivocadas, distorsionadas y lastimeras sobre la sexualidad se agudizarán, producto de la falta de educación veraz; es decir, la forma estereotipada, discriminativa, mutiladora y represiva en que se le domestica a cada sexo y en la manera en que se les incita a expresarla y a recibirla.

Al respecto, la satisfacción de pareja se da diferencialmente en mujeres y hombres a causa de los factores socioculturales (Fowers, 1991; Shachar, 1991; Siavelis & Lamke, 1992). Apareciendo los problemas básicamente en tres áreas de la relación {resolución de conflictos, sexo y actividades de ocio} (Fowers, 1991). Las mujeres son perjudicadas por las actitudes y expectativas de los hombres; mientras que los hombres son afectados por las propias posturas (Shachar, 1991). Estos resultados diferenciados podrían ser reflejo de las normas sociales, en las cuales mujeres y hombres son percibidos en términos no igualitarios (Peres & Katz; Izraeli & Tabor, en Shachar, 1991). De manera que, las diferencias de género podría proveer una explicación parcial de la forma diferente en que las relaciones de pareja parecen afectar la salud mental y el bienestar de mujeres y hombres (Fowers, 1991).

Así, mujeres y hombres al llegar al matrimonio llevan consigo un papel delimitado acerca de las funciones que cada uno desempeñará, siendo constante de generación en generación, pues como estos roles están tan arraigados no permiten que se planteen nuevas perspectivas en la pareja, y de ahí que cada quién se ajuste a su papel sin posibilidad de cambio. De esta forma, se puede decir que aceptar un papel, es asumirlo desde los comportamientos genéricos; ésto es, la subjetividad es una forma de comportamiento individual, particular que nos permite adaptarnos a las normas de la sociedad (González & Tovar, 1994).

Por ello, es necesario reconocer lo contrastante y engañoso de la situación, pues en la Cultura de Género, el desarrollo de una sexualidad humana integral es obstaculizado, pese a su

inminente presencia. En consecuencia, su manifestación es condicionada y en ocasiones encubierta, un tema censurado que cuando se “arriesgan” a tratarlo, se refieren a él como algo lejano e impersonal.

2.2.2 HOMOSEXUALIDAD

Sin lugar a dudas es la orientación sexual que más se ha estudiado científicamente, sin embargo, aún en la actualidad, la sociedad está plagada de creencias erróneas, mitos y prejuicios que perjudican en gran medida a todas las personas que viven con esta variante sexual, restringiendo su manifestación plena, al respecto.

2.2.2.1 DEFINICIÓN

La *homosexualidad* es explicada por los diversos autores, como la atracción o preferencia sexual que se orienta hacia personas del mismo sexo (Farré; Martí, 1983; Masters, Johnson & Kolodny, 1987). Por su parte, Fernando Barragán (1991) agrega que, también es una relación comunicativa, afectiva, amorosa, sexual y una potencialidad del ser humano. Mientras que, Álvarez-Gayou & Mazín (1983) indican que, es la atracción y estimulación sexual efectiva en busca de satisfactores orgásmicos entre individuos del mismo sexo anatomofisiológico, siendo una posibilidad más de expresión sexual. Subrayando otros que, la homosexualidad es una variación o preferencia sexual dentro de la gama normal del funcionamiento psicológico humano (Bell, 1981; Gómez-Beneyto, 1983; Federación Nacional por la Igualdad Sexual [RFSL], 1997).

En concreto, en la presente tesis se alude que *la homosexualidad es la atracción u orientación sexual, amorosa y afectiva por personas de igual sexo al de una/o misma/o.*

La raíz etimológica de la palabra homosexual es el término griego homo, que significa "mismo" o "igual". No se deriva de la palabra latina homo, que significa hombre, como suele suponerse. De hecho el término homosexual no tiene género, pues se puede aplicar por igual a mujeres y hombres que toman como amantes a sujetos del mismo sexo. No obstante, para las homosexuales existen dos términos especiales, a saber, *Lesbianismo o Safismo*. También se deriva del griego; Safo, poetisa griega que vivió alrededor del año 600 a.C. escribió poesía expresiva y apasionada para las mujeres. Safo vivía en la isla de Lesbos, de donde se deriva el término *lesbiana* (Karlen, en Masters & otros, 1987; Gotwald & Golden, 1993).

Farré; Martí (1983) y Gotwald & Golden (1993) exponen que, en 1974 la homosexualidad fue borrada de las listas oficiales de enfermedades mentales por 2 prestigiosos organismos de E. U. A., como lo son: la APA "American Psychiatric Association" y la American Psychological Association". Asimismo el Diccionario Internacional de Sexología sustituyó el término de "perversión sexual" por el de "*Variante Sexual*". Este gran paso en contra de la marginación homosexual ha podido darse ante la evidencia de los estudios científicos que paulatinamente han ido deshaciendo toda una serie de prejuicios. De hecho, la APA en lugar de mencionar a la homosexualidad en su manual, creó una categoría de "trastorno de la orientación sexual", que se define de la forma siguiente:

Esta categoría es para sujetos cuyos intereses sexuales se dirigen sobre todo a personas del mismo sexo, y que sufren inquietud por su orientación sexual, se encuentran en conflicto con esta orientación o desean cambiarla. Esta categoría diagnóstica se diferencia de la homosexualidad, que en sí misma no necesariamente constituye un trastorno psiquiátrico. Por lo tanto, no se incluyen en la nomenclatura de los trastornos mentales {DSM III}.

Así pues, la forma en que el sujeto siente, piensa, dice y actúa su orientación es lo que puede causar dificultades emocionales y mentales. No obstante, las presiones exteriores pueden causar tal angustia que pueden ocurrir trastornos mentales graves. Retomando todo lo anterior, se argumenta que, la persona homosexual; sea mujer u hombre, no manifiesta realmente un conflicto con su *Orientación Sexual*, sino con toda una *Cultura de Género* que se volca contra ella y que busca mantenerla bajo un control permanente.

Ahora bien, la mayoría de los trabajos sobre homosexualidad van dirigidos, preferentemente, a la de los hombres y cuando se refieren al lesbianismo lo hacen mediante

inferencias de la conducta masculina misma, independientemente de que existen diferencias reales, psicológicas y sociales, además de biológicas, entre las formas de responder sexualmente como mujer o como hombre (Álvarez-Gayou & Mazín, 1983). Por ende, se considera que hablar de lesbianismo implica hablar de doble marginación: si la mujer como mujer sufre opresión a todos los niveles sociales y anulación de su propia identidad, como lesbiana es víctima de una opresión mucho más violenta. Viven vidas invisibles, silenciadas, secretas e ignoradas, porque a la mujer se le ha negado una sexualidad propia y la libre disposición de su cuerpo. Así, mientras los hombres tengan derechos sobre las mujeres que ellas mismas no tienen, es lógico suponer que la homosexualidad de la mujer sufre una supresión mayor que la de hombres. De hecho, la mujer es más invisible que el hombre al margen de si es homo o heterosexual (Colectivo de lesbianas, 1983 a; Rubin, 1986; Federación Nacional por la Igualdad Sexual [RFSL], 1997; Sevilla, 1997).

2.2.2.2 REPRESIÓN SOCIAL

En la medida en que el movimiento de liberación homosexual ha sido también un movimiento político que cuestiona viejos prejuicios y estereotipos, ha sido también combatido políticamente por grupos conservadores y de extrema derecha. Los activistas y militantes de los movimientos homosexuales así como de lesbianas, han tenido que enfrentarse constantemente a presiones y agresiones por parte de grupos civiles y políticos, la prensa y los medios de difusión, las iglesias, así como por el sistema jurídico y legal (Alpuche, 1990). Al respecto, solo hay que mencionar que, los educadores moralistas del Opus Dei {organismo que tiene vínculos con la sociedad sacerdotal y es dueño de numerosas Universidades, Escuelas y Clubes de todo tipo, además de tener nexos con Provida}, la Unión Nacional de Padres de Familia {UNPF -organización que colabora con Provida y Ancifem³⁶, teniendo entre sus actividades campañas contra Conasida, la educación sexual, la homosexualidad, la masturbación y el uso del condón}, entre otros, enseñan que la homosexualidad «es una perversión de origen mental y espiritual de la sexualidad» y afirman que «el homosexual es una persona que vive amargamente y en el fondo de su alma es un triste añorante de la normalidad que él mismo se negó y por ello, su existencia está plagada de frustración, dolor y fracaso». Pero que en medio de tanta «depravación», hay una buena

³⁶ Asociación Nacional Cívica Femenina

noticia: la homosexualidad se puede curar. Lo cual, «requiere de arduos esfuerzos y de una voluntad a toda prueba por parte del paciente»³⁷. Al respecto, el Nuevo Catecismo señala: «Las personas homosexuales están llamadas a la castidad, mediante virtudes de dominio de sí mismo que eduquen la libertad interior, y a veces mediante el apoyo de una amistad desinteresada, de la oración y la gracia sacramental, pueden y deben acercarse gradual y resueltamente a la perfección cristiana». Además, «si se requiere ayuda espiritual o psicológica» señala Gerardo Canseco, de la UNPF, hay que «asegurarse de la capacidad moral y ética de aquel a quien se pretende consultar... No vaya a salir un remedio que agrave la enfermedad»³⁸. Esto es, ¿qué tal si el guía espiritual también es homosexual?, pues en los círculos conservadores, al igual que en la iglesia, hay muchos homosexuales que no se atreven a expresar francamente sus orientaciones sexuales y a exigir respeto hacia ellas (González, E., 1994).

La iglesia católica —como ya se había señalado en el capítulo anterior— ha condenado a la homosexualidad como una práctica “no natural”. Por ello, es necesario resaltar que el exterminio de los homosexuales fue perpetrado siempre por las autoridades civiles al lado de las religiosas. Por ejemplo, en la cultura occidental de origen judeocristiano, la iglesia ha intentado suprimir todo tipo de expresión sexual que no tenga fines reproductivos, al considerarla pecaminosa y merecedora de castigo, los legisladores en algunos países las han juzgado como delitos perseguibles; éste no es el caso de México, pero los cuerpos policíacos y algunos grupos sociales “moralistas” {como los ya señalados} las reprimen y persiguen con propósito de extorsión, y algunos “profesionales” de la salud, las han “etiquetado” como enfermedades mentales, intentando controlarlas o curarlas. En realidad, ninguna de estas acciones ha disminuido su prevalencia, pero sí infundido sentimientos de culpa, inadecuación y estigmatización en las personas que muestran orientación homo o bisexual (Álvarez-Gayou, Sánchez & Delfin, 1986; Alpuche, 1990).

En todos estos casos, se percibe un miedo enorme del ser humano, un temor a ser clasificado y catalogado fuera de lo “normal”, de lo “natural”. Miedo a ser rechazado y no admitido por los amigos, familiares y de la sociedad en general. Angustia por transgredir sus normas, costumbres y leyes. Pánico a ser “un enfermo”, “algo raro”, “no racional”. Temor a ser relegado, aislado y repudiado por la gente y sobre todo por aquellos a los que se ama y

³⁷ (Jesús Kramsky *La maravilla de tu sexo. Pervertiendo el sexo*, cuaderno para tercero de secundaria, Forja Editores, México, 1993).

³⁸ (Gerardo Canseco, *Formación de la sexualidad, El reto de los padres de hoy*, Unión Nacional de Padres de Familia, México, 1989).

admira. Un miedo permanente que embarga todo el ser, que cuestiona, que confunde... que aterra. Incertidumbre porque quizá lo más personal, la propia intimidad sea deshonesto, criminal y necesite del castigo...

Es importante mencionar que conforme a algunas investigaciones, las personas con actitudes no tradicionales al género, aceptan más a los individuos que se desvían de las normas sociales y que tienen poco poder y privilegios; siendo más probable que defiendan las actitudes positivas hacia los homosexuales que aquellos con actitudes de género, quienes defienden las actitudes negativas hacia homosexuales porque son componentes integrales del rol de género (Herek; Mishkind & cols., en Kerns & Fine, 1994). Sin embargo, es posible efectuar cambios positivos en dichas actitudes. Herek (en Kerns & Fine, 1994) recomienda que en las escuelas y colegios se enseñe a respetar la diversidad y ser sensibles a la cuestión de la apariencia de los homosexuales y las lesbianas, y oponerse al antihomosexualismo y victimización. En suma, se sugiere que puede haber cambios positivos en las actitudes hacia hombres homosexuales con una educación que no se base en el género.

2.2.2.3 RECONOCIMIENTO DE LA ORIENTACIÓN SEXUAL HACIA PERSONAS DEL MISMO SEXO

Resulta primordial distinguir que la lesbiana y el homosexual “auténticos” —es decir, que tienen claramente definido, distinguido y asumido su sexo y su género, además de ser explícita su orientación sexual hacia personas del mismo sexo—, tienen clara su identidad de género³⁹. Una lesbiana, no cree que es un hombre que busca a una mujer, subraya Ferro (1991). Es una mujer que siente una inclinación afectiva, amorosa y sexual hacia alguien de su mismo sexo. Llegará el momento de concientizar, hacia dónde se orienta su deseo y de acuerdo a esto, se va a situar en la homosexualidad, en la heterosexualidad o en la bisexualidad, pero con su propia identidad de género {con tendencias hacia la femineidad, hacia la masculinidad o con cierto equilibrio entre ambas}. Así, el hombre homosexual sabe que es un hombre con determinada identidad de género que desea como pareja {amorosa, afectiva y sexual} a las personas de su mismo sexo.

³⁹ Es necesario hacer aquí la distinción entre los que llamamos homosexuales auténticos de aquellos “homosexuales” que manifiestan transgiversadamente su sexualidad por medio de manierismos confusos ante los demás y ante sí mismos

Contrariamente a los estereotipos y a los mitos, especifica la Federación Nacional por la Igualdad Sexual [FNISL] (1997); la vida de las lesbianas y de los homosexuales tiene a grandes rasgos las mismas características que la de los heterosexuales. La vida cotidiana es la misma al margen de la orientación sexual. No obstante, rara vez se retrata la vida cotidiana de los homosexuales, esa vida que implica trabajo, hacer las compras y recoger a los niños en la guardería, aquella vida que es la misma independiente de si se es homo o heterosexual. De hecho, la mayoría nunca reflexiona sobre la posibilidad de que aquél con el que uno se topa pueda ser homosexual, lo cual en realidad significa que uno presupone que todos son heterosexuales. Además se tiene una imagen muy clara del aspecto de los homosexuales: "Todos los maricas son afeminados y todas las lesbianas son marimachas". Pero la realidad no es esa, ya que la homosexualidad no se ve por fuera. Los hombres homosexuales y las lesbianas tienen el mismo aspecto y la misma conducta que el resto de la gente. Tal vez sean homosexuales el cartero, la cajera del "supermercado", el médico de tu hija/o, el político del municipio o algún artista favorito. Además, se tiende a plantear la propia identidad u orientación sexual como propiedades inalterables, lo cual no necesariamente es así.

Asimismo, *no existe un "patrón de homosexualidad"* que se presente entre las personas que desean mantener esta Orientación Sexual. Es un asunto que no debe sorprender, puesto que hay homosexuales que lo son de por vida y otros que sólo lo son exclusivamente, durante unos años. También existen muchos "clandestinos" que tratan de pasar como individuos heterosexuales en la vida de todos los días (entre ellos muchos que están en pareja con una mujer), y otros que han pregonado sin rodeos su condición de homosexual. Hay individuos que son activistas y los hay que albergan ideas conservadoras o conformistas; otros, por último, mantienen uniones afectivas con una pareja a lo largo de toda su vida, en tanto que unos más prefieren mantener la independencia y adoptan una actitud más proclive a la sexualidad accidental. Algunas mujeres y hombres homosexuales no tienen la menor dificultad en este sentido, pero son muchos más los que luchan con la idea y soportan la incertidumbre de las consecuencias de ser homosexual en una sociedad heterosexual, existiendo entre ellos tanta diversidad como la que puede darse entre los heterosexuales (Masters, Johnson & Kolodny, 1987).

Si bien hay mujeres homosexuales que deciden vivir su diferencia asumiendo los problemas que una sociedad represiva les plantea, otras la padecen como una fatalidad sexual y viven en perpetua incomodidad. Y otras, por fin, rechazan su homosexualidad hasta el punto de

privarse de toda vida sexual y afectiva o intentan integrarse con desprecio de sí mismas, a la «normalidad». En estos testimonios, como en todos los testimonios de las mujeres heterosexuales, se vuelve a encontrar la oscilación entre la culpabilidad y el deseo de existir plenamente (Horer, 1981).

Así para algunas personas, el temor, la vergüenza o las posibles consecuencias de que se les conozca como homosexuales puede provocar que mantengan completamente “en secreto” su actividad sexual, ello implica que se mantengan sexualmente inactivos. Otros por su parte, abandonan momentáneamente su “secreto” para tener sexo con otros en circunstancias impersonales. El sexo casual o impersonal no es siempre motivado por el miedo o la vergüenza, en algunos casos se puede preferir porque no involucra a ninguna de las partes. De tal modo que, la mayoría oscilan entre el ocultamiento y la revelación. La mayoría pasa por una angustiada etapa de autorrechazo, sentimientos de culpa y ocultación, y aún en el caso de llegar a explicitar socialmente su homosexualidad, suelen hacerlo sólo al amparo de la “tolerancia” de ciertos ambientes [es típico el caso de los modistos o las estéticas], y adaptándose a un estereotipo impuesto desde fuera más que expresando su auténtica personalidad (Bell, 1981; Frabetti, 1983; Álvarez-Gayou, Sánchez & Delfin, 1986; Masters & otros, 1987; Alpuche, 1990).

No obstante, la “manifestación” de los homosexuales tal vez sea un acto satisfactorio en lo emocional, a pesar de las posibles repercusiones sociales. Los homosexuales a menudo informan que experimentan una gran sensación de alegría y alivio cuando reconocen en forma pública que son homosexuales. Esta alegría y alivio, esta sensación de “plenitud”, más a menudo se generaliza hacia otros campos de la vida del sujeto, por lo que es una persona más productiva y feliz. Esta fase de transición, “manifestada”, a menudo puede facilitarla un terapeuta competente o un grupo de autoayuda. La reacción a la homosexualidad recién anunciada del sujeto tal vez no sea negativa como se imagina; de hecho, las personas significativas en el medio del homosexual tal vez le brinden bastante ayuda (Weinberg & Williams, en Gotwald & Golden, 1993). Así, el primer encuentro con otros homosexuales a menudo resulta abrumador, ya que implica entrar en contacto con otras personas; que sienten lo mismo que una/o, que han vivido las mismas experiencias, otra/os en los que uno puede reconocerse a sí misma/o y que entienden de lo que una/o habla, ya no estando en soledad (Federación Nacional por la Igualdad Sexual [RFSL], 1997).

Por otra parte, el atribuirles a los homo y bisexuales un comportamiento exclusivamente erótico y negarles la capacidad de amar, parece ser un claro intento de degradarlos como personas. Sin embargo, el homosexual percibe en alguna forma, la injusticia de su condición devaluada y se revela contra esa situación: hay en él inconformidad, amargura, rencor, a veces odio, y no sin razón. Pero estos sentimientos negativos, son las puertas por las que entra en la depresión o en las falsas compensaciones, como son: el alcohol, las drogas, el dedicarse a una vida promiscua o entregarse a la prostitución. Siendo los frutos de la autodevaluación, de la pérdida de su propia dignidad por la influencia injusta y nefasta de la marginación social, la opresión por las concepciones de los papeles femenino y masculino; inducida en el seno mismo de la familia y reforzada por la escuela, la cultura oficial, las "buenas costumbres" y, eventualmente, la religión y la condena legal, por ello, no hay que extrañarse de que la autorrepresión del homosexual degenera a menudo en neurosis, odio a sí mismo, depresión o suicidio (Frabetti, 1983; Zimbrón en Baez, 1991).

Al margen de cual sea el sexo por el cual una persona sienta inclinación, existe en los humanos una capacidad tanto sexual como de amar. En este sentido, al decir amar no se alude solamente a la disposición sexual y al deseo, sino también a las ansias de cercanía, ternura y comunidad. Concluyendo, ni la homo ni la heterosexualidad son más complejas (Federación Nacional por la Igualdad Sexual [RFSL], 1997).

...Así pues, es imprescindible cuestionarse ante todo como seres humanos, ¿a quién/es concierne la sexualidad personal ?...

2.2.2.4 TÉCNICAS DE ESTIMULACIÓN SEXUAL

P

Por otra parte, puesto que no hay técnicas de estimulación homosexual aprobadas por la sociedad, existen pocas restricciones que de forma automática limiten los hábitos de la pareja homosexual. Por regla general, las técnicas sexuales de las mujeres y los hombres homosexuales se asemeja a las de los heterosexuales (Masters, Johnson & Kolodny, 1987; Bell & Weinberg, en Gotwald & Golden, 1993).

Sin embargo, las técnicas de contacto sexual que comúnmente practican las lesbianas, abarcan el frotamiento corporal, la práctica activa o pasiva de la masturbación y el cunnilingus. Mientras que las técnicas de contacto sexual que los hombres homosexuales incluyen con mayor frecuencia son la masturbación, felación, cópula anal y frotamiento del cuerpo contra el cuerpo de la pareja. En ocasiones el pene de un miembro de la pareja se encaja entre los muslos del otro miembro para imitar la relación heterosexual, lo que denominan cópula interfemoral (Gotwald & Golden, 1993; Federación Nacional por la Igualdad Sexual [RFSL], 1997).

Cabe subrayar una diferencia entre los sexos en relaciones homosexuales, la cual se manifiesta en la rapidez de la excitación en un contacto sexual hombre-hombre, puesto que contiene intereses visuales y focales aprendidos por ambos miembros, mientras que la relación lésbica, en la que difícilmente se da la promiscuidad, establece intereses panorámicos y una mayor preparación precontacto, es decir que, las lesbianas dedican un lapso mucho mayor a besarse y acariciarse en forma mutua que las parejas heterosexuales, pues tanto en uno como en otro sexo fue lo que se le inculcó (Álvarez-Gayou & Mazin, 1983; Hammond, 1991; Gotwald & Golden, 1993).

2.2.2.5 INFLUENCIA DE LOS ROLES DE GÉNERO EN SU SEXUALIDAD

La evocación de las diferencias de socialización que como norma afectan a las mujeres y hombres de la sociedad occidental, nos facilita una nueva perspectiva. De esta manera, la socialización tiende a orientar a los hombres {homo o heterosexuales} hacia la variedad en las relaciones sexuales, en tanto que a las mujeres de una u otra condición se les orienta hacia la monogamia. Como resultado, muchos hombres jóvenes prefieren tener el mayor número posible de compañeros {as} sexuales, mientras que un alto porcentaje de lesbianas prefieren la intimidad que normalmente sólo puede hallarse en una relación de pareja. Cuando los varones heterosexuales forman uniones con una mujer, la mujer los socializa hacia la monogamia, pero en el caso de las relaciones homosexuales entre varones es menos probable. Poniendo entonces en práctica, sus impulsos homosexuales más que las mujeres. La razón, es que los hombres están condicionados para tomar la iniciativa y se comportan de la misma manera en las relaciones homosexuales. Por el contrario, las mujeres

están condicionadas a esperar una invitación y continúan esperando, en ocasiones incluso cuando se sienten atraídas sexualmente por otra mujer. En el caso de las lesbianas, otras problemáticas que aparece son el rechazo afectivo, los celos, los problemas derivados de la marginación social, o en la reproducción de roles del vínculo afectivo. Reflexionando al respecto, se concluye que estas desavenencias entre las parejas surgen porque *se educa a ambos sexos para que acepten un rol complementario en la relación de poder*; lo contrario es punible de alguna manera. Es por ello que, el objetivo al que pueden tender tanto lesbianas como homosexuales, es a una relación amorosa, estable y duradera. Sin embargo, el principal problema con el que se enfrentan es la dificultad para encontrar una pareja, asimismo la disposición para aceptar las relaciones abiertamente existe más en los hombres que en las mujeres. Acentuando que, todos estos resultados *coinciden* con los que se obtendrían en cualquier estudio de *comportamiento heterosexual*. Consecuentemente, los homosexuales que aceptan su situación sin sentir culpa y funcionan bien en el área social y sexual probablemente no tendrán mayores problemas que las mujeres y los hombres heterosexuales. En otras palabras, la vida cotidiana es la misma al margen de la inclinación sexual (Álvarez-Gayou, Sánchez & Delfin, 1986; Masters, Johnson & Kolodny, 1987; Sanz, 1990; Hammond, 1991; Gotwald & Golden, 1993; Federación Nacional por la Igualdad Sexual [RFSL], 1997).

Además, su vínculo sexual no difiere en intensidad, convencimiento y sinceridad en relación al vínculo entre heterosexuales. En el comportamiento homosexual puede haber satisfacción emocional y experiencias amorosas de las personas, al igual que pasa en las relaciones heterosexuales, "esta donación mutua de amor puede ser motivo de desarrollo personal y de tranquilidad de espíritu", "una relación relativamente estable con un amante es un acontecimiento muy importante en la vida de una mujer o un hombre homosexual". Así, la creencia común de que los homosexuales están poco adaptados carece de fundamento. En realidad, si estas personas suelen tener un buen concepto de sí mismas; son muy estables (Masters & otros, 1987; Alpuche, 1990; Hammond, 1991; Gotwald & Golden, 1993).

Se percibe claramente la influencia de la *Cultura de Género* ya que mujeres y hombres con independencia de su orientación sexual se guían por los patrones de género establecidos, por ejemplo; los estudios muestran que los hombres desean variedad, no se comprometen plenamente y se siguen sintiendo atraídos por la juventud, mientras que las lesbianas buscan la estabilidad, la intimidad y la enseñanza que les puede dar una personas de mayor edad, lo cual

ha sido inculcado desde su más temprana infancia en ambos sexos. De tal forma que, en mayor o menor medida también los homosexuales continúan manifestando los *roles de género*.

Otra creencia generalizada es que en parejas o encuentros homosexuales se da la conducta pasiva o activa, "femenina o masculina". Sin embargo, estos papeles nunca se establecen de manera generalizada en las parejas de las lesbianas ni de los homosexuales. Lo cual apunta que, si hay un miembro de la pareja con papel masculino o agresivo, no necesariamente se comporta de esta manera en el juego sexual. Pareciendo existir una correlación directa entre el establecimiento de estos papeles, la escolaridad y nivel socioeconómico menor. Asimismo, en la *Cultura de Género* se cree que ser activo es actuar de manera dominante. Por ende, toda la cuestión se reduce a obtener "virilmente" placer o a darlo "servilmente". En este sentido, el rechazo de la homosexualidad pasiva no obedece a la homosexualidad propiamente dicha, sino a su carácter pasivo, que pone de manifiesto una tacha moral o más bien, política, que era sumamente grave: la debilidad de carácter (Álvarez-Gayou & otros, 1986; Veyne, 1987; Gebhyard, 1987; Gotwald & Golden, 1993). Se identifica tajantemente en estas situaciones el valor de superioridad que se le ha dado a todo lo que sea concerniente al hombre, desprestigiando y colocando en un nivel de inferioridad a todo lo que sea considerado propio de la mujer o la involucre; ofreciendo una imagen de la *Cultura de Género* que subyace en la designación de roles de género específicos para cada sexo.

Para concluir este apartado se menciona que, Berger {a pesar de todo} ha encontrado algunas diferencias que favorecen a los homosexuales. Por ejemplo, algunos hombres suelen gozar de mayor seguridad económica. Quizá ello sea consecuencia de la necesidad de independizarse antes y de la conciencia de que no contarán con el apoyo de los hijos u otros familiares, por lo general renuentes a ayudarlos. Puesto que en los homosexuales la crisis de la independencia sobreviene muy temprano, algunos suelen enfrentar la vejez con más confianza en sí mismos y menor desvalimiento que ciertos heterosexuales (en Hammond, 1991). Por lo que también es importante, el aprender de ellos el desarrollo de algunas de las potencialidades, habilidades y hábitos que puedan servir para construir una forma de vida más consciente y satisfactoria.

2.2.3 BISEXUALIDAD

Otra variante u orientación sexual común entre las personas es la bisexualidad, la cual no ha sido como la homosexualidad, un tema tan recurrido dentro de los estudios científicos. Razón por la cual, en una investigación sobre la sexualidad de mujeres y hombres como la presente, no se le quiso relegar, aunado a que se considera que podría ser común entre las personas, si se toma en cuenta a las lesbianas y los homosexuales que por diversas causas entablan relaciones sexo-genitales con personas del otro sexo.

Berer (1997) menciona que en América Latina, la bisexualidad continúa acarreado un gran estigma; sin embargo, el creciente movimiento de homosexuales y los estudios sobre la sexualidad del hombre están sacando el tema a la luz.

2.2.3.1 DEFINICIÓN

La *bisexualidad* es la capacidad de ser atraído sexualmente por personas de ambos sexos (Masters, Johnson & Kolodny, 1987; Kaplan, 1988; Gotwald & Golden, 1993; González, Muñoz & Flores, 1997). Barragán (1991), añade que también es una relación comunicativa, afectiva, amorosa o sexual con personas del mismo o diferente sexo, ya que potencialmente, se está capacitado para ello.

En concreto, en este trabajo, se considerará que *la bisexualidad es la atracción u orientación sexual, afectiva y amorosa tanto hacia las mujeres como hacia los hombres.*

Cabe mencionar que una limitante en la presente investigación, fue la escasa información que existe en cuanto a la bisexualidad y a todo lo que implica su forma de vida para quienes tienen cierta disposición a esa variante sexual. Sin embargo; no se dejará de considerar pues resulta aún mayor el interés de analizar y difundir {en la medida de lo posible} lo que se conoce al respecto y apreciarla como lo que *es*: una parte integrante de la sexualidad del ser humano.

2.2.3.2 RECONOCIMIENTO DE LA ORIENTACIÓN SEXUAL HACIA PERSONAS DE AMBOS SEXOS

A

hora bien, los individuos que se involucran en la actividad bisexual según Masters, Johnson & Kolodny (1987), lo hacen por motivos distintos. Para muchos es una forma de experimentación que atañe sabor a su vida sexual. Para otros constituye una elección deliberada que les permite participar en lo que más les apetece en un momento dado. Algunas mujeres y hombres parecen alternar sus orientaciones de manera un tanto fortuita y accidental, según las posibilidades y las circunstancias, lo que les induce a inclinarse por un sexo o por el otro.

Sin embargo, de acuerdo a los estudios y a lo que en la vida cotidiana se aprecia, en esta orientación sexual tampoco existen moldes o estereotipos de vida que engloben las vivencia de las personas bisexuales, porque al igual que las demás personas con otro tipo de orientaciones, ante todo son seres humanos únicos que sienten, piensan y actúan individualmente.

En cuanto a los estudios, Blumstein & Schwartz (citados en Masters & otros, 1987), consideran que en general hay tres series distintas de circunstancias que parecen fomentar específicamente la inclinación bisexual de un individuo:

- A) Entre las mujeres es común la experimentación sexual en el trato con una amiga íntima, y lo mismo puede ocurrir entre dos hombres o con una mujer homosexual y un hombre, entre los que surge una vinculación accidental pero amigable.
- B) El sexo de grupo, es otra senda que facilita las experiencias bisexuales; si bien los hombres son los que suelen iniciar la actividad del grupo, las mujeres se sienten más cómodas entablando contacto sexual con el mismo sexo.
- C) Por ejemplo, se da el caso de mujeres que han trabajado activamente con mujeres y esto les ha llevado a acercarse más, trasladando después esta intimidad al terreno de lo sexual. En otros casos, la persona bisexual ha mantenido una prolongada unión heterosexual, a la que sigue una relación homosexual también dilatada {o a la inversa}. Después de una secuencia de este tipo, es posible que el sujeto elabore nuevas perspectivas sobre las ideas tradicionales que limitan la elección del objeto sexual.

Por otra parte, los estudios realizados en el terreno de la bisexualidad de la mujer, indican que algunas argumentan tener distintas necesidades emocionales que son satisfechas mejor {o exclusivamente} por las mujeres y otras por los hombres. No obstante, tanto las mujeres que la

sueñan como aquellas que la viven, son en su mayoría, mujeres que han tenido una relación sexual armoniosa y positiva con un hombre o con varios; pero dicen tener ganas de amar a los seres humanos sin excluir a uno u otro sexo (Blumstein & Schwartz, en Masters & otros, 1987; Horer, 1981). Ocasionalmente se ha oído esta misma argumentación en boca de algunos hombres bisexuales, pero lo más frecuente es que el hombre bisexual justifique sus orientaciones en ambos sentidos aduciendo imperativos de variedad y creatividad. Igualmente, algunos bisexuales de ambos sexos manifiestan que su apertura sexual es señal de que no albergan prejuicios en contra de la homosexualidad y de que no son sexistas (Masters & otros, 1987).

Consecuentemente, resulta interesante y a la vez inquietante, el que las/os bisexuales busquen que cada uno de los sexos, les proporcionen satisfactores diferentes {emocionales o en cuanto a técnicas y variedad sexual}, pues al ser diferente el modo de socialización, educación y consecuentemente el modo de percepción de cada sexo, también lo es su manera de expresarse; desarrollándose así, dos tipos diversos de vivir las relaciones de pareja afectivas y/o sexuales, definidas por el sexo de la persona {una para mujeres y otra diferente para hombres}. Así, esta diferente forma de manifestarse y vivir la sexualidad, demuestra nuevamente lo empobrecedor y restrictivo de la *Cultura de Género*, al fragmentar de esta manera las potencialidades *naturales* de los humanos de acuerdo al sexo.

2.2.3.3 INFLUENCIA DE LOS ROLES DE GÉNERO EN LAS TÉCNICAS DE ESTIMULACIÓN SEXUAL

Por otra parte, cuando Masters & Johnson (1981) evaluaron las interacciones sexuales de mujeres bisexuales observaron que durante la fase homosexual, hubo menos restricciones culturales que en la fase heterosexual. Las mujeres bisexuales mostraron más iniciativa en la actuación, más comodidad en el hecho de brindar y recibir placer y más libertad para expresarse en la experiencia orgásmica durante la manipulación de la pareja y el cunnilingus, con las compañeras mujeres. La variación en el estímulo y los cambios de ritmo fueron patrones constantes durante la interacción de las bisexuales con sus compañeras mujeres; existiendo una igualdad en la interacción entre los roles.

Los mismos autores reportan que los hombres bisexuales en su fase homosexual estaban orientados hacia la actuación, mientras que en la fase heterosexual hubo más competencia por llegar a la meta del orgasmo. Esta expresión de influencia cultural se vio no sólo en los sujetos bisexuales sino también en sus compañeros heterosexuales. De las estadísticas surge que cuando los bisexuales están en su fase homosexual, reaccionan a las mismas formas de estimulación sexual y con pautas similares de compromiso subjetivo que los homosexuales, y que en su fase heterosexual sus acciones son paralelas a las de los sujetos heterosexuales.

De tal forma, se percibe cómo el dominio cultural puede pesar, habitar y confundir, incluso sobre aquellas personas que están en desacuerdo con lo establecido por la *Cultura de Género* y que intentan vivir conforme a sus propias convicciones.

Ahora bien, en los varones heterosexuales y en los bisexuales, se apreció una igualdad en los roles durante la manipulación del compañero fellatio/cunilingus con las mujeres, pero cuando la forma de interacción sexual era el coito, las influencias culturales fueron muy poderosas tanto para los varones como para las mujeres. Es decir que, el dominio del hombre se inició de inmediato (Masters & Johnson, 1981).

Englobando, es estos estudios continúa representándose de manera muy intensa el dominio de los hábitos culturales {hombre: activo/dominante, mujer: pasiva/sumisa} que obstaculizan y condicionan hasta la más íntima e intensa de las expresiones. Costumbres que llevan a determinar las propias emociones, sentimientos, sensaciones, fantasías, anhelos, contactos, conductas...

De tal modo... qué queda... el manejo de poder expresado hasta con las personas que posiblemente se amen con gran convicción... el manejo de poder que hace que una/o misma/o limite el propio cuerpo... el manejo de poder que hace que no se permita recibir lo que la otra persona en lo más íntimo de su ser probablemente esté deseando dar... el manejo de poder que no permite ser libres ni siquiera para ser una misma o uno mismo... el manejo de poder...

En síntesis, *no hubo diferencias en los patrones de respuesta fisiológica de las mujeres y de los hombres bisexuales* que respondieron a estímulos de orientación homo y heterosexual. El bisexual piensa, siente y actúa desde puntos de vista homo y heterosexuales y no defiende ni

rechaza ninguna de las dos orientaciones. La función humana la ven como una realidad, un derecho natural, una parte integral importante de la vida, que se dirige y controla por elección. La oportunidad sexual se acepta o se rechaza sobre la base de la necesidad física y el atractivo radica en la personalidad o los atributos físicos del compañero y no en su sexo (Masters & Johnson, 1981).

Gotwald & Golden (1993) estiman importante, el tener presente que las personas bisexuales se han enfrentado a una gran variedad de experiencias y han incrementado su oportunidad de altos niveles de intimidad, por lo menos en lo sexual y probablemente también en lo emocional. En este sentido Horer (1981) comenta que, son muchas las mujeres que hablan de la bisexualidad; como fantasía o como realidad. No hablan de ella como complemento de su sexualidad, sino como una sexualidad doble. Más completa. Más total.

Posiblemente, ciertas mujeres y hombres bisexuales pueden haber aventajado en algunos aspectos a las mujeres y hombres hetero y homosexuales, sin embargo, no se puede afirmar que todos los bisexuales vivan su orientación de una forma positiva. De hecho, si las mujeres y los hombres —con independencia de su orientación sexual—, no han recibido en su vida una completa educación sexual y una enseñanza de amor hacia sí mismos, hacia los demás y hacia la naturaleza en sí, no podrán desprenderse de los prejuicios que albergan en la *Cultura de Género que mutila al Ser que por Naturaleza se es*.

En resumen, al considerar a la homo y bisexualidad dentro de la presente investigación, se ha querido dar testimonio de una sexualidad manipulada, obstruida, censurada y ofendida, a fin de que deje de considerarse que solo existe en exclusividad un solo tipo de pareja y una sola forma de expresión sexual, afectiva y amorosa. En otras palabras, se considera primordial que la hetero, la homo y la bisexualidad tengan un lugar propio y real no sólo en los estudios sobre la sexualidad de mujeres y de hombres, sino en la sociedad en su totalidad.

De tal forma, se afirma que, hacer lo mismo que la mayoría hace {o dice hacer} provoca a las personas una sensación de normalidad, ser iguales a los demás puede tranquilizar a ciertas personas. Pero, ¿pertenecer a una minoría, convierte a las personas en anormales?, estadísticamente sí, ¿pero, moralmente?, ¿hay alguna razón de peso para sentirse mal por disfrutar de actividades que son poco frecuentes?. No. Que algo sea muy común no significa que sea bueno o sano. Asimismo, no hacen falta muchas palabras para cuestionar las ideas represivas y conservadoras acerca de la sexualidad y de la familia, es preciso solamente

conocerlas y juzgarlas con honestidad, con claridad y sentido común, preguntándose ¿qué daño se causa una/o misma/o, o se le causa a otras personas al ejercer las propias fantasías e inclinaciones sexuales?, ¿a quién perjudican las lesbianas, los homosexuales o los bisexuales?. Las decisiones sobre la propia vida sexual no deben descansar en lo que otras personas hacen {o dicen que hacen} sino en una *Reflexión personal apoyada en conocimientos y orientada* {inevitablemente} *por los propios valores morales*, que no serán los mismos que de las otras personas (Chávez, 1993; González. E., 1994).

Actualmente, muchas/os profesionales de la salud comprometidas/os consigo mismas/os, con los demás y con su quehacer, consideran que su labor ante el paciente en esta situación, es la de atender a la depresión, angustia y a todo tipo de problemática causada por la experiencia de la no aceptación; por parte de la familia, de la escuela, del trabajo, de la sociedad y de sí misma/o. De igual forma, con una educación sexual amplia, desprejuiciada, objetiva, respetuosa y comprometida se pretende que cada individuo conozca tanto su desarrollo físico como psicológico, sea responsable de su conducta sexual y sobre todo, elija libremente su expresión sexual sin tener conflictos con otros individuos.

De tal manera, al margen de los principios morales que cada quien tenga, Chávez (1993) sugiere que convendría hacer la siguiente reflexión en vez de buscar "la normalidad" y se analice que tan aceptable es la propia conducta:

- ? ¿Lo que haces, deseas o fantaséas, produce algún daño real {psicológico, físico o emocional} en una/o misma/o o en la pareja?.
- ? ¿Te sientes bien?, ¿lo que haces te fomenta autoestima, te produce sentimientos positivos; o te hace sentir mal, te devalúa y te deja sensaciones incómodas {aquí conviene insistir en un punto: te sientes mal o te hacen sentir mal?}.
- ? Con otras personas, ¿hay acuerdo, sinceridad, apertura, libertad, son responsables de lo que hacen y saben evitar consecuencias no deseadas o realizan la actividad sexual forzadamente, con engaños, de manera irresponsable y abusiva?.
- ? ¿La relación, te permite crecer, existir, desarrollarte, es un apoyo o es una carga, un impedimento para relacionarte socialmente, trabajar, estudiar, por mencionar algunas?.

Finalmente, resulta importante hacer hincapié en que puede haber tantas alternativas de vida como seres humanos existentes en la *naturaleza*. Así, con respeto hacia los demás, cada persona puede proceder como le nazca, sienta y desee; siendo deseable que cada una o uno se atreva a inventar su vida y sus relaciones. Ciertamente, el responsabilizarse y llevarlo a cabo puede ser algo difícil, pues el miedo a atreverse a ser una/o misma/o suele llevar a adoptar planteamientos hechos y formas culturales establecidas, aunque no satisfagan. Es decir, que no se puede negar que los mitos, tradiciones y normas han estado arraigados y que muchas veces se adoptan ciegamente, sin cuestionar el grado en el que se está de acuerdo con ellas o de la conveniencia de las mismas. ¿Por qué no empezar a asumir esa responsabilidad de la que depende nada más y nada menos que *La propia Vida* ?...

Conclusiones

- 1) Se considera a la Pareja como la unión entre dos personas, mutuamente elegidas para relacionarse afectiva, amorosa y/o sexualmente; en otras palabras, se alude a las parejas de heterosexuales, lesbianas, homosexuales y bisexuales. Tomando en cuenta no sólo sus aspectos psicológicos sino también los biológicos, culturales, sociales, familiares, religiosos, económicos y simbólicos. Además, cuando se habla de uniones, salvo que se aclare alguna en especial, se referirá tanto a los matrimonios legales como a las uniones libres, noviazgos o simplemente a personas que mantienen relaciones sexo-genitales, excluyendo las realizadas con sexo-servidoras [es].
- 2) En las relaciones de pareja se ponen de manifiesto los rasgos y las características esenciales del ser humano, tanto los positivos como los negativos: al igual que la expresión de los sentimientos y actos más puros y/o los más perjudiciales.
- 3) Las ciencias de la salud han demostrado que no existe ninguna forma establecida específicamente por la naturaleza para satisfacer sexualmente a las personas según su sexo, estableciéndose que la satisfacción del deseo sexual puede realizarse de muy diversas maneras, de acuerdo a cada persona, situación, lugar o estado anímico.
- 4) La Orientación o Variante Sexual es el deseo de afecto, amor, ternura, cercanía, agrado y atracción sexual por una persona con determinado sexo.
- 5) La heterosexualidad es la atracción u orientación sexual, amorosa y afectiva por personas de sexo diferente al de una/o misma/o.
- 6) Algunos profesionistas de la salud y de las ciencias sociales; en su mayoría hombres, se muestran solidarios con las personas de su mismo sexo y manifiestan numerosos prejuicios por estar inmersos en este círculo

vicioso que en este sentido es la *Cultura de Género*, teniendo pues, unos conocimientos muy superficiales sobre la sexualidad de las mujeres, pues parte de esta información se han supuesto a partir de la sexualidad de los hombres.

- 7) La homosexualidad por su parte, es la atracción u orientación sexual, amorosa y afectiva por personas de igual sexo al de una/o misma/o.
- 8) Al estar todos inmersos, influenciados y enajenados en una estructura social basada en las jerarquizaciones y el manejo del poder, tanto mujeres como hombres están condicionados o habituados a interactuar basados en este tipo de manipulaciones, por lo que tanto entre mujeres como entre hombres se da este patrón de comportamiento y lucha por ser el que controle y maneje la relación. En este sentido, la igualdad y el respeto en las relaciones surgirá de personas que asuman la responsabilidad de su conocimiento y desarrollo tanto de sí mismas como de los demás, con independencia del sexo de las personas que interactúen.
- 9) La bisexualidad es considerada como la atracción u orientación sexual, afectiva y amorosa tanto hacia las mujeres como hacia los hombres.
- 10) Más que haber diferencias entre las personas hetero, homo y bisexuales, las diferencias se encuentran entre las mujeres y los hombres, debido a la influencia de la *Cultura de Género* que hace de ellos personas con pensamientos, sentimientos, comportamientos, actitudes, creencias y expectativas diferentes.
- 11) La forma en que el sujeto siente, piensa, dice, actúa y en sí, vive su orientación sexual, es lo que podría causar dificultades emocionales y mentales. No obstante, no se puede negar que las presiones exteriores pueden causar angustia, generando trastornos mentales graves. Por ende, hetero, homo o bisexual; sea mujer u hombre, no manifiesta realmente un conflicto con su *Orientación Sexual*, sino con toda una *Cultura de Género* que se volca contra ella y que busca mantenerla bajo un control permanente.
- 12) Una lesbiana, no cree que es un hombre que busca a una mujer, subraya Ferro (1991). Es una mujer que siente una inclinación afectiva, amorosa y sexual hacia alguien de su mismo sexo. Llegará el momento de concientizar, hacia dónde se orienta su deseo y de acuerdo a ésto, se va a situar en la homosexualidad, en la heterosexualidad o en la bisexualidad, pero con su propia identidad de género {con tendencias hacia la femineidad, hacia la masculinidad o con cierto equilibrio entre ambas}. Así, el hombre homosexual sabe que es un hombre con determinada identidad de género que desea como pareja {amorosa, afectiva y sexual} a las personas de su mismo sexo.
- 13) Independientemente de su orientación sexual mujeres y hombres manifiestan en mayor o menor grado los roles propios de la *Cultura de Género*, pues desde pequeños viven inmersos en éstos, así como todas las instancias sociales encaminan a ellos.
- 14) Por ende, si la *Educación de Género* proporcionada en la cultura mexicana limita a mujeres y hombres, al designar roles específicos a cada sexo, no se ha podido manifestar un desarrollo potencial de una/o como persona y consecuentemente, no se puede dar a una pareja lo que ni siquiera se aporta para la propia evolución como parte de la humanidad y de la naturaleza infinita de estímulos, es decir, que se vive el propio

desarrollo sin cuestionar cuáles podrían ser los deseos más íntimos de cada mujer y de cada hombre en particular, como por ejemplo: el afecto, ternura, respeto, amor, intimidad, contacto, comunicación, y en sí de *Libertad* para *Ser*.

- 15) Cuando mujeres y hombres hetero, homo o bisexuales decidan disfrutar su derecho a *Ser Personas Plenas*, asumirán el hecho de elegir y comunicarle a su acompañante sexual sus decisiones y deseos individuales y de pareja, proceso el cual si se realiza mutuamente, llevará a que ambas/os crezcan como individuos y como pareja ya que acrecentará su saber, su forma de percibir el mundo al ir conociendo la percepción de la otra o del otro, en resumen, conociéndose y comprendiéndose paulatinamente irán respetando sus individualidades y a ello sólo se llegará por medio de la comunicación.
- 16) Por ende se subraya que, únicamente se puede lograr una satisfacción intensa, que involucre a todo el Ser que uno es, si se ha desarrollado el conocimiento, aceptación y estima sobre la propia persona, para de inicio poder entregar y buscar una relación íntima con otro Ser, y posteriormente obtener como consecuencia de esa interacción, la anhelada plenitud, bienestar, paz y satisfacción como humana/o, como mujer u hombre, pareja, madre, padre, hija o hijo. Específicamente, en cuanto a la relación íntima de pareja; si no existe tal involucramiento consigo misma/o, no se podrá manifestar exclusivamente dentro de la pareja. Lo que sí puede lograrse y de hecho se da, es que a través del vínculo, convivencia, deseo de expresión, sinceridad y confianza que se tenga con la o el compañero, se van conociendo uno a otro, y de forma simultánea, una/o misma/o continúa percatándose y comprendiendo aspectos de sí misma/o. En este sentido, establecer contacto reales entre *Seres Humanos* puede producir los vínculos, las sensaciones y emociones más intensos.

Después de haber plasmado el concepto de pareja, sus características, la influencia de la *Cultura de Género* en las interacciones de hetero, homo y bisexuales y haber afirmado que, mujeres y hombres con independencia de su orientación sexual responden de manera idéntica a la estimulación, en el próximo capítulo se describirá detalladamente, el proceso de la respuesta sexual tanto en mujeres como en hombres, especificando las diversas problemáticas que pueden surgir en el desarrollo del mismo e indicando sus principales causas.



CAPÍTULO 3

LA RESPUESTA SEXUAL Y LAS DISFUNCIONES SEXUALES

Toda persona que ha experimentado algún tipo de contacto sexual; ya sea consigo misma o con alguna pareja, habrá tenido la oportunidad de percibir ciertas sensaciones, emociones y variaciones físicas que se producen en todo el cuerpo por el contacto de la piel, por la percepción de alguna imagen, olor, sabor, o por la fantasía de algo intensamente placentero. Sin embargo, posiblemente también habrá podido sentir y apreciar que no siempre se producen tales cambios con igual ritmo, intensidad e incluso que no se manifiesten tales respuestas. Ésto para muchas personas crea confusión, pesar, dolor, incertidumbre e insatisfacción. Por ende, a continuación, se describirá con detalle el proceso por el cual se pueden o no producir estos fenómenos corporales ante la estimulación sexual.

3.1 QUÉ ES LA RESPUESTA SEXUAL HUMANA ?

La *Respuesta Sexual*, ha sido definida por algunos autores como la serie de cambios o reacciones fisiológicas que ocurren en el organismo, como producto de los estímulos sexuales (Masters & Johnson, 1981; Álvarez-Gayou, Sánchez & Delfin, 1986; Martínez, 1990 d; Barragán, 1991). Por su parte, Kaplan (1984), la conceptualiza como una secuencia ordenada y muy racional de acontecimientos fisiológicos, despertando reacciones de tipo neurológico, vascular, muscular y hormonal que afectan al funcionamiento del cuerpo en su totalidad. Mientras que Masters, Johnson & Kolodny (1987), la consideran como un ciclo de fases que corresponden a distintos niveles de excitación sexual y se refieren a las respuestas características del individuo durante el desempeño sexual.

Concretando, en la presente tesis se define a la *Respuesta Sexual Humana* como los cambios fisiológicos y psicológicos que se producen en el ser humano como resultado de la estimulación sexual ya sea física, psicológica y/o ambiental.

Dicha respuesta es una característica universal correspondiente a todos los animales y aun cuando la naturaleza del estímulo tenga una variedad amplia, la respuesta fisiológica del organismo será siempre la misma. En este sentido la respuesta sexual es biológica; sin embargo, paulatinamente se expondrá que su presencia o aparición en las personas involucra situaciones y elementos emocionales, psicológicos, culturales y sociales; en otras palabras, es una reacción variable que implica una participación total tanto física como mental de todo el organismo.

Asimismo, a cualquier situación que provoca una respuesta sexual, se le denomina estímulo sexual efectivo (ESE). En este sentido, la mujer y el hombre se parecen en que, tanto los estímulos específicamente sexuales como otros más sutiles pueden desencadenar tales sensaciones eróticas y respuestas sexuales fisiológicas. Ahora bien, la diversidad de respuestas frente a un estímulo significa que su efectividad está condicionada por situaciones tales como los factores personales (el estado de ánimo, experiencias previas y/o el desconocimiento de las preferencias de la pareja), la historia social y antecedentes culturales, religiosos o morales del individuo (Kaplan, 1984; Álvarez-Gayou & otros, 1986; Martínez, 1990 d).

Es decir que, la manera de reaccionar frente a algunos estímulos sexuales así como la lentitud para excitarse que se atribuye a las mujeres o la rapidez y disponibilidad de los hombres si bien, son creencias que se sustentan en hechos reales que se presentan cotidianamente, no tienen una sola base fisiológica conocida.

3.1.1 COMPONENTES DE LA RESPUESTA SEXUAL

Masters & Johnson en 1966 describieron un modelo de cuatro fases de *Respuesta Sexual: excitación, meseta, orgasmo y resolución*. Como ellos mismos señalaron, estas cuatro etapas o estadios no constituyen sino una subdivisión arbitraria de los cambios que ocurren durante el ciclo de respuesta sexual, ya que la generalidad de los

humanos responden a este patrón básico, aunque la duración y la intensidad de las etapas entredichas varía en cada individuo. Por su parte, la doctora Kaplan (en Martínez, 1990 d), señala además una fase inicial de deseo, descrita como “la vivencia de sensaciones específicas que mueven al individuo a buscar experiencias sexuales o a mostrarse receptivo a ellas”.

Asimismo, la respuesta sexual no consiste en una entidad única, sino más bien en dos componentes fisiológicos concretos, distintos y relativamente independientes {*naturaleza bifásica* → dos facetas}, los cuales son explicados a continuación. Pudiendo quedar uno de los dos componentes inhibido o bloqueado, mientras que el otro puede permanecer normal (Kaplan, en McCary & McCary, 1983; Kaplan, 1984; Masters & Johnson, 1988):

- 1°. *Una reacción genital vasocongestiva que origina la dilatación refleja de los vasos sanguíneos pencaños y circunvaginales en respuesta a los estímulos sexuales. que hace que los órganos sexuales se dilaten y se distiendan con el paso de la sangre produciendo la erección del pene en el varón o lubricación vaginal. dilatación de la vagina y de los labios mayores y menores en la mujer.*
- 2°. *Las contracciones musculares involuntarias clónicas reflejas {tensión y relajación alternas} que constituyen el orgasmo en ambos sexos.*

3.1.2 DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA SEXUAL

P

ara dar una idea de las reacciones fisiológicas del ciclo de respuesta sexual humana según los estudios iniciales de Masters & Johnson y posteriormente los de Kaplan, se presenta de manera global una descripción de cada uno de los periodos, mencionando inmediatamente después y con mayor detalle los cambios que se presentan en cada una de las fases de acuerdo al sexo del individuo, todo ello con base a la información reportada en Katchadourian (1981); Álvarez-Cayou & Mazin (1983); Kaplan (1984); Álvarez-

Gayou, Sánchez & Delfin, (1986); Hawton (1988); Kaplan (1988); Martínez (1990 d) y Ellis (1994).

Fase de Deseo. El interés sexual es la atracción general de una persona a la sexualidad. Se refleja en la búsqueda intencionada de contacto sexual, en la presencia de pensamientos, de fantasías sexuales y en la frecuencia de actividad sexual, incluidas la masturbación y la relación sexual en pareja. Esta fase de deseo es el resultado de la activación de áreas cerebrales específicas que al ser estimuladas producen sensaciones vagas de excitación que pueden estar localizadas en el área genital, pudiendo manifestarse como un estado de inquietud o un aumento en el interés por tener una experiencia sexual. Así, el interés sexual de una mujer puede afectarse de muchas formas, especialmente por el tipo de relaciones que mantiene, su edad, sus actitudes respecto de la sexualidad y su estado hormonal, incluyendo al menos en algunas mujeres, el momento de su ciclo menstrual. También como en la mujer, el nivel de interés sexual del varón es un factor previo fundamental. En esta fase, prácticamente no hay diferencias de acuerdo al sexo, por consiguiente no se consideran por separado.

Fase de Excitación. La fase de excitación comprende la respuesta anatómica y fisiológica a la estimulación o a los pensamientos sexuales, desde el nivel mínimo hasta el de una elevada excitación sexual, despertando reacciones corporales no específicas y respuestas genitales específicas. Cuando se establece el ESE la respuesta predominante en mujeres y hombres es la vasodilatación perineal, una reacción somatizada de vasocongestión y miotonía. Se aceleran los procesos respiratorios, aumenta el ritmo cardíaco y se incrementa la presión arterial, dándose un aumento de la tensión sexual. Desde el punto de vista subjetivo, la fase de excitación se percibe como aumento de tensión placentera que eleva la excitación y se acompaña del deseo de aumentar las caricias o estímulos.

∴ En la Mujer: Cambios extragenitales.- Es más visible en la mujer la vasocongestión general de la piel, que produce un "moteado" o rubetación en muchas mujeres excitadas sexualmente. Los pechos comienzan a hincharse y los pezones se hacen erectos y aumenta su longitud, hay inquietud, irritabilidad y rapidez progresiva de los movimientos voluntarios y posteriormente de los involuntarios, así como contracción involuntaria del recto. Cambios genitales.- Aparece el trasudado vaginal y a medida que aumenta la tensión del cuello, éste y el cuerpo de la matriz {que ha aumentado de tamaño} son empujados hacia arriba y hacia atrás. Las gotas aisladas de trasudado se unen para formar una capa continua y brillante sobre las paredes vaginales y, en cuestión de segundos se desarrolla la lubricación suficiente del introito que facilita la inserción del pene para el coito {además de que la vagina ha comenzado a dilatarse y abombarse}. Durante esta fase, se da

también una cierta vasocongestión menor del clítoris, que se hace eréctil en algunas mujeres pero no en otras, este órgano es especialmente sensible, por lo que para muchas mujeres el contacto directo de la cabeza del clítoris resulta doloroso. La velocidad y la intensidad de los cambios durante la fase de excitación puede variar enormemente entre una y otra experiencia sexual en una misma mujer. Mientras que, la experiencia subjetiva de la mujer puede ser como de subidas y bajadas sucesivas de la excitación o tensión sexual (Kaplan, 1984; Hawton, 1988; Martínez, 1990 d) [Ver *Ancro N° 2*, Esquemas 5 y 6].

4. *En el Hombre: Cambios extragenitales.*- A pesar de que no existe una respuesta consistente en el pecho del hombre se ha demostrado erecciones e hinchazón en los pezones; si no existe un estímulo táctil esta erección se desarrolla al final de la fase. Existe un enrojecimiento en el pecho {rubor sexual} que constituye la prueba de un alto nivel de tensión. En la última parte de esta fase aparecen contracciones musculares voluntarias y el recto se contrae. Cambios genitales.- La principal respuesta es la erección del pene y su duración depende de la variación e intensidad de los estímulos. Si se prolonga esta fase la erección puede desaparecer y reaparecer en varias oportunidades. Antes de la eyacuación la bolsa escrotal disminuye de tamaño, se ensancha y su piel se vuelve lisa y tensa, así como los testículos se elevan y rotan hacia adelante (Martínez, 1990 d) [Ver *Ancro N° 2*, Esquema 7].

Fase de Meseta. Es un estado de excitación más intensificado y mantenido en donde la respuesta vasocongestiva local {genital} alcanza su máximo nivel. En cuanto a la percepción subjetiva, en esta fase la tensión aumenta y puede presentarse el urgente deseo de penetrar y ser penetrado.

4. *En la Mujer:* Este es un estadio de alta tensión o excitación sexual, a lo largo del cual se produce habitualmente una cierta nivelación de ella. Cambios extragenitales.- La hinchazón de la areola cubre la parte interior del pezón lo cual puede hacer pensar que ha desaparecido la erección de los mismos {pudiendo confundirse con pérdida de excitación}, las glándulas mamarias aumentan de tamaño, en ocasiones hay sudoración abundante y el enrojecimiento de la piel se generaliza. Existen contracturas musculares involuntarias, puede abrirse la boca y haber movimientos de garra en las manos. La respiración, la tensión arterial y el corazón puede aumentar su ritmo. Cambios genitales.- Los labios mayores y menores aumentan de tamaño agrandando el orificio vaginal aproximadamente 1 cm. Y aparecen cambios de color en los labios menores. El clítoris retrae su cuerpo y glándula, de tal forma que se esconde casi completamente en el capuchón clitorideo descansando en la sínfisis púbica, a pesar de ésto, el clítoris no pierde sensibilidad y puede seguir siendo estimulado. Al ir aumentando la excitación, los tejidos del tercio externo de la entrada vaginal se van cargando de sangre y esto hace que adquieran un color brillante y además se hinchen y se espesen, la lubricación vaginal aumenta al máximo; así la vagina se dilata debido a la vasodilatación que junto con la hinchazón de los labios menores, forman la llamada "plataforma orgásmica", que rodea la entrada y la porción más baja de la vagina considerada como precedente del orgasmo. También las paredes del útero se

llenen con sangre, se ensancha y alcanza su máxima altura: Inmediatamente antes de alcanzar el orgasmo (Kaplan, 1984; Hawton, 1988; Martínez, 1990 d) [Ver *Anexo N° 2*. Esquema 5 y 6].

•: *En el Hombre*. La duración de esta fase varía según los individuos y según la ocasión en un mismo hombre.

Cambios extragenitales.- En más de la mitad de los varones se observa erección de los pezones; en algunos casos el enrojecimiento de la piel se inicia allí y la respiración y el pulso aumentan en proporción a la tensión sexual. Cambios genitales.- El pene desarrolla su máximo tamaño a medida que se acerca a la fase orgásmica. Este hinchazón adicionales del pene se limita principalmente a la zona de la corona del glande, la que en ocasiones cambia de color debido a la gran cantidad de sangre que contiene. Es esencial subrayar que, durante la mayor parte de su vida el hombre es capaz de perder y volver a recuperar su erección varias veces durante el juego amoroso. La uretra aumenta por lo menos el doble de su diámetro. Al final de la fase, el bulbo uretral se distiende, lo que constituye un signo de orgasmo. Los testículos se elevan más y aumentan su tamaño, además hay salida por el meato urinario de unas gotas de un líquido o fluido mucoso claro que provienen de las glándulas bulbouretrales, pudiendo haber en esta emisión espermatozoides vivos [Ver *Anexo N° 2*. Esquema 7].

Fase de Orgasmo. Se limita a los escasos segundos durante los cuales el nivel máximo de tensión sexual {la congestión y las contracciones musculares desarrolladas por el estímulo sexual} se descargan en forma de movimientos clónicos, espasmódicos e involuntarios en la musculatura vaginal, uretral, perineal y en los órganos, así como en los músculos circundantes; permitiendo que la congestión de sangre se libere y los tejidos vuelvan a su situación original.

Por otra parte, las sensaciones subjetivas son muy importantes y variables. Si bien el orgasmo resulta altamente placentero para la generalidad de la gente, su intensidad varía de uno a otro individuo y de uno a otro coito. Suele ser muy difícil registrar y considerar tales variaciones. Puede estar influida por cualquier factor: pareja, ambiente, clima, hora o fantasía. A un nivel simple es una sensación explosiva e incontrolable de liberación de tensión a través de un máximo de la misma, después de la cual queda un cansancio y tranquilidad total (Álvarez-Gayou & otros, 1986).

•: *En la Mujer*. La respuesta sexual de la mujer como la del varón puede culminar en el orgasmo. Cambios extragenitales.- El enrojecimiento de la piel desaparece; hay contracciones musculares involuntarias en todo el cuerpo debido a la tensión muscular y cierta pérdida momentánea de la memoria. Hay contracciones involuntarias del recto. Cambios genitales.- En la mujer, los músculos perineales, vulvares, pubococígeos, los del perineo y los del interior de la vagina se contraen fuerte y rítmicamente contra los tejidos espesados que rodean a la vagina, conformando la plataforma orgásmica, que constituye la vivencia del orgasmo. Cabe

señalar que, el número de contracciones varía de una mujer a otra y de una experiencia a la siguiente y no todas las mujeres son conscientes de dichas contracciones. Algunas mujeres son capaces de experimentar más orgasmos en seguida del primero sin pérdida de excitación: es decir que es multiorgásmica. Experiencia subjetiva.- El orgasmo se asocia con una sensación placentera. Aclarando que, el número de orgasmos que una mujer experimenta puede no guardar relación con el grado de satisfacción sexual [Ver *Anexo N° 2*. Esquema 5 y 6].

Lamas (1981) simplifica y comenta las conclusiones a las que llegaron Masters & Johnson sobre el orgasmo de la mujer, las cuales son importantes remarcar:

- La separación entre orgasmo clitoral y orgasmo vaginal es totalmente falsa, pues anatómicamente los orgasmos se producen, ya sea como resultado de la presión manual directa aplicada al clitoris, de la presión indirecta que ejerce el pene durante el coito o de un estímulo sexual generalizado de otras zonas erógenas como los pechos.
- Las mujeres son naturalmente multiorgásmicas, es decir que si una mujer es inmediatamente estimulada después del orgasmo, experimentará varios orgasmos en sucesión. Las mujeres podrían tener orgasmos al infinito si no fuera por el cansancio físico que esto representa.
- Aunque los orgasmos de las mujeres no varían de clase, si varían en intensidad. Es decir que, independientemente de las diversas técnicas de estimulación o de la intensidad de la sensación experimentada, el proceso fisiológico que se produce es el mismo en todos los orgasmos.
- El orgasmo de la mujer es una entidad fisiológica tan real e identificable como la del hombre. Siguen el mismo esquema de tensión y distensión muscular.
- Existe una infinita variedad de respuestas sexuales de las mujeres en cuanto a intensidad y duración del orgasmo.

Masters & Johnson afirman definitivamente que desde un punto de vista biológico los orgasmos vaginal y clitoral no son entidades separadas. Así, es en el clitoris donde se localiza el orgasmo de la mujer, aunque se llegue a él vía vaginal por el roce de las glándulas clitorales. Por eso es que pueden existir dos sensaciones y muchas mujeres aseguran que sienten dos orgasmos.

Tanto el orgasmo de las mujeres como el de los hombres, no puede caracterizarse por regiones específicas, dado que todo el organismo, física y sensorialmente entra en juego como fuente generadora de la respuesta que libera tensión y energía sexual. Una naturaleza en la que las posibilidades de la sexualidad se ven enriquecidas a través de una capacidad erótica directamente proporcional a la independencia de la persona hacia las normas restrictivas de la sociedad en que vive (Lamas, 1981; Álvarez-Gayou & Mazin, 1983).

- 4 *En el Hombre: Cambios extragenitales*.- Durante la eyaculación el recto se contrae en forma involuntaria; estas contracciones son regulares, existiendo de igual forma intervalos entre cada una de ellas. La respiración, el pulso y la tensión arterial aumentan. Cambios genitales.- Se observan contracciones regulares del esfínter de la uretra y de los músculos de la región; estas contracciones empujan el líquido seminal hacia afuera.

siendo expulsado con gran presión y disminuyendo progresivamente en frecuencia e intensidad después de la eyaculación [Ver *Anexo N° 2*, Esquema 7].

Hasta hace poco se pensaba que en el hombre eyaculación y orgasmo eran sinónimos. En realidad pueden ser fenómenos separados, aunque casi siempre se presentan simultáneamente. El reflejo de la eyaculación consiste en dos fases coordinadas entre sí:

- 1º La *emisión*: consiste en las contracciones de los órganos reproductores internos, se da una fracción de segundos antes de que se produzca la eyaculación [lo que es propiamente el orgasmo]. Debido a ésto, la mayor parte de los hombres son capaces de conseguir una continencia voluntaria sobre el reflejo de eyaculación. De tal manera que una vez producida la emisión es difícil que un individuo pueda contener voluntariamente la eyaculación, lo que se llama "inevitabilidad eyaculatoria", estando bajo el control del sistema nervioso autónomo.
- 2º La *eyaculación*: es el mecanismo externo [contracciones rítmicas involuntarias] que hace que brote el semen desde el pene. Esto se debe a las contracciones de los músculos bulbares [estriados], y aunque es un reflejo involuntario, se halla mediado por el sistema nervioso voluntario.

En relación a lo anterior, es fundamental remarcar que se ha demostrado, clínica y experimentalmente, que la eyaculación puede producirse en ausencia de erección y viceversa. Por su parte, el esfínter interno de la vejiga permanece completamente cerrado.

Así, se ha demostrado la existencia de individuos que ejercen control voluntario sobre la eyaculación y son capaces de tener varios orgasmos en un coito antes de eyacular. Por ende, el hombre puede ser multiorgásmico en tanto no piense en la eyaculación como finalidad de la relación sexual y aprenda a desarrollar esa potencialidad. Este dato plantea una semejanza entre las respuestas sexuales de mujeres y hombres, puesto que pone en duda la creencia de que sólo la mujer es capaz de ser multiorgásmica. Asimismo, se muestra cada vez con mayor claridad que las diferencias entre las respuestas sexuales de las mujeres y de los hombres son de origen social y cultural; son aprendidas.

Fase de Resolución. Es la etapa final; consiste en la regresión de los fenómenos que originaron las fases anteriores. Es el retorno a las condiciones basales, pudiendo aparecer una fina capa de sudoración en todo el cuerpo. La mayor o menor rapidez de la misma tiene relación directa con la duración de las fases de excitación y meseta. Por lo general los hombres de esta cultura de género están condicionados a fases de excitación y meseta muy breves y las mujeres a fases prolongadas; por tanto ellos tendrán resoluciones cortas y ellas largas. Asimismo, la mujer puede volver a un estado de orgasmo y en el hombre existe un periodo refractario que se inicia unos segundos después de la eyaculación.

4. *En la Mujer:* La rapidez de esta fase de resolución varía dependiendo de la naturaleza del resto del ciclo y de otros factores, como la edad y de si la mujer ha o no ha tenido hijos. La resolución será también lenta si se alcanza un alto nivel de excitación pero no se llegó al orgasmo. Cambios extragenitales.- Desaparece la hinchazón de la areola y los pezones vuelven a su tamaño. El volumen adicional de las mamas tarda algunos minutos en desaparecer. La tensión muscular desaparece poco a poco, siempre que la estimulación no recomience, disminuyendo también las respiraciones. Cambios genitales.- Los labios mayores y menores regresan a su tamaño y a su posición rápidamente si hubo orgasmo y con mayor lentitud si no lo hubo. Mientras que en cuanto a la experiencia subjetiva.- La pareja puede combatir sus sentimientos y experimentar una especial sensación de cercanía y unión, acompañada habitualmente de una sensación de relajación y de bienestar [Ver *Anexo N° 2*, Esquema 5 y 6].
4. *En el Hombre:* Este período puede variar desde pocos minutos a varias horas o más y aumenta con la edad, siendo más rápida que en la mujer. Cambios extragenitales.- Durante el período refractario el ritmo de la respiración disminuye y el enrojecimiento de la piel desaparece. Cambios genitales.- La disminución del tamaño del pene se desarrolla en 2 estadios diferentes; el primero reduce al órgano desde la erección completa hasta un 50 %, generalmente con gran rapidez; en el segundo período la disminución continúa aunque más lentamente, hasta llegar a las condiciones anteriores a la excitación. La rapidez con que se efectúa la pérdida de erección del pene depende de la existencia e intensidad de los estímulos externos. La distensión de la uretra y del bulbo disminuyen rápidamente. El escroto pierde asimismo su apariencia tensa, aunque en algunos hombres este cambio puede tardar más tiempo que en otros. Asimismo, los testículos disminuyen su tamaño y descienden hasta las profundidades del saco escrotal [Ver *Anexo N° 2*, Esquema 7].

Inmediatamente después de la eyaculación hay un *período refractario* en el cual es imposible volver a eyacular; excepto en hombres muy jóvenes, que tras una eyaculación pueden volver a eyacular una segunda vez sin pérdida de erección. Su duración es variable, más corta en jóvenes que en los individuos mayores. También se incrementa en el hombre después de la primera eyaculación en una sola sesión de relación sexual. Teniendo relación con una actitud y educación respecto a la sexualidad erótica, a sus fines y desarrollo (Álvarez-Gayou & otros, 1986).

3.1.3 SIMILITUDES EN LA SEXUALIDAD DE MUJERES Y HOMBRES

En suma, hasta este momento {específicamente a lo largo de los capítulos 1 y 2}, se ha planteado que los órganos genitales de ambos sexos, así como su aparato neurológico correspondiente, se deriva de estructuras embriológicas idénticas, dándose más

semejanzas profundas entre la respuesta sexual de la mujer y del hombre que lo que se desprende de una observación superficial, como se presenta a continuación:

- Ahora se sabe que, la *naturaleza biológica (dos fases)* de la sexualidad es patente en los dos sexos y que en ambos son análogas. En el varón, la vascongestión local de los cuerpos cavernosos y esponjoso del pene produce la erección, mientras que en la mujer la vascongestión de estructuras anatómicas análogas – por ejemplo, la vulva vestibular que rodea al introito – desencadena la lubricación vaginal y la dilatación, creándose la plataforma orgásmica (Kaplan, 1984).
- El *orgasmo* es también análogo en ambos sexos, tal como lo indica Helen S. Kaplan (1984): en el hombre el orgasmo lo desencadena la estimulación del glande y de todo el falo. La eyaculación se manifiesta mediante espasmos involuntarios por parte de los músculos de la base del pene. Mientras que, la estimulación del clitoris desencadena de una manera similar, el orgasmo de la mujer. Asimismo, el *clitoris* es anatómicamente hablando, análogo al glande y al cuerpo esponjoso del *pene*. Además, el orgasmo de la mujer se exterioriza mediante la contracción de los músculos semejantes a los que se hallan implicados en la eyaculación, es decir, los músculos de la vulva y el perineo, así como los circunvaginales que también responden con una serie de contracciones. Finalmente, la *libido* masculina y femenina y el *funcionamiento sexual* se hallan sometidos a múltiples factores: ambos dependen en último término, de los andrógenos, así como de ciertos determinantes psíquicos.
- Por su parte, Álvarez-Gayou & otros (1986) y Kahn, Whipple & Perry (1988) mencionan que, en 1978 Sevely & Bennet plantearon la posibilidad de que haya una *eyaculación* en la mujer a través de la uretra durante el orgasmo. Sustentando su hipótesis en la existencia de tejido glandular en la mujer, considerado como un residuo de glándula prostática. Continúan señalando que, esto se ha estudiado con mayor profundidad y vinculado a la existencia del punto de Gräffenberg conocido como “punto G”. Así, en 1980 Perry & Whipple (en Kahn, Whipple & Perry, 1988) revelaron que dicha zona se halla situada en la pared anterior de la vagina a unos 5 cm. de la abertura, resultando extremadamente sensible a la presión fuerte y pudiendo provocar el orgasmo si tal lugar es estimulado adecuadamente, asimismo, capaz de originar que la mujer eyacule a través de la uretra un líquido químicamente similar al de la eyaculación del hombre, pero que no contiene espermatozoides. Siendo importante señalar que no todas las mujeres tienen “punto G” ni presentan esta respuesta. Mientras que, los hombres tienen también una zona de placer localizada, como el *punto G*, alrededor de la uretra, a la altura del cuello de la vejiga y el cual se conoce con el nombre de *glándula prostática*.
- De igual forma, el funcionamiento sexual del punto G y de la glándula prostática depende en parte del estado de los músculos que los rodean, llamados *músculos pubococcigeos {pC}*, los cuales al ser excitados transmiten la sensación al nervio pudendo que manda señales al cerebro y recibe de éste cierta excitación que regresa a los músculos pC, dando lugar a las contracciones rítmicas que se asocian con el orgasmo. Además, si

los hombres aumentan la fortaleza de sus músculos pc, también pueden aprender a alcanzar orgasmos múltiples y a separar el orgasmo de la eyaculación (Kahn, Whipple & Perry, 1988). Es decir que, tanto las mujeres como los hombres están capacitados fisiológicamente para experimentar múltiples orgasmos en cada uno de los contactos sexuales en los que se involucren.

→ Otro curioso paralelismo es la "*penetración por detrás*" que, según Elaine Morgan (en Kahn & otros, 1988), facilita el contacto del miembro con el punto G de la mujer y también el contacto con la próstata del hombre. Pudiendo ser una de las razones por las que algunos hombres disfrutan de las relaciones homosexuales, pues ofrecen a menudo un estímulo de la próstata más frecuente que el que ofrecen las relaciones heterosexuales.

Resultando curioso que en las recientes investigaciones sobre la sexualidad, se ha podido aumentar el conocimiento de un sexo a través del estudio del otro. Así, el conocimiento de la glándula prostática del hombre sirvió para entender los informes acerca de aquella zona sensible de las mujeres que han denominado punto G, y la comprensión del aspecto sexual de su estimulación sugirió a su vez la conveniencia de reexaminar las posibilidades sexualmente placenteras de la próstata en el hombre (Kahn & otros, 1988).

3.1.4 EFECTOS DE LA EDAD EN LA SEXUALIDAD

Por otra parte, es importante tomar en cuenta las diferentes formas en que la edad avanzada afecta el funcionamiento sexual; en general los ancianos conservan su capacidad normal de excitación, respuesta y experimentación de placer, pero como en todos los demás eventos fisiológicos, su cuerpo opera de una manera más lenta y con menor intensidad. De tal forma, el envejecimiento afecta la relación sexual única y exclusivamente de la misma manera en que afecta la edad a todos los demás procesos físicos. Igualmente, las enfermedades hacen necesario un proceso de adaptación a las nuevas condiciones físicas. Por lo que, la edad provoca cambios principalmente en la duración y la intensidad de las distintas fases del ciclo de respuesta sexual.

En la Mujer: Suele afirmarse que la mujer alcanza el nivel máximo de la excitabilidad sexual entre los 30 y los 40 años. El principal efecto de la edad en la sexualidad de la mujer se produce como resultado de los cambios que ocurren en la menopausia. Hay cierta evidencia de que estos cambios son menos acusados si la mujer permanece sexualmente activa. Con la edad también se produce cierta reducción del tamaño de la vagina y de

los labios menores, así como una menor sensibilidad vaginal. Paradójicamente, el encogimiento del capuchón clitorideo provoca una mayor exposición del clitoris a la estimulación durante la relación sexual, así, el potencial multiorgásmico de la mujer, aunque menos intenso en edades avanzadas, permanece intacto a lo largo de la vida. Existen muchos factores generales, variables de un individuo a otro, que pueden ser también importantes en la sexualidad de la mujer de mayor edad. No obstante, resulta alentador saber que muchas mujeres continúan disfrutando de las relaciones sexuales a los 60, 70 e incluso 80 años (Kaplan, 1984; Hawton, 1988).

En el Hombre: Los niveles máximos de excitabilidad probablemente son más tempranos en el varón, situándose por lo general alrededor de los 20 años. No parece existir un descenso hormonal con la edad tan brusco como ocurre durante la menopausia en la mujer, aunque sí se produce una disminución gradual de los niveles de testosterona. La respuesta del hombre suele ser indiferente a la calidad de la relación. La mujer {por lo menos en la cultura de género} es mucho más sensible al compañero. Además, la respuesta sexual de muchos varones, especialmente cuando son jóvenes y sus impulsos sexuales muy poderosos, es relativamente insensible a los influjos psicológicos. Pero, la respuesta orgásmica del varón es mucho más vulnerable a los efectos de la edad. También, la potencia eyaculadora del varón cae abruptamente y su período refractario es más prolongado después de los primeros años de la década de los veinte. Sin embargo, muchos varones mayores refieren una considerable satisfacción sexual a pesar de estos cambios, manteniendo muchos una actividad sexual aún a edad muy avanzada, por ejemplo, a los 70 años (Kaplan, 1984; Hawton, 1988).

Finalmente, se aprecia que, la diversidad de respuestas frente a un estímulo, significa que su actividad está condicionada por situaciones tales como el estado de ánimo, las experiencias previas, el desconocimiento de las preferencias tanto de una/o misma/o como de la pareja, y los antecedentes culturales, religiosos y morales {entre otros} de la gente. Se señala que, el discurso "oficial" sobre la sexualidad está delineado, estructurado, sin embargo, se sabe que en la cotidianidad la propia sexualidad no se presenta ni tan lineal ni tan clara, sino que emerge llena de contradicciones, vaguedades y dobles sentidos, viviéndola llena de confusión y cargada de angustia. De tal forma, que Rodríguez (1990), afirma que, la constitución del perfil de la mujer y del hombre como producto de un desarrollo económico, político, social y cultural, ha dejado como secuela una infinidad de malestares físicos y psíquicos, que al no tener solución por su aparente desconocimiento o no querer ser vistos como tal, se somatizan a través de enfermedades psicosomáticas, crisis depresivas, crisis de identidad, autoagresión, desvalorización y olvidos, entre muchas otras.

De tal forma, el conocimiento del proceso de la *Respuesta Sexual* realizado por Masters & Johnson, es invaluable para comprender las disfunciones en el proceso y determinar las estrategias terapéuticas; remarcando sin embargo, que las fases no son más que una conceptualización de ciertos fenómenos fisiológicos que se presentan en el ser humano, que el

paso de una fase a otra no se observa siempre con claridad, sino que existe cierta intercalación, además de haber variaciones de un individuo a otro por los factores antes señalados.

3.2 QUÉ SON LAS DISFUNCIONES SEXUALES ?

Se sabe que a lo largo de la historia, las relaciones sexuales han sido valoradas de diferentes formas, de acuerdo a la cultura y al grupo social del que se trate, encontrando frente a ellas actitudes muy variadas, así como diversos grados de satisfacción o insatisfacción sexual. Remarcando así la necesidad persistente de aliviar el sufrimiento causado por las frustraciones sexuales, aunque ocasionalmente se haya ocultado por la vergüenza y angustia que genera debido a la gran carga emocional que estos temas conllevan (Lief, 1981; Martínez, 1990 e).

Los diferentes conceptos que dan diversos autores acerca de la *Disfunción Sexual*, la determinan como la alteración de alguno o todos los eventos que forman parte del interés y de la respuesta sexual humana (Kaplan, 1984; Hawton, 1988; Kaplan, 1988; Martínez, 1990 e; McCary & McCary, 1984). O la alteración sexual que aparece cuando los factores orgánicos y/o psicológicos bloquean la relación sexual satisfactoria (Centro de Urología, Andrología y Sexología [CUAS], 1997 a; Centro de Urología, Andrología y Sexología [CUAS], 1997 b). Mientras que otros más, la consideran como la alteración persistente de una o varias fases de la respuesta sexual, que provocan problemas y molestias al individuo o a la pareja (Álvarez-Gayou, Sánchez & Delfin, 1986).

Por ende, en la presente tesis se define que *las Disfunciones Sexuales son las alteraciones causadas por factores psicológicos, sociales y orgánicos sobre la respuesta sexual humana, que provocan problemas y molestias a la persona con la alteración, a su compañera o compañero, o a ambos miembros de la pareja.*

Según la forma en que se manifiesta la disfunción sexual, se puede catalogar como:

- ♦ *Primaria* cuando alguno de estos eventos nunca se ha llevado a cabo en la vida de un individuo a pesar de existir estímulos suficientes para lograrlo.
- ♦ *Secundaria* es la que aparece después de un período de funcionamiento sexual satisfactorio.
- ♦ *Selectivas o Situacionales* cuando sólo representan en circunstancias determinadas y.
- ♦ *Generalizadas o Total* cuando ocurre en cualquier circunstancia (Masters & Johnson, 1981; Kaplan, 1984; Hawton, 1988; Masters & Johnson, 1988; Martínez, 1990 e).

Por otra parte, el sistema de clasificación según el tipo de trastorno específico {y el cual se utilizará aquí} tiene la ventaja de incluir prácticamente a todos los pacientes que son atendidos en la práctica clínica por disfunciones sexuales. Están agrupados en 4 categorías, según se afecte *el deseo sexual, la excitación o el orgasmo y otros problemas*, los cuales no pueden ser incluidos en ninguna de las tres categorías mencionadas anteriormente.

Asimismo, al mostrar Masters & Johnson que no hay pruebas fisiológicas que distingan de una manera clara o contundente la función homosexual de la heterosexual, afirmaron categóricamente que las disfunciones homosexuales pueden tratarse como las heterosexuales, proponiendo abandonar los prejuicios sobre la normalidad o anormalidad de las conductas. Consecuentemente, a las personas con orientación bisexual que manifiesten problemas de índole sexual, se les puede aplicar un tratamiento terapéutico similar al empleado con las personas con orientación hetero u homosexual.

3.3 CLASIFICACIÓN

Hoy en día, se sabe que la respuesta sexual humana está constituida por cuatro fases distintas, que aunque se encuentren estrechamente relacionadas pueden verse perturbadas en forma específica como para poder considerarlas por separado. De tal

modo y conforme a la fase de la respuesta sexual en que se localice la perturbación, se puede establecer la siguiente clasificación de las disfunciones sexuales.

EN LAS MUJERES	EN LAS MUJERES	EN EL HOMBRE
<p>DE LA FASE DE DESEO</p>	<ul style="list-style-type: none"> ↔ Deseo Sexual Inhibido ↔ Evitación Sexual ↔ Hipoactividad Sexual ↔ Deseo Sexual Hiperactivo 	<ul style="list-style-type: none"> ↔ Deseo Sexual Inhibido ↔ Evitación Sexual ↔ Hipoactividad Sexual ↔ Deseo Sexual Hiperactivo
<p>DE LA FASE DE EXCITACIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> ↔ Disfunción Lubricativa 	<ul style="list-style-type: none"> ↔ Disfunción Eréctil
<p>DE LA FASE DE ORGASMO</p>	<ul style="list-style-type: none"> ↔ Anorgasmia 	<ul style="list-style-type: none"> ↔ Anorgasmia ↔ Control Inadecuado de la Eyaculación o Eyaculación Precoz ↔ Eyaculación Retardada
<p>DE OTROS TIPOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> ↔ Vaginismo ↔ Fobias Sexuales ↔ Dispareunia 	<ul style="list-style-type: none"> ↔ Fobias Sexuales ↔ Dispareunia

Específicamente, Masters & Johnson (1981) explican que, cuando los programas de tratamiento clínico de su Instituto se ampliaron para incluir la terapia de las *Disfunciones Homosexuales*, resultó claro que las definiciones de disfunción eréctil y estados anorgásmicos establecidos antes para la fase de la investigación clínica heterosexual, no siempre eran aplicables a los disfunciones homosexuales. Debido a que el homosexual no necesita en forma absoluta, lograr o mantener una erección suficiente como para llevar a cabo una penetración {aunque en la penetración o el fellatio crea sólo una mínima confusión, porque el varón no necesita ni siquiera una erección parcial para la penetración oral}. En consecuencia, se decidió que como patrón se utilizarían las formas más comunes de interacción homosexual, como lo hicieron para definir las disfunciones heterosexuales. Por tanto, *la función homosexual de la mujer y del hombre se evaluarían por la facilidad individual para responder a la masturbación, manipulación de la pareja y fellatio/cunnilingus*. Luego, una vez establecida la disfunción eréctil o la anorgasmia por falta de respuesta a estas técnicas estimuladoras, *la Disfunción eréctil se rotuló como primaria, secundaria o situacional, y la Anorgasmia, como primaria, situacional o al azar*. Se pensó que si pudieran establecerse estas definiciones específicas, el equipo investigador primero, y los profesionales de la salud después, tendrían un lenguaje común para identificar y discutir las disfunciones o insatisfacciones homosexuales.

Ahora bien, se describe a continuación cada una de las alteraciones de la respuesta sexual en mujeres y hombres, considerando en apartado específico para las *Disfunciones Sexuales de Lesbianas y Homosexuales: Anorgasmia en la Mujer, Disfunción Eréctil, Eyaculación Precoz y Retardada en el Hombre*, haciendo hincapié que, al resto de los trastornos sexuales se les reconoce, analiza y trata terapéuticamente de igual forma que a los problemas de heterosexuales.

3.3.1 DISFUNCIONES DE LA FASE DE DESEO O DEL INTERÉS SEXUAL

Como no hay datos de que los trastornos de la fase de deseo difieran entre un sexo y el otro, se comenta este primer tipo de trastorno de la función como una entidad única, antes de ocuparse de los trastornos específicos según el sexo.

En el trastorno de la fase de deseo hay un interés anormal bajo en las cuestiones sexuales, "No sienten nada", no evocan sentimientos eróticos y sólo experimentan sensaciones de contacto, es decir, hay falta de ganas de participar en la relación sexual sea por desinterés o por miedo, a tal grado que el sujeto no buscará la gratificación sexual aun si se encuentra disponible (Kaplan, 1984; Masters, Johnson & Kolodny, 1987; Gotwald & Golden, 1993).

Cabe aclarar que para el cerebro, por razones de supervivencia, las situaciones que producen dolor o que representan peligro tienen prioridad sobre las funciones que no estén encaminadas a conservar la integridad física o mental; de forma que al activarse los centros del dolor por cualquier estímulo, ya sea amenazas o heridas, toda la atención y la energía se concentra en resolver la situación de emergencia, evadiéndola o afrontándola, pero procurando que la solución sea la que ofrezca mayores ventajas y represente menor peligro. En estas condiciones, el mecanismo que provoca el deseo puede ser de alguna manera bloqueado por el cerebro cuando éste considera que el continuar con la búsqueda de placer sexual no favorece al individuo (Martínez, 1990 e). Es decir, que toda circunstancia relacionada con el estímulo sexual y considerada como perjudicial o peligrosa para la integridad personal será motivo de inhibición del deseo sexual.

Las mujeres que no tienen respuesta sexual varían considerablemente en su capacidad para tener sensaciones eróticas o placer sexual. Algunas están completamente desprovistas de deseo y consideran el coito como algo insoportable, aterrador e intolerable y solo se someten a él para preservar la relación de pareja, otras no encuentran ningún placer erótico en el mismo, pero obtienen plenitud emocional de la intimidad física del coito (McCary & McCary, 1983).

Por ende, para evaluar si un individuo tiene problemas con el deseo sexual se debe considerar:

- 1) La variabilidad de interés en las personas a todos los niveles.
- 2) El grado de deseo sexual que dicha persona a mostrado a lo largo de su vida.
- 3) La medida en que el sujeto adopta la situación como un problema. Además de realizar una valoración sobre las influencias ambientales, interpersonales, religiosas, familiares, educativas y culturales de las personas en cuestión.

Conjuntamente, cuando la alteración del interés sexual es un problema primario se debe realizar una exploración cuidadosa que descarte cualquier causa orgánica, como un trastorno endocrino. No obstante, al igual que en la mujer, la alteración secundaria del interés sexual en el varón es a menudo el resultado de un trastorno general de la relación de pareja, si bien la depresión y las enfermedades orgánicas son también causas comunes (Hawton, 1988).

3.3.1.1 DESEO SEXUAL INHIBIDO

S

i lo que predomina es la ausencia de interés y la pereza para responder a un estímulo sexual; el trastorno se denomina *Deseo Sexual Inhibido* {DSI}. La imputación del diagnóstico sólo es válida cuando la falta de interés sexual no es una opción voluntaria sino un foco de malestar personal o para la relación de pareja. Hay quienes simplemente rechazan todo tipo de situaciones que podrían excitarles. Los estudios profundos en estos pacientes pueden evidenciar que la disfunción se debe a que en realidad ellos no quieren la sensación sexual, ya que por muchas razones, reales o irracionales, el impulso sexual se ha vuelto peligroso o reprobable (Álvarez-Gayou, Sánchez & Delfin, 1986; Masters, Johnson & Kolodny, 1987; Martínez, 1990 e; Trujillo, 1992; Gotwald & Golden, 1993; Centro de Urología, Andrología y Sexología [CUAS], 1997 a; Centro de Urología, Andrología y Sexología [CUAS], 1997 b). El DSI no es un elemento perturbador en todas las parejas en las que aparece. No obstante, lo común es que cuando sólo uno de los miembros presenta una disminución del deseo sexual, surja una situación conflictiva (Masters & otros, 1987).

Entre las causas del deseo sexual inhibido se incluyen tanto las anomalías orgánicas {Ver Anexo N° 3} como las debidas a factores psicosociales {Ver Capítulo 4}. Los estados carenciales de hormonas, el alcoholismo, la insuficiencia renal, el abuso de fármacos o drogas y diversas

enfermedades crónicas de gravedad desempeñan a veces un papel de primer orden (Masters & otros, 1987).

Los pacientes que presentan este trastorno experimentan cierto grado de angustia que se relaciona de una forma muy estrecha con la actividad sexual. Algunos pacientes procuran distraerse pensando en situaciones que no tienen relación con la actividad sexual, colocando prácticamente una barrera entre ellos y la situación que tratan de evitar. Otros individuos pueden experimentar sensaciones de enojo, desagrado o rechazo hacia la pareja en el instante en que comienzan a disfrutar de la relación, pudiendo sentir cierto placer de manera fugaz y presentar depresión o angustia después del coito. Las razones pueden estar relacionadas con temores al éxito o al amor, con miedos intensos al acto sexual o al embarazo, desconfianza o envidia hacia la pareja, una pobre y deficiente imagen del propio cuerpo, bajo nivel de autoestima, pugnas por el poder en el seno de la relación convivencial o por profundos conflictos sexuales que tuvieron su origen en los primeros años de la vida del paciente. En ciertos casos la aparición de DSI es un medio de combatir un trastorno sexual ya existente.

3.3.1.2 EVITACIÓN SEXUAL

Cuando una relación sexual provoca un sentimiento intenso de angustia puede presentarse una conducta orientada a evadir la relación, independientemente de la presencia o no del deseo sexual en la persona con éste problema. Asimismo dicha disfunción puede asociarse a otras, ya sea del mismo paciente o de su pareja (Martínez, 1990 e).

No es la abstinencia sexual por sí misma, sino más bien la actitud psicológicamente negativa hacia la privación sexual lo que produce problemas emocionales en estos pacientes. Parece pues, que un individuo que renuncia conscientemente a la sensación erótica y se siente intensamente motivado a aceptar una vida no sexual, no tiene por que sentirse encolerizado y frustrado por esa privación, sino que es posible que suprima las conductas sexuales sin ningún trauma psicológico. Sin embargo, aquí sucede lo contrario.

3.3.1.3 HIPOACTIVIDAD SEXUAL

En este apartado, cabe recordar que en algunas personas la necesidad de tener actividades sexuales es menor que en la mayoría de la gente; pero generalmente no les causa problemas, a menos que existan presiones externas {pareja, medios de comunicación masiva, familiares o amistades, entre otras instancias} para que modifique su conducta (Martínez, 1990 e).

Por ello, resulta necesario investigar los antecedentes de la actividad sexual del paciente y de su pareja, además de compararlos con las características de su vida sexual actual. Al mismo tiempo, se hace importante e imprescindible asesorar a ambas personas para ayudarles a aceptar las características de su pareja en este sentido, respetarlas, comunicar y negociar la frecuencia con la que podrían tener contacto sexual y conseguir una mejor integración.

3.3.1.4 DESEO SEXUAL HIPERACTIVO

Es extremadamente raro que el deseo sexual excesivo se presente como origen de una disfunción sexual. Sin embargo, cuando se presenta el incremento de la pasión en uno de los miembros de la pareja, la problemática se manifiesta por la insatisfacción que provoca a la pareja que el otro desee demasiado los contactos sexuales o no los apetezca (Álvarez-Gayou, Sánchez & Delfin, 1986; Martínez, 1990 e).

No obstante, las actividades sexuales obsesivo compulsivas deben diferenciarse de la verdadera hiperactividad sexual. En este sentido, existe una gran prevalencia de obsesiones sexuales; muchos pacientes están continuamente preocupados por su sexualidad al grado de llegar a masturbarse varias veces al día, sin embargo un examen detenido de estos pacientes evidencia que en realidad no presentan un deseo sexual en exceso. En estos casos, la angustia aumenta cuando se suprime el acto compulsivo porque la actividad sexual, es utilizada como alivio de las tensiones. También algunos pacientes con miedo hacia las relaciones sexuales tratan de tranquilizarse aumentando su actividad sexual, lo cual generalmente ocasiona conflictos que agravan la situación (Martínez, 1990 e). Es decir, la verdadera razón de su

actividad sexual compulsiva no es un deseo excesivo de contacto sexual sino sólo una imagen falseada que trata de ocultar otro tipo de problemática, razón por la cual estos pacientes deberán atender específicamente a la solución de la patología de fondo.

3.3.2 DISFUNCIONES DE LA FASE DE EXCITACIÓN

En el apartado sobre *Respuesta Sexual Humana*, se ha expresado que tanto en las mujeres como en los hombres los signos fisiológicos de excitación sexual obedecen a la vasodilatación refleja de los vasos sanguíneos de los órganos genitales. Sin embargo, los acontecimientos que estimulen intensamente al sistema nervioso pueden vaciar rápidamente el órgano provocando una pérdida de la lubricación vaginal o de la erección, según sea el caso. Gotwald & Golden (1993) por su parte indican que, en el trastorno de la fase de excitación hay incapacidad para experimentar la excitación sexual o temor a experimentarla, como se describe a continuación.

En la Mujer :

3.3.2.1 DISFUNCIÓN LUBRICATIVA, HIPOLUBRICACIÓN O ALTERACIÓN DE LA EXCITACIÓN⁴⁰

Los problemas de excitación sexual se caracterizan por el fracaso de las respuestas fisiológicas que ocurren en esta fase {lubricación y expansión de la vagina} y por la ausencia de las sensaciones placenteras habitualmente asociadas al contacto erótico sexual. O puede responder sólo parcialmente con una ligera lubricación a los estímulos mecánicos del órgano viril dentro de su vagina. La mujer puede ser inorgásmica, pero no necesariamente, dependiendo de si nunca a experimentado un orgasmo o no lo ha identificado (Kaplan, 1984; Hawton, 1988; Gotwald & Golden, 1993). A veces se llaman "frígidas" a las mujeres que tienen dificultad para lograr que sus cuerpos reaccionen a la estimulación sexual.

Sin embargo, este término ha caído en desuso {o debería hacerse} pues conlleva un tono peyorativo y sugiere que la mujer misma es fría y retraída, produciendo una imagen devaluada de la persona. Además este término no es claro, pues no nos dice cuál es el problema específico que tiene la mujer a nivel sexual, es decir, no indica si una mujer rechaza o no el estímulo sexual, si tiene o no problemas de lubricación o si alcanza o no a tener el orgasmo (Gotwald & Golden, 1993).

Las causas remotas de las emociones negativas de la mujer no son específicas y pueden implicar tanto factores sexuales como no sexuales. La mayor parte de las veces es el resultado de factores fisiológicos locales; bajos niveles hormonales o de una estimulación inadecuada. Cuando se presenta como única disfunción la causa más frecuente es la ansiedad; de tal forma, el temor puede desencadenar las reacciones emocionales que bloquean el estado de relajación y de abandono necesarios para la respuesta sexual, pudiendo ser causa de inhibición secundaria del deseo y/o de evitación de la actividad sexual (Kaplan, 1984; Hawton, 1988; Martínez, 1990 e). También los problemas psicológicos más profundos pueden jugar un papel en la etiología de ésta disfunción, provocando ansiedad en el momento del acto sexual (Kaplan, 1984). De hecho, se observa que la ansiedad y el temor puede estar provocado por numerosos factores que impiden que la mujer se tranquilice, se entregue a las sensaciones y logre disfrutar plenamente del contacto sexual.

En el Hombre :

3.3.2.2 DISFUNCIÓN ERÉCTIL

El trastorno de la erección es la incapacidad de alcanzar o de mantener una erección lo suficientemente firme para realizar el coito, se llama a menudo "impotencia" —del latín 'falta de fuerza'— (McCary & McCary, 1983; Kaplan, 1984; Lehrman, 1985; Masters, Johnson & Kolodny, 1987; Masters & Johnson, 1988; Martínez, 1990 e; Gotwald & Golden, 1993; Centro de Urología, Andrología y Sexología [CUAS], 1997 b; Centro de Urología, Andrología y Sexología [CUAS], 1997 c). Así como la palabra "frígida" no es el

⁴⁰ En otras palabras: los términos se refieren a los Problemas en la lubricación, a la Baja Lubricación y a la Carencia o exceso de la excitación, respectivamente.

término que se prefiere para los trastornos de la fase de excitación en mujeres, "impotencia" es un término inapropiado para las dificultades de la erección pues conllevan la idea de que los problemas de este tipo hacen al hombre totalmente desvalido e incompetente, lo cual es totalmente falso. Haciendo hincapié en que la capacidad del hombre para la erección no es la medida de su capacidad para funcionar como humano. Por ende, puesto que la disfunción es simplemente un bloqueo de la erección del pene, el término más adecuado para esta condición puede ser el de "*Disfunción erectiva*" (Kaplan, 1984; Gotwald & Golden, 1993).

La disfunción erectiva psicógena surge de un bloqueo funcional cuyas causas son ciertos factores psíquicos que inhiben los reflejos nerviosos y vasculares implicados en la erección del pene. La inhibición puede afectar a cualquier etapa de la respuesta sexual, antes o durante la excitación o en la fase de meseta. La erección se pierde o se debilita a medida que el individuo va sintiéndose angustiado. Por eso los pacientes que padecen una grave inhibición no son capaces de experimentar la erección durante la fase de excitación. La imagen clínica más típica consiste sin embargo, en que el paciente pueda sentirse excitado y consiga una erección. La inhibición suele darse más tarde. Generalmente, el paciente pierde su erección antes de la penetración, mientras que algunos la pierden durante el coito (Kaplan, 1984).

No existe ninguna otra condición médica que sea potencialmente tan frustrante, humillante y traumatizante como la disfunción erectiva. En casi todas las culturas y grupos socioeconómicos, gran parte de la autoestima del hombre se basa en la erección. Por consiguiente, puede poner en duda el concepto del estado de su "masculinidad", de su "hombria" y "normalidad". Así, una vez apareciendo la duda, el individuo puede volverse ansioso acerca de su potencia sexual para coitos posteriores (Kaplan, 1984). Al respecto, los episodios ocasionales de falta de erección o la pérdida de la misma en un momento inoportuno son tan comunes que afectan prácticamente a toda la población de los hombres, por lo que es necesario remarcar que se encuentran dentro de límites normales en su mayoría y por lo regular no requieren de tratamiento alguno.

De hecho, la respuesta eréctil es muy vulnerable a influencias psicológicas, particularmente a la ansiedad, si un hombre considera su actuación en la relación sexual como algo que debe ser juzgado por su pareja, su comportamiento resulta afectado por la angustia, que está probablemente relacionada con temores de ser abandonado, y también a los trastornos físicos y a los efectos secundarios de los fármacos y las drogas, incluido el alcohol (McCary & McCary, 1983; Kaplan, 1984; Hawton, 1988; Masters & Johnson, 1988; Martínez, 1990 e). La

disfunción primaria y total de la erección es relativamente rara y suele obedecer a una causa orgánica. Cuando es incompleto el proceso, es decir, erecciones parciales, también la causa orgánica es la más frecuente. Por su parte, la disfunción primaria situacional de la erección suele tener una base psicológica (McCary & McCary, 1983; Hawton, 1988; Gotwald & Golden, 1993). Asimismo, algunos hombres sufren solamente miedo al acto sexual o falta de confianza, mientras que otros presentan profundos conflictos que pueden ir desde la idea de una edad límite para conseguir la erección hasta problemas emocionales originados durante etapas anteriores de su vida (McCary & McCary, 1983; Martínez, 1990 e).

Kaplan (1984) y Masters & Johnson (1988), también revelan que algunos de los hombres que practican la *homo o bisexualidad*, lo hacen porque tienen disfunción eréctil en situaciones heterosexuales. Probablemente como una forma de ocultar su alteración sexual o adoptándola porque ésta sí puede producirles satisfacción, aunque en esta última situación, también están de alguna manera ocultando la realidad, es decir que no están satisfaciendo sus expectativas sexuales con las personas que realmente ellos pueden desear. Cabe puntualizar, indican Masters & Johnson (1988) que, ningún hombre es considerado disfuncional eréctil primario si ha tenido éxito en la introducción del pene en relaciones heterosexuales u homosexuales.

Por otra parte, se considera al varón *homosexual* con disfunción erectiva primaria a aquel que nunca fue capaz de responder mediante la obtención y mantenimiento de una erección completa, con ninguna de las técnicas de masturbación, manipulación del compañero o fellatio. El diagnóstico de disfunción eréctil secundaria refleja el caso de un homosexual que en el pasado, pudo responder efectivamente a las tres técnicas estimuladoras, pero que en la actualidad está perdiendo o perdió su seguridad erectora. Mientras que, el homosexual con disfunción erectiva situacional es el que respondió por lo menos una vez con una erección completa a una o dos de las técnicas estimuladoras, pero no tienen antecedentes de respuesta erectiva completa con los 3 enfoques estimuladores {masturbación, manipulación de la pareja o fellatio} (Masters & Johnson, 1981).

3.3.3 DISFUNCIONES DE LA FASE ORGÁSMICA

Hay que tener presente que la fase orgásmica de la respuesta sexual en los seres humanos es un reflejo genital regulado por el sistema nervioso, que consiste en una serie de contracciones reflejas de ciertos músculos de los órganos genitales. Ahora bien, en este apartado se mencionan los problemas que tienen mujeres y hombres durante este periodo.

En la Mujer :

3.3.3.1 ANORGASMIA

Esta paciente no pasa de la fase de meseta, es decir que la tensión sexual que va acumulando durante todo el contacto sexual no es liberada mediante las contracciones involuntarias que se producen en el orgasmo, lo cual a menudo puede generar un alto grado de frustración psíquica combinado con un retorno fisiológico al estado normal, que es mucho más lento que el que se observa en la fase de resolución, pudiendo producir irritabilidad pélvica y general. Conjuntamente, puede estar acompañada de una inhibición secundaria del componente de excitación; sin embargo, por regla general, éstas mujeres son sexualmente capaces de responder y solamente su dificultad consiste en alcanzar el orgasmo. Éste tipo de problemáticas, son probablemente las quejas sexuales más frecuentes que tiene la mujer y sin embargo, es el tema más confuso y turbio de los que caen dentro del área de la terapia sexual (McCary & McCary, 1983; Kaplan, 1984; Lehrman, 1985; Masters, Johnson & Kolodny, 1987; Masters & Johnson, 1988; Centro de Urología, Andrología y Sexología [CUAS], 1997 a).

Tanto en las mujeres como en los hombres, la inhibición del orgasmo se presenta con frecuencia como producto de una estimulación inadecuada del clitoris o del pene. Con ello, se aprovecha para insistir en que es imposible tener un orgasmo sin una estimulación lo suficientemente intensa como para desencadenar los reflejos que lo producen. Esta estimulación inadecuada sucede con mayor frecuencia en las mujeres, pudiendo influir los

factores culturales como información insuficiente o inadecuada {mitos} sobre el funcionamiento de los órganos genitales, o deberse a inhibiciones psicosexuales como lo sería una evitación inconsciente del placer. En las mujeres se presenta el miedo a perder el control no sólo de los impulsos sexuales, sino también de los agresivos, estimulados durante los niveles más altos de excitación; el miedo a orinarse, las fantasías sobre los peligros o los placeres del orgasmo, el miedo a no tener un orgasmo o a no tenerlo rápidamente, existiendo también, sentimientos intensos de comparación o de competencia con respecto a otras mujeres y el miedo al rechazo o al éxito sexual (Martínez, 1990 e). Las influencias psíquicas son muy importantes al momento en que la excitación es muy intensa y a menudo compensan la escasa estimulación clitorídea; físicamente menos intensa, que se puede producir en el coito (Kaplan, 1984). No obstante, no hay que dejar de tener presente que la cantidad de estimulación necesaria para provocar el orgasmo en la mujer varía ampliamente, no sólo de una mujer a otra, sino también según el momento en el que se dé el contacto.

La falta de orgasmo debe contemplarse en función de los deseos individuales, la destreza y sensibilidad del compañero {su atractivo y cooperación durante el contacto erótico sexual} y las circunstancias de la actividad sexual {intimidad, oportunidad del momento y comodidad} (Masters & otros, 1987; Hawton, 1988; Gotwald & Golden, 1993).

De tal forma, el orgasmo debe ser considerado como un reflejo que se halla sometido a múltiples influencias inhibitorias y/o facilitadoras tanto en la percepción como en la expresión. Por ello, resulta importante aclarar que toda persona es capaz de experimentar el orgasmo siempre y cuando no padezca algún tipo de trastornos orgánicos que afectan el desarrollo fisiológico del evento {Ver *Anexo N° 3*}.

Al igual que en la disfunción erectiva, la experiencia orgásmica realizada durante un encuentro *homosexual* descartaría toda posibilidad de diagnóstico de la alteración orgásmica primaria, debido a que solamente se considera como primaria una disfunción cuando la persona nunca a experimentado las sensaciones que corresponden a dicha etapa de la respuesta sexual.

De este modo, la anorgasmia *lesbiana* primaria corresponde a la mujer que nunca tuvo un orgasmo como respuesta a las técnicas de masturbación, manipulación del compañero o cunnilingus. La anorgasmia situacional se da en la mujer que tuvo el orgasmo con 1 o 2 de las

técnicas estimuladoras, pero nunca con las 3 {masturbación, manipulación de la pareja y cunnilingus}. La lesbiana anorgásmica al azar es aquella que tuvo orgasmo por lo menos una vez con cada una de las técnicas estimuladoras, pero rara vez alcanzó niveles orgásmicos de excitación sexual como respuesta a cualquier forma de estimulación sexual (Masters & Johnson, 1981).

En el Hombre :

3.3.3.2 ANORGASMIJA

En los hombres la inhibición del orgasmo se presenta con frecuencia como producto de una estimulación inadecuada del pene. La causa más común de la disfunción orgásmica es la presencia de cierta obsesión por identificar las sensaciones eróticas que anuncian el orgasmo, experimentando angustia al llegar a niveles altos de excitación (Martínez, 1990 e). El momento de la excitación sexual en el que se genera la angustia que inhibe al orgasmo es específico de cada individuo y también las causas de esta angustia son muy variables en su contenido. Entre tales causas pueden estar los mitos en torno a la experiencia subjetiva en el orgasmo o a los posibles significados del mismo {"sensación de muerte", "entrega inconsciente y total", "pérdida total del control" o "ponerse en manos de la otra persona"} que provocan temor, confusión y desconfianza e inhiben la respuesta orgásmica de los individuos.

3.3.3.3 CONTROL EYACULATORIO INADECUADO O EYACULACIÓN PRECOZ

La eyaculación precoz {*ejaculatio praecox*} es inconfundible, pero difícil de definir con exactitud. La precocidad es en esencia una condición en la que el hombre es incapaz de ejercer un control voluntario sobre su reflejo eyaculador, en lugar de experimentar un aumento progresivo de la excitación estos pacientes pasan rápidamente de un nivel de excitación bajo a la intensa sensación de excitación que precede al orgasmo; es decir que, una

vez que está excitado sexualmente se presenta rápidamente la eyaculación. Por ende, sin duda, la eyaculación que ocurre antes de la penetración vaginal o inmediatamente después, es prematura. Sin embargo, la mejor forma de determinar si realmente hay un problema es aclarar si el control eyaculatorio del hombre es suficiente para una relación sexual satisfactoria para *ambos* miembros de la pareja (Kaplan, 1984; Masters, Johnson & Kolodny, 1987; Hawton, 1988; Masters & Johnson, 1988; Martínez, 1990 e; Gotwald & Golden, 1993; Centro de Urología, Andrología y Sexología [CUAS], 1997 b; Centro de Urología, Andrología y Sexología [CUAS], 1997 d). Si éste es el caso, independientemente de lo que dure el control eyaculatorio no causará disgusto e insatisfacción para ninguno de los involucrados, pero si uno o los dos integrantes se sienten molestos e insatisfechos, se considerará como una disfunción sexual al control inadecuado de la eyaculación.

Como es de esperar, la queja típica del eyaculador precoz y de la pareja es la rapidez con la que sobreviene la eyaculación. Sin embargo, se suele revelar con frecuencia otro parámetro importante del cuadro clínico: la frecuente ausencia o disminución de la percepción de las sensaciones eróticas una vez que el sujeto se siente intensamente excitado. A medida que se acercan al orgasmo, muchos eyaculadores precoces parece que experimentan lo que se podría describir como una anestesia genital. En la evaluación inicial el paciente no suele ser consciente de este fenómeno, simplemente porque no tiene base de comparación. Después de adquirir el control de la eyaculación, casi todos los pacientes afirman experimentar ahora sensaciones orgásmicas y sexuales agradables que nunca habían experimentado hasta entonces, en otras palabras, no habían aprendido a controlar su eyaculación a causa de que no lograba la identificación de las sensaciones que preceden de inmediato al orgasmo. La ansiedad que ellos habían experimentado en el pasado durante este breve período había interferido en su proceso de aprendizaje. Pero en estos casos, a diferencia de los problemas de erección que no pueden ser controlados por la voluntad, la eyaculación y el orgasmo sí pueden ser regulados. De modo que con un entrenamiento adecuado, los hombres pueden aprender a descubrir las sensaciones que anuncian el orgasmo —y que perdieron por la enajenación y represión sobre la sexualidad prevaleciente en la *Cultura de Género*—⁴¹ y luego aprender a controlar la eyaculación (McCary & McCary, 1983; Kaplan, 1984; Martínez, 1990 e). Consecuentemente, Reich (1986, pág. 53) hace hincapié en que la eyaculación precoz impide el clímax y el relajamiento completo. Dice el autor “No hay suficiente tiempo para la concentración de la

⁴¹ El comentario entre guiones es mío.

excitación en el órgano sexual; toda la excitación sexual presente no puede ser descargada. A la pareja, la eyaculación precoz le impide sentirse completamente satisfecha”.

Es importante que se entienda que en uno u otro momento, casi todos los hombres han eyaculado con mayor rapidez de la que sus parejas hubieran deseado. Lo esencial es que el hombre no se ponga ansioso por los fracasos futuros. De lo contrario, lo que constituye una ocurrencia situacional normal puede transformarse en un problema crónico.

Por lo general, la eyaculación prematura es habitualmente originada por factores emocionales o psicológicos. Las causas de la angustia que produce la excitación sexual son sumamente amplias; llendo desde el condicionamiento para una terminación rápida de la relación, debido a la naturaleza de las primeras experiencias sexuales en las que fue necesario terminar rápidamente, hasta el miedo de sentir placer prolongado e intenso.

Al respecto, los primeros encuentros sexuales de algunos sujetos con problemas de eyaculación precoz, se establecieron mediante un patrón de eyaculación rápida que posteriormente quedó reforzado por experiencias similares (McCary & McCary, 1983; Kaplan, 1984; Lehrman, 1985; Masters & otros, 1987; Masters & Johnson, 1988). Por ejemplo:

- Las primeras oportunidades sexuales de los jóvenes se realizan con frecuencia en el asiento trasero de los automóviles, en ciertos lugares de estacionamientos, en parques, zonas semi-despobladas o en breves visitas a hoteles por hora o en la casa de alguno de los dos. La relación establecida en estas situaciones semiprivadas por las presiones inherentes de sorpresa u observación llevó a ambos procesos, de coito y eyaculación, hacia una rápida conclusión. En estas situaciones, el hombre tiene por lo general muy poco interés con respecto al placer sexual de la mujer. Así, se establece una pauta de rápida conclusión del coito sexual del varón por demandas socioculturales, siendo necesarias sólo dos o tres situaciones previas para condicionar potencialmente al joven hacia una eyaculación precoz. Por lo tanto, la ansiedad generada por estas situaciones constituye un factor mayor en el bloqueo de la percepción de la sensación que señala la eyaculación inminente y sirve como condicionante para el patrón de la eyaculación rápida.
- Otra técnica sexual hallada en el pasado del eyaculador precoz es en la cual, los sujetos se acarician con rapidez, colocándose luego el varón encima de la mujer, con ropa, realizando ambos la pantomima del coito, sin ningún intento de penetración vaginal, hasta que él es estimulado a eyacular por la fricción que provoca este proceso de pseudocoito. Por lo tanto, el joven se ha condicionado a eyacular mediante el frotamiento y la presión corporal en lugar de eyacular debido a la penetración prolongada {además del condicionamiento desafortunado del hombre, las tensiones sexuales no aliviadas de la muchacha, lo único que se puede decir de esta técnica es que por lo general, evita embarazos no deseados, preserva la virginidad de la muchacha y proporciona al joven cierta liberación de la tensión sexual}.

- Otro procedimiento popular en ambos grupos, casados y solteros, es la técnica de retirar el pene durante el coito. En este caso, el hombre retira el pene cuando alcanza la fase de inevitabilidad eyaculatoria y eyacula fuera de la vagina {coito interrumpido}. Cabe aclarar que, en las parejas que emplean este método, por lo general, el único que queda relativamente satisfecho es el hombre, dando nuevamente poca o nula importancia a el placer de la mujer. Además, ambas personas caen en la trampa psicosexual de ignorar cualquier concepto de responsabilidad en el hombre para ayudar a la relajación de la tensión en la mujer. El condicionamiento a realizarlo rápidamente contribuye a la exigencia de que el hombre aprenda a controlar la eyaculación y condiciona a ambos fisiológica y psicológicamente, para considerar que la vagina sólo sirve como estímulo para la eyaculación. La mujer ansiosa, preocupada por la posibilidad de que el hombre no retire el pene a tiempo, rara vez tiene la oportunidad de pensar y sentir sexualmente; de este modo, cualquier experiencia orgásmica sería casual.

De hecho, cualquier discusión general de las disfunciones sexuales del hombre debe incluir los problemas frecuentes de eyaculación precoz y la poco común incompetencia eyaculadora. Pero en sus investigaciones Masters & Johnson (1981), describieron a la eyaculación prematura como una disfunción *homosexual* poco importante, porque rara vez representa un problema serio para la interacción sexual de estas personas. En general, no se considera un asunto de importancia mayor que uno o los dos varones eyaculen rápidamente después del comienzo de la penetración sexual, porque ninguno de los dos depende del control eyaculatorio del otro para obtener satisfacción sexual. Mencionan además que, el problema de la eyaculación precoz es más fácil de tratar en un homosexual que en un heterosexual porque este último debe aprender a ejercer el control eyaculatorio durante patrones de acometida intravaginal con una mujer que le responda sexualmente. Mientras que, el homosexual no necesita tal requisito para controlar la eyaculación; su problema es fundamentalmente, prolongar su propio placer personal, pero la necesidad del heterosexual radica en proporcionar un factor de placer personal a su pareja.

3.3.3.4 EYACULACIÓN RETARDADA

La eyaculación retardada {*ejaculatio retardata*} también denominada "incompetencia eyaculatoria" es una disfunción infrecuente que consiste en la incapacidad de eyacular a pesar de tener una erección firme y de haber alcanzado niveles

relativamente altos de excitación sexual, pudiéndose observar en todas las edades. Por una razón u otra, el hombre retiene la eyaculación, ya sea a nivel consciente o inconsciente. Si bien finalmente se logra la eyaculación en algunos casos, ello requiere largo tiempo y esfuerzos prolongados en la estimulación, a la vez que la excitación sexual es a veces en extremo tardía (Masters & Johnson, en McCary & McCary, 1983; Kaplan, 1984; Lehrman, 1985; Masters, Johnson & Kolodny, 1987; Hawton, 1988; Martínez, 1990 e; Gotwald & Golden, 1993; Centro de Urología, Andrología y Sexología [CUAS], 1997 b).

Como en otros trastornos de la función sexual, la incapacidad para eyacular ocurre en grados variables. En las formas más leves no es un problema poco frecuente y muchos hombres han experimentado un episodio o dos de incapacidad para eyacular. Sin embargo, es poco frecuente descubrir el hombre que nunca ha experimentado la eyaculación. Las causas de la insuficiencia eyaculadora por lo común son psicológicas; experiencia psicológicamente traumática, el temor a embarazar a la pareja, temor al fracaso sexual, temor al éxito, la infidelidad de la pareja, desagrado por su acompañante y el peligro de interrupción durante el coito, pero también pueden producir este fenómeno ciertos trastornos físicos, además de algunos medicamentos que en particular pueden provocar que un hombre consciente o inconscientemente retenga su eyaculación (McCary & McCary, 1983; Masters & Johnson, 1988; Martínez, 1990 e; Gotwald & Golden, 1993). Subrayando que, inicialmente nunca hay que descartar las causas orgánicas en estas problemáticas, razón por la cual resulta indispensable realizar un examen médico general en cada uno de los pacientes con cualquier tipo de disfunción sexual.

Por otra parte, cabe puntualizar que, los amplios periodos de empuje peneal necesarios para obtener la eyaculación resultan a veces física y psicológicamente incómodos para una mujer cuyas necesidades sexuales no requieren un lapso de tiempo tan dilatado, aunque también pueden ser fuente de intenso goce sexual (Masters & otros, 1987). Al respecto, éste ejemplo muestra lo fundamental que resulta el cómo tomen la disfunción ambos miembros de la pareja {si es que les afecta, daña o frustra} para que sea considerada o no como un problema.

Como disfunción *homosexual*. la incompetencia eyaculatoria fue descrita como la incapacidad constante para eyacular en respuesta a las técnicas estimuladoras de masturbación, manipulación del compañero o fellatio, sin dificultad en el logro y mantenimiento de la erección, sin embargo, la frecuencia entre estas parejas es mínima. Dentro de lo posible, esta disfunción sexual debe ser revertida, porque la falta de tratamiento

efectivo de la incompetencia eyaculatoria puede llevar al homosexual a temer por su actuación y a “convertirla en una disfunción eréctil secundaria” (Masters & Johnson, 1981).

3.3.4 DISFUNCIONES DE OTROS TIPOS

Otras problemáticas que pueden perturbar la respuesta sexual durante el coito son el vaginismo, la dispareunia y las fobias sexuales; las cuales no se consideran disfunciones específicas de alguna fase porque pueden presentarse en una o varias de éstas.

En la Mujer :

3.3.4.1 VAGINISMO

El vaginismo constituye una contracción involuntaria extremadamente poderosa, intensa y a menudo muy dolorosa de los músculos que rodean al conducto vaginal que persiste por un largo periodo. En los casos intensos, inclusive el intento solamente de introducir el pene en el interior de la vagina producirá a menudo un dolor agudo, haciendo la penetración penéana imposible. En los casos menos intensos, los espasmos vaginales sólo retardan la intromisión o la hacen más difícil, aunque algunas mujeres son capaces de responder sexualmente y alcanzar el orgasmo con estimulación clitorídea (Wabrek & Wabrek, en McCary & McCary, 1983; Kaplan, 1984; Masters, Johnson & Kolodny, 1987; Hawton, 1988; Masters & Johnson, 1988; Martínez, 1990 e; Gotwald & Golden, 1993; Ellis, 1994; Centro de Urología, Andrología y Sexología [CUAS], 1997 a).

El vaginismo es habitualmente una disfunción primaria, pero puede también desarrollarse después de un traumatismo vaginal. En la mayoría de los casos de vaginismo hay una fobia específica a la penetración vaginal. Frecuentemente, las mujeres con vaginismo tienen una idea distorsionada respecto de sus genitales. Este tipo de ideas suelen mantenerse debido a que la mujer nunca intenta examinarse, visualmente o con sus dedos, sus genitales. Asimismo, es

preciso diferenciar el vaginismo de la simple evitación fóbica del acto sexual y también de cualquier síndrome físico que pueda obstruir la entrada de la vagina. Por lo tanto sólo se puede establecer un diagnóstico definitivo del vaginismo tras un examen pélvico (Kaplan, 1984; Hawton, 1988). No obstante, lo reportado por los diversos especialistas e investigadores en el área, indica que esta disfunción en particular, trae consigo inhibiciones graves y una numerosa serie de factores psicológicos, que provocan que estas mujeres perciban los contactos sexuales como algo sumamente desagradable, destructivo y aterrador.

De hecho, y de manera similar a las ya mencionadas disfunciones sexuales, el vaginismo se puede dar debido al rechazo consciente o inconsciente que siente la mujer hacia el hombre o hacia la misma relación sexo-genital, al tener una orientación *homosexual* encubierta o reprimida. Lo que indica, que esta persona al encubrir su verdadera orientación no acepta a su pareja actual como estímulo sexual efectivo {en el mejor de los casos} o a que exista un intenso sentimiento negativo hacia ella.

3.3.4.2 FOBIAS SEXUALES

Estas son dificultades sexuales porque han adquirido miedos irracionales hacia las sensaciones eróticas, hacia determinados contactos o hacia manifestaciones sexuales. Así, las conductas que generalmente producen temor y por lo mismo son evitadas o nulificadas, comprenden actividades como: la penetración, los contactos sexuales orales, los contactos anales, la masturbación, los besos, las caricias, el desvestirse o el mirar los genitales, el semen o las secreciones vaginales y otros más (Masters, Johnson & Kolodny, 1987; Martínez, 1990 e; Trujillo, 1992).

El miedo se manifiesta a veces en síntomas fisiológicos tales como intensa sudación, náuseas, diarrea y fuertes palpitaciones. Pero en muchos casos la fobia se expresa en términos puramente psicológicos o dicho con pocas palabras: al individuo le aterroriza el contacto sexual. De tal forma que, al encontrarse frente a la situación que se procura evitar, los pacientes experimentan diversos niveles de ansiedad pudiendo incluso llegar a sentir *pánico*, y

por consiguiente, siendo frecuente que se manifiesten anticipadamente sentimientos de angustia (Masters & otros, 1987; Martínez, 1990 e).

En la Mujer :

Las fobias sexuales pueden ocurrir como un problema aislado o más frecuentemente, asociadas a otras disfunciones, como alteraciones en el interés o en la excitación sexual. Sin embargo, una fobia no necesariamente impide a una mujer disfrutar del resto de la actividad sexual, aunque en algunos casos puede llegar a inhibir completamente la excitación sexual, pudiendo estar relacionadas con una experiencia traumática temprana, como violación o incesto (Hawton, 1988). De forma que, éstas experiencias han sido tan traumáticas para la mujer que al sentirse cercana a una situación similar real o imaginaria, comienza a sentir un fuerte rechazo y desagrado ante la misma.

En el Hombre :

Por su parte los varones rara vez solicitan ayuda por tener aversión a aspectos específicos de la conducta sexual. Sin embargo, también en estos casos una fobia puede ser un componente importante de otra disfunción sexual con existencia previa. Por ejemplo, algunos hombres con disfunción de la erección sienten aversión a la excitación sexual extrema de su pareja o a la lubricación vaginal (Hawton, 1988). En su mayoría se podría decir que influyen los mitos, prejuicios y todo tipo de información distorsionada y errónea que han obtenido a lo largo de su vida, formándose probablemente una idea irracional y distante a lo que podrían ser sus experiencias y contactos sexuales.

3.3.4.3 DISPAREUNIA

La disfunción sexual llamada dispareunia {coito dificultoso o doloroso} consiste en una serie de espasmos involuntarios, intensos y dolorosos de algunos músculos genitales; el término deriva del griego y muchos la traducen libremente como "mal apareamiento". Cabe mencionar que el factor más problemático para que los terapeutas puedan definir este tipo de alteración en ambos sexos es el psicofisiológico. La inseguridad que tienen para diagnosticarla se relaciona de manera directa con el hecho de que la dispareunia presenta un número variado de causas subjetivas y objetivas que con frecuencia provocan el surgimiento de una serie de dolores psicofisiológicos más que de enfermedades, las cuales deben descifrarse de manera individual. Consecuentemente y en primera instancia, debe conocerse sobre qué bases fisiológicas específicas puede definirse la existencia objetiva del dolor y posteriormente, si no lo logra y si se descarta la existencia de una patología pelviana, definir esta enfermedad registrada como dispareunia de origen subjetivo. No obstante, puede afectar tanto a la mujer como al hombre, aunque las mujeres son afectadas con mayor frecuencia que los hombres (McCary & McCary, 1983; Masters & Johnson, 1988; Martínez, 1990 e; Centro de Urología, Andrología y Sexología [CUAS], 1997 a; Centro de Urología, Andrología y Sexología [CUAS], 1997 b).

En la Mujer :

El dolor reviste la forma de un ardor, dolor cortante, quemadura o contracción; puede ser externo, en el interior de la vagina o en el fondo de la región pélvica o el abdomen, por lo que es un grave obstáculo para gozar del sexo. Se cree que algunas de las mujeres adultas experimentan molestias coitales unas pocas veces al año (Masters, Johnson & Kolodny, 1987; Hawton, 1988; Masters & Johnson, 1988).

La dispareunia o dolor durante la cópula, puede deberse a muchos fenómenos. Hímenes gruesos y rígidos, debido a lesiones o a tejido cicatrizal formado en la abertura vaginal como resultado de una episiotomía, por una intervención quirúrgica deficiente, un aborto en

condiciones inadecuadas tanto médicas como sanitarias, o violación, tumores, vaginismo leve, falta de excitación, cualquier infección de la vagina, útero, vejiga urinaria o zonas circunvecinas, un quiste de las glándulas de Bartholin, deformidades congénitas de la vagina e incluso hemorroides son algunos de los tipos de problemas típicos que pueden causar dolor al contener la vagina algún objeto. Algunas mujeres sufren dolor durante el coito debido a que el cilindro vaginal es irritado por los productos químicos contenidos en cremas, jaleas, espumas y supositorios anticonceptivos. Otras mujeres reaccionan con dolor a causa del hule o plástico del material de que están hechos los diafragmas y condones y al exceso de lavados vaginales. Aun más, otras mujeres producen lubricación vaginal insuficiente durante el coito, por lo que los movimientos coitales provocan una sensación dolorosa {en este último caso, el malestar del coito puede eliminarse empleando un lubricante comercial} (McCary & McCary, 1983; Masters & Johnson, 1988; Gotwald & Golden, 1993; Centro de Urología, Andrología y Sexología [CUAS], 1997 a).

Además de estos problemas fisiológicos, también se puede producir dispareunia por problemas psicológicos; miedos diversos que hacen que la mujer se ponga muy ansiosa, tensa y no se permita sentir la estimulación erótica, por lo que no lubricará lo suficiente como para que la penetración sea fácil y en consecuencia, el coito provocará cierto malestar, aunque también puede ser porque existen dificultades dentro de la interacción de la pareja; rencores, rechazo, deseo de venganza, desagrado hacia la misma, por mencionar algunos factores.

En el Hombre :

Cabe aclarar que el coito doloroso no sólo implica a las mujeres; muchos hombres pierden interés e incluso se niegan a realizar una penetración por los estímulos dolorosos que se presentan durante o después del coito. Sus síntomas se pueden describir en relación con la localización anatómica del dolor {la anatomía externa; como el prepucio del pene y la bolsa escrotal, o la anatomía interna; como la uretra del pene, la próstata o la vejiga}. Además, es constantemente un indicativo de una causa física; asociándose entonces a menudo con un problema de la próstata, de la vesícula seminal o los conductos eyaculadores, una fimosis parcial, la enfermedad de Peyronie, una infección local o un desgarró en el frenillo, también el dolor puede ser provocado por una irritación del glande en el hombre no circuncidado, en este

caso debido a los defectuosos hábitos higiénicos. No obstante, la dispareunia en los hombres es extremadamente rara (McCary & McCary, 1983; Masters, Johnson & Kolodny, 1987; Hawton, 1988; Masters & Johnson, 1988; Centro de Urología, Andrología y Sexología [CUAS], 1997 b).

Por otra parte, Kaplan (en Hawton, 1988) y Martínez (1990 e), han sugerido también que la eyaculación dolorosa puede estar causada por espasmos de los músculos perineales debido a la ansiedad del hombre respecto de la eyaculación. Pudiéndose producir de igual manera, por algunos sentimientos de culpa debido a la masturbación o conflictos sexuales graves. Sin embargo, aclaran, en algunos casos no es posible detectar causa alguna.

Concretamente, se ha percibido que al asignarles a mujeres y hombres características y actividades que los “distingan”, se les ha impuesto condiciones biológicas, ideológicas y sociales para vivir y estar expuestos a diferentes condiciones y en consecuencia enfermarse diferencialmente. Es decir que, la *Cultura de Género* que atribuye falsamente conductas estereotipadas para distinguir e incluso distanciar a cada sexo infundiéndoles constantemente el “*deber ser y hacer*”, ocasiona que en las personas se manifieste el malestar de diferente forma. De modo general, a continuación se expondrán las causas que llevan a vivir las disfunciones sexuales ya señaladas.

3.4 CAUSAS

Suelen dividirse en *orgánicas* {cuando intervienen factores físicos o médicos, como una enfermedad, lesión o los efectos de una droga o fármaco} y *psicosociales* {cuando intervienen factores psicológicos, interpersonales, ambientales y culturales}. En algunos casos se da la concurrencia de factores diversos. Por ello, es conveniente que todo individuo que acuda a la consulta por un trastorno sexual sea sometido a un chequeo orgánico completo (Masters, Johnson & Kolodny, 1987; Ellis, 1994).

Actualmente, se sostiene que en la minoría de los casos, las disfunciones o trastornos se deben a causas orgánicas: una falta de hormonas sexuales; defectos innatos o lesiones de los órganos sexuales; infección o inflamación del pene o la vagina, la próstata, los conductos seminales, los ovarios, la matriz u otros órganos genitales secundarios; una grave desnutrición; lesiones o defectos del sistema nervioso central; trastornos circulatorios; irritación o estados patológicos de alguna parte del cuerpo situada en la proximidad de los órganos genitales; achaques y enfermedades orgánicas de tipo general, como diabetes, mixedema, trastornos cardíacos, anemia o leucemia; estados de fatiga y de baja vitalidad; uso excesivo de medicamentos, desmesurada afición al alcohol o a las drogas, traumatismos o desgarros de origen quirúrgico; y los procesos normales, por desvitalización del envejecimiento (McCary & McCary, 1983; Kaplan, 1984; Álvarez-Gayou, Sánchez & Delfin, 1986; Masters & otros, 1987; Masters & Johnson, 1988; Lazarus, en Trujillo, 1992; Gotwald & Golden, 1993; Abraham; Dengrove; Hirsch; Huhner; Valke & Strauss en Ellis, 1994). Las dimensiones de los órganos genitales raramente son causa de incapacidad sexual o de incompatibilidad entre parejas, salvo por razones psicológicas (Ellis, 1994). Finalmente, Kaplan (1984) apunta que, la respuesta sexual de la mujer parece relativamente menos vulnerable a los factores físicos, pero en general, es más variable que la del hombre, debido probablemente a que es mucho más susceptible a ciertos determinantes psicológicos y culturales. Por el contrario, la respuesta orgásmica del varón es mucho más vulnerable a los factores físicos; enfermedades, fármacos y edad, siendo relativamente insensible a los influjos psicológicos. No obstante, lo anterior no quiere decir que no exista una numerosa cantidad de factores físicos, psicológicos y sociales que afecten la respuesta sexual tanto de las mujeres como de los hombres.

Resulta evidente que si una persona se siente mal por una enfermedad o por su tratamiento, es poco probable que tenga gran interés en el sexo. En general, Hawton (1988) menciona que, hay cinco formas más específicas de asociación:

1. La situación física o su tratamiento pueden interferir directamente en los mecanismos fisiológicos y anatómicos implicados.
2. La disfunción sexual puede ocurrir debido a la reacción psicológica ante la enfermedad o a su tratamiento.
3. La disfunción sexual puede resultar de una combinación de factores físicos y psicológicos.
4. La enfermedad o la cirugía pueden poner de manifiesto un problema sexual previo.
5. Las disfunciones sexuales secundarias a problemas psicológicos se pueden presentar bajo la apariencia de dolencias físicas.

Ahora bien, durante muchos años las disfunciones sexuales se atribuyeron en su mayoría a problemas orgánicos, actualmente se sabe que la mayor parte de los casos son de origen *psicológico* {mental y conductual} y *social* {condiciones específicas de un grupo social} (Kaplan, 1984; Álvarez-Gayou & otros, 1986; Masters & otros, 1987; Hawton, 1988; Masters & Johnson, 1988; Martínez, 1990 e; Ramos, 1990; Lazarus, en Trujillo, 1992; Gotwald & Golden, 1993; Ellis, 1994). De tal modo que, las causas *Psicosociales* pueden clasificarse en: relativas a la *evolución sexual* del sujeto {por ejemplo, inseguridad temprana en el papel sexual y actitudes negativas hacia la sexualidad por una educación restrictiva, por relaciones familiares deficientes, información sexual inadecuada, traumas sexuales}, *personales* {ansiedad, depresión, culpa, expectativas no racionales} o *interpersonales* {por ejemplo, deficiente comunicación, conflictos convivenciales, infidelidad, hostilidad, pérdida de la atracción en la pareja, juego erótico restringido}, por mencionar algunas. Razón por la cual, en el siguiente capítulo se explicarán detalladamente las influencias psicosociales que, son las que en el presente trabajo se interesa destacar y analizar, por consiguiente, las causas de origen orgánico sólo se mencionan brevemente en los cuadros del *Anexo N° 3*.

Martínez (1990 e) resalta que, existe simultáneamente en cada uno de los miembros de la pareja, una relación mutua entre su cuerpo y su mente. Por lo que Kaplan (1984) y Ellis (1994) consideran que, en un sentido general las causas de la disfunción sexual surgen de un medio ambiente antierótico creado por la pareja y que destruye la sexualidad de uno de los miembros o de ambos, cabe añadir que casi todas las personas indiferentes o insatisfechas sexualmente no han aprendido a pensar adecuadamente acerca de la sexualidad propia y de pareja. No hacen más que repetirse frases ilógicas e irracionales, siendo éstas, las principales responsables de su incapacidad y limitación en el terreno sexual. Por ende, un ambiente de apertura y de mutua confianza permite a la pareja relajarse y entregarse plenamente a sus vivencias eróticas.

Finalmente, cabe recapacitar y no olvidar que, todos los días se hacen nuevos descubrimientos sobre la respuesta sexual así como sobre métodos de tratamiento, refinados y mejorados por lo que valdría la pena hacer en examen sobre los mismos, aprendiendo a cuestionar y realizar una crítica personal y constructiva sobre el valor real que pueda tener esta información sobre las tradiciones, hábitos, vivencias, necesidades y sentimientos particulares, los cuales conforman como ya se ha señalado, una cultura basada en discriminaciones de género.

De tal manera, debido a que en la *Cultura de Género* tanto los modelos físicos como los sociales concernientes a la sexualidad de mujeres y hombres, difieren enormemente, la influencia sobre cada sexo es igualmente desigual, compenetrándose en todas las facetas de su existencia. Sin embargo, en la medida en que la educación sexual deje de plantear situaciones genéricas con diferencias drásticas entre mujeres y hombres, se lograrán respuestas fisiológicas más naturales en uno y otro sexo. Evidenciando con enorme claridad que las respuestas sexuales en ambos sexos posiblemente tengan mayor similitud de lo que aún se piensa ahora.

Conclusiones

- 1) Se denomina Respuesta Sexual Humana a los cambios fisiológicos que se producen en el cuerpo como resultado de la estimulación sexual {física, psicológica y/o ambiental}.
- 2) Todas las mujeres y todos los hombres, ya sea con orientación heterosexual, homosexual o bisexual responden fisiológicamente de igual forma ante la estimulación sexual.
- 3) La diversidad de respuestas ante los estímulos sexuales se relaciona con las distintas normas culturales y sociales, así como a las experiencias acumuladas y a la información y conocimiento sobre los propios gustos y los de la pareja.
- 4) Las Disfunciones Sexuales son las alteraciones causadas por factores psicológicos, sociales y orgánicos sobre la respuesta sexual humana, provocando problemas y molestias a la persona con la alteración, a su compañera o compañero, o a ambos miembros de la pareja.
- 5) Las causas que provocan las disfunciones sexuales son en menor número de origen orgánico {interviniendo factores físicos o médicos: enfermedades, lesiones, efectos de una droga o un fármaco} y en su gran mayoría de origen psicosocial {cuando intervienen factores del desarrollo sexual, psicológicos, interpersonales, ambientales y culturales}.
- 6) Las sensaciones que provoca la estimulación sexual pueden ser angustiantes para algunas personas debido a que ocasionan cierto conflicto con lo aprendido durante sus primeras etapas de vida.
- 7) Cuando las sensaciones, emociones, pensamientos, comportamientos y sentimientos sexuales se reprimen y separan del resto de la persona, pudiendo originar: sensaciones de malestar, frustración, ira y/o depresión que influyen en el surgimiento de problemas o disfunciones sexuales.
- 8) El conflicto sexual que viven las personas que experimentan alguna disfunción sexual hace que construyan una muralla, coraza o defensa que los proteja de las sensaciones sexuales que, por alguna razón consideran dañinas para su persona, disminuyendo o truncando su propia capacidad de percepción, manifestación y vivencia sexual.

Ahora bien, en el próximo capítulo se puntualizará minuciosamente cada uno de los factores psicosociales que repercuten con mayor frecuencia en la sexualidad de mujeres y hombres, provocándoles diversas disfunciones de esta índole, funcionando algunos de estos elementos como predisponentes, como precipitantes o que mantengan el problema en la persona o en la pareja.



CAPÍTULO 4

FACTORES PSICOSOCIALES DE LAS DISFUNCIONES SEXUALES

Existen también numerosas formas de clasificar las causas de las disfunciones sexuales, en el presente trabajo se eligió catalogar los diversos factores psicosociales que influyen o contribuyen a ser causantes de dichas problemáticas sexuales y sus interacciones diferenciándolas temporalmente, lo cual puede ayudar a entender los mecanismos implicados en las disfunciones. De tal manera se ha considerado adecuado elegir la siguiente categorización empleada por Hawton (1988):

1. FACTORES PREDISONENTES. Incluyen las experiencias tempranas en la vida que hacen a una persona vulnerable para desarrollar una disfunción sexual posteriormente.
2. FACTORES PRECIPITANTES. Son sucesos o experiencias asociadas a la aparición inicial de una disfunción sexual.
3. FACTORES DE MANTENIMIENTO. Explican el por qué persiste la disfunción.

Además, se ha determinado que, en la mayoría de los casos hay más de un factor implicado en el origen de un problema sexual. Además, de que los factores suelen contribuir más que ser agentes causales, ya que cada uno por sí solo puede no ser suficiente para provocar el desarrollo de un problema sexual, pero éste puede ser el resultado de una compleja interacción de factores. En las parejas esto refleja normalmente las características de cada una/o y de la relación entre ambas/os (McCary & McCary, 1983; Masters, Johnson & Kolodny, 1987; Hawton, 1988).

De tal forma, la separación en factores predisponentes, precipitantes y de mantenimiento es peculiarmente oportuna y eficaz cuando se inspeccionan los elementos psicológicos y sociales de las disfunciones sexuales. Recomendando además, prestar especial atención y percibir que en todas estas circunstancias, uno de los elementos comunes es precisamente la influencia determinante de la *Cultura de Género*.

FACTORES PREDISPONENTES
<ul style="list-style-type: none"> ⇨ Educación Restringida ⇨ Malas Relaciones Familiares ⇨ Información Sexual Inadecuada ⇨ Primeras Experiencia Sexuales Traumáticas ⇨ Inseguridad Temprana en el Papel Sexual
FACTORES PRECIPITANTES
<ul style="list-style-type: none"> ⇨ Nacimiento de un Hijo ⇨ Alteración General en la Relación ⇨ Infidelidad ⇨ Expectativas No Razonables ⇨ Disfunción en la Pareja ⇨ Fracaso Fortuito Previo ⇨ Reacción a Factores Orgánicos ⇨ Edad ⇨ Depresión y Ansiedad ⇨ Experiencia Sexual Traumática
FACTORES DE MANTENIMIENTO
<ul style="list-style-type: none"> ⇨ Ansiedad por el Rendimiento ⇨ Anticipación del fracaso ⇨ Culpabilidad ⇨ Pérdida de la Atracción en la Pareja ⇨ Pobre Comunicación en la Pareja ⇨ Desavenencias en la Relación General ⇨ Miedo a la Intimidad ⇨ Alteración de la Propia Imagen ⇨ Información Sexual Inadecuada. Mitos Sexuales ⇨ Juego Erótico Restringido

4.1 FACTORES PREDISPONENTES

Es importante intentar identificar estos factores predisponentes ya que su reconocimiento puede ayudar al paciente {y muy en especial al terapeuta} a dar sentido a sus dificultades actuales. La identificación de las experiencias tempranas puede ser el eslabón más importante en el entendimiento del problema sexual debido a que se hallan en un estado dinámico de equilibrio con las causas más obvias, y se alimentan, refuerza, estimulan y amplifican de manera recíproca. Por ende, el manejo posterior dependerá de la modificación de los factores que mantienen actualmente la disfunción, incluyendo las actitudes hacia la sexualidad (Kaplan, 1984; Hawton, 1988). Los factores remotos que más frecuentemente se detectan como provocadores de conflictos en el ámbito sexual son:

4.1.1 EDUCACIÓN RESTRINGIDA

La forma en que un infante experimenta las actitudes de sus familiares hacia la sexualidad y hacia sus relaciones personales tendrá un profundo efecto en su desarrollo psicosexual. Tales actitudes se pueden expresar abiertamente o encubiertamente. Así, si una mujer ha crecido con el convencimiento de que el sexo es un penoso deber, se puede sentir culpable por disfrutar o desear tener relaciones sexuales lo cual puede inhibir su capacidad de respuesta sexual. Igualmente, el creer que el coito es doloroso puede contribuir al desarrollo del vaginismo. El esquema de los dos modelos de mujeres puede llevar a un chico a buscar una mujer fría como compañera o puede sentir un rechazo cuando descubre que el nivel de deseo sexual de ella es equivalente al suyo propio. También puede conducirlo a tratar despreciativamente a las mujeres que disfrutaban del sexo. De hecho, la educación restrictiva y negadora de la sexualidad aparece con frecuencia en historias clínicas de consultantes con disfunciones. En algunos se presenta como el principal factor etiológico, en tanto que en otros contribuye de manera importante al establecimiento de la disfunción (Álvarez-Gayou & Mazín, 1983; Kaplan, 1984; Álvarez-Gayou, Sánchez & Delfin, 1986; Masters & Johnson, 1970; Kaplan, 1974; Leiblum & Pervin, 1980, en Masters, Johnson & Kolodny, 1987; Hawton, 1988; Masters & Johnson, 1988; Centro de Urología, Andrología y Sexología [CUAS], 1997 d).

Con base en algunos comentarios de Álvarez-Gayou, Sánchez & Delfin (1986), se ejemplifica lo anterior:

Desde la infancia se aprende, que los genitales son una parte sucia que no "debe" tocarse, que se "debe" ocultar y a la que incluso no "se debe", razón por la cual se le denomina: "pajarito", "cosita" o de otras formas nombrar {existen niños, adolescentes y hasta adultos que no saben los nombres correctos}. De igual forma, a los niños a quienes se les sorprende tocando o explorando sus genitales son reprendidos con frases como: "déjese ahí", "eso no se hace", "no seas sucia/o", "cochina/o" o "asquerosa/o", siendo ocasionalmente castigadas/os por ello. No obstante, tales mensajes no sólo se limitan a los genitales sino se amplía; las mujeres han recibido testimonios de madres, tías... e incluso del padre {que parecía "entendido" en la materia}; fijándoles la idea de que hay que ser "dignas", "puras", "honorables", "decentes", "recatadas", "íntegras", "pudorosas" y "darse a respetar", además, escuchando constantemente frases como: "Que no se aprovechen de ti", "todos los hombres quieren lo mismo", "todos son iguales", "cuando obtienen lo que quieren te dejan", "los hombres buscan a chicas 'alegres' para divertirse y serias para mantener una relación estable", "date a valer"... recibiendo tal información incluso antes de que la niña entienda realmente su significado. A lo anterior se agregan los constantes mensajes de lo pecaminoso, peligroso, desvergonzado, escandaloso, sucio, indecoroso e inmoral que es el sexo, siendo aceptable solamente entre las personas casadas por "todas las leyes" y como único fin: la reproducción. A este respecto, hay que tener presente la vergüenza y/o el miedo de muchas mujeres y hombres {de todas las edades} cuando van a comprar toallas sanitarias o tampones a la farmacia, ni se diga de los condones, óvulos o cualquier otro método anticonceptivo, pudiendo sentir que van a ser considerados como "promiscuas/os", "pervertidas/os", "depravadas/os", "libertinas/os" o "lujuriosas/os". Masters & Johnson (1988) señalan que, algunas mujeres y hombres estaban en continua lucha, reprimidos por la carga que representaba una serie de comportamientos que se reducían a la idea de "tú no deberías" respaldados por un insignificante número de "tú deberías".

Asimismo, se ha señalado que la censura en los medios de comunicación masiva refuerza la percepción inmoral, pecaminosa y escabrosa del sexo; canciones, películas, telenovelas y todo programa de televisión en forma constante exaltan valores asexuales disfrazándolos de pureza, virtud y amor romántico, a la vez que señalan los terribles castigos que sufren las mujeres "pecadoras", "libertinas", "malas" y hasta las "liberales".

Consecuentemente, dependiendo de la forma en que se aborde la sexualidad serán las consecuencias sobre el comportamiento y la respuesta sexual. Las ideas religiosas muy estrictas

son un antecedente de educación represiva de la sexualidad, es decir que en estas familias nunca era mencionada la sexualidad ni temas relacionados con ella (Álvarez-Gayou & otros, 1986; Masters & otros, 1987; Masters & Johnson, 1988).

Finalmente, cuanto mayor es la represión y el desconocimiento de las personas, respecto a su propia sexualidad y la de los demás, la rigidez de los roles de género aumenta y termina la misma persona creando un inquietante y dañino aislamiento.

4.1.2 MALAS RELACIONES FAMILIARES

Muchos factores familiares moldean las actitudes sexuales del infante desde sus primeros años. Los estilos, hábitos y conceptualizaciones que los padres tengan acerca de sí mismos y del mundo que los rodea, serán los modelos con los cuales crecerán las nuevas generaciones. La manera en que los infantes perciben las relaciones de sus padres y sus propias relaciones con ellos, son también factores importantes en la determinación de la vulnerabilidad a las dificultades sexuales e interpersonales posteriores. En este sentido, la relación parental con la persona del sexo opuesto es probablemente la más importante. Además, las relaciones deficientes más que un efecto directo sobre la sexualidad pueden provocar dificultades sexuales a través de sus efectos en la autoestima o en la capacidad para manejarse en las relaciones íntimas. Por otra parte, es evidente que, el tipo de relación con los padres viene a ser el modelo de interacción, sobre todo con las personas del otro sexo (Gadpaille, en McCary & McCary, 1983; Kaplan, 1984; Álvarez-Gayou, Sánchez & Delfin, 1986; Masters & Johnson, 1970; Kaplan, 1974; Leiblum & Pervin, 1980, en Masters, Johnson & Kolodny, 1987; Hawton, 1988; Masters & Johnson, 1988; Centro de Urología, Andrología y Sexología [CUAS], 1997 d).

De tal modo, siguiendo las pautas sociales, en la actualidad continua manteniéndose tras un velo las experiencias sexuales e incluso de pareja que viven los padres, razón por la cual las mujeres y hombres jóvenes comienzan a vivir sus propias experiencias con una vaga idea de lo que pueden representar y significar, así como un desconocimiento real sobre la diversidad de dificultades que ellas implican. En consecuencia, en muchas ocasiones las viven cometiendo error tras error, pues buscan el modelo presentado en las historias ficticias de los diversos

medios de comunicación, sin percatarse que la realidad es muy diferente. En otros casos se puede crecer conociendo únicamente los modelos de relaciones violentas y dañinas que vive la gente afectivamente cercana, provocando que quizá se siga el mismo patrón de conducta al creer que la vida en pareja debe ser así.

4.1.3 INFORMACIÓN SEXUAL INADECUADA - MITOS SEXUALES

La causa más común de la incompatibilidad sexual es simplemente, la mala información. En prácticamente todas las circunstancias, la disfunción psicógena podría prevenirse, si el individuo recibe una educación sexual adecuada y bien sincronizada (McCary & McCary, 1983; Lehrman, 1985; Masters & Johnson, en Ramos, 1990; Centro de Urología, Andrología y Sexología [CUAS], 1997 a; Centro de Urología, Andrología y Sexología [CUAS], 1997 b; Centro de Urología, Andrología y Sexología [CUAS], 1997 d).

De hecho, el sexo confunde. Se ha enseñado tan poco acerca del sexo que los mitos brotan por doquier y ayudan a encubrir la verdad, cumpliendo importantes funciones sociales. Por una parte estas creencias falsas {siempre, parcialmente falsas} influyen poderosamente en la configuración de la propia identidad del grupo y por otra suplen muchos de los huecos informativos y de formación. En el ámbito específico de la sexualidad humana —dado su carácter privado, su fuerza y su capacidad de contener y simbolizar la totalidad de los procesos humanos— florecen mitos de especial fuerza que, al interpretar la conducta sexual y marcar pautas para su realización, influyen poderosamente en la vivencia sexual de cada momento histórico y de cada cultura. Protegen de la ansiedad y la inseguridad e impiden que se piense profundamente en algo. El mito apela a las propias emociones, no importa cuán absurdo le resulte al intelecto (Hammond, 1991; Garza, 1994).

Desde el punto de vista de Eduardo Garza (1994), es posible sintetizar los mitos sexuales que circulan en el propio medio en una falta de comprensión del hombre como un ser integral, que simbolizan todo cuanto existe. Específicamente —considera el autor— en su raíz subyace una enorme falta de claridad entre la relación del ser mujer y el ser hombre con lo femenino y lo masculino tal y como se entiende culturalmente. De ahí, por ejemplo, que en las normas sexuales que la cultura impone difícilmente se permita que las mujeres “jueguen” un rol

activo al ejercer su sexualidad, o el que los hombres manifiesten ternura, pasividad, inseguridad o falta de eficiencia, conductas sólo esperadas en las mujeres.

En concreto —señala el mismo autor—, podría ser muy liberador para mujeres y hombres vivir la posibilidad de encontrar y reconciliar su sombra sexual, saber que vivir la diada femenino-masculino es símbolo de plenitud y no de debilidad patológica u homosexualidad. Trascender la raíz de los mitos sexuales {esta creencia que identifica a la mujer con lo femenino y al hombre con lo masculino} implica sobre todo, un esfuerzo de comunicación que como todo proceso efectivo de esta naturaleza, se da en sentido absoluto. Esto significa que en primer lugar, es importante el contacto intrapersonal que permite estar atentos {ser conscientes} a la enorme gama de señales —sentimientos, impulsos, sabiduría organísmica, conciencia— que se generan y procesan en una/o. Esto supone reconocerlos como buenos y deseables y poder por ello adentrarse en una/o misma/o para crecer continuamente en el conocimiento y conciencia personal. En un segundo momento la comunicación honesta de pareja constituye un proceso fundamental para el desarrollo y el ejercicio sano de la sexualidad. De manera que, la comunicación efectiva de dos supone trascender los mitos y estereotipos que impone la cultura en función de la realidad; supone por ejemplo que el hombre pueda reconocer sin miedo y abiertamente su parte femenina y que una mujer asuma con confianza los roles de la sexualidad normalmente atribuidos a lo masculino.

Por consiguiente, al hacer esta investigación se ha observado que durante mucho tiempo, al estudiar la vida social de los seres humanos, los comportamientos y actitudes relacionados con la sexualidad fueron separados del resto de los elementos de las personas, considerándola como un aspecto especial, tan “especial” que habría que tenerlo resguardado, oculto y como si se tratara de un comportamiento que no formara parte habitual de los sujetos, habiendo que esperar siglos para que a principios de éste y a partir de las investigaciones realizadas en este campo, se ampliara la concepción hacia la misma, como en la forma de vivir y de sentir la experiencia sexual por una población embaucada y llena de prejuicios, mitos y tabúes como los que se presentan posteriormente en el siguiente cuadro.

Concluyendo, la vida del ser humano constituye una unidad compleja e indivisible, donde todos los aspectos se encuentran relacionados entre sí, de tal modo que, cualquier experiencia considerada importante {por lo benéfico o dañino que haya podido ser} consciente o inconscientemente, afecta la totalidad de la persona; por ende, el funcionamiento sexual, al

igual que las demás manifestaciones de la personalidad dependerá de las posibilidades, necesidades, sentimientos del individuo y jerarquización de los propios valores.

ALGUNOS DE LOS MITOS SEXUALES FRECUENTES ⁴²

- 1) Las mujeres no deben bañarse ni lavarse el pelo durante el período menstrual; tampoco deben practicar deportes.
- 2) Una joven no es virgen si el hímen {la membrana que cubre la entrada de la vagina} está roto.
- 3) Las relaciones sexuales antes de una competencia deportiva disminuyen la excelencia del desempeño.
- 4) Un pene grande es de suma importancia para la satisfacción de la mujer.
- 5) El orgasmo vaginal y no el del clitoris es el "verdadero orgasmo".
- 6) La relación sexual debería evitarse durante la menstruación y el embarazo.
- 7) El sexo sólo debe suceder por iniciativa del hombre.
- 8) Cualquier mujer que lleva la iniciativa en el sexo es inmoral.
- 9) Cuando el hombre tiene una erección es perjudicial para él no usarla y tener un orgasmo cuanto antes.
- 10) El sexo debe ser siempre natural y espontáneo: pensar o hablar acerca de él lo estropea.
- 11) Todo contacto físico debe acabar en el coito.
- 12) El hombre no debe expresar sus sentimientos.
- 13) Cualquier hombre debe saber cómo dar placer a una mujer.
- 14) El sexo sólo es realmente bueno si los dos llegan al orgasmo simultáneamente.
- 15) Si dos personas se aman deben saber cómo disfrutar del sexo juntas.
- 16) En la relación sexual, cada uno conoce instintivamente lo que su pareja piensa o quiere.
- 17) Cuando un varón pierde su erección es porque no encuentra a su pareja atractiva.
- 18) Es un error tener fantasías durante el coito.
- 19) Un hombre no puede decir "NO" al sexo con cualquier mujer; una mujer no puede decir "NO" al sexo con su esposo.
- 20) A cada persona le es asignado un número limitado de experiencias sexuales; cuando éste se agota, termina la actividad sexual.
- 21) La esterilización tanto de la mujer como del hombre, reduce o anula el impulso sexual.
- 22) La vida sexual de una mujer termina con la menopausia o luego de una histerectomía.
- 23) Los hombres altos y musculosos tienen penes grandes.
- 24) Existe un período absolutamente "seguro" para las relaciones sexuales, durante el cual la mujer no puede quedar embarazada.
- 25) La vasectomía es una manera ciento 100% segura de controlar la natalidad.

⁴² Si se desea conocer los HECHOS que desmienten todos estos mitos sexuales VER ANEXO N° 4.

ALGUNOS DE LOS MITOS SEXUALES FRECUENTES

- 26) El alcohol es un estimulante sexual.
- 27) Un niño aún no nacido puede ser "marcado". Por ejemplo, si la mujer embarazada se asusta a causa de una rata, es probable que aparezca en el bebé una mancha de nacimiento en forma de rata. También puede aparecer una mancha en forma de frutilla, si la madre ha abusado de esa fruta durante la preñez.
- 28) Las personas son totalmente heterosexuales o totalmente homosexuales.
- 29) Una persona joven tiene más posibilidades de volverse homosexual si durante la infancia ha convivido o frecuentado a adultos homosexuales.
- 30) A los homosexuales se les reconoce por su apariencia.
- 31) La masturbación "frecuente" causa insania.
- 32) La masturbación tiene manifestaciones físicas, tales como: pelos en la palma de la mano, verrugas, sarpullido y disfunción eréctil.
- 33) La masturbación es una practica exclusivamente de los hombres.
- 34) Un individuo contagiado de gonorrea presentará síntomas una semana después del contacto sexual.
- 35) El coito "vagina-pene" es el único método "normal" para tener relaciones sexuales.
- 36) Los violadores y otros delincuentes del sexo son excesivamente sexuales.
- 37) Las parejas pueden participar en cualquier tipo de actividad sexual si están mutuamente de acuerdo.
- 38) Los médicos son generalmente expertos en problemas sexuales y tienen buena disposición para atender las necesidades sexuales del paciente.
- 39) Los lavados vaginales son un método especialmente efectivo para controlar la natalidad.
- 40) El hombre quiere y siempre está preparado para el sexo.
- 41) Los jóvenes de hoy son sexualmente "promiscuos".
- 42) En las escuelas no se enseña educación sexual porque {elija su mito favorito}: es un complot comunista para destruir al país desde adentro; conduce a la ejecución del acto sexual; fomenta la promiscuidad; produce el aumento de embarazos no deseados.
- 43) El SIDA es un castigo de Dios por la conducta homosexual.
- 44) Las personas ancianas no tienen deseos sexuales.
- 45) La disfunción eréctil de los hombres ancianos es siempre resultado de factores físicos.
- 46) Las personas seniles no deben ni pueden tener relaciones sexuales, aunque lo deseen.
- 47) Las personas ancianas son físicamente tan frágiles que la actividad sexual podría dañarlas.
- 48) Las personas ancianas no son físicamente atractivas; por lo tanto no son sexualmente deseables.
- 49) La idea del sexo referida a las personas seniles es decididamente escandalosa y perversa.
- 50) Existen ciertas reglas absolutas y universales acerca de lo que es normal en el sexo.

4.1.4 PRIMERAS EXPERIENCIAS SEXUALES TRAUMÁTICAS

A

l parecer las experiencias sexuales traumáticas, ya sean reales o imaginarias, puede provocar una actitud negativa frente a la sexualidad, es decir que, si los contactos sexuales fueron frustrantes, humillantes o aterradores pueden asociarse a dificultades sexuales posteriores. Hasta ahora, los hallazgos de investigaciones sugieren que las dificultades sexuales posteriores ocurren más fácilmente si la experiencia se asocia a amenazas o al uso de la fuerza, si se produce a una edad posterior, si se asocia con sentimientos negativos y más intensos y si es persistente. Otro aspecto importante es sin duda la calidad de los encuentros sexuales posteriores; las experiencias positivas tenderán a borrar los efectos de los traumas sexuales tempranos y las experiencias adversas tienden a reforzarlos (Eicher, 1982; Kaplan, 1984; Lehrman, 1985; Álvarez-Gayou, Sánchez & Delfin, 1986; Masters, Johnson & Kolodny, 1987; Hawton, 1988; Centro de Urología, Andrología y Sexología [CUAS], 1997 a).

Por ejemplo, si la primera experiencia sexual fue singularmente triste y deshumanizante, puede haber quedado posteriormente incapacitada/o para funcionar sexualmente con cualquier otra persona. Una de las experiencias negativas que con mayor frecuencia se presenta, es la de haber sido sorprendida/o por alguna figura de autoridad, cuando una/o estaba masturbándose. Lo mismo puede haber sucedido con eyaculaciones nocturnas. Una reprimenda de este tipo puede dejar como secuela la idea de que la práctica sexual es mala, peligrosa e indebida, sentimientos que en algunas mujeres y hombres predomina aún a niveles inconscientes impidiendo el desarrollo de una respuesta sexual satisfactoria (McCary & McCary, 1983; Álvarez-Gayou & otros, 1986).

Otro incidente traumático en individuos de ambos sexos y a cualquier edad, puede ser el haber sido víctima de cualquier tipo de abuso, violencia o agresión sexual causado ya sea por algún sujeto cercano o un extraño. En México, desafortunadamente se sabe que estas situaciones son muy frecuentes, en especial en estratos socioeconómicos bajos y contra lo que se cree, frecuentemente producido dentro del ámbito familiar.

La primera experiencia sexual puede ser negativa también cuando no se está física ni emocionalmente preparado y es esperada con demasiada ansiedad. Suele suceder que en un primer encuentro sexual no sea fácil por múltiples factores, como inexperiencia, desconocimiento de la pareja y otros más; de hecho, si se espera demasiado y no se obtiene

satisfacción, hay frustración y ansiedad (Kaplan, 1984; Álvarez-Gayou & otros, 1986; Carter & Sokol, 1990).

4.1.5 INSEGURIDAD TEMPRANA EN EL PAPEL SEXUAL

La ausencia de seguridad o de agrado con el propio sexo puede predisponer a la disfunción sexual. El término "sexualidad personal" se refiere a las actitudes de cada persona hacia su propio cuerpo, especialmente hacia su anatomía sexual y hacia sus pensamientos e impulsos sexuales (McCary & McCary, 1983; Masters & Johnson, 1970; Kaplan, 1974; Leiblum & Pervin, 1980, en Masters, Johnson & Kolodny, 1987; Hawton, 1988; Centro de Urología, Andrología y Sexología [CUIAS], 1997 b).

Se ha señalado que estas actitudes están determinadas en gran medida por las experiencias tempranas que se han tenido con los adultos tanto del mismo como del otro sexo; el trato dado por ellos, los ejemplos y la interacción observada entre tales personas, el manejo de poder y la autoridad ejercida en sus diferentes tipos conforman bases importantes para el desarrollo de mujeres y hombres a nivel individual y posteriormente para su formación de parejas.

Al respecto se puede concluir que, cuando una persona no se siente cómoda al ser mujer u hombre, cuando tiene conflictos sobre el rol de género {que a menudo se convierten en pugnas por el poder}, cuando hay antagonismos en los esquemas de valores sexuales de la pareja o las orientaciones sexuales, cuando se rechaza la propia sexualidad, el propio cuerpo considerándolo sucio o pecaminoso, se tiene a menudo problemas en el área genital. Este es otro aspecto en el que cada uno es diferente: parecería que no sólo los órganos genitales son ligeramente diferentes en tamaño y forma, sino también que las personas tienen diferentes niveles de inseguridad respecto de si están "constituidas normalmente" (Kaplan, 1984; Masters & otros, 1987; Carter & Sokol, 1990; Hay, 1993).

De esta manera algunos individuos, en particular mujeres, pueden protestar interiormente contra su papel sexual y al hallarse insatisfechos con este papel, pueden actuar de manera dominante, cínica y brutal con todos los miembros del sexo opuesto, entre los que se incluyen sus propios cónyuges; protestando al mismo tiempo de manera subconsciente contra su propia

sexualidad y esforzándose por destruirla. En consecuencia, generalmente tienen una opinión muy baja de sí mismas (Horer, 1981; Kaplan, 1984; Horney, 1986; Ellis, 1994). Aunque cabe aclarar que no todas las mujeres tienen éste tipo de conflictos, ya que aceptan sin cuestionamientos esa situación de desigualdad social que prevalece en la *Cultura de Género*, sintiéndose en ocasiones bastante cómodas con los estereotipos de lo “femenil” para la mujer y lo “varonil” para el hombre.

Por su parte Rollo May (1985) señala que, la “fuerza de voluntad” del tipo de hombre concentrado en sí mismo, puede bloquear al amor, pues al pretender tener un “alma inconquistable”, considerar que sólo “él es el dueño de su destino”, no permitir que nadie rebese la coraza que ha puesto y empeñarse en ser el amo y señor de su destino, nunca será capaz de abandonarse a la pasión erótica, ya que el amor apasionado siempre entraña posibilidades de mostrar la vulnerabilidad humana. Señalando así que, la firme “fuerza de voluntad”, en realidad entorpecer la sensibilidad y reduce la capacidad de oír y sentir a otras personas. Impide el dejarse llevar por la gama de sensaciones y emociones que puede proporcionar la sexualidad.

4.2 FACTORES PRECIPITANTES

La disfunción sexual a menudo parece estar precipitada por una experiencia particular. En general, los factores precipitantes son más difíciles de identificar en las disfunciones primarias (Hawton, 1988). Las causas inmediatas de las disfunciones sexuales operan en el “aquí y ahora”, destruyendo la respuesta sexual en el momento en que el individuo intenta aventurarse en una conducta sexual. Se ha explicado ya en el capítulo anterior que, la respuesta sexual consiste en una serie compleja de reflejos viscerales autónomos, que sólo pueden operar con éxito si la persona en cuestión está tranquila y si el proceso no se halla bloqueado por un proceso consciente de control. En otras palabras, aclara Kaplan (1984, pág. 179), “para funcionar bien sexualmente es preciso que el individuo se abandone a la experiencia erótica, teniendo que ser capaz de abandonar temporalmente todo

control y de perder hasta cierto punto el contacto con su medio ambiente". La misma autora afirma que, "el clínico que trata los problemas sexuales debe comprender y tratar primero la etiología concreta que opera de manera inmediata sobre el problema específicamente". Sin embargo, igual de importante es, en efecto, la comprensión de las causas que se encuentran en el pasado y de la estructura más profunda que subyace a los obstáculos inmediatos (pág. 178).

Algunos de los factores precipitantes que con más frecuencia se presentan en las disfunciones sexuales tanto en uno como en otro sexo se mencionarán con detalle a continuación, sin embargo, es preciso recordar que también los trastornos físicos; enfermedades, cirugías, la medicación, las drogas y en sí una serie de aspectos de orden orgánico son importantes aspectos que pueden contribuir y precipitar los problemas de índole sexual.

4.2.1 NACIMIENTO DE UN HIJO

Después del parto se produce una pérdida del interés sexual en la mujer. Habitualmente, cuando la mujer no recobra el interés sexual tras el parto, se debe a la depresión, el cansancio o la ansiedad del cuidado del bebé. Además, la cicatriz no curada de una episiotomía y la sequedad vaginal posparto {en especial en las madres que amamantan} puede volver molesto el coito y por lo tanto, conducir a su evitación o a una disminución del interés por él (Hawton, 1988; Carter & Sokol, 1990; Martínez, 1990 c). Además, del cansancio que lleva consigo el cuidado del bebé, el desvelo por las noches y el adaptarse al nuevo estilo de vida que ello implica, resta energía a cada uno de los integrantes. En sí, el tener hijos no sólo quita tiempo para una/o misma/o y para la pareja, sino que además resta intimidad.

4.2.2 ALTERACIÓN GENERAL DE LA RELACIÓN

Los problemas en la relación de la pareja constituyen la causa más común de las disfunciones sexuales, como factor precipitante o como factor de mantenimiento. Asimismo se reporta que, la indiferencia y la incapacidad sexuales pueden presentarse a causa de desavenencias sexuales, amorosas o de relación entre la persona afectada y su pareja. Entre estas incapacidades se pueden mencionar la falta de amor, de confianza y afecto entre los cónyuges; una hostilidad o una desavenencia conscientes o inconscientes, fijación sexual hacia otra persona, temor al rechazo o abandono (McCary & McCary, 1983; Kaplan, 1984; Lehrman, 1985; Hawton, 1988; Lanval, 1950; Lanval, 1951; Salzman, 1954; Van Emde Boas, 1950, en Ellis, 1994).

Específicamente, la incapacidad de crear una confianza e intimidad mutuas, así como las transferencias parentales neuróticas que reflejan conflictos infantiles no resueltos, pueden ser agravados y cronificados por diversas dificultades de comunicación. Considerando que hasta cierto punto, todo el mundo hace de padre frente al compañero. La mujer espera que el marido-padre la cuide y haga por ella las cosas que le dan miedo, mientras que el hombre se rebela como un adolescente contra las exigencias de su esposa-madre (Kaplan, 1984; Álvarez-Gayou, Sánchez & Delfin, 1986). Buscando de tal forma, el enlace entre “medias naranjas” más que entre seres humanos maduros, autónomos y completos, dejando o relegando en manos de otra “media persona” el propio desarrollo y bienestar “personal”.

Ahora bien, íntimamente relacionadas con las transferencias infantiles, están las violentas luchas de poder que se entablan en algunas parejas. Cada uno de los cónyuges se halla dominado por la necesidad de controlar al otro o de evitar el ser dominado, pudiendo movilizar una gran dosis de cólera y de furor. Cuando la lucha se convierte en tema dominante en la relación de la pareja, pasan a ser secundarios otros objetivos vitales importantes. La motivación de las luchas de poder, así como la cólera que engendra y sus efectos destructivos sobre ambos individuos, suelen actuar sin que la pareja se dé cuenta (Kaplan, 1984; Álvarez-Gayou & otros, 1986; Masters, Johnson & Kolodny, 1987). Percibiendo en todo ello, un conflicto enorme, real y actual que tienen millares de mujeres y hombres con el aspecto de “controlar vs. ser controlado”, siendo realmente gracioso pero mayormente preocupante que en general, ninguno quiere estar en el papel del controlado, pero al mismo tiempo casi todos

desean ser quien controla al otro, tenerlo bajo su mando, especulando aquí que esta circunstancia puede deberse a las carencias que ambos sexos sienten y viven constantemente, por lo que en cierta forma quieren adueñarse de algunas características del otro ser que tienen al lado, al creer o imaginar que ellos se las podrán dar de alguna forma. Conjuntamente, ésto puede provocar un sentimiento de superioridad e independencia, sin percatarse que es precisamente lo contrario, es decir, una dependencia hacia otra persona para poder una/o misma/o sentir cierta plenitud.

Además, en todas las relaciones sexuales deficientes, describe Kaplan (1984), uno de los miembros está impidiendo que florezca la expresión sexual del otro: castiga, desalienta, frustra y mina sutilmente la confianza sexual del otro y lo hace además de una manera encubierta, es decir, no reconocida ni detectada por ninguno de los dos. El sabotaje sexual no es algo que esté a la vista, sino una maniobra sutil e ignorada por ambos. He aquí algunos tipos:

1. Presión y tensión: Hay personas que justo antes de hacer el amor empiezan a reñir, se ponen exigentes, critican e insultan al otro, o sacan temas de conversación que provocan angustia. Una táctica antisexual especialmente eficaz consiste en decir algo que irrite al compañero o que movilice su temor a ser abandonado.
2. Don de la inoportunidad: Posponer el sexo cuando al compañero le apetece y exigirlo cuando ya no está a tono puede ser nefasto.
3. Hacerse repulsivo: Personas que destruyen inconscientemente su atractivo sexual. El enfrentarse con la tendencia del paciente a destruir su propio atractivo sexual es un tema delicado que puede poner en guardia los mecanismos de defensa del paciente, a menos que se utilice una gran sensibilidad.
4. Frustrar los deseos sexuales del compañero: Es el reverso de la seducción. El compañero "saboteador" es muy sensible a lo que el otro desea y por tanto, lo retiene. Estas interacciones frustrantes pueden reflejar una honda hostilidad que hay que resolver. La conducta de sabotaje es muchas veces consecuencia de los problemas intrapsíquicos de la persona y/o de su ansiedad e inseguridad acerca de su funcionamiento sexual. Siendo importante interpretar este dato ante la pareja.

Por otra parte, algunos pacientes y especialistas concuerdan que, el enfado no es un afrodisíaco. Describen que, el enfado que se envicia y se convierte en resentimiento puede terminar por destruir la relación sexual más apasionada. También hay mujeres y hombres con relaciones en las que el estrés ha sido tan destructivo, que la pareja ya no tiene más relaciones sexuales y en su mayoría comienzan a distanciarse por igual en las otras áreas de su convivencia (McCary & McCary, 1983; Kaplan, 1984; Álvarez-Gayou & otros, 1986; Masters & Johnson, 1988; Carter & Sokol, 1990). De esta forma, la capacidad de algunas mujeres y

hombres para excitarse depende en gran medida del estado de ánimo y de la actitud que demuestre su pareja ante ella. No obstante, si ésta se muestra cansada, irritada, menos atenta y amorosa de lo habitual o no demasiado dispuesta a complacer una petición o preferencia sexual específica, se crea cierta molestia que hace que la otra parte sea incapaz de responder sexualmente.

4.2.3 INFIDELIDAD

El descubrimiento de la infidelidad de uno de los miembros de la pareja es un precipitante bastante común de disfunción sexual. Además, la culpabilidad por el adulterio puede precipitar también una disfunción en el compañero o compañera infiel. Muchas veces, la infidelidad refleja por sí misma otros problemas en la relación. Cabe especificar que, aunque el adulterio en sí no podría comprometer a su relación, el engaño que lo rodea {el engaño es siempre contraproducente, trátese de lo que se trate} sí puede resultar perjudicial (McCary & McCary, 1983; Ellis, 1984; Álvarez-Gayou, Sánchez & Delfín, 1986; Reich, 1987; Hawton, 1988; Centro de Urología, Andrología y Sexología [CUAS], 1997 c). Deduciendo de lo anterior que, si uno de los miembros de la pareja no es sincero en los aspectos más íntimos de la relación, es porque la pareja está desarrollándose deficientemente. Al mismo tiempo, el buscar una relación sexual fuera de su pareja, puede indicar que el miembro infiel siente y vive carencias dentro de su relación.

4.2.4 EXPECTATIVAS NO RAZONABLES

Las expectativas sexuales no razonables; superiores a lo normal pueden causar problemas y precipitar disfunciones no aparentes hasta el momento. De tal modo, expectativas y exigencias pueden convertirse en una opresiva red que induce en las personas niveles considerables de ansiedad {respecto a su capacidad para cumplir lo que se espera de ellos} así como sentimientos de fracaso y frustración {en el caso de no llegar a los estándares} (Kaplan, 1984; Masters, Johnson & Kolodny, 1987; Hawton, 1988; Poal, 1993; Ellis, 1994).

Steven Carter & Julia Sokol (1990) remarcan que, las expectativas sexuales rara vez se basan en algo real. Películas, televisión, novelas románticas, literatura erótica; todas muestran actividades sexuales en las cuales todos parecen perfectos y todo funciona a las mil maravillas, derivándose así el propio concepto de lo que es sexo. En la vida común, los órganos genitales no son retocados por un fotógrafo y los amantes humanos no se ven a través de un filtro brumoso. Se supone que el sexo es excitante, pero también satisface las necesidades de confort y vinculación. Así, las fantasías sexuales rara vez tienen en cuenta las realidades básicas de la fisiología humana y sus limitaciones. Hay toda una gama de posiciones que son inalcanzables y aunque otras puedan ser logradas, un compañero o el otro pueden quedar en una posición tremendamente incómoda y mucho más desgastante. De hecho, hay una gran variedad de cosas que pueden crear incomodidad y/o verdadero dolor o irritación. Al respecto, algunos hombres mencionan que practicar el sexo oral durante un período extendido de tiempo provoca tortícolis {dolor de cuello que obliga a tenerlo torcido}, entumecimiento de lengua y labios, y endurecimiento de las mandíbulas. Las mujeres se quejan de todo esto además de arcadas {movimiento violento del estómago, excitador del vómito}. Otra consideración que mencionan es que: las partes reales del propio cuerpo no siempre se ajustan a las partes reales del cuerpo de la pareja como se quisiera. Mujeres y hombres pueden ser demasiado grandes o demasiado pequeños para el sexo considerado "ideal" con una persona en particular, por lo que es preferible llegar a un acuerdo y a un compromiso físico una vez encontradas éstas peculiaridades, aclarando que grande o pequeño no sólo se refiere a medidas genitales; incluye peso y altura también.

Por otra parte, los mitos sexuales sobre la masculinidad que imperan en la cultura pueden inducir a muchas parejas a creer erróneamente que un hombre tiene que funcionar con una cierta intensidad, frecuencia y regularidad, que debe responder siempre con una erección firme e instantánea, ser capaz de continuar el coito durante largos lapsos de tiempo y esperar que una oleada de pasión lo envuelva con turbulencia de principio a fin. Sin embargo, si estas personas no son conscientes de que existen variaciones normales en la respuesta sexual o de que la edad y las exigencias cotidianas pueden disminuir la capacidad sexual en todo ser humano; sea mujer o sea hombre, reaccionarán con una alarma irracional e innecesaria ante cualquier disminución pasajera del deseo o fracaso transitorio en la lubricación, erección u obtención del orgasmo, lo cual en última instancia puede crear disfunciones sexuales más graves (Kaplan, 1984).

4.2.5 DISFUNCIÓN EN LA PAREJA

La disfunción sexual puede precipitarse por otra disfunción en la compañera o el compañero; es importante establecer que problemática se desarrolló primero, ya que normalmente será ésta la que deberá acaparar el interés terapéutico inicial. En algunos casos, puede suscitarse enojo ante la disfunción o falta de respuesta de la pareja, produciéndose una doble disfunción, primero enojo de uno y la reacción de ansiedad por rechazo en el otro, reafirmando la disfunción (Masters & Johnson, en Kaplan, 1984; Álvarez-Gayou, Sánchez & Delfín, 1986; Hawton, 1988; Masters & Johnson, 1988). De hecho son muchas las circunstancias que pueden provocar que la pareja de una persona con problemas sexuales también desarrolle su disfunción sexual particular, pudiendo ser una gran frustración por los intentos de llevar a cabo una relación satisfactoria, enojo ante ello, deseo consciente o inconsciente de venganza, de herir a la otra/o como ha herido a la propia persona {aunque no haya sido voluntariamente}.

4.2.6 FRACASO FORTUITO PREVIO

Una experiencia aislada de fracaso puede a veces precipitar la disfunción sexual por las secuencias psicológicas de este episodio. Si éste se produce puede establecerse un círculo vicioso de miedo al fracaso, ansiedad de ejecución y fracaso real, que acaba en una disfunción persistente (Lehrman, 1985; Hawton, 1988; Hammond, 1991). Reapareciendo el problema de información sexual errónea, llena de mitos, falacias, expectativas distorsionadas y en sí, de una falta de educación sexual adecuada.

Por ejemplo, los episodios ocasionales de falta de erección secundaria se encuentran dentro de límites normales en la mayoría de los hombres y por lo regular no requieren de tratamiento alguno. Si los hombres aceptan que es normal la falta de erección poco frecuente a consecuencia de fatiga, tensión o alguna bebida en una fiesta, por ejemplo, descubrirán que la erección reaparece con facilidad durante el siguiente encuentro sexual. De modo que, cuanto más esfuerzo dedique la pareja a la erección, menos probabilidades hay de que ocurra,

creándose un círculo vicioso de expectativas y fracasos (Kaplan, 1984; Masters, Johnson & Kolodny, 1987; Masters & Johnson, 1988; Gotwald & Golden, 1993).

Si además se agrega que, en su mayoría, cuando las parejas tienen problemas sexuales comienzan a alejarse no sólo se tendrá una disfunción sexual, sino que además un distanciamiento físico, íntimo, emocional y experiencial, el cual traerá problemas que complicarán y agudizarán una situación que originalmente no era tan grave ni lastimera.

4.2.7 REACCIÓN A FACTORES ORGÁNICOS

La respuesta psicológica a enfermedades importantes o a la cirugía puede ser decisiva en la determinación del ajuste sexual posterior. Las dificultades pueden producirse por un sentimiento de pérdida del atractivo sexual, por una depresión o por el rechazo que pueda sentir su compañera/o, pudiendo hallarlo repulsivo sexualmente o no deseable; todo esto debido a que la pérdida o desfiguración de una parte del propio cuerpo cambia la percepción del yo y afecta la forma en que se interacciona con el mundo y en la que el mundo interacciona con una/o (McCary & McCary, 1983; Álvarez-Gayou, Sánchez & Delfin, 1986; Hawton, 1988; Gotwald & Golden, 1993; Ellis, 1994). Producto quizá, del choque que hay contra los ideales de belleza y perfección física prevalecientes en la sociedad, lo cual de alguna manera influye en cada uno de sus integrantes. De modo que al distar en gran medida de tal modelo se origina un conflicto a nivel personal que daña la autoestima y percepción del yo como persona completa o deseable, más que a los ojos del compañero, sería ante los ojos de "los demás".

4.2.8 EDAD

Las reacciones individuales a estos cambios constituyen el factor principal para el desarrollo de una disfunción sexual. Algunos autores (Harper, en McCary & McCary, 1983; Kaplan, 1984; Álvarez-Gayou, Sánchez & Delfin, 1986; Hawton, 1988;

Masters & Johnson, 1988; Martínez, 1990 d; Hammond, 1991), señalan a las siguientes como las causas más frecuentes de problemas sexuales en las personas de edad avanzada:

- 1) Los cambios físicos generales pueden contribuir a una pérdida del atractivo o a un sentimiento de falta de atractivo.
- 2) Las enfermedades que con mayor frecuencia producen disfunciones sexuales son más comunes a medida que aumenta la edad.
- 3) Como consecuencia de la mayor incidencia de enfermedades, el uso de los medicamentos que pueden afectar la función sexual aumenta con la edad.
- 4) Los trastornos psiquiátricos, especialmente la depresión, la ansiedad y la demencia, son más frecuentes.
- 5) Los medicamentos que se usan para tratar los problemas psiquiátricos, afectan fácilmente el interés y la función sexual.
- 6) Algunos "mitos sexuales" que reflejan las actitudes hacia la sexualidad de las personas mayores pueden contribuir al desarrollo de la disfunción de la sexualidad.

Subrayando que, aun cuando el proceso de envejecimiento es biológico, son las actitudes sociales y la educación las que provocan disfunciones sexuales en esta etapa de la vida. Ninguno de los cambios que se producen bastan para anular la respuesta y el deseo sexual. Ambos persisten en el ser humano hasta edades muy avanzadas. Muchas de estas personas, por ignorancia consideran los cambios naturales en la respuesta sexual como indicativos del inicio del fin, que con facilidad produce inseguridad y ansiedad de desempeño.

Por su parte, los efectos psicológicos de la menopausia no son directamente causados por la menopausia en sí misma, sino por lo que se piensa acerca de ella. Así, al cambiar conscientemente un sistema de creencias por otro, una mujer puede modificar las consecuencias. No obstante, no debe olvidarse que un gran número de mujeres presenta insuficiente lubricación vaginal durante la menopausia y si no se les administran eficaces técnicas de reemplazo de esteroides sexuales, la producción de secreción disminuye a medida que la mucosa vaginal se atrofia, pudiendo presentar dolor e irritación vaginales hasta 1 o 2 días después de la cópula (Masters & Johnson, 1988; Hammond, 1991). Mientras que, en el caso del hombre la crisis se produce alrededor de los 40 años y se debe a factores psicológicos. De este modo, a los 40 años, se supone que un hombre ha trabajado durante 20 aproximadamente y puede que no haya alcanzado la posición que deseaba en su trabajo o puede estar aburrido; es probable que en su casa se sienta como un mero "objeto decorativo" y

al sentirse desvalorizado, se dedique a buscar cosas nuevas. Además de los cambios físicos pueden darse situaciones familiares muy conflictivas (Hammond, 1991).

4.2.9 DEPRESIÓN Y ANSIEDAD

Las reacciones emocionales que acompañan a la ansiedad son las de carácter negativo como depresión, resentimiento o culpa. En general, el funcionamiento sexual inadecuado es destructor de la propia imagen y decepcionante, por lo que con frecuencia produce una depresión que influye como factor etiológico de la disfunción. Estableciéndose así un círculo vicioso depresión→ disfunción→ depresión que se presenta en forma constante en la práctica clínica. Sin embargo, como en todos los demás factores, sería un error generalizar que la depresión siempre produce disfunciones, como también lo contrario. Cada caso plantea características específicas que podrán o no originar disfunciones. Lo que sin lugar a dudas, si las causan es la administración de antidepresivos (Álvarez-Gayou, Sánchez & Delfín, 1986; Masters, Johnson & Kolodny, 1987; Hawton, 1988; Carter & Sokol, 1990).

La ansiedad también es un factor que puede originar tanto disfunciones sexuales como fobias; esta ansiedad es capaz de producir perturbaciones sexuales y siempre se encuentra relacionada con la actividad sexual pero ni su contenido ni su intensidad son específicas. Puede tener diversos orígenes pudiendo ser resultado de profundos conflictos inconscientes de la primera infancia, situaciones frustrantes, amenazantes o que implican conflicto o peligro, amenazas laborales, la falta de intimidad sexual, el exceso de trabajo y problemas familiares, económicos, sociales o relacionados con la educación de los hijos o ser producto solamente del miedo al fracaso. Puede presentarse también ansiedad generada por el miedo a realizar el acto sexual, al embarazo, a las enfermedades de transmisión sexual, a los órganos sexuales de la mujer o del hombre, al rechazo, a la pérdida de control, al dolor, a la intimidad y hasta al éxito. En las jóvenes el miedo a la fuerte excitación es frecuente, ya que la excitación tiene un significado de peligroso. El temor al castigo de la actividad sexual, de origen exterior, echa raíz en esta ansiedad de placer (Kaplan, en McCary & McCary, 1983; Kaplan, 1984; Álvarez-Gayou & otros, 1986; Reich, 1986; Masters & otros, 1987; Reich, 1987; Martínez, 1990 e; Ellis, 1994; Centro de Urología, Andrología y Sexología [CUAS], 1997 a; Centro de Urología, Andrología y Sexología [CUAS], 1997 b).

Como lo señalaron Masters & Johnson (1988), en algunos casos, se da una situación en la que la persona disfuncional o su pareja están observando que se produzca una respuesta. Esto coloca a la persona como espectadora de su desempeño. También sucede cuando el espectador es la pareja. En ambos casos se producen dos fenómenos; por un lado, la distracción del individuo de lo que está haciendo, provocando que deje de sentir por observar y por otro lado, el elemento que lo distrae. Ambas situaciones dan como resultado que la persona se separe o desconecte del estímulo sexual que sería efectivo sin los elementos distractores.

La ansiedad y el nerviosismo son las razones citadas con más frecuencia para el fracaso de una erección, sin embargo, no están necesariamente asociada a la falta de deseo. Así, muchas mujeres y hombres pueden ponerse ansiosos cuando están deseosos de satisfacer a su pareja. Presentándose en ocasiones tal situación cuando es el primer contacto sexual con esta persona, incluyendo las veces en que el deseo pueda ser muy elevado.

4.2.10 EXPERIENCIA SEXUAL TRAUMÁTICA

Existe alguna evidencia de que muchas mujeres víctimas de una violación obtienen menor satisfacción del sexo después de la agresión, tienen relaciones sexuales menos a menudo y presentan mayor riesgo de desarrollar problemas respecto del deseo sexual, la excitación sexual y el orgasmo (Álvarez-Gayou, Sánchez & Delfin, 1986; Burgess & Holmstrom, 1979; Feldman-Summers & otros, 1979; Becker & otros, 1982, en Hawton, 1988; Centro de Urología, Andrología y Sexología [CUAS], 1997 a). Igualmente, es interesante señalar que Feldman-Summers & otros (1979, en Hawton, 1988) hallaron un descenso en la satisfacción sexual después de la violación en las conductas sexuales que habían ocurrido durante la agresión, como el coito, el tocamiento de los genitales y la exposición visual de los genitales del hombre, pero que las conductas no habituales en una violación, como la masturbación y el brindar y recibir afecto, permanecían inalteradas.

También en los casos en donde existe ya una disfunción y la pareja se muestra incomprensible, por lo que trata a toda costa de llevar a cabo la relación sexual, puede provocar que la disfunción sexual de su pareja se agrave, debido a lo humillante y/o traumatizante de los constantes fracasos y del dolor a la falta de apoyo y comprensión.

Pudiéndose sentir incluso, como un objeto que se usa para satisfacer los deseos sexuales, sin importar su sentir al respecto. En relación a esto, Kaplan (1984) menciona que, el estudio de las parejas con disfunciones sexuales ha revelado que el sistema sexual en el que estos pacientes intentan funcionar suele ser con mucha frecuencia, altamente destructivo y deshumanizador. Considerando necesario el dar un asesoramiento o terapia de pareja en estos casos, en donde existe un problema de fondo en la interrelación de sus miembros, además de la problemática sexual.

4.3 FACTORES DE MANTENIMIENTO

Hawton (1988) subraya que, los factores que mantienen los problemas sexuales son los más importantes en relación con el tratamiento, ya que sólo éstos son directamente susceptibles de modificación. Así, aunque los sucesos del pasado pueden condicionar tanto las actitudes como las respuestas emocionales del presente, es durante la terapia donde una persona puede explorar estas experiencias. En consecuencia, cualquier cambio tendrá que resultar de una modificación de las actitudes del momento a través de una reevaluación del pasado.

De nueva cuenta, se hace referencia a la ansiedad como un factor común en el mantenimiento de las diversas disfunciones sexuales. Cualquiera que sea la causa de dicha ansiedad, ésta puede afectar la función sexual provocando la evitación, la ausencia de deseo, la inhibición de la excitación, la indiferencia, el aburrimiento o la disfunción orgásmica.

4.3.1 ANSIEDAD POR EL RENDIMIENTO

L

as preocupaciones obsesivas sobre el rendimiento sexual adecuado son una de las causas más comunes para la persistencia de las disfunciones sexuales. Estas

ansiedades aseguran la continuidad de las dificultades y como sucede a menudo, las empeoran cada vez más; se relaciona con las exigencias excesivas en el propio rendimiento para satisfacer suficientemente a la compañera o al compañero, prestando mínima atención al propio placer y satisfacción (McCary & McCary, 1983; Kaplan, 1984; Masters, Johnson & Kolodny, 1987; Hawton, 1988; Ellis, 1994; Centro de Urología, Andrología y Sexología [CUAS], 1997 d). En algunas mujeres y hombres, señalan Álvarez-Gayou, Sánchez & Delfin (1986), existe el sentimiento que si no tienen un desempeño sexual adecuado van a ser infravalorados, a “quedar en ridículo”, o bien, provocarán el enojo o rechazo de su pareja. Estas situaciones producen ansiedad que puede ser causa de disfunciones en ambos sexos.

Por lo común tales situaciones reducen la espontaneidad sexual y hacen que el acto sexual se convierta más en una “representación” que en un lance placentero, que es lo que podría ser. Así, los dos participantes se aíslan, esperando a ver qué pasa. Y por lo general, en estas circunstancias, no pasa nada (Masters & Johnson; 1983; Masters & otros, 1987; Kaplan, 1984). En otras palabras, si la de la disfunción sexual es la mujer, ésta se mantiene preocupada de principio a fin sobre si será o no satisfactoria su respuesta, quizá más que para sí misma para su compañera/o, si la considerará una mujer fría o vacía al no responder adecuadamente, mientras que el varón puede permanecer pensando que quizá sea un mal amante por ser incapaz de provocar las reacciones esperadas en su acompañante o puede estar sólo observando a su pareja sin poner atención a la estimulación que él proporciona. Mientras que si el que tiene la disfunción sexual es el hombre, éste puede pasarse preocupado todo el tiempo de los signos físicos de lo que se espera de “él”, sin avocarse a sentir, vivir y disfrutar del placer que le pueden provocar los contactos con su pareja, la cual, puede estar más inquieta sobre si no se le considera lo suficientemente atractiva como para generar la respuesta deseada o si su pareja en esta ocasión si responderá a sus expectativas, presionándolo de ésta forma, sin enfocarse a percibir las sensaciones que le puede proporcionar de manera directa a su pareja o indirectamente con su propia excitación.

De ésta forma, Masters & Johnson (1988) informan que, ninguna de las dos personas se da cuenta de que la pareja está mentalmente en otro lugar, observando la escena que se desarrolla en el lecho, en un rol de espectador. Ambas/os, en forma involuntaria, se distraen en sus roles de espectadores, no implicándose en la experiencia, a tal punto que no existen posibilidades de que se presente un estímulo sexual efectivo para provocar una plena excitación sexual.

Por su parte, Carter & Sokol (1990), estiman que casi todos los hombres tienen ansiedades sexuales; los hombres jóvenes están ansiosos porque temen que se note su inexperiencia; también sienten ansiedades típicas respecto de la eyaculación precoz y de sus conocimientos de la anatomía de la mujer, mientras que los hombres de edad mediana están preocupados porque sus erecciones no son tan firmes o no se alcanzan tan rápidamente, como cuando ocurría cuando eran jóvenes, finalmente, los hombres mayores se preocupan porque sus erecciones son menos frecuentes, menos firmes y más temperamentales.

En el caso de los hombres, particularmente, ésto se puede deber a las constantes y numerosas presiones sociales y culturales para manifestar “siempre” no sólo un deseo sexual imperioso, sino también un desempeño permanentemente perfecto, lo cual es algo irreal que perjudica a ambos integrantes y por ende, a la relación.

4.3.2 ANTICIPACIÓN DEL FRACASO

Algunas mujeres y hombres experimentan reacciones emocionales muy intensas ante la anticipación del fracaso y ante el temor al rechazo o abandono, reacciones que a veces adoptan un cariz paranoide y de verdadero pánico. La ansiedad anticipatoria ante el rendimiento sexual inicia un ciclo vicioso de *temor a la disfunción → disfunción consiguiente → miedo a la disfunción*, entre otros, que puede convertir un fracaso transitorio de la respuesta sexual en una disfunción sexual grave y cronicada. De esta forma se establece un círculo vicioso que conduce a la persistencia del problema o a suprimir toda actividad sexual (Kaplan, 1984; Masters, Johnson & Kolodny, 1987; Hawton, 1988; Centro de Urología, Andrología y Sexología [CUAS], 1997 b; Centro de Urología, Andrología y Sexología [CUAS], 1997 d).

Siendo imprescindible señalar que, la mayoría de las mujeres y hombres han experimentado fracasos en su actuación, habiendo una gran variedad de razones para fracasar. De hecho, siempre que tienen una preocupación particular en complacer a su pareja, es más probable que se tengan problemas.

Se considera esencial, que mujeres y hombres sepan esto para que no abandonen sólo porque nada funcionó bien la primera vez o quizá las doce primeras veces. Si el deseo está allí y los compañeros están interesados el uno en el otro, todavía pueden encontrar goce en la práctica de hacer el amor pese a la ausencia de una erección o a cualquier otro problema relacionado con la realización del acto (Carter & Sokol, 1990).

4.3.3 CULPABILIDAD

E

ste es un sentimiento bastante común en las personas con problemas sexuales. Puede ser el resultado de una larga inhibición respecto del sexo, producto de una educación sexual infantil restrictiva. Un hombre casado que tiene una aventura, por ejemplo, puede descubrir que se siente tan culpable o experimenta tanto conflicto que no puede tener más relaciones sexuales con una o ambas personas involucradas. Dejarse abandonar al placer erótico puede ser de esta forma imposible. La culpabilidad puede también experimentarse al notar los efectos negativos de la disfunción sexual en la pareja. Esto puede provocar un resentimiento que obstaculice la recuperación normal de su interés sexual. Los estudios han demostrado que mientras más culpa siente un individuo hacia el sexo, menor es el deseo para el mismo, menos orgasmos experimenta y reacciona menos ante los estímulos sexuales (McCary & McCary, 1983; Kaplan, 1984; Álvarez-Gayou, Sánchez & Delfín, 1986; Masters, Johnson & Kolodny, 1987; Hawton, 1988; Kaplan, 1988; Masters & Johnson, 1988; Carter & Sokol, 1990; Centro de Urología, Andrología y Sexología [CUAS], 1997 c).

De hecho, casi todas las personas que sufren de alguna disfunción sexual creen ser culpables de algún modo de su problema, por lo que comienzan a infravalorarse, a despreciarse, aislarse y por consiguiente, sin la motivación para salir adelante con la situación, aumentando su sentimiento de culpa por no poder proporcionarle a su pareja una relación

sexual satisfactoria y en consecuencia, que ésta permanezca frustrada por lo que considera únicamente su responsabilidad, desde su punto de vista acusador.

Algunas personas son hasta tal punto víctimas de sus conflictos y se sienten tan culpables respecto a sus necesidades eróticas y a sus deseos, que disuaden activamente a sus compañeros de estimularlos eficazmente. Al sentir que se están excitando, comienzan a prohibirse el saborear esa sensación, consiguiendo así, el escapar de los sentimientos de ansiedad engendrados por su pasión. La consecuencia de ello está representada por grados diversos de alteración de la capacidad de vivencia sexual (Ellis, en Eicher, 1982; Kaplan, 1984; Lehrman, 1985). Freud (en Eicher, 1982) por su parte, señaló que cuando más adelante le es permitido tal género de actividad en el caso de la mujer, con frecuencia ya no es capaz de romper la conexión existente entre la actividad sensual y la prohibición y se manifiesta entonces como emocionalmente fría.

Después de haber vivido años de numerosas experiencias que ocultan, callan, reprimen y distorsionan la sexualidad, puede resultar realmente difícil que se puedan borrar de un momento a otro; los pensamientos, las sensaciones y las actitudes negativas hacia el propio cuerpo y hacia el de los demás, como si sólo al firmar un papel en el caso del matrimonio, se dejara todo el pasado atrás.

4.3.4 PÉRDIDA DE LA ATRACCIÓN EN LA PAREJA

El rechazo a la pareja también es un conflicto que puede provocar disfunciones. Tal es el caso en el que la compañera o compañero no son lo suficientemente atractivos para ser un estímulo sexual efectivo; vejez, mal aliento, fijación sexual hacia otra persona o carencia de identificación con la pareja. Si la pareja se detesta y ambas/os encuentran que la otra persona es física o psicológicamente repulsiva, es poco probable que funcionen sexualmente bien cuando están juntas/os. Sin embargo, muchas personas parecen creer que tienen que funcionar sexualmente con cualquier persona o en cualquier circunstancia (Kaplan, 1984; Álvarez-Gayou, Sánchez & Delfin, 1986; Masters, Johnson & Kolodny, 1987; Reich, 1987; Hawton, 1988; Masters & Johnson, 1988; Ellis, 1994).

Es muy importante, según Masters & Johnson (1988) el valor que tiene su pareja ante sus ojos. ¿Mantiene su pareja elegida la imagen que ella desea? Prescindiendo de su falta de conocimientos, ¿satisface las necesidades de personalidad, inteligencia, apoyo moral, guía y características físicas, entre otras? Resultando obvio que todas esas necesidades varían según la edad, experiencia personal, confianza y sistema de valores sexuales.

4.3.5 POBRE COMUNICACIÓN EN LA PAREJA

La falta de comunicación en la pareja; el no manifestar los sentimientos, gustos, deseos, inquietudes, ansiedades, necesidades, insatisfacciones y/o formas de realizar el acto sexual, puede llevar a interpretaciones distorsionadas que contribuyen a la manifestación de la dificultad sexual. Cuando hay una alteración, la fuente primaria de comunicación está interferida y la mayoría de las demás fuentes o medios de relación interpersonal tienden rápidamente a disminuir efectivamente. Con frecuencia, esta pérdida de afecto y entendimiento, se debe al temor y/o falta de comprensión de cada persona. La mujer tiene miedo de avergonzarse o encolerizarse a su acompañante si trata de discutir su condición de alteración sexual. El hombre está inquieto porque su pareja romperá en llanto si menciona su disfunción o pide sugerencias para mejorar sus acercamientos sexuales. Generalmente, el fracaso en la comunicación sexual se extiende rápidamente a todas las otras fases de la relación. De hecho, cuando no hay seguridad o representación mutua en el intercambio sexual, es muy raro que haya libertad en otras formas de comunicación (Kaplan, 1984; Masters, Johnson & Kolodny, 1987; Hawton, 1988; Masters & Johnson, 1988; Carter & Sokol, 1990; Ramos, 1990; Centro de Urología, Andrología y Sexología [CUAS], 1997 a).

Por ejemplo, las mujeres que simulan el orgasmo, lo que hacen es empeorar la situación, porque de esta forma no permiten que su pareja se dé cuenta y se pueda remediar la situación, además, de que cualquier tipo de mentira, incluso aquellas llamadas "piadosas", es un engaño y como tal puede ir en deterioro de la sinceridad y compromiso dentro de la pareja.

La mayoría de los expertos según Carter & Sokol (1990) están de acuerdo en que en una relación, es mejor guardar algunas cosas en secreto, especialmente si hieren la sensibilidad de uno de los compañeros, y así resultan en detrimento de la relación. Pero en algunas relaciones,

hay otros tipos de secretos. Hay secretos que son el producto final de inhibiciones y el temor a expresar constructivamente necesidades y sentimientos sexuales razonables en una relación íntima y de confianza. Este tipo de reserva de los secretos a menudo bloquea caminos vitales de comunicación y puede conducir a la insatisfacción o infelicidad sexual a uno o los dos compañeros.

Por ende, se hace imprescindible la comunicación entre la pareja, ya que se necesita de una retroalimentación para saber qué sensaciones, sentimientos y emociones provoca la propia actividad, así como la de la compañera o compañero sobre una/o misma/o. Para con ello, incrementar el bienestar personal e interactivo.

4.3.6 DESAVENENCIAS EN LA RELACIÓN GENERAL

D el mismo modo que los problemas en la relación general son un frecuente precipitante de las disfunciones sexuales, la persistencia de esta desarmonía es también un importante factor de mantenimiento. Para la mayoría de las parejas, la sexualidad, el afecto, la confianza y la armonía general están fuertemente relacionadas, de tal forma que un trastorno en uno de estos factores afecta a los otros. Como ya se dijo anteriormente, en el caso de las mujeres, es más frecuente que no puedan funcionar sexualmente si no están involucrados sentimientos de amor, de intimidad o de comprensión (McCary & McCary, 1983; Álvarez-Gayou, Sánchez & Delfin, 1986; Hawton, 1988; Masters & Johnson, 1988).

La individualidad, comprensión y el respeto son indispensables para una buena relación de pareja. Cuando falta empatía en una relación, se ve cómo la comunicación y el respeto se desmoronan, trastocando todo el resto de la interacción, como en el caso de las parejas en donde se presenta de una manera tajante el manejo de poder. Tal pareciera que por momentos las personas no se percatan de que ciertamente, todo ser humano requiere sentir que es capaz de tomar decisiones, que tienen un área de apoyo e influencia y de que tanto sus opiniones como sus sentimientos son escuchados y respetados. La carencia de estos elementos en la pareja causa problemas y desavenencias que también originan muchas veces disfunciones sexuales o simplemente, una vida sexual aburrida, monótona, mecánica, vacía y por consiguiente escasa o nulamente gratificante.

Helen Kaplan (1984) indica que otras veces, la incapacidad para comunicarse radica profundamente en la relación y no es parte sino de un problema más amplio. Así, la terapia sexual no puede ser más eficaz a menos que exista una expresión abierta, sensible y genuina de los sentimientos en el terreno de la intimidad y de los asuntos sexuales y a menos que ambas partes acepten cualquier sugerencia sincera.

4.3.7 MIEDO A LA INTIMIDAD

El miedo a la intimidad es una causa frecuente de problemas sexuales. La intimidad se ha definido como “una cualidad especial de cercanía emocional entre dos personas... un lazo afectivo... compuesto de cuidado mutuo, responsabilidad, confianza, comunicación sincera de sentimientos y sensaciones, así como de un intercambio no defensivo de información acerca de los sucesos emocionales significativos”. Una persona que presenta problemas para establecer este tipo de relaciones íntimas, es probable que tenga una sucesión de relaciones que alcancen el mismo nivel de confianza y cercanía, pero que llegado este punto, el individuo destruya la relación porque teme un compromiso mayor. Uno de ellos puede tratar de terminar cuanto antes el acto sexual, por miedo a la cercanía causada por las caricias y la excitación mutua (Masters, Johnson & Kolodny, 1987; Kaplan, en Hawton, 1988).

Así, uno de los miedos que se producen en mujeres y hombres, desde el punto de vista de Kaplan (1984); Carter & Sokol (1990) y de Sanz (1990), es a las “*sensaciones desconocidas*” {“llega un momento en que dan ganas como de orinar, temo hacerlo y entonces me contengo”}. Señala que, tanto en mujeres como en varones suele aparecer el miedo al “descontrol”, que se asocia con la “locura”, la “muerte” {“temo que me de un ataque al corazón”}, o la caída al vacío {previsiblemente a la muerte}. Sanz (1990) comenta que, otro de los miedos que se dan en ambos sexos es a la posible relación de poder. A veces permitirse experimentar el orgasmo con una pareja se asocia con el “caer en sus manos” {“si tengo orgasmo, si tengo demasiado placer dependeré de ella”, “si me descontroló me tiene en sus manos y podría manipularme”}. Estas fuentes inmediatas de ansiedad y mecanismos de defensa específicos contra los sentimientos sexuales pueden producir, en efecto, la incapacidad de abandonarse completamente a una experiencia erótica y provocar así una disfunción sexual.

Nuevamente, al igual que en el caso del "rol del espectador", las personas se alejan tanto de las sensaciones eróticas que dificultan su propia capacidad de experimentación, restringiendo su potencial sensitivo. En otras palabras, obstruyen la experiencia sexual plena en su vida.

Rhodes & Potash (1989), exponen que es típico en los hombres el que se sientan poderosamente atraídos por la idea de intimidad, pero que al mismo tiempo temen a sus impulsos, padeciendo una doble ración de miedo: por la posible pérdida de libertad y la de identidad. Pudiendo sentir que cuando se acercan a una mujer pierden pedazos de sí mismo. Si se ven obligados a sacrificar alguna de sus ocupaciones a causa de la relación, se sentirán estafados. En ocasiones, si ambos han compartido un cierto tiempo de intimidad, pueden desaparecer bruscamente al decir que "necesitan espacio", pues lo sienten invadido, manteniendo, por ello a la mujer fuera de la relación como forma de asegurar su identidad como hombre y como persona.

De hecho entre más igualitarias sean las relaciones, es decir, que cuando la mujer se percibe completa y como un ser con los mismos derechos y obligaciones que el hombre los problemas de intimidad pueden agudizarse, debido a que el hombre siente la independencia de la mujer y las peticiones que ella hace son más concretas y ambiciosas, temiendo quizá que su propio desempeño no sea satisfactorio para la mujer.

4.3.8 ALTERACIÓN DE LA PROPIA IMAGEN

Una vez establecida una disfunción sexual, el efecto de ésta en la imagen que la persona tiene de sí misma puede mantener o agravar el problema. Por ejemplo, una mujer que no alcanza nunca el orgasmo con su pareja puede sentir que no es una mujer completa, por su parte, el sentimiento de masculinidad del hombre puede estar debilitado por una disfunción eréctil. Sin embargo, no es siempre la persona que presenta la disfunción quien padece el trastorno de la propia imagen. Otro caso es el de las personas que muestran una exagerada preocupación por sus características físicas. Esta excesiva preocupación por su físico, puede motivar fácilmente una inutilidad sexual; pero en este caso nuevamente son causas psicológicas las que provocan la incapacidad sexual, más que verdaderamente físicas u orgánicas. Por consiguiente, en la terapia, se ayuda en ocasiones a las personas a desarrollar

una valoración más racional de sus cuerpos (Horer, 1981; Hawton, 1988; Hammond, 1991; Hay, 1993; Ellis, 1994).

De nueva cuenta, la influencia de los modelos, de los estereotipos así como del “qué dirán los demás?”, influye en la aceptación del individuo como “ser humano integral”, dejando en manos de otros, la propia valía, dejando y permitiendo que esos otros juzguen, valoren y prácticamente pongan un precio a cada persona.

4.3.9 INFORMACIÓN SEXUAL INADECUADA - MITOS SEXUALES

A

Así como la información sexual inadecuada o errónea vuelve a una persona más vulnerable a padecer una disfunción sexual, también puede contribuir a su persistencia una vez desarrollada ésta. En muchas ocasiones, la información errónea y la falta de información lleva a la pareja a querer solucionar por su cuenta la disfunción o desviación sexual, agravando así el problema. (Hawton, 1988; Ramos, 1990). Es decir, que al continuar con esas lagunas de información veraz, se sigue reforzando cada uno de los círculos viciosos y de hecho, se van haciendo más complejos y duraderos, ya que la costumbre bloquea en ocasiones la capacidad de valorar lo destructivo del vivir con tales ideas erróneas.

Por ejemplo, Masters, Johnson & Kolodny (1987) comentan que, muchos hombres dan por sentado que la responsabilidad de que su pareja alcance el orgasmo les incumbe a ellos. Pudiendo impacientarse o irritarse al ver que ésta no responde a sus atenciones con el orgasmo y/o también sentirse despechados. El sentimiento de irritación y cólera suele darse en especial, si el varón descubre que su pareja ha estado fingiendo el orgasmo. Y si además, la comunicación entre la pareja continúa siendo distorsionada, el círculo de engaño y destrucción de la intimidad se seguirá dando en mayor medida.

Otra opinión frecuente se refiere al orgasmo simultáneo, ya que muchas parejas consideran que para que una relación sexual sea en verdad satisfactoria es indispensable que ambas/os lleguen simultáneamente al orgasmo. Con frecuencia y dada la dificultad de lograrlo, se produce en el menor de los casos, insatisfacción y en otros se desarrollan disfunciones por la ansiedad implícita en lograrlo. Lo cierto es, que la duración de las distintas fases de la

respuesta en cada persona puede ser diferente, dependiendo de múltiples factores personales o ambientales, lo cual hace difícil lograr el orgasmo simultáneo, aunque no imposible, pudiendo ser muy satisfactorio, siempre y cuando no se vuelva una necesidad u obsesión (Kaplan, 1984; Álvarez-Gayou, Sánchez & Delfin, 1986). No obstante, los terapeutas sexuales señalan con regularidad que el orgasmo simultáneo es una meta poco realista y que es más probable que ocurra por accidente que por planificación cuidadosa (Carter & Sokol, 1990). A pesar de ello, mucha gente sigue obsesionada en obtenerlo de esta forma, pese a las numerosas frustraciones y riñas que todo esto puede provocar con la compañera o compañero sexual, y que de hecho lo hace.

Ahora bien, a lo largo de este capítulo se ha examinado, cómo es que de los mitos sexuales que circulan en el medio —y en la subjetividad— se deriva una falta de plenitud en la vivencia de la sexualidad que desde luego afecta también la plenitud de la vida. Por lo que librarse de estos mitos que encuentran un campo de cultivo excepcional en la desinformación y el rumor es sinónimo de liberación y desarrollo humano (Garza, 1994). Para ello, se requiere de que la gente empiece a asumir la responsabilidad de su educación en todos los ámbitos de la vida, así como de cultivar y preocuparse por aprender a desarrollar un sentido crítico hacia las tradiciones, hábitos y normas inculcadas por las generaciones anteriores y ver en que grado son funcionales para el vivir y con-vivir actual y por consiguiente, qué tanto son satisfactorias.

4.3.10 JUEGO ERÓTICO RESTRINGIDO

A

l respecto, se sabe que una vez desarrollado un problema sexual, éste puede persistir debido al poco o nulo juego erótico de la pareja antes del coito, pudiendo ocurrir por diversas razones. Una mujer que ha perdido todo o casi todo el interés en el sexo puede sentir que debe tener relaciones sexuales por consideración a su pareja, pero las termina tan rápido como puede. De esta forma será cada vez menor la probabilidad de obtener placer en su relación sexual y por lo tanto, su interés por el sexo disminuirá todavía más. Un hombre con eyaculación precoz puede evitar el juego erótico previo por temor a que éste le hará sentirse más excitado y a eyacular más rápidamente. Habitualmente esto conduce a un placer mínimo o nulo para el varón y para su pareja, lo que añade una mayor tensión en la relación

sexual y empeora el problema (Kaplan, 1984; Álvarez-Gayou, Sánchez & Delfin, 1986; Hawton, 1988).

En este aspecto, la falta de comunicación o la inadecuada transmisión de las necesidades, miedos y angustias personales, hace que la pareja, distorsione aún más la situación que está viviendo cada una/o, debido a que cada persona está percibiendo las experiencias de la otra desde su mundo particular, que a su vez está distorsionado, surgiendo frases como "yo creía que tú pensabas, sentían o hacías..." y viceversa.

Es común que, muchas parejas sepan muy poco acerca de la sexualidad y se sientan demasiado culpables y atemorizadas como para explorar y experimentar. Realizan el acto sexual tan pronto como el varón entra en erección, eyaculando sin detenerse a considerar en qué punto de la secuencia sexual se halla su acompañante. Por increíble que parezca, estas personas se preguntan aún por qué la pareja es incapaz de experimentar el orgasmo. Contribuyendo ambas/os a esta especie de interacción sexual ineficaz y restringida. La mujer no solicita el tipo de estimulación que necesita porque no es consciente de sus propias necesidades y porque además, teme que su pareja la abandone y la rechace, ya que considera que estas necesidades son anormales o egoístas. El hombre por su parte, puede que se resista a aceptar que es un amante muy poco satisfactorio para su acompañante. Así, en silencio, continúan entregados a hábitos sexualmente decepcionantes (Kaplan, 1984; Álvarez-Gayou & otros, 1986). En otras palabras Ellis (1994, pág. 170) comunica que; "la incapacidad sexual suele estar motivada por el hecho de que muchos individuos poco hábiles no emplean la técnica sexual adecuada y por consiguiente no obtienen suficiente estímulo erótico de sus zonas más sensibles; incluso cuando ejecutan los movimientos físicos adecuados, no enfocan debidamente su atención en los pensamientos, las actitudes y los sentimientos convenientes en aquel momento".

De ello, surge la necesidad de proporcionar una educación sexual desde la más temprana infancia, lo cual no sólo implica información sino el desarrollo del cuerpo como un receptor de estímulos además del sentido de responsabilidad por el propio crecimiento en cada uno de los ámbitos mencionados.

Así, hasta este momento de la investigación, se ha enunciado la forma en que los problemas físicos se mezclan con los problemas sociales, emocionales y eventualmente cómo aparecen los síntomas que indican una disfunción sexual, yaciendo casi todos estos factores en una

inexistente información, educación y aprendizaje de lo que es la sexualidad, la corporeidad, las relaciones humanas, la comunicación y el desarrollo humano en sí. Por ende, uno de los primeros pasos consistiría en buscar la información correcta por medio de bibliografía adecuada y cabal, que se obtenga en librerías serias y de prestigio, pedir información a una persona capacitada en cuestiones sexuales o por medio de asesoría profesional, comprobando previamente que tengan algún tipo de reconocimiento oficial {preferentemente varios}, de instituciones reconocidas por lo menos a nivel nacional y si se desconoce su validez, investigar en otros medios.

También se ha expuesto que, casi todas estas razones psicológicas se deben a temores fantaseados, muy exagerados, distorsionados e incluso ideas que se saben no tienen ninguna base. Así, una mujer o un hombre pueden volverse indiferentes al sexo o incompetentes a causa de un temor puritano ante la propia sexualidad, acompañado de profundos sentimientos de vergüenza y culpa; temor de merecer la desaprobación o la repudia de la pareja, temor a ser controlado y manipulado por otra persona, temor al embarazo o a las responsabilidades de la paternidad o la maternidad; temor al dolor físico; temor a la castración, al compromiso y al incesto; temor al fracaso y temor a las enfermedades de transmisión sexual.

En otras palabras, ahora es reconocido que la forma en que se responde a este impulso sexual se aprende, conforma, reprime y moldea por la cultura y contexto en el que se vive. En este sentido, es gratificante reconocer que si se muestra una conducta sexual particular que es disfuncional o problemática, no se tiene que vivir siempre con ella, sino que se pueden aprender otras que satisfagan las necesidades particulares de los individuos, si realmente se desea y se compromete una/o misma/o para realizar el esfuerzo que este nuevo aprendizaje requiere.

Además, se ha ilustrado que, las historias abundan y no todas tienen un final feliz, pero el mejor consejo que se les puede dar a las personas maduras es que estén siempre dispuestas a aceptar el desafío del cambio. Si se insiste en ignorar que la madurez es una etapa inevitable de la vida, se llegará irremisiblemente a un estancamiento. Pero si se reacciona, se empezará a conformar una vida en plenitud. Hay que fomentar el cambio, pues nunca es tarde para aprender, especialmente si la persona está dispuesta a tomarse el trabajo de cuestionar, desafiar y liberarse finalmente de las creencias irracionales.

Hay que aprender a conocer y vivir la individualidad y las relaciones personales de una manera más auténtica, leal con las propias convicciones y deseos más íntimos, creando de esta forma vidas y relaciones humanas más completas, satisfactorias y plenas; que colmen la existencia de satisfacciones personales, nazcan de la esencia particular y consecuentemente no provoquen conflictos internos, por ende, se requiere fomentar un respeto hacia una/o misma/o para poder respetar a los demás, en igual medida.

Finalmente, se desea terminar este apartado con una lección básica, que sugieren Masters & Johnson (1981) y que se considera esencial mantener siempre presente: *"Los episodios de disfunción sexual pueden ocurrir y ocurren en algún momento; pero, si se les trata casualmente, si se les discute con tranquilidad y si la pareja puede sonreír y decir "Intentémoslo en otro momento", la frecuencia o la importancia de la disfunción sexual se reducirá mucho"*.

Conclusiones

- 1) Generalmente, son varias circunstancias psicosociales las que suelen participar en la predisposición, precipitación y mantenimiento de las disfunciones sexuales en las personas.
- 2) La educación restringida de la sexualidad provoca que las mujeres y los hombres conciban sus pensamientos, sentimientos y comportamientos sobre los rígidos juicios de "lo bueno" o "lo malo" exclusivamente, determinando sus experiencias siempre sobre las premisas del "deber" y "tener" que hacer, según los estereotipos, las expectativas y las tradiciones inculcadas.
- 3) Las interacciones familiares repercuten de manera importante en los conceptos de sí misma/o, de la pareja y de la familia, constituyendo los modelos de relaciones interpersonales a seguir. O bien los esquemas rechazados, sin tener muchas veces ejemplos reales y benéficos de los cuales aprender.
- 4) La escasa o distorsionada información sexual provoca un desconocimiento de sí misma/o, ocasionando confusión, represión y mentiras sobre la naturalidad de las propias funciones como de las de los demás.
- 5) Las experiencias sexuales traumáticas basadas en el abuso y agresión sexual o en la presión social, pueden afectar las posteriores experiencias sexuales de mujeres y hombres, debido a los intensos sentimientos negativos que permanecen hacia este tipo de contactos. Más aún, si la pareja insiste, exige o fuerza a la unión sexual sin considerar lo frustrante, desagradable, humillante o doloroso que puede resultar para la persona afectada.

- 6) La inseguridad temprana en el papel sexual proviene de la importancia que se le da a lo que otras personas digan sobre una/o y al desconocimiento y consecuentemente a un rechazo, desvalorización y poca o nula estimación hacia una/o misma/o.
- 7) Con la llegada de los hijos se dan grandes cambios en el ritmo de vida de la pareja, debido a las alteraciones que en el organismo de la madre se producen, además de que el cuidado de los infantes resta energía, tiempo e intimidad, antes dedicada a la convivencia exclusivamente entre la pareja.
- 8) Los problemas entre los integrantes de las parejas y sus consecuentes estados anímicos negativos {cólera, rechazo, indiferencia, agresividad, resentimiento, culpa, remordimiento, presión, tensión y/o distanciamiento} repercuten en la tranquilidad, afecto, deseo, entrega física y emocional de las personas y por lo tanto en la calidad de los contactos sexuales.
- 9) Los sentimientos involucrados en una situación de infidelidad pueden coartar la libre y espontánea percepción y expresión de las respuestas sexuales.
- 10) Constantemente, en las diversas instancias sociales se hace referencia a una sexualidad siempre intensa, satisfactoria y perfecta, al igual que a determinadas características físicas tanto en mujeres como en hombres para ser considerados atractivos sexualmente, lo cual tan sólo ha generado expectativas irreales y no razonables acerca de una/o misma/o o de la naturaleza y de la interacción humana.
- 11) Los sentimientos negativos {tristeza, coraje, angustia y/o frustración} que mujeres y hombres pueden manifestar ante la disfunción sexual de la pareja, ocasionalmente pueden causar una disminución o inexistencia de la propia respuesta sexual.
- 12) Si después de un fracaso ocasional previo, debido a una situación natural {cansancio, falta de deseo u otro tipo de problemas personales} la persona se presiona para responder con intensidad ante la estimulación sexual de su pareja, posiblemente la respuesta sexual continúe siendo deficiente o escasa, debido al miedo, angustia y tensión que generan sus expectativas y que no permiten que la persona se relaje y se entregue a las sensaciones que podría provocar la estimulación sexual.
- 13) Si desafortunadamente como hasta ahora, gran cantidad de personas reaccionan de manera negativa {depresión, pérdida de la autoestima o rechazo hacia sí misma/o} ante los factores orgánicos, tales como enfermedades o cirugías, se continuará anteponiendo un sinnúmero de límites y prejuicios hacia el desempeño sexual bajo éstas condiciones.
- 14) La información deficiente, los mitos, los prejuicios y todo tipo de creencias erróneas, conducirán a rechazar la expresión plena de la sexualidad en mujeres y hombres de edad avanzada, ocasionando en muchas/os de ellas/os disfunciones sexuales por esta represión, ignorancia y distorsión de la naturalidad de las vivencias sexuales.
- 15) Las normas sociales, el desconocimiento del cuerpo y de la sexualidad puede generar sensaciones de ansiedad y nerviosismo ante las uniones sexo-genitales, más aún si siguiendo los propios deseos se transgreden las expectativas familiares y sociales, que para mucha gente son factores limitantes en sus vivencias sexuales. O por el contrario, si más que experimentar el contacto, se está siendo espectador y jurado del propio desempeño.

- 16) Si una persona experimenta sentimientos de culpabilidad por el ejercicio de su sexualidad o por alguna circunstancia en la interacción de pareja {engaños, presión o desequilibrio entre el dar y el recibir}, se mantendrá distraída y a la expectativa, sin darse la oportunidad de percibir toda la gama de sensaciones y emociones que podría provocarle la estimulación sexual y limitando así su respuesta ante la misma.
- 17) Si la pareja ha dejado de ser atractiva física, psicológica y/o espiritualmente ante el propio punto de vista; pudiendo parecer incluso desagradable o repulsiva/o, probablemente no se podrá responder ante su acercamiento, caricias y contactos sexuales hacia una/o.
- 18) Gran parte de la insatisfacción y frustración sexual puede provenir del desconocimiento de la pareja hacia los propios gustos, anhelos o preferencias de índole sexual. Aunado a la falta de confianza hacia ella, la cual se extenderá hacia otras facetas de la interacción en pareja.
- 19) El miedo a que se conozca la vulnerabilidad de una/o misma/o hace que se limite el compromiso y la cercanía con las demás personas, incluyendo a la pareja. Consecuentemente, se restringe y controla parte importante de la percepción y respuesta ante la estimulación sexual.
- 20) El hecho de que algunas personas consideren su desempeño sexual como determinante esencial de su valía como mujeres u hombres, añade tensiones y obsesiones que truncan el desarrollo natural de su respuesta sexual. Por consiguiente, la persona que se concibe de manera negativa, pierde seguridad, confianza, iniciativa y estimación hacia sí misma, reprimiendo su sexualidad.
- 21) Sean cuales sean las causas por las que se restringe el juego erótico; éste tendrá menor oportunidad de provocar una respuesta sexual intensa que satisfaga a los involucrados.
- 22) En todos y cada uno de los factores psicosociales {Educación restringida, Relaciones familiares deficientes, Información sexual inadecuada, Experiencia sexuales traumáticas, Inseguridad temprana en el papel sexual, Nacimiento de un hijo, Alteración general de la relación, Infidelidad, Expectativas no razonables, Disfunción en la pareja, Fracaso fortuito previo, Reacción a factores orgánicos, Edad, Depresión y ansiedad, Ansiedad por el rendimiento, Anticipación al fracaso, Culpabilidad, Pérdida de la atracción en la pareja, Pobre comunicación, Miedo a la intimidad, Alteración de la propia imagen y Juego erótico restringido} que contribuyen en la manifestación de las disfunciones sexuales existe una influencia específica de la *Cultura de Género*.

Es por ello que, en el siguiente capítulo se realiza un análisis de la influencia con la cual contribuye específicamente la *Cultura de Género* en el surgimiento y prevaencia de las disfunciones sexuales y de manera más general sobre toda la sexualidad; sobre los pensamientos, sentimientos, actitudes y comportamientos de mujeres y hombres, repercutiendo en sí, en su vida entera.



CAPÍTULO 5

INFLUENCIA DE LA CULTURA DE GÉNERO

EN LAS DISFUNCIONES SEXUALES

5.1 DOBLE CÓDIGO MORAL

Hasta ahora, se ha expuesto cómo la cultura ha marcado diferencias entre los seres; concretamente, tal división provoca que se manifiesten diversas expresiones socioculturales determinadas básicamente por las relaciones de desigualdad y dominio. Adoptando implícitamente la vida del varón como norma, se ha tratado de crear mujeres a base de un patrón masculino, el cual tiene un contenido real de dominio, opresión y de todo lo que guarde relación con el *poder*. Siendo evidente que si los patrones sociales son diferentes, los sexuales también lo son. Reafirmada esta desigualdad por el argumento de que a estructuras biológicas diferentes... todo diferente. Se aprecia entonces —como en el caso de los negros o los indígenas—, una larga historia de represión justificada por una diferencia. De tal forma, es necesario reconocer la correspondiente relatividad del juicio que influye en la interpretación científica y empezar a notar la costumbre que se tiene de ver la vida a través de los ojos de los hombres (Lamas, 1981; Gilligan, 1985; Marqués, s/año; Masters & Johnson, 1988; Guevara, en Trujillo, 1992).

En resumen, esta *Cultura de Género*, se caracteriza por sus relaciones asimétricas entre los géneros. Mujeres y hombres se han visto embrollados en toda una red de normas y creencias que la sociedad les ha impuesto; haciéndoles ser femeninas y masculinos. Toda la estructura social encamina y concibe de forma totalmente distinta a la mujer y al hombre, dando prioridad a las necesidades masculinas sobre las femeninas, actuando directamente sobre la familia, religión, escuela, medios de comunicación, política, legislación y en muchos otros aspectos que nos definen finalmente como seres sociales.

De tal modo, lo que delimita a lo femenino es no ser masculino y viceversa; lo que se considera distintivo de un género se refuerza, se alienta, se inculca y se valora mientras que al otro se le castiga, se desalienta, se evita y se desprecia que las desarrolle. En consecuencia, se fomenta que los sexos sean juzgados como opuestos, creando formas de vida dispares que en ocasiones, al intentar formar posteriormente parejas heterosexuales o simplemente en la convivencia diaria entre mujeres y hombres, existen desacuerdos, modos tan disimiles de percibir las cosas; lo cual probablemente sea la clave de la gran mayoría de problemas entre los heterosexuales, sin que por ello, se piense que las parejas homo o bisexuales se salven de esta educación basada en el manejo de poder. Esa manera peculiar de percepción que cada uno como ser humano tiene, aunado a la influencia que desde pequeños se vive por pertenecer a determinado sexo, país, ciudad, familia, religión o época, es lo que estipula la representación global que tiene el individuo de su mundo.

Así, se designa que en el aspecto sexual las mujeres estén al servicio del hombre sin importarse ellas mismas, lo que provoca que no puedan probar su propio potencial y así descubrir sus propias necesidades y deseos. La presión social que se ejerce sobre la mujer, la obliga a asumir estos roles considerados exclusivos de ella, pues de no ser así se pueden enfrentar a restricciones sociales como; no alcanzar cierto status social, pérdida de gratificaciones, privación de privilegios, aislamiento y la crítica entre otros. Es decir, la mujer se halla impregnada de tales ideas, que le obstruyen vivir satisfactoriamente sus relaciones. Esta situación, puede volverse más evidente con la pareja, debido a que también el hombre posee numerosas ideas erróneas sobre la sexualidad de la mujer, en especial sobre su placer, producto de la falta de educación para la sexualidad y de la forma estereotipada en que cada uno de los sexos a aprendido a expresarla (Lehrman, 1985; Masters & Johnson, 1983; Kinsey; Jáuregui, en Ramos, 1990; Ávila, 1990; Trujillo, 1992).

Por su parte, Masters & Johnson (1988) comentan que, la realidad actual de la función sexual de la mujer, sin considerar su papel vital en la reproducción, lleva implícita todavía la vergüenza. En este sentido, es una verdad que la sociedad continúa celebrando {disfrazando, tratando de ocultar los verdaderos hechos}⁴³ acontecimientos anteriores y posteriores a una expresión sexual concreta {XV años, bodas, nacimientos, entre otros} y lamenta la menopausia, pues se presume que representa la ausencia del interés sexual.

⁴³ El comentario entre paréntesis es mío.

Ahora bien, no hay que pasar por alto que, en los últimos años, las actitudes y los valores acerca de la sexualidad humana han sufrido cambios que han ejercido una gran influencia en la forma de considerar la sexualidad de las personas. Que la mujer se ha desenvuelto en el contexto de un doble código moral es más evidente en esta época. El hecho de que ésta participe más activamente en todas las áreas de su vida, incluyendo la sexual, ha supuesto indudablemente beneficios importantes para muchas de ellas, para otras ha supuesto una actitud más crítica hacia su sexualidad, lo cual ha repercutido en que numerosas mujeres busquen ayuda para sus problemas sexuales, particularmente respecto del goce del sexo. De tal forma, hoy se afirma que la mujer moderna tiene mayor libertad sexual, pero se omite que aún prevalece su ignorancia sobre su cuerpo y que se encuentra enajenada de éste. Su principal valor sigue siendo su "decencia", entendiéndose como virginidad y como los sentimientos amorosos que se considera socialmente "deben" preceder al establecimiento de relaciones sexogenitales. Al mismo tiempo, esto ha llevado a que algunas se hallan sentidas injustificadamente insatisfechas como consecuencia de la imagen sexual presentada en los medios de comunicación masiva. Las continuas referencias a que la mujer debe ser sexual y atractiva, incluyendo la delgadez como un factor importante de esto, ha causado problemas sexuales a mujeres que de otra manera, no los hubieran tenido. También se ve expuesta a otra falacia: una mujer liberada y "normal" tiene orgasmos y si no los tiene es ella quien falla o no funciona en la cama (Hawton, 1988; Trujillo, 1992). De modo que, durante generaciones, las presiones culturales impusieron la carga de los temores de actuación sobre los hombres, pero en años recientes, como un precio que paga por su igualdad social, las mujeres comparten cada vez más esta imposición cultural (Masters & Johnson, 1983). De hecho y en total acuerdo con Susan Horer (1981), cuando las mujeres quieren enriquecer sus relaciones sexuales, más que con sus compañeros suelen chocar con el mito de la virilidad.

Además, si una mujer desea desarrollarse como profesionista el costo es suyo, debiendo sortear prejuicios sociales, falta de apoyo, la necesidad de elegir entre ser amadas o ser creativas, una permanente necesidad de demostrar su capacidad profesional y la incomprensión de grupos convencionales. Aunado a la culpa, deben soportar frecuentes rechazos amorosos o afectivos debido a la falta de feminidad que implica, ante muchos ojos masculinos, la autosuficiencia económica o una inteligencia bien desarrollada, entre muchos otros obstáculos. Habiendo adquirido las cargas de la vida exterior sin librarse de las domésticas, por lo que su labor es doblemente agotadora. Reportando que con diferencia sólo

de grado, todas las mujeres que participan fuera del hogar en la creación de su sociedad, enfrentan éste dilema (Kaplan, 1984; Álvarez, 1989; Ávila, 1990; Espinosa, 1995).

En este sentido, se observa que para los hombres también resulta difícil el cumplimiento de su rol genérico, las presiones constantes de ser activo-productivo-protector, de seguir normas dadas por la sociedad, estando limitados para manifestar directamente sus sentimientos, debilidades y emociones, hace que el hombre también está alienado sexualmente. Su creencia de que el acto sexual tiene únicamente la finalidad de acelerar la erección del pene para la penetración y la eyaculación lo conduce a una actividad obsesiva, compulsiva que ignora las variadas formas en que mujeres y hombres pueden ser estimulados y las inmensas alternativas de obtener placer sexual.

Bien sabido es que, para la mayoría de los hombres de casi todas las colectividades sociales, la suficiencia sexual se considera como un patrón con el que se mide la idoneidad y "valor" del individuo como persona. Quien "no da la talla" en el plano sexual a menudo se siente avergonzado, aturdido o deprimido ante la situación que pone en entredicho su virilidad (Masters, Johnson & Kolodny, 1987). Desde niños se les enseña que las mujeres {en plural} están para atenderlos, de adolescentes comienzan las bromas vulgares que denigran a la mujer, a su cuerpo y a su sexualidad, poco más tarde, se les motiva por múltiples medios a que hagan uso de su sexualidad a través de la mujer... y así, la historia continúa. El hombre en su papel de experto, asignado por la cultura, mencionan Masters & Johnson (1981), supone que sabe o más probablemente cree que sabe lo que le agrada a la mujer; no pregunta, no escucha o no prevé sugerencias o directivas por parte de ella: simplemente actúa. La mujer expuesta por igual a este concepto cultural desafortunado no informa, ni dirige o sugiere; por lo general tolera; ella piensa que él es el que "sabe" o supone que a él no le importa. De manera que ninguno de los dos miembros de la pareja heterosexual goza del placer subjetivo y pleno que le corresponde por naturaleza. Al ver el grado de dominio masculino en el coito, se comprende mejor muchas de las trampas que sembró la cultura en el camino de una relación heterosexual. El problema mayor no es cuánto placer pierden por su ignorancia las parejas comprometidas, sino cuánto disminuyen y aún destruyen, el potencial de uno de los mejores medios de comunicación.

Después de lo anterior podría creerse que en las parejas homosexuales en donde ambas/os integrantes son del mismo sexo, la situación varía en favor de la interacción, dándose una mayor equidad, al tener posiblemente una mayor similitud en la educación y percepción del

mundo, no obstante, al igual que en las parejas heterosexuales, no existen modelos que engloben a todas las parejas de este tipo, si bien se puede dar el caso de parejas más respetuosas, comprometidas y equilibradas {de igual manera, que en algunas de las parejas heterosexuales}, en su mayoría se dan conflictos de poder y control, riñas conscientes o inconscientes por imponerse en la jerarquización y demás, debido a que todos con independencia de la orientación sexual se construyen dentro de una *Cultura de Género* que subyace en la lucha de poder, que busca permanentemente la forma de categorizar {diferenciar} cada uno de sus elementos, así como en la desigualdad.

Al estar tanto las mujeres como los hombres abocados a tales papeles, la sexualidad es lo que es, o sea para muchos seres humanos, nada menos que un vacío sensual. De ahí su reacción desesperada: “el sexo no es importante”, “la felicidad sexual, la expansión del cuerpo y del corazón no son algo primordial”. Este tipo de sexualidad aleja a los seres de una comunicación verdadera y de un intercambio real. Los hombres temen que se ponga en duda su virilidad si no actúan según la norma y las mujeres se inquietan por su feminidad o por su poder de seducción en cuanto abandonan los caminos señalados (Horer, 1981).

En este sentido, lo único que se ha logrado durante los últimos años es que cada vez más, las personas se vayan alejando de lo que realmente son; necesitan, sienten y anhelan, así mujeres y hombres transitan en sus interacciones sin un conocimiento de sí mismos y de la otra persona; la cual se encuentra en igualdad de condiciones, se ha llegado a estar tan alienado, que gran parte de las actividades que uno realiza las hace de manera mecánica sin tener un objetivo claro sobre el porqué del mismo. Al respecto, Wilhelm Reich (1986), acentúa que las malformaciones sexuales de las que se es víctima como resultado de la represión sexual, determinan que no se sea del todo dueño de sí misma/o en la vida sexual. Por consiguiente, hay que tener presente que cuando surgen problemas, éstos proceden de las contradicciones del sistema social y exigen una respuesta.

Reafirmando que, la respuesta sexual es aprendida. No obstante, es necesario dejar en claro que en el individuo es innata la capacidad de responder, pero que paulatinamente van dependiendo de diversas influencias ambientales, sociales y culturales, por lo que finalmente las modalidades de respuesta son aprendidas (Chávez, 1981; Horer, 1981; Lamas, 1981; Langer, 1981; Álvarez-Gayou & Mazin, 1983; Masters & Johnson, 1983; McCary & McCary, 1983; Kaplan, 1984; Camacho, 1985; Gilligan, 1985; Lehrman, 1985; Álvarez-Gayou, Sánchez & Delfin, 1986; Horney, 1986; Reich, 1986; Gebhyard, 1987; Masters, Johnson &

Kolodny, 1987; Hawton, 1988; Masters & Johnson, 1988; Rhodes & Potash, 1989; Ramos, 1990; Rodríguez, 1990; Sanz, 1990; Barragán, 1991; Gutiérrez, 1991; Hammond, 1991; Miller, 1992; Trujillo, 1992; Gotwald & Golden, 1993; Poal, 1993).

Es obvio que, los hombres quienes al estar en los círculos de gobierno a lo largo de la historia, han dictado conductas y normas morales diferentes para cada sexo; colocando a cada uno de los sexos en extremos que hacen que se oponga uno a otro y que aquello que los identifique, haciéndoles creer que desarrollan una "identidad" particular sea asumir sin cuestionamientos cada uno de los lineamientos inculcados desde sus primeros días de vida, transmitiéndoles la idea de que ésto es lo que por naturaleza ha marcado su destino y que el ir contra ello, es ir contra su origen, contra su esencia, sin percibir y mucho menos reflexionar que lo que se está tratando de llevar a cabo, es meterla o colocarlo dentro de un "cajón" previamente diseñado por un otro muy lejano a lo que cada uno puede *Ser auténticamente*.

Cada uno de estos aspectos podría remediarse en la medida en que los mexicanos reconozcan y acepten mediante una *Educación* adecuada de la Sexualidad {incluyendo el fomentar la responsabilidad}, que la actividad de tipo sexual no necesariamente está vinculada a la reproducción y que es una forma más de obtener placer, dicha, tranquilidad, satisfacción, desarrollo personal y consecuentemente, incrementando y mejorando las relaciones interpersonales. Asimismo, es primordial el tener presente que siendo esencia del ser humano, todas y cada una de estas capacidades, se mantienen presentes mientras que éste exista, por ende, únicamente se hace imprescindible el volver a contactar con ellas y desarrollarlas en la medida en que uno lo desee. Remarcando que, como seres racionales, en manos de cada una de las personas está el emplear este tipo de técnicas de aprendizaje para beneficio propio y no como suele hacerse tradicional y cotidianamente en detrimento de las capacidades y características particulares de la especie.

Por ende, a continuación se analizará con mayor detalle algunas de las formas de percepción y manifestación en las cuales el doble código moral generado por la *Cultura de Género* influye durante todo el desarrollo de la vida humana, categorizando en femeninas o varoniles a muchos de los individuos que desearían crecer como *Seres Humanos* más que como simples sujetos adaptados.

5.1.1 PENSAMIENTOS

Todos los agentes socializadores mencionados coinciden en un aspecto: todos emiten mensajes que relegan a las mujeres a un segundo término y/o que son claramente discriminatorios para éstas. No hay que olvidar sin embargo, que dichos agentes no ofrecen solamente mensajes sobre el papel de la mujer sino también sobre el papel del hombre: así, si uno de los dos sexos es relegado a un segundo término, la idea implícita {que a menudo también es explícita} es que el otro sexo tiene el papel protagonista. Las mujeres pues, reciben desde que nacen el mensaje de que son inferiores; de que su existencia se incluye en... y depende de... la masculina; de que juega un papel secundario y de que su presencia es poco visible o incluso invisible. Es decir que, del total de posibilidades humanas, las actividades más valoradas en cualquier cultura tienden a permanecer bajo la potestad del grupo considerado superior; las funciones menos valoradas se relegan a los inferiores, los cuales incluso pueden llegar a encontrar difícil creer en su propia capacidad. De ello se deduce que a los considerados inferiores se les describe en función de las características psicológicas personales que complazcan al grupo llamado superior, animándole a desarrollar tales características. Además, al no existir incongruencias entre los mensajes, la fuerza de unos viene potenciada por las de otros, creándose un círculo vicioso difícil de romper que inevitablemente tendrá consecuencias sobre las personas (Miller, 1992; Poal, 1993).

Al respecto, es bien sabido que a las mujeres desde pequeñas se les enseña a depender, a estar a disposición y servicio de los demás, consecuentemente, vive conforme a otros, descuidando su esencia particular y siendo lo que esperan que sea. Es decir, su concepción sobre sí misma dependerá en gran medida de lo satisfactoria o no que pueda ser su presencia para los que la rodean.

En contraste, a los hombres se les inculca a vivir para sí mismos desarrollando gran parte de las potencialidades que a las mujeres le son coartadas, sin embargo es un crecimiento parcial y superficial ya que a ellos se les impide en gran parte abocarse a los aspectos más sensibles y emotivos que caracterizan al género humano, quedando truncado también su desarrollo pleno, por ello, sus hábitos son tan dispares. Pretendiendo que se conciban siempre fuertes, superiores y sexualmente potentes, no se dan el menor "permiso" de fracasar, ya que en muchas ocasiones podría ser considerado como el humillarse ante el otro, siendo algunas

veces el sexo inferior. De forma similar, muchos no se "autorizan" a gozar del todo de las sensaciones placenteras que puede causarles la pareja, ya que con ello podrían perder el invaluable control que se les ha inculcado a mantener constante.

Ambos sufren diferentes mutilaciones de su esencia humana; por ejemplo, es muy común que la mujer no pueda concebirse completa al estar vedado su propio conocimiento y servicio para sí misma, mientras que el hombre está parcializado por no integrar a su desarrollo las experiencias que da el conocer e involucrarse profundamente con los otros y el saber sobre el servicio a los demás. De tal forma, Gilligan (1985) indica que la interpretación y pensamiento de mujeres y hombres transmite diferentes maneras de estructurar las relaciones, lo que crea un problema de comprensión, porque cada uno deforma la representación de la otra. Consecuentemente, surgen problemas en las relaciones con otras personas y particularmente en las relaciones de pareja, en donde se da forzosamente un mayor conocimiento e involucramiento de los seres parcializados.

Asimismo, las personas que se muestran ansiosas acerca de la sexualidad permanecen fuera de sí mismas, mantienen un control tenso sobre sus emociones y observan sus reacciones sexuales; lo que se le llama *rol de espectador*. En pocas palabras, tal como lo señala Helen S. Kaplan (1984), la tendencia a pensar y presidir como un juez la propia actividad sexual ejerce un efecto destructor sobre la sexualidad.

No obstante, se hace imprescindible el recordar que si este tipo de pensamientos han sido inculcados a lo largo de generaciones, pueden dejar de aleccionarse. Asimismo, empezar a inculcarse en la propia persona y sobre todo en las generaciones venideras, una serie de mensajes que generen el desarrollo de todo tipo de potencialidades de cada ser humano, que vayan acorde con lo que el mismo desea, es decir, comenzar a infundir el amor y el deseo por buscar el desarrollo humano completo, como parte de la humanidad más que como mujeres-femeninas u hombres-masculinos.

En este orden de ideas, resulta indispensable el mencionar que si se desea cambiar de manera persistente y eficaz la situación social y cultural que subyace en la diferenciación genérica; en primer lugar se requiere cambiar la forma en que se percibe a la propia persona, al mundo, a los demás y al tipo de interacciones que se tienen con ellos, por señalar algunos puntos.

De tal modo que, la creatividad personal como lo expone Miller (1992), consiste en el proceso continuo de generar una perspectiva cambiante de una/o misma/o y de la relación con el mundo. A partir de esta creación, cada persona determina su próximo paso y se ve motivada a emprenderlo. Siendo estos cambios psicológicos continuos lo que conduce a una mayor experiencia; percepción, emoción y pensamiento. Es necesario integrar todo ello en un concepto coherente y cada vez más amplio de la propia vida. Cuanto más se acerque un individuo a este ideal de autenticidad, mejor se estará. Y cuanto más pueda actuar en relación a la propia concepción, personas más completas y auténticas se concebirán. Después se podrá volver atrás y “corregir” algunas concepciones sobre el mundo, sobre la individualidad y lo que se desea. Cuanto más íntimamente se pueda vincular a aquello que una/o experimenta en realidad, más fácil será que emerja su creatividad inherente. Cuantas más oportunidades se tengan de convertir en acciones las creaciones mentales, más ampliamente se podrá sentir, pensar y hacer. Una cosa se basa en la otra.

Por ende, imprescindible es el que se entre en contacto con las necesidades y deseos más profundos que cada uno tiene y vivir de acuerdo a ellas. Ser conscientes de lo que representa la vida de los demás y sobretodo la propia existencia. Reflexionar el valor inherente que se posee por el simple hecho de ser parte de la naturaleza. Crear los propios valores, metas y formas particulares de expresión que estén en concordancia con los particulares puntos de vista; valorarlos, aceptarlos, respetarlos y consecuentemente defenderlos si es necesario; considerando y enriqueciéndolos con los de las demás personas. En otras palabras; vivir en convicción consigo misma/o.

5.1.2 SENTIMIENTOS

La socialización no incide, sólo en la vertiente racional o cognitiva, sino también en otras vertientes de la persona y muy especialmente en la afectiva, que por ser una de las más vulnerables, la influencia sobre ella es más profunda y más difícilmente modificable. La sutilidad de la discriminación hacia la mujer hace que se introduzca profundamente en los pensamientos y sentimientos, pasando a formar parte del subconsciente y de las conductas cotidianas de mujeres y hombres. Ésta es una de las razones más importantes por las que los avances reales en la igualdad de oportunidades son más lentos. Sería necesaria

pues, una mentalidad más flexible, altamente crítica, autocrítica y un estado de alerta permanente para eliminar o suavizar los efectos de la socialización recibida. Por supuesto se está haciendo referencia también aquí a los cambios de tipo macrosocial {institucional, empresarial, legal...} que son imprescindibles (Poal, 1993).

Se percibe así, la enorme cantidad de influencias culturales que predisponen al conflicto sexual. Es más, en una sociedad en donde la sexualidad se halla condenada a la confusión, a la represión y al conflicto, está contaminado de manera casi invariable el puro instinto sexual que sólo anhela el placer. De forma que la sexualidad es negada en mayor o menor grado; los impulsos eróticos no son reconocidos como parte de la personalidad, se les deshumaniza, se les relega al lejano reino de lo "sucio" e indecente; el sexo se convierte en una conquista o en una sumisión, en vez de un hermoso aspecto integrado del sí mismo. Sin embargo, aunque se aliene el sexo y se le amordace y distorsione, es tan placentero que nunca queda eliminado de una manera total, encontrando siempre alguna forma de manifestarse (Kaplan, 1984).

Así, la autoestima es lo que una persona piensa y siente sobre sí misma; conocimiento, concientización y práctica de todo el potencial de cada individuo, siendo consecuentemente, la base y centro del desarrollo humano. De modo que, *la autoestima es la base desde la cual la persona se concibe* (Rodríguez, Pellicer y Domínguez, 1988; Poal, 1993), y ello en parte viene *determinado por el sexo que le ha tocado vivir* (Poal, 1993).

Jean Baker Miller (1992) y Gloria Poal (1993) por ejemplo, explican que en la mujer, quizá el efecto más claro de sentir que se ha nacido en el sexo "incorrecto" e invisible sea una vaga, profunda y frecuente sensación de que "no soy" o de que "lo que soy no es suficiente", lo que puede generar *sentimientos de inseguridad, culpa y temor*. Este sentimiento inducido de inadecuación personal y colectiva puede fomentar en las mujeres la idea de que el amor o incluso la simple aceptación que merezcan es condicional {sólo si eres muy "buena" podrás ser aceptada/amada}. Mientras que a los hombres, por el hecho de pertenecer al sexo considerado socialmente como el más fuerte e importante, se les tiende a valorar y exigir más que a las mujeres y a proteger menos. Todo lo anterior puede generar aspectos positivos como predisposición a la autoexigencia, iniciativa, seguridad en sí mismo, capacidad de decisión y de autosuperación, pero como ya se ha señalado, propaga también aspectos negativos como tendencia a la excesiva competitividad, agresividad, terquedad, bloqueo afectivo, poca

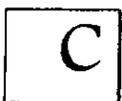
tolerancia a la frustración, inseguridad y sentimientos latentes de insatisfacción. De hecho, la confianza que se deposita en las posibilidades y capacidades del varón para generar en éste seguridad en si mismo y capacidad para el éxito, puede volverse en su contra al convertirse en un exceso de confianza que infravalore sus necesidades de apoyo emocional o en un exceso de exigencias que bloquee sus capacidades.

Por otra parte, la inclinación homosexual resulta ser un factor etiológico importante como causa del fracaso en el coito en las relaciones heterosexuales. Es decir que, muchas mujeres que se han apartado de su orientación homosexual para llevar en la sociedad vidas heterosexuales, pueden padecer alteraciones orgásmicas a causa de la influencia homosexual en su respuesta sexual (Masters, Johnson & Kolodny, 1987; Masters & Johnson, 1988).

Ahora bien, es probable que el rechazo hacia la pareja heterosexual en el caso de las personas con tendencia homosexual, se deba a que no se preocuparon en elegir a una o un acompañante que les provocase cierta atracción afectiva y/o sexual, al creer posiblemente que debido a su inclinación "daba lo mismo" la persona elegida, lo cual restringe e incluso niega la posibilidad de poder establecer relaciones bisexuales satisfactorias tanto a nivel afectivo como sexual.

No obstante, se subraya que de hecho, no se le puede forzar u obligar al organismo a que responda de determinada manera, si los sentimientos no están de acuerdo con esta situación, si verdaderamente no les atrae. Siendo ésto válido para mujeres y hombres hetero u homosexuales que por cualquier circunstancia tengan contactos erótico-sexuales con alguna persona de diferente orientación sexual e incluso de la misma pero que no le provoquen una atracción sexual.

5.1.2.1 INSEGURIDAD



ada persona se forma a lo largo de su vida, una serie de ideas o imágenes que la llevan a creer que ella es de determinada manera, esta serie de creencias que tiene acerca de si misma conforman su autoconcepto, el cual determinará el modo en que se manifieste ante el mundo. Por ejemplo, si alguien se cree tonto, actuará como tonto;

si se cree inteligente o apto, actuará como tal. De tal forma que el autoconcepto puede limitar en forma poderosa o por el contrario, si una persona cree y tiene fe en sus aptitudes, poco a poco desarrollará más la habilidad (Gilligan, 1985; Rodríguez & otros, 1988; Rodríguez, 1990; Miller, 1992; Trujillo, 1992; Hay, 1993; Hay, 1994; Hay, 1995).

Asimismo, la imagen corporal es la imagen mental que la persona se hace del propio cuerpo y de su aspecto. A medida que se crece, se van integrando las percepciones y las reacciones de los demás hacia una/o en un concepto total sobre sí misma/o, sobre la identidad sexual como mujer o como hombre (Gotwald & Golden, 1993).

Mujeres

Concretamente, las mujeres, pertenecen al sexo socialmente considerado como secundario y menos fuerte, por lo cual a las personas nacidas en este sexo se les tiende a valorar y estimular menos y a proteger en mayor grado. Se le exige por debajo de sus posibilidades reales, lo que puede generar apatía, inseguridad, tendencia a la delegación y poca iniciativa, por mencionar algunas. Por lógica, el sexo que ha sido educado para sentirse inferior tenderá a estar más inseguro y por tanto, puede tender más hacia el conformismo. "hacer demandas" todavía es "sólo para hombres" (Horer, 1981; Rhodes & Potash, 1989; Poal, 1993).

En cuanto al sentido de identidad femenina, se sabe que se organiza alrededor de la capacidad de crear y mantener afiliaciones y relaciones, por consiguiente, las mujeres son especialmente vulnerables a la angustia del rechazo. Muchas de ellas perciben la amenaza de la ruptura de una afiliación, no sólo como la pérdida de una relación, sino como algo muy próximo a la pérdida total de la identidad. Las raíces de esta inseguridad se hallan tanto en las relaciones infantiles de las personas {sobre todo si el amor y la aceptación dependían de agrandar a los padres y "fingir" ante ellos} como en la falta de información sexual que engendra unas expectativas poco realistas. El temor a quedarse solas, el sentirse aterrorizadas ante el pensamiento de ser rechazadas y abandonadas, las hace sentirse indefensas e insignificantes: hallándose bajo la presión constante de demostrarse a sí mismas que son extraordinarias o indispensables (Kaplan, 1984; Miller, 1992). Aunado a esto, comenta Miller (1992), también se le ha llevado a concentrarse en las emociones y reacciones de los demás hasta tal extremo que se le ha impedido examinar y expresar las suyas propias. Así, el sentimiento íntimo de no

existir, de perder el sentido de la propia existencia, es una de las amenazas más terribles que se pueden experimentar.

En el caso de la imagen corporal de la mujer, Horer (1981), Sontag (en Camacho, 1985) y Carter & Sokol (1990) especifican que, si al hombre le gusta el cuerpo, éste existe y la mujer puede aceptarse y crear una imagen de sí misma más valiosa. Cuerpo-objeto que solamente existe para la relación con el otro. Si al hombre no le gusta el cuerpo o sencillamente le deja indiferente, el cuerpo desaparece y se convierte en una carga para la mujer, que se siente borrada, privada de existencia. Pese a ello, las mujeres no padecen la visión impuesta como una violencia proveniente del exterior, sino que interiorizan esa visión y la transforman en desprecio de sí mismas. Asimismo, muchas mujeres temen envejecer debido a los sistemas de creencias que se han creado alrededor de la gloria de la juventud.

Si la autoestima de la mujer en la *educación de género*, es regida por lo que los otros digan, éstos le darán valor a sus actividades como mujer. Contrariamente, es considerado egoísmo que la gente se rija por el principio; primero yo, después todos los demás. Pero, el enseñarle a tener una alta estima puede romper con los obstáculos que le impiden una satisfacción sexual. Así, la mujer en la *Cultura de Género*, vive para otros sin saber qué significa pertenecerse ella misma; su placer por consiguiente tiene que ser provocado por otro ser {considerando que siempre debe ser éste, el hombre}. Esta situación en apariencia no lastima el desarrollo psicológico de la mujer, pero sucede todo lo contrario; aparte de la constante insatisfacción, la mujer no construye una identidad. La secuela es la patología: una disfunción sexual, un desajuste emocional, severos trastornos de identidad psicológica, depresiones, irritabilidad y apatía consideradas erróneamente como características inherentes a la feminidad. Así, el inducir a sacrificar los propios derechos, sentimientos y necesidades por los ajenos, fomenta la falta de respeto hacia sí misma y conduce a actitudes y conductas autodestructivas que conllevan, a corto, mediano o largo plazo a efectos más negativos que los que pretendían evitar, no sólo en una/o misma/o sino también en los demás. En otras palabras; las mujeres han sido educadas sobre la diferenciación genérica para formar parte de alguien más si no, no se sienten completas, dependiendo de que alguien las cuide y las mantenga apartadas de todo daño. Sólo de esta manera el mecanismo socializador discriminatorio resulta eficaz: sólo convirtiendo a la mujer en dependiente y haciéndole creer que es indefensa ésta aceptará que se le repriman sus libertades (Trujillo, 1992; 1993; Poal, 1993; Ellis, 1994).

Las mujeres, por tanto, no sólo tiende a depender de los demás {de las opiniones, de sus decisiones...}, sino que también dependen de la necesidad de aquéllos respecto de ellas. Esta dependencia de doble sentido puede generar una tendencia al *perfeccionismo* extremo y autodestructivo {ser perfecta en todo y para todos, hacerlo todo por ellos, cargarlo todo a mis espaldas para hacerme imprescindible} (Poal, 1993, pág. 150).

Considerando consecuentemente que, si desde sus primeros años de vida se le ha infundido la idea de incompletud y la persistente búsqueda de una pareja para poder ser “toda una mujer”, le es difícil para ella aceptar la idea de no poder conquistar al hombre o no poder retener al que posee. La psicóloga Ellen Hartmann (en Alberoni, 1988), sostiene que las mujeres muy emprendedoras y activas que tomaron la iniciativa de la conquista, tienen después dudas con respecto a la relación. Y el hombre a su vez, está perturbado, inquieto. Si la manipulación avanza y se transforma en chantaje emocional, llega inclusive, a tener la sensación de ser un prisionero. Se observa nuevamente la influencia del doble código moral discriminatorio para las mujeres, ya que si éstas siendo fieles a sus sentimientos y pensamientos toman la iniciativa en cuanto a la formación de una pareja, son consideradas como desvergonzadas o manipuladoras de los hombres, mientras que si el hombre es el que inicia el contacto... entre otras cosas se estima como muestra de su seguridad.

Así, la problemática inherente al conflicto de los roles cobra importancia sobre todo cuando la mujer percibe el abismo entre lo que de ella se espera y lo que realmente desea. Iniciando la lucha por ser ella misma quien decida su conducta sexual, su desarrollo profesional y laboral; la lucha por superar la condición de objeto sexual, es estigmatizada como una inadaptación social (Trujillo, 1992).

Por otra parte, al ignorar todo acerca de su propio cuerpo y al no tener experiencia ninguna del orgasmo, están en total espera del hombre y más que frustradas se sienten desvalorizadas. La privación de su cuerpo es tal, que estas mujeres no pueden reivindicar el placer, pues ignoran que *todas* las mujeres pueden disfrutar. La “normalidad” de esta situación les permite soportar la ausencia de orgasmo, asumiendo plenamente la función tradicional de las mujeres: servir al goce de los hombres hasta encontrar un placer en ello. Otras mujeres viven esta situación de una manera menos confortable por ser más conscientes de la opresión hacia ellas. Este tipo de adaptación permite a muchas mujeres llegar a una

solución de compromiso en relación con estos conflictos. Pero en otros casos, la envidia y la rabia, los problemas de pareja y las depresiones indican que aquéllos siguen activos, dejando a menudo como secuela diversas disfunciones sexuales. Mientras que, algunas mujeres que se rebelan contra los hombres funcionan sexualmente de una manera satisfactoria, pero en otros casos parece que el conflicto entre la independencia y la dependencia con respecto a la pareja juega un papel en la disfunción sexual de la mujer. También existen otras mujeres que no son capaces de experimentar placer erótico y orgasmo con sus parejas hasta que entran en contacto con sus conflictos de dependencia y comienza a dar los pasos necesarios para su resolución, aunque sólo sea en sus transacciones sexuales (Horer, 1981; Kaplan, 1984).

De forma que, si desde sus primeros meses de vida a las mujeres se les ha ido enseñando a expresarse a través de la emotividad, de la ternura, de la dependencia, relacionándose en gran medida a través del área afectiva —en contraste con los hombres a quienes se les enseña a reprimir u ocultar éste aspecto de su persona—, su respuesta sexual se relacionará directamente con lo que éstas puedan sentir en determinado momento hacia la pareja, debido a que su cuerpo y su mente están condicionadas a responder acorde al tipo de sentimientos que ellas estén manifestando hacia la o el acompañante durante el contacto sexual, independientemente de que sean positivos o negativos.

Hombres

El hombre no sale tampoco beneficiado. Se halla en efecto, bajo la pesada carga de su “rol masculino” que conlleva la necesidad de rendir, competir y sobresalir. Los varones deben además, afrontar retos y desafíos con poco apoyo afectivo ya que se espera que serán capaces de hacerlo sin ayuda. Aunque a los varones se les permite expresar algunos sentimientos negativos, en general se les reprime la expresión de los afectos. Al respecto, se sienten culpables de expresar sus propias necesidades de dependencia y ni siquiera pueden reconocer el hecho de que ya están hartos de asumir toda la responsabilidad. Aparte de los trastornos de la potencia, otras consecuencias frecuentes de esta dinámica en los varones son: las enfermedades psicosomáticas motivadas por el stress, la depresión, el desposeimiento del poder de decisión, el desapego, la agresividad y el abuso de drogas (Kaplan, 1984; Poal, 1993).

W. Wieck (citado en Poal, 1993), remarca una incongruencia en la forma en que se educa a los varones. Según este autor a los hombres se les exige mucho y desatiende afectivamente,

pero también a menudo se les sobreprotege y consiente demasiado, ya que son el “rey de la casa” y a veces el preferido de la madre. Lo que tenderá a generar en los varones una mezcla de:

1. Poca preparación para la vida adulta; inmadurez emocional e inmensa necesidad de reconocimiento y,
2. Tendencia a la vanagloria, orgullo y prepotencia.

Puntualiza —el autor citado— que los varones, bajo una aparente capa de frialdad e independencia son en realidad dependientes, ya que por haber sido educados para no aceptar en sí mismos sentimientos de tristeza e inseguridad, son emocionalmente débiles. Esto les convertirá en afectivamente dependientes de las mujeres, sin el apoyo y continuo cariño de las cuales pueden llegar incluso a desequilibrarse. Poal (1993) indica que en efecto, los hombres son muy vulnerables al vacío que puede suponer no disponer de compañía afectiva o de un hogar y una familia.

El caso de la imagen corporal de los hombres no resulta tan difícil, porque algunos se vuelven personas distinguidas con un poco de canas; recibiendo a menudo el respeto y la admiración de muchas personas.

Contrariamente, una de las inquietudes que provoca que ciertos hombres se muestren inseguros es la presión social para que no lleguen castos al estabilizar una relación, la cual está relacionada con el mito de “deber ser experto sexual”. De tal forma, el hecho de sentir que “deben ser” experimentados sexualmente hace que ellos se preocupen demasiado por buscar contactos impersonales o a que finjan, en ocasiones desastrosamente, tener tal pericia. Si bien es cierto que muchas mujeres “dicen” querer o preferir un hombre de este tipo, se considera que estas presiones se basan en dos premisas básicas:

- 1.- El mito de que el hombre con experiencia previa las satisfecerá mayormente.
- 2.- El pánico que ellas sienten por su propia ignorancia y en consecuencia, relegar la responsabilidad de la propia satisfacción en manos del otro.

Sin embargo, ambos miembros de la pareja caen en errores propios de los mitos, pues es bien sabido que existen personas con numerosas experiencias que como acompañantes sexuales son frías e indiferentes, además de ser ignorantes en cuanto al conocimiento del

cuerpo y de la sexualidad de la pareja. Todo ello a razón de que las relaciones sexuales gratificantes se basan en la fusión y convivencia real de dos seres totales, que por lo menos sienten atracción, deseo y respeto por su compañera-o y que mantienen abierto el diálogo antes, durante y después del contacto sexual, preocupándose ambos por satisfacerse mutuamente, pudiéndolo realizar cualquier mujer u hombre {sea o no su primer encuentro y reencuentro sexual de este tipo} que viva su sexualidad con conocimiento —tanto de su sexo como del otro— y con responsabilidad.

También en relación con lo anterior se encuentra la inseguridad que sienten los varones ante las mujeres que viven de una manera más completa no sólo su sexualidad sino toda su vida, es decir, mujeres que han dejado atrás los estereotipos de lo femenino y lo masculino y se desarrollan interactuando con características de ambos, que más valdría decir, con *características propias del ser humano en general*. Dicha incertidumbre probablemente se base en el inacostumbrado trato con las personas de igual a igual, mucho menos entre mujeres y hombres; el sentir que esa otra persona pueda tener una mayor seguridad y conocimiento de lo que hace, siente y piensa, así como de una/o misma/o, hace que se pierda la confianza en el propio desempeño, al situarse imaginariamente en el lado bajo de la balanza, haciendo surgir los sentimientos de inferioridad. En otras palabras, se desconfía de que la otra-o “nos coma vivas/os”.

De modo que, Horer (1989); McCary & McCary (1983); Bell (1987); Rhodes & Potash (1989); Carter & Sokol (1990), revelan que si la mujer pide más en el aspecto sexual ellos se sienten mediocres y se ponen a la defensiva. A fuerza de los sentimientos negativos surgidos, afloran conflictos cada vez más grandes. Los recientes cambios no agradan a los hombres, por lo que se pasan a la defensiva en sus relaciones con las mujeres. Los hombres se sienten amenazados cuando la mujer quiere introducir determinados cambios en la intimidad y en la forma de tener contactos sexuales.

El desconocimiento de los hombres acerca de su respuesta sexual, hace que tengan dudas de que sus erecciones vuelvan a ser tan firmes, cuando la pierden durante el contacto sexual con su pareja. De igual forma pueden considerar que ya no podrán tener una eyacuación después de haberla controlado varias veces o por el contrario, se sienten inseguros de poder llegar a controlarla. Sin embargo, gran parte de estas conductas y pensamientos, con sus consecuentes frustraciones podrían evitarse o remediarse, si mujeres y hombres se concientizarán y preocuparan por informarse adecuadamente sobre su sexualidad para así vivirla plenamente.

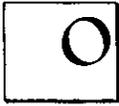
Tal como lo dice R. Schüller (citado en Rodríguez & otros, 1988), "*cuando aprendemos a conocernos, en verdad vivimos*". Y el caso de la sexualidad no es la excepción.

Sin lugar a dudas, la personalidad del individuo juega un papel importante en este proceso psicodinámico. Los hombres inseguros de sí mismos y aquellos otros cuya conducta se halla angustiada por la necesidad de competir, son especialmente vulnerables al fracaso sexual. Dicha ansiedad es un factor muy destructivo y en efecto, se puede decir que independientemente de otros factores etiológicos, el temor a un funcionamiento inadecuado juega invariablemente un papel en la disfunción erectiva, en el retraso de la eyaculación y en las disfunciones orgásmicas generales de las mujeres (Kaplan, 1984).

Es inevitable, cualquier pareja alterada sexualmente tiene como desventaja principal la inseguridad respecto a todos los asuntos sexuales (Masters & Johnson, 1988). El concepto e imagen que las personas tienen de sí mismas/os como mujeres u hombres, como personas y como seres sexuales después de sufrir de algún problema de índole sexual, suele ser negativa, deteriorada y distorsionada, pues no se valora como el individuo total que es, sino que simplemente se enfoca en la situación de fallo y hace de ésta una percepción gigante que lo cubre y lo hunde en la inseguridad. De forma que, lo que inicia como una frustración sexual paulatinamente se convierte en una inseguridad agobiante, finalizando en muchos casos en una total evitación sexual.

En este sentido, se ha inculcado el seguimiento de ciertos modelos y estereotipos que se consideran perfectos y a los cuales el resto de la humanidad debe aspirar, debe igualar. Pero al ser imposible tal "perfección", día a día se vive la frustración de ser inferior a una simple y vaga imagen fantaseada e ilusoria de lo que puede ser el humano real y tangible; que siente, que llora, que ríe, que piensa, que actúa, que come, que se equivoca y... que sí existe. De hecho, ésta es una de las tantas puertas falsas, entendiéndose más claramente como *fraudes*, que la *Cultura de Género* ha fabricado como prototipo del "desarrollo de la excelencia humana". El hecho de aceptar las limitaciones humanas existentes, desde el punto de vista de McCary & McCary (1983), llega como un alivio tremendo, si se entiende que errar es de humanos y que no se sufre deterioro ni se es menos aceptable debido a la inmensa imperfección.

5.1.2.2 CULPABILIDAD



tra de las cosas que se ha infundido en los individuos es que tener una pareja es la realización, la plenitud, por lo tanto, tiene que ser permanente. Si falla, tiene que existir una culpa y que algo se hizo mal. No se concibe como algo que pueda superarse, como algo que por naturaleza es fallido, como son fallidas todas las situaciones del humano en su caminar, en su llegar a “ser”. Además de que la sociedad actual hace vivir en un estado de constante culpa; de no ser lo que “debía ser”, la “culpa de no ser perfecto”, de ser humano. De tal forma, cuando la gente persigue la consecución de este mito, llega a una situación tremendamente frustrante, agobiante y opresiva, a una no-realización o a un deterioro de su persona. La expectativa de plenitud, de realización y de felicidad que mueve a la pareja, se convierte en opresión, condenación y disminución de las personas (Ortos, 1995).

Asimismo, se ha descrito que la culpa es uno de los elementos más comunes de la ansiedad sexual debido a la connotación pecaminosa, indebida y sucia que se da a la sexualidad, provocando que algunas personas consideren que obtener placer y satisfacción en la relación sexual va en contra de sus principios y normas morales o sociales (Eicher, 1982; McCary & McCary, 1983; Kaplan, 1984; Lehrman, 1985; Álvarez-Gayou, Sánchez & Delfin, 1986; Masters, Johnson & Kolodny, 1987; Hawton, 1988; Masters & Johnson, 1988; Carter & Sokol, 1990; Hay, 1993).

Mujeres

Al mismo tiempo, si a la mujer se le ha inculcado la idea de que tener actividades sexuales es en cierta forma algo deshonesto, vergonzoso o sucio, pero también, se le ha infundido la idea de que el “amor lo puede todo” y de tener una pareja “para toda la vida”; muy probablemente ni siquiera en estas circunstancias logrará abandonarse a disfrutar de las sensaciones eróticas que le proporcionaría el contacto sexual con la pareja. Como lo recalca Lehrman (1985), a la mujer no se le enseña que el placer sexual ocupa un lugar honorable e importante en la vida, y en vez de aprender a valorar sus sentimientos sexuales como algo que debe expresar en las circunstancias apropiadas, aprende desde pequeña que el placer sexual físico le está vedado, que el sexo es sucio y que debe sofocar, distorsionar y reprimir sus sentimientos.

Actualmente, se observa también que el hombre manipula a la mujer para que ésta vuelva a asumir las conductas y actitudes tradicionales. Son múltiples las estrategias utilizadas por éste, que van desde las amenazas directas, las molestias sin razón aparente, la mirada o comentarios desaprobatorios, los silencios y ausencias temporales, el mostrarse lastimados o humillados, por mencionar algunas; chantajes que provocan que ciertas mujeres se sientan culpables y muy probablemente a los cuales terminarán cediendo, pues en muchas de ellas sigue pesando más la inculcada necesidad obsesiva de estar emparejada.

Según las investigaciones de Horer (1981) y de Carter & Sokol (1990), algunas mujeres dicen estar desculpabilizadas, pero sus testimonios prueban que las amenazas sumergidas en su subconsciente siguen pesando. En general las mujeres dijeron que cuando un hombre tiene problemas sexuales, se asustan y no saben qué hacer. Asimismo, de acuerdo a cómo hayan sido aleccionadas, pueden tener una de estas dos reacciones: "culpar" al hombre o culparse a sí mismas. De hecho, pocas mujeres se dan cuenta de que muchos hombres sufren dificultades por un problema físico y no por un problema psicológico. Las mujeres que "culpan" al hombre se atienen al viejo mito o la desinformación, creyendo que los problemas tales como la ausencia de una erección o la eyaculación precoz son siempre una indicación de un problema psicológico profundo o un conflicto con las mujeres; que refleja enojo, resentimientos y oposiciones virgen/prostituta, entre otros. Las mujeres que se culpan a sí mismas dijeron que sienten que son completamente responsables por las reacciones fisiológicas de un hombre. Responden a los problemas sexuales de los hombres pensando en alguna de estas cosas: él no debe encontrarme atractiva; algo que estoy haciendo le quita la excitación; él no siente que yo sea agradable; si yo le interesara lo suficiente no tendría este problema.

Al respecto Rhodes & Potash (1989), identifican algunas maneras típicas que tienen las mujeres para culparse a sí mismas, haciendo además algunas indicaciones al respecto:

1. **NO SOY LO BASTANTE SEXUAL.** Si un hombre piensa que la mujer no está bien como está, algo anda mal. Es simplemente el miedo que aúlla dentro de él. Encontrarle defectos a su cuerpo es un modo de humillarla y controlarla, ya que las mujeres son extraordinariamente vulnerables y sensibles respecto de sus cuerpos.
2. **ESPERO DEMASIADO.** Al pensar en lo que uno espera de las amistades mujeres: apoyo, seguridad, confiabilidad, intimidad. Por qué no podría esperar lo mismo —y conseguirlo— de los hombres ?.
3. **SOY DEMASIADO LISTA.** Se supone que la mujer debe dejar su inteligencia en el trabajo. Después del "pero", comienzan los verdaderos sentimientos. Realmente se quiere estar con un hombre que pretende que usted sea

menos de lo que es ? Obviamente, lo que en estos casos sucede es que muchos hombres se sienten amenazados por el éxito de la mujer.

4. NO SOY UNA VERDADERA MUJER. La mujer está tratando de ser perfecta, desempeñándose como una mujer de carrera durante el día y como una mujer colaboradora, nutritiva y femenina en sus ratos "de ocio". Esta es una vulnerabilidad, un buen blanco para que el hombre afine su puntería.

Si esto es así, el sentimiento de culpa en los momentos de cambio puede actuar como un freno a dicho cambio, no sólo a través de la inhibición de las conductas consecuentes con los nuevos valores, sino también motivando el sometimiento del sujeto ante las peticiones o requerimientos de los demás. La culpa que en ocasiones surge al asumir los nuevos valores puede generar en la persona tanto una disposición a complacer las demandas de los otros {aunque no esté de acuerdo}, como una tendencia a ceder ante las mismas (Etxebarria, 1992).

Lo que claramente se aprecia en estas situaciones es el empeño para que los roles genéricos continúen manifestándose, sin cuestionar su origen y su efecto en cada uno de los individuos involucrados, es el seguir ciegamente un camino que se marcó a pesar de saber que conduce a la indiferencia, al resentimiento, a la despersonalización, a la injusticia, a la discriminación, al dolor, a la frustración, a la apatía, al aburrimiento y en resumen, a una vida sin sentido propio.

Hombres

Si bien, los hombres por lo general experimentan menos sentimientos de culpa, sobre todo en cuanto a la sexualidad, como lo señala en su investigación Etxebarria (1992), no quiere decir que no los manifiesten como consecuencia de una educación sexual rígida influenciada por factores de la *Cultura de Género*. Por ejemplo; la infidelidad puede provocar intensos sentimientos de culpabilidad en los hombres, pudiendo experimentar conflicto tanto con una como con las dos personas con las que se involucró y posiblemente manifestando problemas sexuales con ellas. En otro de los casos más frecuentes en los que los hombres sienten culpa es cuando perciben que su propia disfunción sexual afecta a su pareja negativamente (McCary & McCary, 1983; Kaplan, 1984; Álvarez-Gayou & otros, 1986; Masters & otros, 1987; Hawton, 1988; Kaplan, 1988; Masters & Johnson, 1988; Carter & Sokol, 1990). Siendo mayor su sentimiento de culpabilidad si creen que los hombres deben ser siempre capaces de satisfacer sexualmente a sus parejas, al considerarlo como una prueba de virilidad.

Cuando se elimine la culpabilidad sexual de las personas automáticamente se tratarán a sí misma y a los demás de una manera que origine su bienestar y su mayor alegría (Hay, 1993). De hecho, algo que debería quedar muy claro es que la culpabilidad, lo único que está indicando es que existe un problema; que podría consistir en no valorar, no conocer y no respetarse a sí mismas/os ni a los demás. Por ende, resulta indispensable empezar a enseñar a la propia persona y a las futuras generaciones a tener una verdadera autoestima, un amor hacia la esencia propia, hacia lo más profundo e íntegro que cada ser humano es.

Resumiendo, Helen S. Kaplan (1984) y Jean Baker Miller (1992) comentan que, la sociedad fomenta la dependencia de la mujer y la explotación del hombre: sentimientos de culpabilidad en la mujer respecto al rendimiento y el mismo sentimiento en el hombre ante la falta de rendimiento. Estas asignaciones de roles son extraordinariamente dañinas para *ambos* sexos, no sólo en el área del funcionamiento sexual, sino también en cualquier otro campo vital. La inadecuación sexual, así como la hostilidad, la depresión, el desapego y la enajenación entre otras, son frecuentes por el establecimiento de roles en mujeres y hombres. No se trata de una cuestión de características biológicas innatas. Es cuestión de la forma que tiene la estructura psicológica peculiar de cada sexo en este momento del desarrollo como sociedad humana.

5.1.2.3 TEMOR

Casi todas estas razones psicológicas de las disfunciones sexuales se deben a temores irracionales o muy exagerados. En la dicotomía dolor-placer, el dolor es valorizado y el placer penalizado. El goce, el bienestar sin pagar un precio produce miedo; miedo en cuanto al placer de sensaciones corporales, de imágenes, de pensamientos. Hay *miedo al placer y miedo a la libertad*. El placer se asocia al pecado, lo sucio, lo desagradable, lo inmoral, la culpa, el castigo. Es como si por alguna causa, la persona lesionara su "permiso" para funcionar sexualmente o su autoconfianza como una entidad sexual funcionante. Así, una mujer o un hombre pueden volverse indiferentes al sexo o incompetentes a causa de un temor puritano ante el propio sexo, acompañado de profundos sentimientos de vergüenza y culpa; temor de merecer la desaprobación o la repudia de la persona del otro sexo; temor al embarazo o a las responsabilidades de la paternidad o la maternidad; temor al dolor físico; temor a la

castración y al incesto; temor al fracaso; y temor a las enfermedades de transmisión sexual (McCary & McCary, 1983; Álvarez-Gayou, Sánchez & Delfin, 1986; Masters & Johnson, 1988; Sanz, 1990; Bergler; Deutsch; Katz; Knight; Kroger & Freed, en Ellis, 1994). En este sentido, por ejemplo, el Dr. David Mace (en McCary & McCary, 1983), ha sugerido que en algunos casos de vaginismo, la mujer puede estar diciéndole a la pareja "Tengo miedo de permitir que entres libremente dentro de mi vida al abrirte con toda libertad y confianza todo mi ser".

Debido a todo este tipo de temores y desconfianzas, mujeres y hombres viven una sexualidad controlada, por ejemplo, porque no desean involucrar en demasía sus sentimientos, su ritmo de vida o su situación económica, en consecuencia no se dejan envolver enteramente por la gama de sensaciones eróticas que implica el contacto sexual, vivenciando sólo parcialmente su encuentro, instalando una serie de barreras entre la excitación y su persona colocándose en cierta forma en el papel del "espectador" ya señalado en capítulos anteriores.

Mujeres

Específicamente, Kaplan (1984) informa que para muchas de las mujeres que intentan ser más independientes, el temor al rechazo hace que se mantenga en guardia contra cualquier impulso a mostrarse agresiva o segura de sí misma ante la pareja. Eso coarta su capacidad para comunicarse libremente, para asumir un cierto nivel de responsabilidad ante su propio placer y para abandonarse a la experiencia sexual, todo lo cual es necesario para un buen funcionamiento erótico. El temor al rechazo hinca sus raíces en una dependencia de índole general, de la cual la dependencia sexual es sólo un aspecto.

De tal modo, en ocasiones en el sentir de la mujer hay un temor angustiante de que el amor sincero y simple no basta, porque algunos hombres sólo se impresionan con la artimaña, con algunos prototipos de la mujer "sensual" y astuta, con la manipulación femenina. En consecuencia, a lo largo de su vida, la mujer se encontrará cada vez frente al dilema: ¿qué camino seguir?, el ingenuo de los sentimientos sinceros, puros y nobles, o el otro de la manipulación, la cacería, el fingimiento y el engaño (Alberoni, 1988).

Hombres

Ahora bien, nacer en el sexo protagonista y prestigiado tiene también sus desventajas pues significa cargar con múltiples e importantes expectativas. Esto puede ser estimulante y suponer un importante incentivo hacia la autosuperación, pero también puede generar sufrimiento. Para cumplir dichas expectativas a los varones se les exige desde su infancia importantes esfuerzos y logros, no permitiéndoseles, expresar temores (Poal, 1993).

El temor de un hombre hacia una mujer puede estar enraizado en el sexo, como lo demuestra el hecho de que sólo tema a la mujer que le es sexualmente atractiva, a la cual aún deseándola, desea mantener controlada. Tal como ocurre con algunos hombres que cuando sienten más atracción por su pareja es cuando la erección no se manifiesta tan firme o simplemente no ocurre, pues es tanta su ansiedad por complacerla, que no se dejan llevar por la excitación. Es decir que, a veces el miedo de un hombre a entregarse se pone de manifiesto solamente en la cama (Horney, 1986; Rhodes & Potash, 1989; Carter & Sokol, 1990). Además, con el comienzo de la inseguridad erectiva, los temores orientados del ego de ser descubiertos aparecen de inmediato. Así, el miedo a ser identificado como disfuncional eréctil es amenazador para el homosexual como para el heterosexual (Masters & Johnson, 1981).

Así, reprimidas casi en su totalidad ciertas necesidades humanas básicas como lo son las de ser protegido, recibir y mostrar afecto, de dar y recibir ternura, de sentirse ocasionalmente vulnerables o débiles, de llorar ante situaciones o sensaciones intensas, de sentirse confundido y no saber qué o cómo hacer algunas cosas, entre otras más, hacen que se vayan distanciando y relegando a los hombres dentro de esta esfera de expresiones naturales de su existir; coartando y mutilando gran parte de su esencia fundamental. Por ende, al desconocer este aspecto de su ser se sentirán numerosas veces llenos de pánico ante la proximidad a dichos afectos o emociones, rehuýéndoles finalmente, ya sea de una manera velada o de modo tajante.

Tal como lo indica Kaplan (1984), los conflictos inconscientes y los sentimientos de culpa, el rechazo de la pareja o el temor de ser rechazado por ella, el temor a cualquier lesión a la autoestima y la ambivalencia respecto a comprometerse en una relación íntima, son emociones negativas que pueden destruir la delicada respuesta psicofisiológica de la sexualidad.

De hecho, el hablar de sexo implica un cierto nivel de exposición. Nadie se siente cómodo compartiendo sus miedos, decepciones o secretos sexuales. Una apertura total deja un

sentimiento de demasiada vulnerabilidad. Parece que las dos preocupaciones están justificadas. Cuando se trata de sexo, sea el que cuenta o el que pregunta, corre el riesgo de ser juzgado por los otros (Carter & Sokol, 1990).

Nadie nace sabiendo o conociendo el mundo, ni a las personas y ni siquiera a una/o misma/o. Todo aprendizaje adecuado, eficiente y si se desea mejorado, requiere de un proceso en el cual habrá avances y retrocesos, para posteriormente darse una evolución real y constante. Como parte inherente del ser humano, el mostrar la vulnerabilidad {capacidad de poder ser herido o sentir daño} hace que se vivan como verdaderas y auténticas personas sanas, que conviven consigo y con los demás a través de sus puntos considerados “débiles y fuertes” que los hacen comprenderse y comprender a los demás, siendo sinceros y leales a sus sentimientos, ya que lo que se haga con ellos en favor de la propia persona y de otros seres, es primordial para desarrollar una estimación hacia una/o misma/o.

Es decir, que tanto mujeres y hombres pueden empezar a aprender a gozar de cada una de las sensaciones, pensamientos y emociones que provoca el contacto consigo mismo, con su humanidad y con la de la pareja. El dejarse llevar por el cúmulo de experiencias cognitivas, sensitivas, profundas y vibrar por aquello que contacta con un placer, que transporta momentáneamente a ese anhelado estado de plenitud.

Dejar de mantener cualquier tipo de control sobre el pensar y el sentir, y por consiguiente sobre el comportar. Dejar de estar atados a una compleja y sutil barrera consigo misma/o, con esa totalidad que la naturaleza ha dispuesto para los humanos desde su conformación y que la *Cultura de Género* pretende que se olvide.

Por consiguiente, una parte necesaria de toda experiencia es el reconocimiento de las propias debilidades y limitaciones, para después tender a superarlos, ser capaz de hacer preguntas, ser capaz de buscar y saber cómo obtener ayuda, son valores todos ellos altamente útiles para mantenerse y progresar. La más valiosa de las cualidades humanas —la capacidad de crecimiento psicológico— es necesariamente un proceso continuo, que conlleva sentimientos de vulnerabilidad durante toda la vida. Siendo necesario “aprender” en un sentido emocional, que estos sentimientos no son vergonzosos o aborrecibles sino que el individuo puede avanzar partiendo de ellos, siempre que se experimenten como lo que son (Miller, 1992; Poal, 1993). En este sentido, podría ser a los hombres a quienes les resulte más difícil reconocer las debilidades, debido a la creencia de la suma inteligencia, razonamiento, conocimiento y

experiencias en sí que “debe de” tener el hombre, ya que se le ha inculcado que el dudar y/o pedir ayuda, es considerado como muestra clara de lo “poco que es”, y habla del valor escaso que tiene como tal. Por ende, primeramente habrá que concientizar el peso de la *Cultura de Género* y las pautas sociales sobre la forma de percibir las cosas.

5.1.3 ACTITUDES

Se sabe que, la manera en que se piensa o percibe determinados eventos condiciona los sentimientos o actitudes hacia ellos. En otras palabras, la manera en que “se habla una/o misma/o” respecto a los sucesos de la vida, determina la manera en que se habrá de responder a dichos eventos. De hecho, las actitudes sexuales están influidas considerablemente por las creencias, pensamientos y percepciones que se tengan acerca del sexo. Por supuesto, las demandas y requerimientos de una cultura en particular, al igual que las diferencias dentro de ésta, también producen una amplia gama de actitudes hacia los temas sexuales (McCary & McCary, 1983; Masters & Johnson, 1988).

En este sentido, si la llamada “educación sexual”, hasta ahora es nula y en el mejor de los casos sólo es informativa en los temas básicos {anatomía y fisiología de los aparatos reproductores, enfermedades de transmisión sexual y métodos anticonceptivos} además de ser incompleta y en ocasiones errónea, más que formativa del desarrollo humano puede genera ansiedad, conflictos, culpas, vergüenzas y prejuicios, entre muchos más, que se transmiten de generación en generación, sin admitir cuán ignorante se es en los aspectos más plenos y fundamentales de la humanidad.

Quizá nada muestra con mayor claridad sobre las actitudes sexuales que la forma en que cotidianamente se toman decisiones basadas en los acontecimientos o esperanzas sexuales, y luego se oculta la forma en que se ha actuado. Cuando no se consigue alcanzar el placer es cuando se hace importante la comprensión de las propias necesidades y deseos. Día a día se observa que, por lo general los ciudadanos se casan, se separan, se divorcian, se vuelven célibes, se casan nuevamente y son relativamente felices, por mencionar algo. De hecho, parecería que la actitud hacia la propia sexualidad depende en gran parte de la etapa que cada quien esté atravesando (Masters & Johnson, 1983; Carter & Sokol, 1990). Por ejemplo, Carter & Sokol (1990) indican que, quienes suelen sentir en mayor medida cierta necesidad sexual

persistentemente son las personas solteras, mientras que las casadas no lo demuestran a tal grado, quizá a que en su vida existen otras prioridades o que al tener una pareja "fija" no se vuelve tan apremiante tal sensación, ya que probablemente puedan sentirse más seguros de que en breve se saciarán sus deseos.

5.1.3.1 ACTITUDES ANTE LA SEXUALIDAD

Se ha podido exponer a lo largo de la presente investigación, cómo la *Cultura de Género* induce a mujeres y a hombres desde pequeños a adoptar pautas de conducta que los distinguen, generando disparidades sutiles y obvias en la vivencia de cada uno de los dos sexos. Las actitudes de las personas ante la sexualidad no son la excepción, éstas también están impregnadas tanto de las expectativas como de los estereotipos de género. De tal manera, hay que ser conscientes del distanciamiento que con ello, se va creando entre los seres humanos; específicamente entre mujeres y hombres.

Mujeres

En este sentido, a las mujeres se les educa para la pasividad. Se espera que estén al servicio del hombre, en la actitud de: «No quiero nada para mí, todo es para agradarte». Se les enseña a sentirse culpables, a reprimir y ocultar sus impulsos sexuales durante años, incluso ante sus propias parejas. Siendo necesario resistirse ante cualquier vestigio de esa actitud, porque impide que las mujeres experimenten cuál es su propio potencial para el placer y descubran sus propias necesidades y deseos. No debe sorprender pues, que estas actitudes no se puedan cambiar de la noche a la mañana cuando se casan. *Esta es la causa principal de la alteración sexual en la mujer.* Por ende, insatisfecha de su cuerpo, avergonzada de sus sensaciones, decepcionada por los papeles sociales que se le asignan, incómoda frente a los procesos de su fisiología y de la integridad de su himen que le presentan como un símbolo de pureza, ¿cómo podría la mujer vivir su propia sexualidad? (Tordman, 1980; Masters & Johnson, 1983; Kaplan, 1984; Masters & Johnson, 1988).

En consecuencia, puede concebirse de manera tradicional como inferior, siguiendo las pautas tradicionales o comprender con desagrado la condición que la *Cultura de Género* pretende seguirle designando, lo que le causará ciertos conflictos que tendrá que enfrentar y que indudablemente repercutirán en cada una de las áreas de su vida, incluyendo la sexual y la interacción de pareja. En la lucha de poder, puede insensibilizarse a toda sensación intensa pues de otra forma podría mostrar su vulnerabilidad, en otras palabras, quedaría a la luz el aspecto más íntimo de su ser, por lo que se niega a manifestar ese aspecto suyo.

El rechazo de una mujer a expresar sus necesidades no siempre está fundamentado en una paranoia cultural. Las mujeres pueden correr el riesgo de disgustar a sus acompañantes si toman un papel activo en el plano sexual, ya que este tipo de comportamiento causa repulsión en algunos hombres, que califican a aquellas mujeres como agresivas o castrantes. Otros se sienten amenazados cuando las parejas expresan necesidades de tipo sexual, pensando que éstas desafían su comportamiento sexual. En este sentido, una vez que conoce los deseos sexuales de la pareja ya no tiene por qué ignorarlas y quizá algunos hombres teman no ser sexualmente capaces de satisfacerlas. Otros más, aceptan el hecho de que las mujeres hayan tenido experiencia, pero preferiría que fuese menor que la suya. De modo que, *proteger el ego masculino es una razón que las mujeres dan para restringir las conversaciones sobre el sexo*. Siendo una realidad de la que la mayoría están conscientes. Así, las mujeres sienten la necesidad de ocultar ciertas experiencias sexuales, tratando demostrar que la satisfacción sexual no es importante para ella; lo van dejando de lado y no se atreven a plantearlo a la pareja. Además, una vez que las parejas comienzan a practicar con regularidad el coito, a veces olvidan su capacidad de participar en el juego sexual preliminar (Bufano de Corcuera, 1981; Masters & Johnson, 1983; Kaplan, 1984; Carter & Sokol, 1990; Trujillo, 1992; Gotwald & Golden, 1993).

Hombres

Por su parte, toda la enseñanza recibida desde su más temprana infancia, lleva a que los hombres estimen su capacidad sexual como la medida de gran parte de toda su valía personal, lo que hace que sean mucho más temerosos, inconsistentes y en sí, más vulnerables, siendo presionados para desarrollar su rendimiento en dicha área, minimizando la importancia de las demás facetas que abarcan su naturaleza humana.

De hecho, por más que se hayan experimentado cambios en estos años recientes. Donald H. Bell (1987) comenta que, todavía los hombres confían conseguir una posición privilegiada y dominante ante las mujeres a las que se ama. Ante tal exigencia Camacho (1985) señala que, queda la impresión de que el hombre aspira a que la mujer sea una inexperta en lo que concierne a las funciones sexuales, concediéndose a sí mismo el derecho de “enseñarla” en tales artes, como si fueran maestros de la sexualidad; sin embargo, dicha posibilidad se considera injustificada además de falsa, ya que tampoco se toman la molestia de educarlas sexualmente; si acaso las condicionan a que respondan adecuadamente a las exigencias y necesidades de ellos, pero nada más. Igualmente, los hombres exigen para sí mismos que la mujer sea virgen porque les molesta que haya “pertenecido” a otros hombres antes que a ellos, excusa que implica otro concepto más, la pertenencia, denunciando de manera evidente y sin tapujos la curiosa actitud masculina de posesión por medio del sexo, es decir, que vivenciado de esta forma, el acto sexual no es ya una íntima aproximación sino una apropiación.

Ahora que las mujeres se han vuelto más plenamente sexuales, algunos hombres responden diciendo que éstas son “demasiado exigentes”. Por ejemplo, existen casos de renuencia y franca oposición al juego previo antes del coito. Si la mujer, por ejemplo, desea realmente sexo oral y se lo pide, puede que él se niegue; o bien él desea sexo oral, pero quizá no se le ocurra actuar en forma recíproca. También es común que los hombres se aferren en no complacerla si sugiere nuevas posiciones, pues para algunos, explorar nuevas formas de goce sexual implica una amenaza. Si la mujer se lo sugiere, tendrá miedo de perder el control, asustándole la posibilidad de ser devorado {tener sentimientos demasiado buenos con una mujer, significa demasiado compromiso}. Éste hombre se puede resistir a que ella le guíe las manos hacia zonas donde sabe que obtendrá placer {de nuevo, él teme la pérdida de control}. Si la mujer le dice lo que debe hacer, no se sentirá poderoso. Algunos consideran que es más fácil estar con mujeres que los valoraran como amantes. Pese a ello, lo que esos hombres necesitan aprender es que, para que ellos puedan desempeñarse de manera eficaz a lo largo de los años, necesitan de la mujer algo más que simple complacencia. Cualquiera que sea la forma en que tales sentimientos se comuniquen, tanto una mujer como un hombre necesitan creer que la pareja los valora, los necesita y los desea (Masters & Johnson, 1983; Rhodes & Potash, 1989; Carter & Sokol, 1990).

De hecho, los hombres pueden llegar a ser *muy buenos amantes* si simplemente sustituyeran la erección perpetua por una *estimulación sensitiva y suave*. De tal manera, sólo aquellos hombres que sean capaces de modificar sus actitudes y con disposición a hacerlo podrán

satisfacer las cambiantes expectativas de las mujeres (Bufano de Corcuera, 1981; Masters & Johnson, 1983; Carter & Sokol, 1990).

5.1.3.2 ACTITUDES ANTE EL CUERPO - EROTISMO

Francesco Alberoni (1988) y Fina Sanz (1990), dos de los profesionales que se han dedicado plenamente a estudiar e investigar *el erotismo*, determinan que éste es *una forma de conocimiento, el conocimiento del cuerpo, del cuerpo del otro, un conocimiento que se adquiere por medio del cuerpo*, manifestándose diferencialmente en mujeres y hombres, ya que *también la ideología dominante se plasma en las vivencias corporales*, desarrollando, dos grandes formas de percibir las sensaciones, las emociones o incluso de comportarse sexualmente.

Sin embargo, en la presente tesis se considera que *el erotismo es la capacidad de estimular la sensibilidad del cuerpo al placer: lo que implica el desarrollo de la percepción, conocimiento y manifestación de los pensamientos, sentimientos y comportamientos de una|o misma|o, por medio de todas y cada una de las partes del cuerpo, así como de la creatividad y de la fantasía*.

Específicamente, Sanz (1990) distingue dos formas de percibir las sensaciones corporales:

- A) Una a la cual denomina *Globalidad* que puede describirse como *una sensación de placer que se difunde por todo el cuerpo, suave, como si todo él se electrificara, se energizara, se abriera*.
- B) Una que cataloga como *Genitalidad* que es la *percepción de la sexualidad centrada básicamente en los genitales*, considerada como la forma de sexualidad “cotidiana”, adquiriendo por contra, escaso desarrollo de otro tipo de sensaciones corporales.

Cabe aclarar que ambos sexos desarrollan los dos tipos de sensaciones corporales {Globalidad y Genitalidad}, sólo que en el caso de una *Cultura de Género* como lo es la mexicana; a la *mujer* se le hace centrar su atención, educación y vivencias casi en su totalidad en la *erótica global*, mientras que en el *hombre* es la *erótica genital* la que se fomenta en mucho mayor grado.

Enigma Femenino**LAS CARACTERÍSTICAS DEL PSICOEROTISMO FEMENINO**

Gran sensibilidad corporal con la difusión global de sus sensaciones. La mujer goza de su cuerpo mediante las caricias corporales produciéndose en ella una percepción de globalidad. La sensación se difunde como una totalidad.

Cierta «anestesia» genital, especialmente vaginal, sobre todo aquellas mujeres que han tenido poca experiencia con sus genitales. El no haber jugado con ellos dificulta el conocimiento de sus sensaciones; o bien están cargadas de fuertes connotaciones negativas.

Emocionalidad. Las sensaciones adquieren emocionalidad, se les interioriza. Un ejemplo de ello es que el encuentro sexual y el sentimiento amoroso van frecuentemente unidos.

Percepción sexual globalizadora. Se percibe en conjunto más que las partes. Tiene mucha importancia los sentidos y las fantasías eróticas.

Los sentidos se desarrollan en la vida cotidiana, en las actividades no específicamente sexuales.

Las fantasías eróticas, el juego de lo permitido y lo no permitido.

Lo que se podría llamar el cultivo del espacio erótico interior o la clandestinidad, lo oculto, lo secreto. Como una manera de defenderse de esa doble moral sexista, muchos de los avatares de las mujeres, reales o fantaseados, quedan ocultos y recreados en su recuerdo, en su más estricta intimidad. El rol establecido y la transgresión del rol.

GLOBALIDAD FEMENINA

Al menos tres factores se consideran que pueden estar influyendo en el desarrollo de una visión globalizadora femenina.

- El Cuerpo Biológico. El cuerpo de la mujer tiene sus órganos genitales dispuestos en el exterior y en el interior, lo que supone una determinada percepción de sí misma. Es posible que el conjunto de estos factores biológicos facilite la sensación de totalidad.
- Actividades de la Vida Cotidiana en Relación al Rol Femenino. En la vida cotidiana de la mujer están presentes tareas diversas y simultáneas. Todo ello unido al hecho de que la mujer cultiva mucho sus emociones, permitiéndole integrar más que disociar.
- El Contacto Entre las Mujeres. Distingo dos grandes sensaciones energéticas sexuales; la SENSACIÓN CORPORAL DIFUNDIRA GLOBALIDAD que es suave y amplia en extensión; y la SENSACIÓN GENITAL que es aguda y concentrada en una zona que se carga fuertemente de tensión. Todas las personas, Mujeres y Hombres, pueden experimentarlas y desarrollarlas. En la mujer es común el pensar que no se toca para excitar, sino porque se está bien, da placer. La comunicación mantenida durante largo tiempo y de forma rítmica favorece vivencias de cierta fusión, de acercamiento afectivo. Así las mujeres sensualizan en gran parte su cuerpo a través de otras mujeres.

GENITALIDAD FEMENINA

- A la mujer se le reprime socialmente el encuentro de sus genitales.
- Parte de los genitales de la mujer se encuentran en el interior del cuerpo.
- Las mujeres en gran parte han relacionado inconscientemente la genitalidad con la relación de poder del varón.

Como se trata de un desarrollo que requiere tiempo y experiencia, el ser tocada y acariciada es algo que a una gran cantidad de mujeres, no les da la gratificación sensual que se imaginan los varones. Su excitación no surge tanto de las sensaciones que despierta en su cuerpo el contacto de su acompañante como del hecho de ser testigo de la reacción, desconcertantemente intensa, de su pareja al tocarla y acariciarla. Así, en definitiva, la mujer utiliza su cuerpo para conocer el cuerpo de la otra persona y para llegar con frecuencia hasta aquella parte de la psique de la pareja que quizá ella misma aún no ha conocido (Masters & Johnson, 1983; Alberoni, 1988).

Sobre lo anterior, se considera que tiene una enorme influencia el hecho de que de diversas maneras se le ha enseñado a las mujeres a tener ciertos contactos con la totalidad de su cuerpo, pero no a vivenciar como eróticas las sensaciones que despiertan, consecuentemente, no son percibidas como excitantes, aunado a que, la serie de mensajes sobre el servicio que debe prestarle a los demás y sobre todo a los hombres, se aprecia aquí con gran claridad. Igualmente influyente, se considera que resulta el hecho de que a la mujer se le ha dicho que ella "no debe sentir" con la misma intensidad ni deseo que los hombres, por ende, se mantiene a la expectativa, alerta y con gran número de reservas ante las sensaciones que se le han inculcado que "no debe" descubrir. De tal forma, más que relajarse y experimentar el encuentro afectivo, amoroso y sexual con su pareja, la mujer puede colocarse en el papel del observador, mucho más si se encuentran en lugares públicos {parques, escuelas, coches, estacionamientos, terrenos baldíos, calles, por mencionar algunos} pues, por lo general es ella quien vigila que no se les descubra, mientras que el hombre "actúa", condicionándose muchas ocasiones a este tipo de posición; alerta y con reserva, aún cuando en otras oportunidades se encuentre en lugares cerrados y privados.

Asimismo, es necesario resaltar *la importancia que tiene para las mujeres recuperar o desarrollar sus deseos genitales*. Para algunas porque no los habían descubierto o al menos no eran conscientes de ello; para otras, porque asumen emocionalmente aquello con lo que ideológicamente también están de acuerdo. A decir verdad, más mujeres de las que se podría imaginar jamás han explorado su vagina. Es como si deliberadamente hubieran excluido sus órganos genitales de su imagen corporal. Por ende, *si las mujeres no desarrollan su genitalidad pierden parte de su autonomía y capacidad de goce* tanto de manera individual como en las relaciones de pareja; sobre todo heterosexual, ya que el patrón sexual considerado por muchos

como exclusivo en estas uniones es el coito (Tordman, 1980; Masters & Johnson, 1988; Sanz, 1990). De la misma forma, ya se ha señalado el hecho de que a las mujeres no se les permite cuando niñas a masturbarse, cuando adolescentes, se les menciona muy brevemente el proceso de menstruación pero no se les enseña que poseen un clítoris o un perineo los cuales les puede producir mucho placer al estar en contacto con ellos, ni se les ha invitado a conocer por medio de un espejo cada una de las partes exteriores que forman sus genitales {existen numerosas mujeres: adolescentes y adultas, que desconocen el tener un clítoris, un perineo, una abertura vaginal, una abertura uretral, unos labios menores y otros mayores, de hecho hay quienes no saben por dónde orina la mujer; incluso siendo madres de mujeres}. Así, las mujeres van creciendo, formando parejas, teniendo relaciones coitales, experimentando el cunnilingus, teniendo hijos y visitando al ginecólogo, pero, desconocen por completo cómo está conformado su cuerpo, sus genitales y lo que éstos son capaces de proporcionarles.

Desde luego que "algunas" y sólo algunas de las mujeres que han tenido la oportunidad {o la han buscado} de obtener mayor información acerca de su sexualidad y que hacen uso de su racionalidad, de sus experiencias y del sentido común para reflexionar y aprender sobre ellas mismas, han logrado deshacerse de gran parte de las trabas, mitos, tabúes y prejuicios culturales, que mantenían menospreciadas y truncadas sus experiencias eróticas. Pero en la profundidad de su persona, se topan con grandes conflictos con la gente y sobre todo con los individuos con los que llegan a establecer relaciones de pareja, debido a que no todas las personas han realizado a la par o quieren realizar el proceso que implica el dejar atrás toda esta serie de normas estipuladas, que lastiman y mutilan el desarrollo de la sexualidad en los seres. En consecuencia, la mujer es rechazada en mayor o menor grado, deja de recibir las gratificaciones que implican los vínculos con los demás, pierde en cierta medida los estímulos motivantes para seguir en pie, se enfrenta a una serie de planes y anhelos reales que se contraponen con las normas tradicionales de los otros-as. Pudiendo encontrarse atrapada dentro de un conflicto fuerte, ya que va en juego parte de sus principios, necesidades y deseos de mayor prioridad.

Erotismo Masculino**LAS CARACTERÍSTICAS DEL PSICOEROTISMO MASCULINO**

El varón es educado para que ocupe la posición superior de poder en los diversos ámbitos, incluido el terreno sexual. La acentuación de "lo masculino" favorece, mantiene y refuerza un discurso limitante y sexista al dar valor a una parte {genitales} frente a la totalidad de la persona⁴⁴, determinando gran parte de la autoestima del hombre.

Ya durante la infancia, el niño descubre sus genitales mediante la exploración de los sentidos. Al igual que la niña, en la medida en que descubre ocasionalmente sensaciones placenteras tiende a reproducirlas voluntariamente de forma autónoma o a través de juegos de contacto, pero en el chico esto se encuentra facilitado por el contacto cotidiano con su pene. Ese descubrimiento es por lo tanto, respecto de ellas, más directo. En la pubertad, las diferencias biológicas y culturales entre ambos sexos se generan. Los mensajes que los niños y jóvenes reciben suelen ser contradictorios. Por una parte se valoran positivamente algunos aspectos de los genitales: su tamaño, su forma o consistencia como símbolos del poder y fuerza patriarcal. Por otra parte, existen mensajes negativos como son los relacionados con: la salud, la moral religiosa, los valores masculinos adultos, entre otros.

Así, contrariamente a lo que ocurre entre las mujeres, estas prácticas están socializadas implícitamente. La masturbación, suele tener un doble sentido de prestigio y culpa. Son frecuentes los juegos eróticos entre varones. Pero cuando en las prácticas relacionadas aparece el fantasma de la homosexualidad, de ser menos hombre, se inicia un proceso de distanciamiento íntimo entre varones y pueden aparecer actitudes homofóbicas. Tras esas máscaras que tienden a mostrar ese rol fantaseado de hombre, el chico oculta muchos sentimientos y actitudes {miedo, ternura...} o incluso reprime o desvía posibles impulsos homoeróticos.

GLOBALIDAD MASCULINA	GENTALIDAD MASCULINA
<ul style="list-style-type: none"> • Existe la dificultad para contactar físicamente o recibir una caricia sin desear o presuponer una relación genital. • Hay una escisión entre: cómo es la persona y cómo es su cuerpo. Existen pues dos códigos eróticos. Los varones se sienten atraídos por las mujeres desde su marco de referencia genital. Las mujeres perciben de los hombres más la globalidad. El varón diferencia más que la mujer lo que se llamaría una relación afectiva de una relación sexual. 	<ul style="list-style-type: none"> • El varón focaliza en sus genitales el placer erótico, el pene es vivido como un medio de descarga, existiendo una tendencia a la compulsividad que lleva al hombre hacia el orgasmo. Otras veces, la manipulación del pene vehiculiza tensiones y emociones no específicamente sexuales. • Es curioso constatar cómo la realidad física de los testículos es otra muy diferente a las expresiones lingüísticas. Éstos son delicados, blandos, sensibles y uno de los puntos más vulnerables del varón. Quizás con este mecanismo de defensa, un temor se transforma en el desesperado afán de superioridad. • El ano es rechazado como fuente de sensaciones placenteras: se relaciona con la defecación, con lo sucio y los desechos, se asocia erróneamente con la homosexualidad, son consideradas como relaciones de poder, como expresión de la dominación o sumisión al igual que la felación. • En el varón, el fenómeno fisiológico de la erección es vivido con frecuencia en lo imaginario como tendencia compulsiva a la penetración, estableciéndose el automatismo.

⁴⁴ Antiguamente, una forma de juramento que utilizaban los hombres era cogerse los testículos con una mano (como la parte más sagrada de la persona) para dar testimonio de lo que decían. (Etimológicamente, en latín, testículos significa testimonios).

Por su parte, los varones no han tenido que ganarse el derecho a sus genitales; es algo que se les ha venido dando. Pero no por ésto, la situación es tan fácil como parece; prueba de ello es la dificultad que tienen los hombres para movilizar o más bien, desbloquear la pelvis; para relajar los genitales o para cadenciar la respiración; para mantener el placer largo tiempo o para tener el orgasmo y no eyacular... De ahí la *importancia para que el varón viva su genitalidad de otra manera*, pudiendo ser tierno con sus genitales, comunicarse con ellos o servirse de los mismos para relacionarse, así como el poder manejar su placer y su tiempo de goce, decidir eyacular o no hacerlo. Toda esta serie de cambios que no suele hacer comúnmente, cuando los hace, se percibe también de otra forma como hombre. Sabe también que puede decidir libremente y no responder con la compulsividad que le inculcaron que formaba parte de la naturaleza del hombre (Sanz, 1990).

Asimismo, el *no tener desarrollada la globalidad va a crear problemas en los varones*. Además de no desarrollar parte de sus posibilidades, tiene dificultad en la comunicación. El hombre no tiene este conocimiento de su cuerpo y del cuerpo de la mujer; reduce los tiempos del contacto, la duración del encuentro y recuperando, inmediatamente después, su autonomía. Se le ha enseñado a que no le interese profundizar en su alma y en la de su pareja. Sin embargo, se produce una gran desorientación cuando disminuye su capacidad de erección, ya que sin ella pierde su punto de referencia erótico y tiene dificultad en los acercamientos sexuales porque no sabe cómo comportarse de otra manera, pudiendo crear cierta depresión (Kaplan, 1984; Alberoni, 1988; Masters & Johnson, 1988; Sanz, 1990). Resulta claro que, si el hombre sólo centra su valía exclusivamente en una parte tan limitada como lo son sus genitales, se está perdiendo de todo el potencial de gratificaciones que podrían proporcionarle el resto de las partes de su cuerpo; las sensaciones que puede proporcionarle el contacto en sus pies, pantorrillas, piernas, abdomen, pecho, cuello, barba, orejas, frente, cejas e incluso cabello, por mencionar algunos otros puntos, ya que de hecho absolutamente todo el cuerpo puede ser una zona sumamente sensible.

Por su parte, los sentidos ponen en contacto con el mundo exterior y con las sensaciones del mundo interior, seleccionando y valorando los estímulos recibidos a partir de las experiencias tanto individuales como socioculturales que se tienen; guardan relación con las sensaciones, las emociones, la comunicación individual consigo misma/o, la intercomunicación y por tanto, también con el placer y la comunicación sexual. Conjuntamente, la capacidad de sentir no sólo

está mediatizada por los órganos sensoriales; perfectos para su función, sino por todo el mundo emocional, por la forma de percibir lo eventos, por el sistema de valores —lo que se quiere o no sentir—, lo que es “bueno” o “malo”, lo permitido o no permitido. Hay pues, todo un conjunto de factores no conscientes que interactúan en el sentir de cada persona (Masters & Johnson, 1988; Sanz, 1990). De igual manera, Grafeille, Bonierbale & Chevret-Measson (citados en Sanz, 1990) dicen: “si dos seres están en lugares diferentes, su ángulo de visión y por tanto, de percepción, no puede ser también más que diferente”.

Por ejemplo, la vida de las mujeres favorece los sentidos, ya que hay muchas actividades que favorecen la *reflexión y meditación* {el coser}, o el desarrollo de la discriminación de los *olores* o *sabores* {reconocer por el olor de los alimentos si están o no en buenas condiciones, los sabores de las comidas cocinadas}, el *tacto* {por el trabajo que realizan desarrollan mucho éste sentido}, el *oído* {las mujeres saben, por la forma de llorar, qué es lo que ocurre a su bebé, aunque para otras personas todos los llantos parecieran iguales}, y la *vista* {a la mujer se le enseña a mantener el cuidado de la limpieza de la casa, percibe cuándo el espacio o los objetos que hay a su alrededor están más o menos sucios}, siendo este tipo de actividades una de las formas en que se pueden desarrollar los sentidos. Esta capacidad que ha desarrollado la mujer como consecuencia del rol social establecido y del sentido de globalidad podría ser un aliciente también para que los varones se estimulen a desarrollar los sentidos mediante éste u otro tipo de actividades. En la medida en que cada vez más los hombres asuman las tareas caseras y el cuidado de las/os hijas/os, desarrollarán más su sensibilidad y sensualidad. Además contribuiría a favorecer relaciones de igual a igual (Sanz, 1990). En contraste, los sentidos de la vista y el tacto tradicionalmente son prioritarios en la comunicación erótica del hombre y están muy mediatizados por su genitalidad; la mirada y el tacto se dirige básicamente a las zonas de mayor identificación genital {nalgas, genitales, pechos}. Asimismo, el objetivo coital o genitalista que tienen frecuentemente las relaciones sexuales adultas, a veces desplazan la importancia del placer de los sentidos en su conjunto (Alberoni, 1988; Sanz, 1990). En otras palabras, el aprendizaje de conductas estereotipadas y determinadas acorde a sexo, restringe el desarrollo y ejercitación de las partes indispensables para la experimentación {global y plena} de cada una de las sensaciones que se manifiestan en los contactos interpersonales y de índole sexual.

En resumen, la educación del cuerpo es inexistente; no se sabe sentir ni pensar a través de él. Con la mente repleta de toda clase de pensamientos no sexuales y anti-sexuales, llenos de

tabúes y de prejuicios sobre el cuerpo, ni siquiera se sabe qué es éste, ni se le ama. No es nada más que un instrumento de la seducción y de la moda. Así, estas ideas negativas, repetidas una y otra vez, afectan las primeras manifestaciones sexuales que provocan no sólo un control adecuado de los impulsos sexuales, sino también un conflicto, una culpa y una enajenación altamente destructivos. Por ello, nuevamente se subraya que, para poder tener relaciones sexuales satisfactorias y enriquecedoras hace falta una educación del cuerpo, porque el comportamiento sexual no es innato, sino que también se adquiere, como se ha revelado a lo largo de este escrito (Horer, 1981; Kaplan, 1984; Ellis, 1994). La sexualidad no es una cuestión de técnicas ni de ejercicios; es algo que tiene que ver con sus emociones y en sí, con toda la vida de la persona —pasada y presente—. Por ende, cualquier cambio integrado en la sexualidad tiene que ser contemplado con toda una transformación personal interior y exterior (Sanz, 1990). Con un verdadero conocimiento de quién es una/o misma/o, de cómo se está conformada/o y qué es lo que ciertamente se necesita.

5.1.3.3 ACTITUDES ANTE LA PROPIA DISFUNCIÓN SEXUAL

Mujeres

Por otra parte, Trujillo (1992) manifiesta que, son variadas las actitudes de ambos sexos hacia el problema del desempeño sexual y hacia la insatisfacción, pero se podrían resumir como silencio ante las circunstancias, que para muchas mujeres es la solución. Otras mujeres dependiendo del tipo de relación que han logrado establecer con la pareja, plantearían el problema. Otras consideran que no obtener placer es “normal” y sobre todo llegarían a estar seguras de no ser ellas las que fallan en el plano sexual. De tal modo, pareciera que la armonía en el desempeño sexual aún es infrecuente y en cambio la insatisfacción sexual de la mujer esta presente en al menos algún momento de su vida. Por su parte, Thelma Camacho (1985) indica que los reportes sobre la sexualidad de la mujer coinciden en expresar que la palabra que califica hasta ahora a la sexualidad de ésta, sería la de “frustración”. Respecto al porqué la mujer soporta esta situación, Masters, Johnson & Kolodny (1987), mencionan que a la mujer se le ha infundido a ver la relación sexual como una obligación o como un medio para mantener una convivencia con la pareja.

Igualmente, casi todas las mujeres han simulado orgasmos, pero que una mujer simule orgasmos no significa que sea inorgásmica. Las mujeres revelan que fingen orgasmos por una variedad de razones. En ocasiones para complacer al hombre tratando de hacerlo sentir un mejor amante; evitando poner en tela de juicio la imagen que tienen los hombres de su virilidad y de su destreza. A veces como un intento de conseguir que el hombre se excite más. Otras, para complacerse a sí mismas y para terminar de una vez. Mientras que ciertas mujeres prefieren simular el placer... para evitar los problemas que supondrían una "confesión" de no-goce. Después tienen un patrón establecido que es muy difícil de quebrar. Consideran que es vergonzoso admitir que no fueron honestas diciéndole qué tipo de estimulación {si acaso ellas mismas lo sabían}, sí funciona. El problema principal, es que al fingir el orgasmo, la mujer no se compromete sexualmente; con frecuencia, en cambio, se torna neurótica, sexualmente frustrada y por fin, rechaza al varón, casi siempre por dos motivos: 1º porque él no muestra preocupación real por sus necesidades sexuales, ya que no las satisface —y obvia así el hecho de lo que mantuvo deliberadamente al margen de ellas— y 2º porque es un hombre menos inteligente de lo que ella pensaba, desde el momento en que fue engañado tantas veces y durante tanto tiempo (Horer, 1981; Masters & Johnson, 1981; Carter & Sokol, 1990).

En cuanto a las mujeres con orientación lésbica, no se pudo encontrar gran información en este aspecto, por lo que simplemente se manejará lo reportado por Masters & Johnson (1981), ellos de acuerdo a sus estudios mencionan que la farsa sexual no parece ser tan importante en la población lesbiana como entre las mujeres heterosexuales. Haciendo una comparación, son varios los motivos para que las lesbianas reconozcan con mayor libertad la disfunción sexual en vez de negarla, los que suelen ser:

- 1º. Es mucho más difícil para una mujer engañar a otra en encuentros sexuales permanentes, que a un hombre que no sospecha nada. La empatía intrasexual permite que la mujer se dé cuenta si la compañera alcanza o no el orgasmo.
- 2º. La mujer heterosexual se enfrenta con las demandas de actuación de los compañeros, quienes a su vez, reaccionan a las presiones culturales de servir con "éxito" para probar su masculinidad. Las presiones para llegar al orgasmo y satisfacer así el ego de un compañero, también existen en la interacción lesbiana, pero no hasta el punto demostrado en la heterosexualidad.
- 3º. También parece haber mayor libertad para la discusión abierta y la admisión franca de las disfunciones sexuales entre las parejas lesbianas. En la experiencia limitada en parejas lesbianas disfuncionales, la sensación de mujer fracasada o de pérdida de imagen ante la anorgasmia no fue tan frecuente como con heterosexuales.

Hombres

En cuanto a sus disfunciones sexuales, los hombres toman diversas actitudes; desde los que se sienten enormemente afligidos, muy infelices y perturbados por su estado (seguramente la respuesta más general); cuestionando su masculinidad y experimentando un quebranto de la autoestima, hasta los que muestran una estudiada indiferencia. Algunos parecen ignorar el hecho de que estas disfunciones bloquean su potencial de placer sexual e incluso consideran su funcionamiento como algo normal e incluso deseable, lo cual demuestra su desconocimiento sobre lo satisfactorio que puede ser tanto la respuesta sexual humana como la interacción de pareja.

En cuanto a la eyaculación precoz, hay varones que creen descubrir por ellos mismos la manera de "superarla" y lo consiguen mediante el empleo de un condón, una bebida alcohólica, después de haber tenido un orgasmo y dejado un lapso de 2 o 3 horas, cremas y ungüentos destinados a reducir la sensibilidad del pene, amortiguando las sensaciones. Pero, en el supuesto de que ayuden a controlar la eyaculación precoz, lo conseguirán a cambio de sentir levemente o por la fuerza de la autosugestión (Kaplan, 1984; Masters & otros, 1987). Además, todo esto lo que hará será colocarlo dentro del "rol de espectador", distanciándolo y relegándolo de la que podría ser una de las experiencias más gratificantes de su existencia.

El varón heterosexual casado, por mucho que quiera simular los niveles de su compromiso sexual, no puede; o tiene una erección de calidad suficiente como para lograr una penetración o no la tiene. Puede disimular con excusas como "un mal día en el trabajo", "mañana tengo un compromiso importante" o "no me siento bien", pero estas excusas son, con mucho, evasiones a corto plazo. La compañera se da cuenta pronto de la inseguridad de la erección y de la ansiedad cada vez mayor que acompaña la emergencia de estos síntomas de disfunción erectiva. Si tiene una relación comprometida, el varón heterosexual no puede embarcarse en una farsa sexual a largo plazo porque, por mucho que intente, no puede simular una erección. Cuando logra una erección efectiva, trata de penetrar de inmediato, aún cuando esté en medio de la noche o cuando se despierta en la mañana. Si puede introducir su pene en la vagina y eyacular antes de perder la erección, gana una confianza relativa en su potencia, por lo menos para sí mismo y en ese momento (Masters & Johnson, 1981).

Mientras que, el varón heterosexual no comprometido puede iniciar una farsa sexual con bastante éxito si practica diversas técnicas de abandono psicosexual. El varón heterosexual

soltero que practica siempre la farsa sexual, escapa por lo general, a la compañía femenina potencial con bastante rapidez y se torna cada vez más antisocial o tiende a una estructura social totalmente masculina. En síntesis, el varón heterosexual soltero, puede con frecuencia recluirse en una oportunidad homosexual no considerada antes, como mecanismo de evasión frente a la posibilidad amenazante de que alguna mujer pueda identificar su disfunción erectiva y difunda la información en su círculo social. (Masters & Johnson, 1981).

Para los varones homosexuales, es mucho más fácil ser simuladores sexuales exitosos que para los heterosexuales. Así, el varón homosexual con disfunción erectiva tiene a su disposición un método muy efectivo de farsa sexual; puede con facilidad, asumir un papel pasivo durante el encuentro sexual. Una vez que la inseguridad erectiva es dominante, el homosexual tiende a adoptar un estilo de vida casual y evita las relaciones comprometidas. Si el homosexual con problemas de erección decide seguir el camino de la farsa sexual, las relaciones estables son amenazadoras, ya que lo ponen en peligro. En una relación homosexual comprometida como en el matrimonio, la inseguridad erectiva es casi imposible de ocultar. Por lo general, los varones homosexuales con grados diferentes de disfunción erectiva practican niveles distintos de farsa sexual. Por ejemplo, los hombres con erecciones ocasionales, fingen demandas sexuales abrumadoras cuando se produce una erección y fuerzan el episodio sexual a una terminación rápida para poder utilizar su erección lo antes posible. Este patrón de comportamiento sexual es paralelo a las reacciones del varón heterosexual con una disfunción erectiva creciente, la cual ya se ha descrito. Si la erección es irregular o tiene siempre un lapso de mantenimiento breve, los varones homosexuales adoptan otra modalidad de farsa sexual y toman el rol de servicio sexual. Al jugar este rol, el disfuncional eréctil practica manipulación del compañero, fellatio o actúa como pasivo en el coito rectal. Al rol más o menos pasivo en el intercambio sexual está bien establecido en la comunidad homosexual. Con frecuencia, lo asumen los varones homosexuales de edad o los considerados pocos atractivos sin compañeros establecidos. Con la pérdida o la ausencia del atractivo físico, estos hombres proporcionan placer a los compañeros si quieren tener oportunidades sexuales. Como este patrón de comportamiento es muy común, por lo general no se sospecha la disfunción erectiva cuando el homosexual asume el rol de servidor sexual (Masters & Johnson, 1981).

Pero cuando la disfunción erectiva está bien establecida, las erecciones se dan rara vez o nunca en el intercambio sexual y cuando se pierde toda confianza en la actuación, los hombres de ambas variantes sexuales tienen en común la más segura de las farsas: la negación del

interés sexual. Muchos hombres con disfunción erectiva, homo y heterosexuales por igual, abandonan primero las relaciones sexuales y las sociales después. Si tienen disfunción erectiva primaria o secundaria a una edad temprana, se tornan antisociales; sin relaciones permanentes. Tienden a limitar su vida social a los eventos familiares, actúan en un círculo muy reducido de viejos amigos, perdiéndose en sus profesiones y pasatiempos. Están siempre en guardia para evitar cualquier interacción social que pueda llevarlos a un encuentro sexual. Para parafrasearlos: “si no se aventura nada sexualmente, nada se revela” (Masters & Johnson, 1981).

5.1.3.4 ACTITUDES ANTE LA DISFUNCIÓN SEXUAL DE LA PAREJA

Mujeres

Por lo general, la reacción de la mujer heterosexual hacia la pareja con problemas sexuales también es relativamente típica. Durante los primeros meses o años la respuesta es de comprensión, afecto, paciencia, amor y cooperación. Con el paso del tiempo si la disfunción sexual no sólo continúa sino que frecuentemente empeora, se hace patente la frustración sexual de la mujer. Ella puede verbalizar su angustia acusando a la pareja de utilizarla como objeto sexual; de ser inepta/o o simplemente, de no tener interés ni sentimientos hacia ella como ser humano. El “ser utilizadas” es lo que les resulta más difícil de aceptar. O puede culparse a si misma de no ser lo suficientemente atractiva, sensual y sexual como para despertar la respuesta sexual de la pareja.

Pero hay aspectos aún más destructivos. Cuando es la mujer sola la que busca ayuda, está adecuándose a la idea predominante según la cual el rol femenino consiste en aprender cómo gratificar al varón. Lo que se espera de ella es que se adapte, que sublime sus deseos, los inhiba e incluso que deforme sus tendencias naturales de manera que pueda agradar a alguien que, en consecuencia, la elegirá o la conservará como pareja. Para desempeñar tales papeles, son muchas las mujeres que han pagado el precio que se les exige, o sea, la supresión de su naturaleza sexual (Masters & Johnson, 1983; Masters, Johnson & Kolodny, 1987).

Se advierte con ello, que la mujer está tan familiarizada a hacerse responsable de lo que ocurra dentro de la interacción y a echarse la culpa de todos y cada uno de los problemas o crisis que existen dentro de la convivencia que, por consiguiente, protege constantemente a la pareja de cualquier cosa que pueda lastimar su orgullo o su persona. De hecho es tanto el hábito de enfocar las cosas de esta manera que, si lo hacen de otra forma se da una transformación personal, familiar y social.

En consecuencia, la mujer necesita dejar de tener actitudes conformistas acerca de su sexualidad, teniendo una actitud abierta, clara, más crítica frente a su propia realidad y lo que resulta igualmente importante, es no continuar transmitiendo a las hijas e hijos ideas que empobrecen su desarrollo como seres humanos integrales y satisfechos.

Hombres

En cuanto a las reacciones del hombre ante la disfunción de la pareja varía según su vulnerabilidad psicológica y sexual. Puede que se sienta simplemente frustrado o puede que sienta esta disfunción como un rechazo. Su propio funcionamiento sexual permanece a veces intacto, pero hay casos en que desarrolla una disfunción como reacción al trastorno de la pareja. Asimismo, muchos hombres dan por sentado que la responsabilidad de que la pareja alcance el orgasmo les incumbe a ellos, por lo que pueden impacientarse o irritarse al ver que la pareja no responde a sus atenciones con el orgasmo o sentirse despechados. El sentimiento de irritación y cólera suele darse, en especial, si el hombre descubre que la pareja ha estado fingiendo el orgasmo (Kaplan, 1984; Masters & otros, 1987).

Otra de las alternativas que las parejas han encontrado para mitigar la angustia e insatisfacción por una disfunción sexual, es el empleo del sexo oral que durante mucho tiempo había sido básicamente, una parte de la estimulación previa en muchas relaciones sexuales, pero que parece cobrar un papel más importante, debido a que las parejas están usando el sexo oral para compensar una gran variedad de incompatibilidades y dificultades sexuales. Muchas mujeres no pueden alcanzar el orgasmo en el acto sexual; muchos hombres no pueden mantener un acto prolongado, por lo que, el sexo oral compensa. Sin embargo, éste no funciona para todos, ya que algunas personas señalan que no les gusta o se sienten inhibidas para introducirlo en su técnica de relaciones sexuales (Carter & Sokol, 1990).

Con ello, se establece que la gente prefiere utilizar las alternativas que el “sentido común” les sugiere, que más que soluciones efectivas, sirven como distractores o como acuerdos o enmiendas temporales, en vez de realizar el mayor esfuerzo {que implicaría el consultar a algún profesional competente para que lo oriente en su problemática, así como el efectuar comprometidamente el correspondiente trabajo educativo y terapéutico}, para deshacerse de todas las trabas que les impiden llegar a una total euforia no meramente física sino al mismo tiempo psicológica y espiritual que puede proporcionarles el vínculo sexual e íntimo con la persona elegida.

No obstante, la mayoría de las personas que experimentan poco placer en el acto sexual, son menos exigentes que aquellas que obtienen una plena satisfacción, puesto que el acto sexual no tienen para ellos una gran significación. Es decir que, la relativa indiferencia en la elección de las relaciones sexuales es una consecuencia de la perturbación que les afecta (Reich, 1981).

Sin embargo, no hay que perder de vista que pese a los cambios que han obtenido algunas mujeres y hombres, ambos sexos continúan esperando del otro características propias del género impuesto tradicionalmente. Es decir que, la mujer que ha superado ciertas limitaciones del género femenino, espera que el hombre continúe siendo caballeroso, que le tenga ciertas “consideraciones y atenciones”, que pague las cuentas, que sea fuerte física, emocional y moralmente, que muestre permanente o por lo menos continuamente seguridad, “carácter” y decisión; por mencionar algunos “atributos” exigidos aún por algunas mujeres. Mientras que, el hombre que vive desarrollando sus lados llamados “femenino y masculino” conjuntamente, exige de la mujer que ésta sea “coqueta”, que se arregle físicamente para lucir “hermosa” {pero sólo para él}, que no tome la iniciativa en cuestiones fundamentales; económicas y sobre todo sexuales, que para tomar ciertas decisiones lo consulte primero, que no llegue o salga a “altas horas”, que “lo atienda”, entre otras exigencias. Es decir que, aún las personas que están racionalmente de acuerdo con lo mutilante, discriminatorio y destructivo de los *roles de género*, en la práctica continúan manifestándolos continuamente. No existiendo el respeto ni la libertad real buscada por ambos. Las causas posiblemente son; inseguridad, culpa, miedo, hábitos, conveniencias...

De manera que, con este tipo de normas impuestas por la *Cultura de Género* que ponen a mujeres y hombres en extremos, considerándolos como sexos opuestos, poco a poco se va generando en ellos una sensación de desconfianza que los hace temer por su propia persona al

estar en cercanía con “ese llamado sexo opuesto”, lo que provoca que ninguno de ellos se entregue por completo al cúmulo de estímulos físicos, sensoriales, emotivos y afectivos existentes en la interacción con otros seres y muy en especial, en los contactos sexuales con la persona deseada. De tal modo, las mujeres pueden “defenderse” de ese contrario mediante la represión de las sensaciones eróticas, minimizándolas o anulándolas, mientras que los hombres tratan su “defensa” eliminando parcialmente, en el mejor de los casos, sus percepciones emotivas y afectivas. Así que, ninguna/o de las/os integrantes expresan a la pareja más que una pequeña parte de su ser, recibiendo lo mismo de la otra persona con la que se encuentran y que en algunos casos es con la que vivirán todo el resto de su vida.

Concluyendo, y tal como lo expresa Trujillo (1992), la educación para la sexualidad implica desde el cambio de actitudes ante el tema, incluyendo una revalorización de todos los aspectos que han rodeado a las relaciones entre los seres humanos.

5.1.4 COMPORTAMIENTOS

Como consecuencia de la represión, distorsión, disminución y restricción de las características propias del ser humano, actualmente se presentan en la sociedad una serie de conceptualizaciones totalmente erróneas que por consiguiente provocan un mayor número de comportamientos igualmente incorrectos que son los que determinan la interacción sexual de mujeres y hombres, creándoles una serie de problemáticas, frustraciones, dificultades y molestias de orden sexual.

Sin embargo, se ha advertido que debido al doble código moral prevaleciente dentro de la *Cultura de Género*, la conducta sexual de los hombres ha sido censurada de manera diferente a la de las mujeres, en consecuencia, su convivencia está claramente desequilibrada, no relacionándose en un nivel de similitud, por lo que la conceptualización que tiene uno de otro es disímil, distorsionada y en ocasiones totalmente opuesta. En este curso de ideas, Katchadourian & Martin (en Trujillo, 1992), estipulan que los *roles de género* afectan todos los aspectos del ser humano incluyendo el desarrollo del comportamiento sexual. Además la diferencia entre los aspectos físicos y emocionales está vinculada directamente con la

sexualidad y su forma de expresión; es decir que, *el rol y la identidad genérica* repercuten directa e indirectamente sobre la organización del comportamiento sexual.

5.1.4.1 EXPECTATIVAS IDEALISTAS

En años recientes, se ha escuchado en numerosos medios sociales e informativos, la promoción que se le ha hecho no sólo al orgasmo de la mujer, sino también a su capacidad multiorgásmica {hoy se sabe que el hombre también la posee}, surgiendo consiguientemente, nuevas presiones sociales no únicamente sobre algunas mujeres sino también sobre ciertos hombres por obtener o proporcionar a toda costa, el anhelado clímax. Generando con ello, sólo mayores frustraciones, al no poder percibir y consecuentemente reaccionar ante la estimulación pues gran parte de la energía se centra en la obtención del orgasmo. Sin percatarse que no podrán lograrlo si no dejan que su organismo recorra todo el proceso; es decir, el camino sensitivo y emotivo que le harían llegar a tal experiencia. Asimismo, el hombre no se da cuenta de lo incómodo que puede resultar para la mujer, el saber o sentir que la pareja sólo la está estimulando porque básicamente tiene en su mente la consecución de un objetivo; hacer que la pareja llegue al orgasmo por el desempeño o rendimiento que él exclusivamente realiza.

Además, existen otro tipo de comportamientos basados en innumerables creencias equívocas que presionan a que los individuos se comporten de formas que ellos no desean, pero que consideran que "tienen" que hacerlo, que "es lo correcto" y lo que se "debe" hacer. Por ejemplo, los momentos románticos e íntimos no tienen necesariamente que conducir al sexo. Estos momentos o sentimientos reflexionan Carter & Sokol (1990), pueden existir y ser disfrutados en sí mismos sin esperar una relación sexual como consecuencia. Es decir, la gente puede ser romántica sin sentir necesidades sexuales; pueden tener una cena de cumpleaños encantadora o una noche fuera de casa y estar demasiado cansados para iniciar el contacto sexual; o pueden sentir un amor muy intenso sin que haya consecuencias sexuales. Al respecto, el Psicólogo Bernie Zilbergeld (en Carter & Sokol, 1990, pág. 389-90), que trató el tema del afecto, en particular en los hombres, en su libro *Male Sexuality*, señala: "El mito de que las caricias deben conducir al sexo lastima a todos, pero en particular a los hombres porque hemos

sido los más afectados por esto. Nos quita el goce de la 'simples' caricias, nos confunde sobre nuestros deseos en un momento dado, y nos presiona para que sintamos necesidades sexuales siempre que tocamos o somos tocados".

Asimismo, los hombres con frecuencia no atinan a hacer una distinción entre el deseo y su realización, perturbándose al descubrir que pueden estar demasiado cansados para tener relaciones sexuales, pero no tan cansados como para no quererla. Es decir, los hombres que experimentan disfunción erectiva, sea temporal o crónica, pueden sentir deseo y estar interesados en una experiencia sexual, a pesar de no tener una erección (Carter & Sokol, 1990). Remarcando que no necesariamente a través del coito puede experimentarse satisfacción sexual, sino que la gratificación sexual es resultado de un contacto físico que puede involucrar cualquier parte del cuerpo, así como del encuentro emocional, sentimental y espiritual.

Resumiendo, es en esta vertiente —la del comportamiento—, donde probablemente se encuentre un mayor número de contradicciones y por lo mismo de problemáticas sexuales, ya que en la conducta se muestra claramente el antagonismo entre lo que se aprendió como "correcto", lo que se piensa y entre lo que se desea, provocando numerosos desacuerdos, confusiones y dudas en cuánto a sí misma/o y a los demás.

5.1.4.2 ESTIMULACIÓN INADECUADA

S

i la mujer no se arriesga más allá de lo permitido como propiamente femenino en el campo de las relaciones sexogenitales, frecuentemente sólo se conforma con la aproximación física de la pareja, mas la ternura es lo que en realidad ella desea. Si no la obtiene eso prueba que aún no ha podido darse la oportunidad de decidir ella misma cuáles son las sensaciones que tienen su placer sexual. Percibiendo así, cómo aún la mujer está muy lejos de considerar su placer como un derecho (Trujillo, 1992).

La mujer en su relación con el varón nota: *falta o escasez de ternura* {emoción}; *monotonía y rutina* tanto en la relación sexual como en la vida cotidiana; *escasez de caricias o limitación de*

éstas a tan sólo algunas partes del cuerpo, que son básicamente tres; boca, pechos y genitales; *focalización de todo contacto hacia los genitales* {genitalización como objetivo y por la forma cómo se toca}; *rapidez y brevedad* en el encuentro; *dificultad para comunicarse desde lo personal*: es mirada como objeto sexual y no como persona (Sanz, 1990). Álvarez-Gayou, Sánchez & Delfín (1986) por su parte, pronuncian que es por eso que hay parejas disfuncionales, porque el varón restringe el tipo de caricias con la pareja, muchas veces al grado que ella nunca logra orgasmos ni excitación. En contraparte, muchos de estos varones en las relaciones extramaritales son amantes extraordinarios porque sienten que no importa “faltarle el respeto a la mujer que no es la esposa ni madre de los hijos”⁴⁵.

En general; Carter & Sokol (1990) reportan que, los hombres dicen que saben cómo las mujeres alcanzan el orgasmo; las mujeres dicen que pese a todos los libros y artículos disponibles sobre el tema, los hombres todavía no saben qué hacer, por lo que las mujeres desean que ellos pregunten específicamente cómo alcanzan el orgasmo y cuántos orgasmos les gustaría tener; también desean que los hombres crean en sus respuestas. Asimismo —señalan los autores—, las mujeres establecen una distinción entre el deseo y el orgasmo. La mayoría dicen que en la medida en que sientan deseo y se exciten por lo que está sucediendo en sus camas, sienten placer aun cuando no puedan alcanzar el orgasmo. Toda la experiencia sexual/sensual es placentera para ellas. Sin embargo, en general cuando una mujer dice que no le preocupa si alcanza o no el orgasmo durante la relación sexual, no significa que no quiera un orgasmo; habitualmente significa que por alguna razón, ella y el compañero no se han comunicado por completo en lo que respecta a cómo ella alcanza el orgasmo y no está recibiendo la estimulación específica que requiere. El hombre por lo general, no entiende con claridad que toda mujer tiene una forma diferente de alcanzar el orgasmo. Kinsey se refirió a esta posibilidad; Masters & Johnson lo señalaron; Hite lo remarcó. Sin embargo, en la mayoría de las relaciones, es un hecho que se ignora. La gran mayoría de los hombres jóvenes y mayores, todavía tienen la impresión equivocada de que su técnica, cualquiera que sea, funciona para todas las mujeres. Y si no funciona, la mujer es la que tiene el problema. En

⁴⁵ Viniendo semejante idea desde los dos primeros siglos de nuestra era, provenientes de la cultura grecorromana en donde según Foucault (1987) Plutarco, decía que: “no hay que tratar a la esposa como a una amante, en el matrimonio hay que conducirse como marido más que como amante, ya que, al iniciar a la propia mujer en placeres demasiado intensos, se corría el riesgo de darle lecciones de las que haría un mal uso y que se lamentará haberle enseñado”. Mientras que los estoicos señalan que en el matrimonio, buscar ante todo sensaciones de placer sería infringir la ley, transgredir el principio fundamental del mismo {la procreación}. El tema es importante, pues volveremos a encontrarlo en la tradición cristiana.

pocas palabras, pocos hombres preguntan y aun menos mujeres opinan. Sin embargo, el orgasmo durante el acto sexual combinado con estimulación del clitoris directa es la posición que muchas mujeres describen como infalible. Pero, hay hombres que parecen resentirse de tocar a una mujer o de tener a una mujer que se toca a sí misma durante el acto sexual.

Si cotidianamente se observa que en su mayoría los hombres desconoce la constitución de los genitales de la mujer, aunado a la postura del varón "experimentado y conocedor" que muchos de ellos todavía pretenden manifestar, más la escasa comunicación sobre la temática entre la pareja, ¿ qué cantidad y calidad de placer se puede esperar de relaciones sexuales e íntimas entre estas personas ?. La respuesta, al parecer se encuentra con suma facilidad al percibir la frustración y mediocridad con la que vivencian estos contactos las personas que padecen de algún tipo de problemática sexual. Y más cerca aún, el reflexionar sobre cómo se desarrolla la intimidad sexual y de pareja en la gente afectivamente cercana y en una/o misma/o.

Al realizar una serie de conversaciones Carter & Sokol (1990), informan que muchas mujeres afirman que son más capaces de alcanzar el orgasmo cuando eran ellas las que estaban arriba. Consideraban que había esencialmente dos razones por las que era más fácil alcanzar el orgasmo en esta posición:

- 1º Una mujer es capaz de ubicar su clitoris de modo que pueda recibir estimulación directa del cuerpo del compañero.
- 2º En esta posición una mujer es capaz de establecer su propio ritmo y regular el sexo para su satisfacción, maximizando sus posibilidades de llegar al clímax.

Otra cosa que mencionan los autores al respecto, es que un número considerable de hombres parecen resentirlo. Algunas mujeres saben de hombres que se quejan cuando las mujeres quiere estar arriba. Una dijo que su amante le confesó que se sentía usado. En este sentido, tal sensación quizá se deba a la actitud menos activa que el hombre adopta en ella, contrastando con la de la mujer que se presta para que se desenvuelva con mayor rapidez, facilidad y libertad, repercutiendo notablemente en el goce que le proporciona a la misma, el hacerse responsable de su comportamiento y de su expresión.

En consecuencia, ante esta situación, cómo se pretende que mujeres y hombres vivencien completamente sus interacciones sexuales con otras/os, si ni ellos ni las otras personas tienen un conocimiento veraz sobre sí ni sobre la sexualidad {que conforma lo que es, piensa, siente, hace, y cómo interactúa, por señalar algunos de sus componentes}. Por ende, los problemas de índole sexual surgen en cualquier momento y la gente sufre por ellos, de tal forma, se hace indispensable para todos los profesionales de la salud y en sí para todas las personas, llevar a cabo algunas medidas para terminar con estos trastornos que dañan a la población y decrecientan su bienestar.

En este orden de ideas, Sanz (1990) reconoce que, si bien es cierto que las personas tienen un cuerpo biológico y unas determinantes socioculturales, también tienen la capacidad de darse cuenta de ello y entender que no producen un efecto determinista. El cuestionarse día a día cómo se siente una/o y determinar cómo va la propia vida, permite actuar en los cambios que se desea producir y sentirse personas activas y con capacidad de decidir.

Asimismo, se observa que el momento actual es un momento de ruptura de moldes, de cuestionamiento de los roles sexuales, de hecho, tales cambios sociales determinan que en la actualidad se espere y se exija de cada sexo cosas distintas a aquellas para las que habían sido socializados, lo cual convierte a la socialización diferencial no sólo en insatisfactoria sino también en un poco adaptativa, así mujeres y hombres se hallan, ante una situación compleja para la que no disponen de claros modelos. El tipo de socialización que reciben mujeres y hombres debería, por tanto, ser revisada y modificada, pero no con un objetivo homogeneizador o uniformizador, sino con la finalidad de que mujeres y hombres lleguen a ser personas menos parcializadas y disfruten de más posibilidades de elección. Las personas deberían ser tratadas en función de sus características individuales y no en función de su pertenencia a un colectivo determinado {en este caso a un sexo determinado}. Igualmente, los valores que deberían fomentarse {tanto en la educación de las generaciones más jóvenes como, por ejemplo, en los aspectos formativos con personas adultas} son aquellos valores de carácter básico y más resistentes al paso del tiempo. Valores tan básicos como la autoestima, la flexibilidad, la creatividad, la capacidad de adaptación, la objetividad, la tolerancia, la capacidad crítica y autocrítica, entre otros, que ayudarán a las personas a adaptarse a los constantes cambios que el futuro depara (Poal, 1993). No en balde dice Norberto Bobbio (en Espinosa, 1995), que la revolución de las relaciones entre los sexos es la revolución más importante del siglo. Es una

revolución silenciosa y pacifista que feminizando al mundo, está transformándolo desde sus entrañas...

Por ende, resulta esencial el ir fomentando la estima propia en cada una de las personas {adultas, adolescentes e infantes}, para que posteriormente sean ellos quienes inculquen a las futuras generaciones este amor hacia sí y consecuentemente hacia los demás. Solamente de esta forma, se logrará la seguridad, confianza y fortaleza en las convicciones para que así los miedos y contradicciones respecto a los cambios y evoluciones que uno vaya logrando no provoquen conflictos ni retrocesos de importancia, como suelen darse actualmente.

Estrechamente relacionado con la supresión de *los roles de género* y con el desarrollo de la autoestima, del respeto e igualdad de derechos, se encuentra la aceptación y tolerancia de la vida personal e íntima de los individuos; sean mujeres u hombres, en otras palabras, los gustos, anhelos y orientaciones que cada persona decida expresar no incumbe al resto de los seres humanos. El respeto y aprobación por la vida de los demás es un reflejo fiel del respeto y beneplácito que se pueda manifestar por la vida de una/o misma/o. Acentuando además la afirmación de Álvarez-Gayou & Mazín (1983) y Alpuche (1990), en el sentido de que, la homosexualidad implica mucho más que las orientaciones sexuales de una persona, al igual que ocurre con la heterosexualidad y sólo caben estudiarse desde una perspectiva abierta y conscientes de que por más plástico que sea el modelo utilizado, ningún resultado puede tomarse como universal. De tal modo que, para abordar de una manera integral a la homosexualidad, resulta necesario tener presente que su estudio debe abarcar, además de su evidente aspecto sexual, otros aspectos como los afectivos, emocionales, sociales y culturales, entre muchos más. En resumen, Horer (1981) manifiesta que, todas las elecciones y fórmulas de vida son posibles; en cada una de estas variantes hay éxitos y problemas. Felizmente también hay buena fortuna, una inagotable riqueza humana.

De tal manera, se lucha por llegar a hablar de igual a igual, de "TÚ A TÚ", de cara a cara entre todos; entre mujer y mujer o entre hombre y hombre, e indudablemente así se pretende hablar y resolver entre mujer y hombre. De hecho se busca una sociedad más justa, más abierta y más democrática (Lamas, 1981; Carreón, 1988; Álvarez, 1989). Lo anterior supondría en consecuencia, un proyecto educativo que aliente la lucha conjunta de mujeres y hombres por reivindicaciones que terminen con las desigualdad, la explotación, el sojuzgamiento y la opresión que contribuyan al logro de una relación sustentada en la igualdad de derechos y obligaciones. En este sentido, se trata de construir un nuevo tipo de igualdad de oportunidades

en el que las diferencias no se conviertan en base de ningún tipo de jerarquización, sino en vías múltiples de exploración de diversas formas del ser social. Al estudiar las especificidades de la diferencia, se abre la sensibilidad a las mismas, el respeto por la perspectiva de las otras y los otros se consolida en el intercambio igualitario que reconoce la multiplicación de diferencias no idolatradas (Cuevas & cols., 1991; Ortega & otros, 1991).

«Finalmente, la sexualidad también es cuestión de inteligencia» (Horer, 1981).

Conclusiones

- 1) En los últimos años y a consecuencia de la "educación" recibida en una *Cultura de Género*, se les ha inculcado cada vez más en los hombres el hecho de no necesitar comprometerse profundamente con determinada persona para satisfacer sus necesidades sexuales, sin enseñarles o advertirles que si bien van a satisfacer algunas de sus exigencias, habrá otras que podrían ser más placenteras que quedarán sin saciar. No obstante, es el tipo de relaciones que vivencian algunos hombres de México, incluso dentro de los matrimonios o cualquier otro tipo de relaciones llamadas "formales", considerando que de esta forma demuestran su capacidad como "verdaderos" hombres, sin percatarse que, al usar el sexo para encubrir no sólo la sensibilidad sino también la sexualidad han mutilado ambas reduciéndolas a "algo" vacío, sin sentido.
- 2) Una práctica sexual satisfactoria es un proceso que realizan los seres humanos tanto a nivel individual como en pareja. En éste último caso, ambos comparten la responsabilidad de llevarla a cabo juntos y en armonía, considerando lo pleno y consecuentemente, lo trascendental que puede ser su ejecución para cada persona si involucran la totalidad de su ser {área psicológica, biológica, espiritual y social}.
- 3) En este orden de ideas, es importante hacer hincapié, en que el *Ser Humano Total* es una entidad más allá del hacer, tener, deber o estar {status, postura, entre otros} que pueda manifestar ante la vida. El *Ser Humano* implica una cantidad infinita de cualidades tales como el potencial, la personalidad, el temperamento, las convicciones, la afectividad, el intelecto, lo sentimental, lo espiritual, la percepción, la libertad y la responsabilidad, por mencionar algunas, que conforman la particularidad y los principios propios de la *Humanidad*.
- 4) Una información errónea e incompleta acerca de sexualidad puede contribuir al desarrollo y mantenimiento de las *disfunciones sexuales* en ambos sexos, debido a que la educación sexual inadecuada tiende a hacer permanentes los comportamientos sociales que reflejan en los papeles estereotipados la rigidez de la *diferenciación de género*: la agresividad, indiferencia, imposición y dominio en el hombre y la pasividad,

constante preocupación por otros, sumisión y dependencia en la mujer. También se ha podido detectar que la transmisión de normas y costumbres no son producto del azar o de la nada, ni se han originado de manera natural en los seres humanos. Tales características y reglas incorporadas por los sujetos, los cuales creen en su mayor parte que son producto de una libre elección y/o que son incuestionables, son originadas por una sociedad, por una cultura [*Cultura de Género*], debido a que les son benéficas a las personas que se encuentran colocadas en los círculos de poder (hombres casi en su totalidad) para su subsistencia e inalterabilidad en esos lugares de privilegios.

- 5) Se considera pues, que uno de los grandes y trascendentales cambios en los que se podría trabajar intensamente, es el de modificar y reestructurar la concepción que por lo general se tiene de la *mujer*, del *hombre*, de la *sexualidad* y de las *interacciones* cotidianas entre personas tanto del mismo como de diferente sexo, así como de las relaciones de *pareja* con independencia de la orientación sexual de sus integrantes, ésto debido a que la forma en que una/o percibe y concibe lo que le rodea determina el modo en que se responde e interacciona con el mundo, el cual hasta ahora, ha estado estructurado conforme a los fundamentos específicos de la *Cultura de Género* que discrimina a ambos sexos de diferente manera, pero que finalmente los mutila en su más plena expresión como *seres humanos totales, libres y auténticos*.
- 6) La *Cultura de Género* influye en todos los ámbitos de la existencia humana, distorsionando el principio auténtico de los seres, al ir categorizándolos en femeninas y masculinos. Al moldear los pensamientos, sentimientos, actitudes y comportamientos de mujeres y hombres por medio del doble código moral, de la información errónea y prejuiciada, de la enseñanza social mediante castigos y recompensas, afianzando el desconocimiento de sí mismos; llenándolos de inseguridades, culpas y temores, poco a poco los va alejando de sus necesidades y deseos reales, formando consecuentemente relaciones destructivas en donde predomina el manejo de poder, la comunicación nula o inadecuada y con ello, un paupérrimo vínculo entre personas, unas relaciones carentes de profundidad, de intimidad y plenitud, porque están formadas por dos cuerpos carentes de entidad. Formadas por individuos adecuadamente adaptados a los modelos deseados por "otros".

Es por ello que, en el siguiente capítulo se realiza una breve reflexión sobre la salud sexual, los estudios de género y la participación de la psicología en la sexualidad.



CAPÍTULO 6

REFLEXIONES ACERCA DE LA SALUD SEXUAL,

LOS ESTUDIOS DE GÉNERO Y LA PSICOLOGÍA EN LA SEXUALIDAD

6.1 QUÉ ES LA SALUD SEXUAL ?

La Declaración de los Derechos Humanos promulgada en Ginebra en 1948 habla de que todo ser humano {sin importar edad, raza, religión, condiciones socioeconómicas y otras características} tienen derecho a su integridad física, psicológica y social, teniendo la comunidad social la obligación de proveerle de todos los elementos básicos que contribuyan a ello (Monroy, 1991).

Por su parte, en 1974 la OMS [Organización Mundial de la Salud] declaró que los problemas de la sexualidad humana tienen más importancia y trascendencia para el bienestar de los individuos de muchas culturas de lo que hasta esa fecha se había aceptado. En consecuencia, en 1975 dicha organización define a la salud sexual como: "*La integración de los aspectos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser humano sexual, en formas que sean enriquecedoras y realcen la personalidad, la comunicación y el amor*".⁴⁶ Considerando que se requieren tres elementos básicos para conseguir una salud sexual, a saber:

- 1.- La posibilidad de disfrutar de una actividad sexual reproductiva equilibrando una ética personal y social.
- 2.- El ejercicio de la sexualidad sin temores, vergüenzas, culpas, mitos ni falacias; en esencia, sin factores psicológicos y sociales que interfieran con las relaciones sexuales.
- 3.- El desempeño de una actividad sexual libre de trastornos orgánicos, enfermedades o alteraciones que la entorpezcan (Álvarez-Gayou & Mazin, 1983; Álvarez-Gayou, Sánchez & Delfin, 1986; Monroy, 1991).

⁴⁶ Las cursivas son mías.

Al examinar estos textos, se reafirma que la sexualidad es un componente esencial dentro de la vida de cualquier ser humano y consecuentemente, que el mantenerla en un estado de salud, forma parte relevante tanto de los pacientes como de los profesionistas relacionados, considerándola siempre que se busque el bienestar y la prosperidad integral de la persona.

Siguiendo este orden de ideas, el Dr. M. Velasco A. (en Rodríguez, 1990, pág. 118) sustenta que, “un individuo mentalmente sano es aquel que tiene un conocimiento verdadero de sí mismo; que se acepta tal como es; que se tiene confianza y el cual, a través de su personalidad es capaz de conocer objetivamente a otras personalidades y aceptarlas como son, de convivir con ellas, de respetarlas y de contribuir al desarrollo armónico de su familia, de su comunidad y de la sociedad humana, participando en forma activa, productiva y creadora, con el mínimo de conflicto, de miedo, de angustia y hostilidad” y para que esta sanidad se dé, necesariamente debe cubrirse una segunda premisa que es “un individuo sano, es quien ha sido deseado y planeado por sus padres, que nace y crece en un medio familiar y social favorable para su crecimiento y desarrollo integral y armónico, hasta convertirse en un ser humano independiente, libre, productivo y con plena capacidad de amar”.

Sin embargo, para poder ejercer este derecho, el ser humano debe contar con la información necesaria que le permitirá conservar su salud y buscar tratamiento a su enfermedad, pues sólo el conocimiento veraz y oportuno le brindará la libertad para decidir entre las opciones que se le vayan presentando en la vida. Así, esta educación para la salud deberá inculcarle responsabilidad personal y colectiva (Álvarez-Gayou & Mazin, 1983; Monroy, 1991). De hecho se ha informado en el presente análisis que, la ignorancia de aspectos de la sexualidad humana al igual que los conocimientos distorsionados, erróneos, exagerados, mitificados y confusos repercuten de manera clara y directamente sobre el estado y nivel de salud y por consiguiente en la calidad de vida de mujeres y hombres.

De tal manera, es necesario reconocer que hasta este momento tanto la mujer como el hombre, no ha contado con todos esos factores que le permitan llevar una vida saludable, de hecho, el ser humano no ha tenido siquiera las condiciones mínimas para lograrlo, las causas son demasiadas al interactuar dentro de sociedades que generan y promueven estereotipos de cómo “debe” comportarse el ser humano según su sexo, edad, condición social y nivel educativo, entre otros. Por ende se ha sido y se sigue siendo presa de moldes que restringen las capacidades con las que se cuenta, quedando la mayor parte del potencial humano sin desarrollar, aprovechar y disfrutarse. Apoyando lo anterior, Rodríguez (1990) considera la

información anterior como la causa por lo que cuando la posibilidad u oportunidad de romper las barrera y los límites; mujeres y hombres no lograr realizarlo, y en el mejor de los casos, lo hacen aunque no sin algún tipo de conflictos o problemas pues no han sido capacitados a nivel intelectual o cognoscitivo para enfrentar nuevas situaciones o ir cambiando a la par con las demandas.

6.1.1 NECESIDAD DE SERVICIO

Si se considera a la sexualidad como todos los comportamientos que el individuo adopta para consigo mismo y para con la sociedad por el hecho de poseer un sexo, resulta evidente que toda la gente expresa en algún momento preocupaciones en esta área (Álvarez-Gayou & Mazín, 1983). De lo cual se infiere que, actualmente puede ser mucha la demanda de los servicios de salud; incluyendo la salud sexual, y no precisamente por el aumento de nacimientos y disminución de la mortalidad, sino que como ya se ha mencionado, la *Cultura de Género* influye en mujeres y hombres para que estos muestren conductas predeterminadas, además de vivir dentro de una sociedad capitalista en donde ambas para subsistir y mantenerse han estructurado un esquema que despersonaliza a los miembros que la conforman, es decir, buscan que sus integrantes se amolden a sus estereotipos para beneficio y conservación de las mismas.

Lief (1981), conforme a su experiencia asegura que, siempre ha existido la necesidad de aliviar el sufrimiento causado por las frustraciones sexuales, pero se ha ocultado parcialmente por la vergüenza y angustia tanto de los pacientes como de los médicos. El paciente se sentía avergonzado y angustiado {muchos todavía lo están}, debido a que constituía un golpe para su orgullo aceptar que tenía un problema sexual; en consecuencia, podía considerarse que era sexualmente inadecuado. No obstante, debido a que el sexo ha dejado de ser en cierto grado un tema prohibido, los pacientes llevan al consultorio todo tipo de dificultades en relación con la sexualidad, a saber: preguntas sobre educación sexual, masturbación, homosexualidad, funcionamiento sexual y con mayor frecuencia, problemas de insuficiencia e incompatibilidad sexuales. De hecho, a medida que aumenta la demanda de ayuda en relación con las preocupaciones sexuales, un número cada vez mayor de pacientes esperan que sus médicos y

otros profesionales puedan ayudarlos y estén dispuestos a hacerlo. Esto crea a su vez presiones sobre la comunidad médica para cumplir con estas expectativas. Subrayando en palabras de Álvarez-Gayou & Mazín (1983, pág. 117) que “la sociedad misma exige de sus estructuras educativas la formación de profesionales de la salud que puedan tener una visión integral del ser humano”.

Por la razón expuesta, éstos últimos consideran evidente que el profesional de la salud tiene la obligación y el compromiso de:

1. Entender el significado y la causa de problemas sexuales.
2. Comprender la interrelación entre sistema socioeconómico y sexualidad.
3. Diagnosticar dudas, conflictos y problemas.
4. Ofrecer un esquema de manejo, diferenciando los casos de su competencia de los que debe canalizar.
5. Prevenir la aparición de problemas sexuales.
6. Proporcionar educación sexual al paciente-individuo, familia, pareja o comunidad.

6.1.1.1 SERVICIOS DE LA EDUCACIÓN SEXUAL

Cabe aclarar la importancia de diferenciar las acciones educativas de la sexualidad de las de tratamiento. Las primeras son de tipo preventivo y las segundas son curativas o rehabilitativas. La preparación del profesional que se dedica a una o a otra es diferente y varía en contenido y profundidad de los diversos aspectos. Para orientar los aspectos sexuales y reproductivos de las personas se requiere conocer las técnicas de la educación de la sexualidad y para hacer consejería y terapia se requiere conocer las técnicas psicoterapéuticas específicas, el conocimiento de aspectos orgánicos y no tanto de didáctica. En otras palabras, la o el profesional que se especialice en un campo no queda automáticamente preparado para laborar en el otro. Asimismo, vale la pena enfatizar que un curso, taller, conferencia o la lectura de un libro, o dos, no basta para convertirse en educador o terapeuta sexual (Monroy, 1991).

6.1.2 LA TERAPIA SEXUAL



Algunos aspectos básicos que conforman la terapia sexual se presentan a continuación:

Objetivo: El interés de la terapia se centra en la pareja y en su interacción, resultando el criterio más importante el que cada persona acepte aquello que desea y no lo que se siente presionado a admitir para adecuarse a un modelo estereotipado de sexualidad ni a lo que el terapeuta cree que es el tipo más adecuado de relación sexual, sino ayudar a la pareja a explorar sus distintos puntos de vista y a estudiar la posibilidad de llegar a un acuerdo (Masters & Johnson, 1981; Hawton, 1988).

Pacientes: Son de carácter individual o de pareja, aunque en ocasiones algunas/os profesionales realizan terapia de grupo; asistiendo todos ellos por tener un conflicto en su relación de pareja (Alcántara, 1994).

Duración: No tiene una duración específica, aunque hay que mencionar que existen diferencias entre los modelos terapéuticos. Siendo imposible establecer tiempos específicos ya que en cada caso será variable (Alcántara, 1994).

Terapeutas: Actualmente las/os terapeutas sexuales en gran medida no requieren de una formación exhaustiva en alguna área en particular. De hecho, los problemas sexuales pueden ser tratados por profesionales de diferentes campos de la salud humana {psiquiatras, psicólogos clínicos, médicos generales, asistentes sociales, enfermeras, obstetras, ginecólogos y médicos dedicados a la planificación familiar} (Hawton, 1988).

Si se desea obtener mayor información sobre cómo realizar la elección adecuada del terapeuta sexual, cuáles son las áreas a evaluar en los pacientes con disfunciones sexuales y de manera general, cuáles son los aspectos básicos de la terapia sexual; en qué consiste y cómo es que se realiza dicha intervención en cada una de las disfunciones sexuales pueden remitirse al

Al analizar todo lo expuesto hasta este momento, se deduce que la formación del profesional de la salud que desee enfocarse hacia la sexualidad requiere no sólo de la preparación, conocimiento y constante actualización en información sino que es imprescindible desarrollar en esta persona habilidades afectivas, asertivas y empáticas para con las personas, debido al área tan personal e íntima de la que se trata. Para ello, no únicamente se requiere de una labor de investigación e información, sino que es necesario que la o el profesional realice un trabajo con su persona; con sus pensamientos, sentimientos, emociones y sensaciones que surgen en su propio interior a causa de las experiencias propias y ajenas, así como el encuentro y posible enfrentamiento con diversos puntos de vista, necesidades, deseos, situaciones, educaciones y culturas. Es decir que, el trabajo con las personas se podría mejorar en la medida en que las/os profesionales se vivan y perciban a sí mismas/os y a los demás como seres humanos completos, con un pasado y con una sociedad que no deja de influir en ellos.

6.1.3 LAS ACTITUDES INFLUYEN EN LAS HABILIDADES Y EN LA ADQUISICIÓN DE INFORMACIÓN

Todo aspecto del cuidado de la salud en que intervengan emociones intensas conlleva la posibilidad de que los sentimientos que se produzcan puedan influir en la forma de tratar al paciente. Así, la actitud {creencias, valores y sentimientos} del profesional de la salud hacia los pacientes que sufren problemas sexuales puede dañar o ayudar al tratamiento. Las actitudes y los conocimientos guardan relaciones recíprocas; las primeras pueden obstaculizar la adquisición de conocimientos adecuados; por el contrario, la información falsa puede conducir a actitudes nocivas para el tratamiento (Lief, 1981). Por su parte, Masters & Johnson (1988) señalan que, consecuentemente, si la o el terapeuta sienten incomodidad con la expresión de su propio rol sexual, ésta inevitablemente, es proyectada al paciente y la posibilidad de una efectiva curación de la alteración sexual de la pareja se reduce en forma notoria o se pierde en su totalidad.

Asimismo, la información dicha por "autoridades" como gran número de personas considera a las y los profesionales de la salud; sean médicos, psiquiatras, psicólogos o sexólogos, por mencionar algunos, tiene una gran influencia sobre quienes los escuchan con respeto; se

graba profundamente e incluso hace que ignoren o no le den importancia a sus propias experiencias, o las juzguen de acuerdo a lo que éstos dicen sin reflexionar al respecto.

Así, las actitudes de las/los terapeutas tienden a disminuir su destreza para realizar una exploración de la sexualidad. Para Álvarez-Gayou & Mazín (1983) las dificultades del práctico residen en:

- A) La intranquilidad que provoca la falta de información.
- B) El temor a tratar ciertos temas "tabú".
- C) El erigirse en juez del comportamiento de los pacientes.
- D) Temor a interferir con la intimidad del paciente.
- E) La incomodidad con la propia sexualidad que resulta en incomodidad para tratar el tema.
- F) Los mitos y prejuicios de mayor prevalencia en la sociedad pueden ser compartidos por las/os profesionales de la salud.
- G) La tendencia a etiquetar rigidamente las expresiones de la sexualidad dentro de un marco estrictamente patológico.

Ante estos hechos, si los profesionales de la salud desean servir en verdad a los consultantes, deberán adoptar una actitud objetiva y científica en cuanto a sexualidad que asegure la no imposición del sistema de valores propio sobre el de ellos, dado que jamás se podrá establecer que las normas propias son las de máxima universalidad: de modo que la actitud ante la sexualidad de los consultantes debe ser de respeto. Esto no significa la permisividad absoluta y total, ni la pérdida de los propios valores. Estos últimos deben permanecer intactos, pero en la relación con los consultantes comprender empáticamente y aceptar en ellos cualquier comportamiento sexual, que no dañe a otros, que no vaya contra la voluntad de los participantes ni se aproveche del desconocimiento e inconsciencia de otros. De manera que, los sistemas de valores sociales o sexuales que hay que aceptar y sobre los que hay que trabajar son los del paciente, no los del terapeuta (Masters & Johnson, 1981; Álvarez-Gayou, Sánchez & Delfín, 1986).

El contacto del profesional de la salud con el homo y/o bisexual es especialmente importante debido a la oportunidad que le da a la persona para examinar sus actitudes hacia las orientaciones sexuales en sí misma/o o en los demás. La o el terapeuta que sabe comunicar interés, comprensión y aceptación genuinos, probablemente descubra que la o el paciente no

ha aceptado por completo su orientación (Bell, 1981). Así, el prejuicio heterosexista es un problema fundamental para la/el terapeuta ya que guía el pensamiento con tanta familiaridad, que corre el riesgo continuamente de proyectarlo en la terapia o de quedar paralizado y no actuar por miedo de expresarlo. Por ejemplo, es la homofobia lo que hace que una o un terapeuta y sus pacientes atribuyan los trastornos de una relación homosexual o dicha variante, en lugar de atribuirlos al efecto habitualmente limitante del prejuicio (Goodrich, Rampage, Ellman & Hastead, 1989; González, Muñoz & Flores, 1997). Englobando, interesa al profesional de la salud considerar la vida de los paciente {con independencia de su orientación sexual} como un conjunto de áreas o facetas {biológica, social, psicológica y espiritual} integradas en una totalidad, que conforma a la mujer o al hombre con la que está interactuando y que, en cada una de estos campos hay un sinnúmero de aspectos que influyen para el desarrollo de las personas como tales, incluyéndolo a él.

Es por todas estas razones que se considera adecuado que el profesional se enfrente a sus propias actitudes emocionales lo que hará menos probable que proyecte sus problemas ante los pacientes y los trate de manera incompetente. Ya que en ausencia de las actitudes que propicien una comunicación genuina entre clínico y pacientes aun cuando el primero tenga una gran cantidad de información, los datos obtenidos para elaborar un diagnóstico carecerán de hecho, de todo valor (Álvarez-Gayou & Mazin, 1983; González & otros, 1997).

6.1.4 OBJETIVOS GENERALES DE UN CURSO DE EDUCACIÓN SEXUAL PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

Con estos propósitos un curso amplio o programa general de educación sobre sexualidad humana en una facultad o escuela de ciencias de la salud, sólo es posible cuando el curriculum total de una facultad o escuela de ciencias de la salud está siendo diseñado inicialmente o sufriendo una revisión significativa, buscando los siguientes objetivos generales, a juzgar por Álvarez-Gayou & Mazin (1983):

- 1º Evaluar el papel del profesional de la salud {médico, enfermera, psicólogo, trabajador social, psiquiatra u otro especialista médico} a nivel de instituciones y en práctica privada como educador, consejero, terapeuta y canalizador en consultas de índole sexual.

- 2º Analizar la ineficacia de los puntos de vista y experiencia personales de la o del profesional de la salud, como base para una decisión clínica, dada la amplia gama de actitudes y comportamientos sexuales en distintas sociedades y grupos.
- 3º Caracterizar los aspectos biológicos, psicológicos y socioculturales de la sexualidad humana.
- 4º Contrastar la función adecuada o inadecuada de los distintos profesionales de la salud como consejeros, terapeutas y canalizadores en problemas de índole sexual, dada la actitud frente a su propia sexualidad y a la de sus consultantes.
- 5º Desensibilizar a los estudiantes ante estímulos sexuales y sensibilizarlos para que adquieran una actitud libre de mitos y prejuicios, humanística y no valorativa, con sus pacientes.
- 6º Mostrar modelos y tácticas para la realización de una exploración mínima de la sexualidad útil.
- 7º Caracterizar dificultades sexuales incluso aquellas conexas que están íntimamente relacionadas con el motivo por el que acude el paciente.
- 8º Informar adecuadamente al futuro profesional de la salud para que asuma un papel activo de educador sexual con sus pacientes y con la comunidad.
- 9º Facilitar bibliografía suficiente y disponible para educación continua del futuro médico.

Para finalizar, se señala que, igualmente importante resulta el generar interés y aceptación por parte del profesorado de la facultad, lo que constituye un requisito indispensable para lograr el posterior entrenamiento, capacitación, formación, así como para incrementar el conocimiento y las habilidades del cuerpo docente. La experiencia de este tipo es que debe ser multidisciplinario; médicos, psicólogos, sociólogos, ginecoobstetras, urólogos, psiquiatras, cirujanos, pediatras y antropólogos, entre otros profesionistas. Después, hay que establecer una base para instalación, aplicación y continuidad del programa, lo cual puede lograrse a través de un programa de investigación en sexualidad humana para mantenerlo actualizado. En resumen, la actividad profesional concreta a desempeñar es la de proporcionar información objetiva, científica, libre de mitos, prejuicios y adecuada. La idea anterior expresa el papel que todo profesional de la salud como educador sexual desempeña o debería desempeñar (Álvarez-Gayou & Mazín, 1983).

6.2 LOS ESTUDIOS DE GÉNERO

En este sentido, la categoría de *Género* es básica, ya que sobre ella está estructurada toda la organización del mundo. Es a partir de este concepto, que se desarrollan los principios en que se basan los *Estudios de Género* que examinan la manera en que los roles de género y los estereotipos afectan a los miembros de la sociedad; en cada una de sus relaciones personales —sentimentales, sexuales, de pareja y/o familiares— o de trabajo y en sí, como determina una *Cultura de Género* la forma de vida de sus integrantes en cada una de sus etapas de desarrollo y en todas sus manifestaciones.

Los avances impulsados por los *Estudios de Género* que han comenzado a ampliar el campo de investigación, permiten cuestionar la distribución desigual del poder político, social y económico entre los sexos (Lamas, 1986; Flax, en Campero-Cuenca, 1996; Rebolledo, 1996), por lo que su estudio debe hacerse en forma tanto individual como social. Este enfoque surge más como una exploración que una atribución de rasgos o posiciones. Supone una permanente interrogación a los estereotipos sobre lo que son las relaciones entre mujeres y hombres en contextos socio-culturales e históricos específicos, una constante puesta en escena de las diferencias y de los contenidos de ellas en la vida social. Exploración que conlleva, también, la necesidad de una doble mirada: la que desnuda los elementos simbólicos, sociales y económicos que construyen las relaciones de género en una sociedad, y la que se desnuda a sí misma, cargada de los prejuicios de su propio género, clase, edad o etnia. Ese doble movimiento se hace imprescindible para explicar “desde dónde” y “quién” habla en los discursos teóricos o políticos sobre el género (Montecino, 1996; Rebolledo, 1996).

Resultando necesario abrir espacios al análisis de los problemas de salud desde esta perspectiva. Por ejemplo, en la formación de recursos humanos en salud, es necesario desarrollar un marco conceptual que identifique y organice de manera diferente la educación y la salud; es decir, que recupere tanto en investigación como en docencia, una perspectiva de género. Este esfuerzo se verá enriquecido si se incorpora, además, un abordaje donde se reconozcan las experiencias, donde se pueda valorar la diversidad y complejidad de las personas y donde las preguntas de investigación también se basen en la identificación de las necesidades (Campero-Cuenca, 1996).

Tal vez uno de los mayores desafíos que enfrentan los *Estudios de Género* es contribuir a la realización de análisis más holísticos⁴⁷ que permitan aprehender de manera más fina los complejos procesos socio culturales y establecer cómo los sujetos los viven y los representan (Rebolledo, 1996). Investigaciones de este tipo ayudarán a la sociedad mexicana a obtener mayor conciencia de sí misma para su evolución integral y hacer más coherente su propia imagen; servirán de apoyo a las acciones de quienes se preocupan por la salud, educación y bienestar de la mexicana y del mexicano; de modo que ya no se actúe sobre bases falsas, sino a partir del conocimiento de seres humanos (Álvarez-Gayou & otros, 1986), resaltando particularmente, que son entes humanos provistos de una *sexualidad* inseparable al mismo *ser*.

Por lo tanto se señala que, el hecho de que una gran parte del comportamiento y de la forma de percepción y expresión sexual es aprendida e influenciada social y culturalmente, da pauta para reflexionar, cuestionar y reestructurar la vida personal conforme a lo que se desea. Es decir, que se pueden cambiar las ideas y costumbres negativas acerca de la sexualidad, que se aprendieron a lo largo de los años e influir de manera positiva en algunos de los aspectos que la dificultan y reprimen, para que se viva como la expresión natural, intensa y gratificante que puede ser en la vida de cada una/o.

6.2.1 PSICOTERAPIA BASADA EN LA PERSPECTIVA DE LOS ESTUDIOS DE GÉNERO

Es por esto que una *Psicoterapia basada en la Perspectiva de los Estudios de Género* se propone como objeto de su trabajo educativo una relación de respeto, en el que la actitud del terapeuta es la de facilitar que las personas descubran su situación de opresión y qujeran modificarla. Se pretende que a partir de sus propias experiencias y formas de concebir la realidad, la re-inventen y recreen con el objeto de transformar el modo de opresión basado en los roles sexuales. De esta manera, la o el terapeuta que aprueba y practica los planteamientos de los *Estudios de Género* adopta una postura filosófica que repiensa críticamente los conceptos de los *roles sexuales*. teniendo como meta de tratamiento la liberación de los clientes de una limitación destructiva e innecesaria sobre su manera de vivir,

⁴⁷ Análisis de la totalidad que conforma al Ser Humano {área biológica, psicológica, social, espiritual, energética}.

de auto-opresión y de conceptos limitantes, derivados originalmente de una nueva modalidad de estereotipos asignados en una estructura social restrictiva. Dicha/o terapeuta mantiene un agudo sentido sobre el análisis activo de hechos externos, su determinación histórico-social y el impacto subsecuente sobre la vida de sus clientes. Aunque, el trabajo terapéutico puede enfocarse sobre el presente, un profundo sentido de respeto es mantenido para las causas y condiciones antecedentes (Esquivel, 1992).

6.2.1.1 FUNDAMENTOS DE LA PSICOTERAPIA BASADA EN LOS ESTUDIOS DE GÉNERO

Desde el punto de vista de Goodrich, Rampage, Ellman & Hastead (1989), los fundamentos del análisis teórico que orientan a la Terapia basada en la perspectiva de los Estudios de Género {llamada por las autoras Terapia Feminista} son los siguientes:

- ↪ Tanto los hombres como las mujeres son responsables de la calidad de su vida.
- ↪ Las buenas relaciones no se caracterizan por una definición rígida de los roles ni por la diferencia sino por la mutualidad, la reciprocidad y la interdependencia.
- ↪ Las/os pacientes que son informadas/os sobre el origen y la significación de sus creencias adquieren claves para su liberación.
- ↪ La estructura familiar *y en sí, la social*⁴⁸ no tiene por qué ser jerárquica para llevar a cabo sus correspondientes funciones; en cambio ha de ser democrática, sensible y consensual.
- ↪ El respeto, el amor y la seguridad necesarios para el óptimo desarrollo y goce humanos son igualmente posibles en diferentes relaciones: *legalizadas o no, relaciones lesbianas, entre hombres homosexuales, relaciones entre bisexuales, relaciones familiares de un sólo progenitor, parejas de profesionales, personas con bajo nivel educativo, parejas con o sin hijos*⁴⁹ y otras.
- ↪ Tienen que buscarse por igual la interrelación y la autonomía, cada una de ellas es una condición necesaria para la otra.
- ↪ El poder como el hasta ahora ejercido por los hombres, padres y maridos, ya no va a ser igualmente compartido sino prohibido por completo y reemplazado por otra actitud: la de brindar la capacidad e

⁴⁸ Lo escrito en cursivas es mío.

⁴⁹ Todo lo escrito en cursivas en el presente párrafo, es mío.

influencia propia para lograr el bienestar de los demás, del mismo modo que se hace para lograr el bienestar propio.

El objetivo es el cambio, no la adaptación: cambio social, cambio familiar y cambio individual, con la intención de transformar las relaciones sociales que definen la existencia de las mujeres y de los hombres (Goodrich & otras, 1989).

Por lo mismo, resulta fundamental no olvidar cada una de las formas de imponer conductas limitantes, ya que éstas son muy variadas, complejas, extensas, en ocasiones sutiles, pero que van marcando y restringiendo la capacidad de percepción, expresión y de vivencia en sí del ser humano. Se ha analizado que el aprendizaje y el condicionamiento social pueden originar enormes diferencias, abismos en lo relativo a los hábitos y características de orden sexual. Deduciendo que, el trabajo de cambio es grande y difícil, pero que los beneficios sin duda pueden ser mucho mayores; el trabajo, la responsabilidad, el compromiso y la decisión es tanto de mujeres como de hombres.

6.2.1.2 ORIENTACIONES PARA EL TERAPEUTA QUE TRABAJA BAJO LA PERSPECTIVA DE LOS ESTUDIOS DE GÉNERO

A

continúa se presenta una lista {parcial} de preguntas y acciones elaboradas por Goodrich & otras (1989), que orientan las observaciones del terapeuta para propiciar el cambio que pretende la terapia basada en el análisis de los *Roles de Género*:

- 1) ¿Cómo afectan los estereotipos de los géneros la distribución del trabajo, el poder y las recompensas en esta/e paciente ?
- 2) ¿Cómo interactúan los estereotipos y la consiguiente distribución del trabajo, el poder y las recompensas con el problema que se presenta ?
- 3) ¿Qué piensa la o el paciente del trabajo de la mujer y del hombre que hace que el trabajo esté distribuido de determinada manera e impida que se distribuya de cualquier otra forma ? {Esta pregunta se refiere a las funciones parentales y de educación, así como también a los quehaceres domésticos, el control de las finanzas y el sostén económico}.

- 4) ¿ Dadas las respuestas a las primeras preguntas, qué espera probablemente de mí la gente, dado mi género ?
¿ En qué me sentiré más vulnerable a sus expectativas ?.
- 5) ¿ Qué otras presiones, deseos y relaciones tienen que ver con la conformación de su problema y sus intentos de solución, además de los estereotipos de los roles basados en los géneros {entendiendo que todos estos otros factores estarán mediatizados por los estereotipos de los roles genéricos} ?.
- 6) Puesto que el lenguaje da forma a la realidad, escúchese a sí misma/o y a sus colegas con especial atención. Las formas habituales del habla sustentan una perspectiva sexista.
- 7) ¿ Con qué tipos de mujeres y hombres se siente más cómoda/o y/o incómoda/o cuando los trata como pacientes ? Fídale a alguien que le ayude a evaluar lo que indican sus respuestas.
- 8) Volver a leer libros, revistas y material en general sobre la preparación profesional y considérelas desde una *perspectiva de género*. ¿Cuál es la diferencia ?
- 9) Cuando evalúe su trabajo, pregúntese: ¿Cuál sería la manera sexista de comprender a este paciente ? ¿Cuál sería la manera desde el enfoque de los *estudios de género* ? ¿Cuál sería una intervención sexista ? ¿Cuál sería una intervención basada en los roles de género ?.
- 10) Cuando piense en una o un paciente o analice a alguna/o, cambie el sexo de ésta/e. ¿Qué diferencia produce ese cambio en su evaluación o en el plan de tratamiento ? ¿Puede defender esa diferencia con argumentos de *género* ?.
- 11) Lea mucho. *Los estudios de género* todavía llevan muchos años de atraso con respecto a otros enfoques de las ciencias sociales y de la salud en los problemas clínicos.
- 12) Si usted se ocupa de capacitar a futuras/os terapeutas, revise sus materiales didácticos para evaluar si está abordando correctamente la cuestión de los géneros, teniendo presente el criterio de que debería estar cubierta por lo menos con la misma profundidad que el tema de la generación.
- 13) Examine los procedimientos de evaluación inicial. ¿Hace preguntas sobre los roles, las tareas y los temas relacionados con los géneros ? Si no lo hace, ¿cuándo va a empezar ?.
- 14) Cuando lea un artículo o libro que sea especialmente bueno para quebrantar las ideas consolidadas, hágalo circular entre sus colegas y profesoras/es; anónimamente, si fuese necesario.
- 15) En su archivo de recursos para uso de las/os pacientes figuran los refugios para las mujeres golpeadas, una ginecóloga, una abogada y/ la coordinadora de estudios sobre la mujer de la universidad más cercana, la línea telefónica local de apoyo para las crisis provocadas por violaciones, el grupo de apoyo a las mujeres más próximo y alguna agrupación o colectivo de hombres ?.
- 16) En su poema "Ser de utilidad" {"To Be of Use"}, Marge Piercy advierte : "*Si lo que cambiamos no nos cambia a nosotras/os estamos jugando con bloquitos*".

6.3 LA PSICOLOGÍA Y LA SEXUALIDAD

Se ha expuesto y explicado que, la sexualidad es una parte esencial que conforma a mujeres y hombres y que implica no solamente sus características biológicas, sino también sus interacciones con la sociedad desde antes de nacer, es decir, las expectativas de los padres, la ropa, las normas sociales, la educación formal e informal, el lenguaje, los preceptos religiosos, los medios de comunicación masiva, posteriormente, la interacción con amistades o en relaciones de pareja. En otras palabras, la sexualidad está constituida por los pensamientos, deseos, sentimientos, valores, sensaciones, emociones, creencias, conocimientos, estilo de vida, conceptos y percepciones tanto de sí misma/o como de los demás y de todo lo que le rodea y a fin de cuentas, de todo lo que es.

De tal forma, la necesidad de una atención integral del ser humano, el aumento de la demanda y asistencia en materia de salud sexual y la evidencia cada vez mayor de las insuficiencias actuales en la formación teórica-práctica recibida por los profesionales de la salud, ponen en relieve la necesidad de enseñanza y formación profesional en materia de sexualidad humana. Por lo tanto, se hace evidente la urgencia inaplazable de establecer cursos sobre la sexualidad humana en las facultades y escuelas de ciencias de la salud del país. El curso mínimo debe contemplar aspectos cognoscitivos de habilidades y de actitudes. Respecto a las últimas, el profesional de la salud debe tener una actitud adecuada ante la sexualidad propia y de otras/os, mediante un enfoque racional de su propia realidad sexual (Álvarez-Gayou & Mazin, 1983).

6.3.1 RAZONES CONVENIENTES POR LAS QUE LOS PSICÓLOGOS RECIBAN EDUCACIÓN SEXUAL

Es evidente que los estudiantes de medicina y enfermería aprenden un poco más de la anatomía y de la fisiología del sistema reproductivo. Lo que no ocurre con los de psicología y trabajo social. Todos ellos, incluso los médicos {durante sus periodos de internado y residencia} no reciben entrenamiento o información sistemática para el reconocimiento o manejo de las disfunciones relacionadas con la sexualidad (Álvarez-Gayou & Mazin, 1983).

Ahora bien, básicamente importa en esta tesis, el qué tanto participa y que tanto debe participar el *Psicólogo* en el trabajo que se asigna el sexólogo? De entrada hay que señalar que al parecer, el psicólogo ocupa un lugar de privilegio en la sexología, aparece como segundo en importancia, sólo atrás del médico, lo que es muy significativo si se toma en cuenta que esta disciplina es considerada como una especialidad médica (Cruz, 1992).

La psicóloga o el psicólogo, como trabajadores de la salud han estado inmersos en la atención de problemas de índole sexual desde hace ya tiempo. Incluso es uno de los profesionistas que más frecuentemente es abordado por personas cuya preocupación o queja es de naturaleza sexual. La presencia creciente de éstos en los espacios de salud, está haciendo que se forme una imagen social que lo remite a la atención de los asuntos de la sexualidad. Además, una gran parte de los contenidos de los cursos y otras actividades sobre sexualidad tienen que ver de forma explícita con la Psicología y otra parte de manera implícita. Estos contenidos son impartidos por psicólogos y algo muy significativo, cuando no es así, de todas formas las técnicas empleadas para impartirlos surgieron en la Psicología: psicodramas, técnicas de grupo desarrolladas por la Psicología social, técnicas vivenciales, juego de roles, por mencionar algunos (Cruz, 1992). Así, la nueva terapéutica sexual utiliza una combinación de técnicas sexuales y psicoterapéuticas que se aplican a las emociones, ofreciendo ahora esperanzas a muchas personas a las que en el pasado no se podía ayudar (Kaplan, 1988).

Cabe aclarar que, en cuanto a la sexualidad no sólo se requiere de buena voluntad, entusiasmo o alguna otra honesta intención, sino que es imprescindible poseer una seria, extensa y sólida preparación tanto a nivel informativo como a nivel formativo, no sólo de la sexualidad, sino de todo el desarrollo humano así como de un panorama general de la cultura donde uno desarrolle su ejercicio profesional, ya que se estará ejerciendo cierta influencia en una vida y particularmente, en un aspecto relevante, íntimo e intenso del ser humano como lo es su sexualidad.

Por todo lo anterior, interesa destacar que el ámbito sexual es también de la competencia de la o del profesional de la psicología y por eso es legítimo proporcionarle una formación sólida en sexualidad humana sin que, necesariamente, se convierta en sexólogo/a. En términos generales, esta formación se lograría a través de la revisión de los conocimientos propios de la psicología que se refieren de alguna forma a la sexualidad. Las habilidades a desarrollar no serían distintas a las propias de la psicóloga o del psicólogo en el área educativa, clínica y social. Pero también se pretende integrar la formación afectiva, cognoscitiva y moral, es decir,

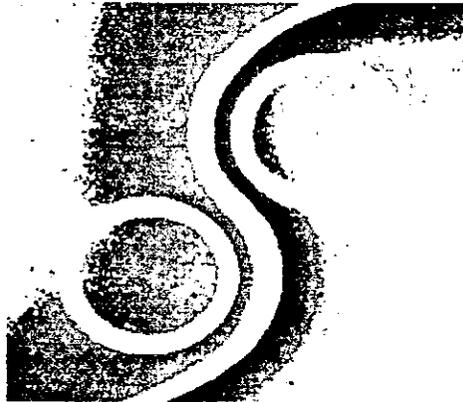
personal de quienes aspiran a ser psicólogos/os, en su formación profesional. Porque el tipo de actividad que desarrollan y su objetivo son sobre otros seres humanos, con su propia formación cognoscitiva, afectiva y moral (Cruz, 1992).

Conclusiones

- 1) La salud sexual es "La integración de los aspectos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser humano sexual, en formas que sean enriquecedoras y realcen la personalidad, la comunicación y el amor" (Organización Mundial de la Salud [OMS], 1974, en Álvarez-Gayou & Mazin, 1983; Álvarez-Gayou, Sánchez & Delfin, 1986; Monroy, 1991).
- 2) Mujeres y hombres al interactuar dentro de sociedades que generan y promueven estereotipos de cómo "debe" comportarse el ser humano no cuentan con los factores que les permitan llevar una vida saludable. Siendo aún presa de moldes que restringen las capacidades con las que se cuenta, quedando la mayor parte del potencial humano sin desarrollar, aprovechar y disfrutarse.
- 3) La finalidad de la *Terapia Sexual* consiste en ayudar a las personas a explorar y concientizar sus diferentes puntos de vista: enfocándose en la interacción de pareja, en lo que cada persona desea de manera muy personal y así, buscar la posibilidad de llegar a algún tipo de acuerdo.
- 4) Es a partir del concepto de *Género* {categoría sobre la cual está estructurada toda la organización del mundo}, que se desarrollan los principios en que se basan los *Estudios de Género* que examinan de qué manera los roles de los géneros y los estereotipos afectan a cada miembro de la sociedad: en cada una de las relaciones personales —sentimentales, sexuales, de pareja y/o familiares— o de trabajo y en sí, como determina la *Cultura de Género* la forma de vida de sus integrantes en cada una de sus etapas de desarrollo y en todas sus manifestaciones.
- 5) Se pueden cambiar las ideas y costumbres negativas acerca de la sexualidad aprendidas dentro de la cultura mexicana basada en la diferenciación de género e influir de manera positiva en algunos de los aspectos que la dificultan y reprimen, para que se viva como la expresión natural, intensa y gratificante que puede ser en la vida de cada una/o.
- 6) La *Psicoterapia basada en la Perspectiva de los Estudios de Género* pretende facilitar que las personas descubran su situación de opresión basada en los roles de género y busquen modificarla.

- 7) Si bien, el tratar la sexualidad humana implica a *Todo el Ser Humano*: el psicólogo como profesional encargado de la salud en los aspectos mentales, emocionales y comportamentales de las personas, requiere de una amplia, consciente, veraz y actualizada preparación en sexualidad humana, debido a que todos éstos aspectos del ser humano están interrelacionados entre sí y conforman lo que mujeres y hombres son tanto natural, individual y socialmente.
- 8) Finalmente, para lograr el bienestar y la salud sexual de los individuos, hay que considerarlos como seres humanos completos, que no sólo son materia, energía y cuerpo, sino que también son cultura, sociedad, familia, pareja y un sin fin de interacciones. Que son mujeres u hombres con determinadas convicciones, deseos, preferencias, dudas, cuestionamientos y anhelos. Por todo ello, el objetivo primordial podría ser el conocimiento, estimación y respeto de la propia persona.

En consecuencia en el capítulo final se propone un manual para desarrollar una sexualidad humana integral y para mejorar la relación de pareja, abarcando temáticas como la educación sexual, la comunicación, el desarrollo del potencial erótico, métodos físicos y psicológicos para excitar, la intimidad y cerrando con el vínculo placentero que puede ser el compromiso.



CAPÍTULO 7

→ PROPUESTA

MANUAL PARA

DESARROLLAR UNA SEXUALIDAD HUMANA INTEGRAL

Y PARA MEJORAR LA RELACIÓN DE PAREJA

7.1 EDUCACIÓN SEXUAL

Se ha mencionado a lo largo de los anteriores capítulos que, el desconocimiento sexual es uno de los factores más importantes en la etiología de muchas de las disfunciones sexuales, por lo que referirse a su prevención lleva inmediatamente, al tan controvertido tema de la educación sexual. De hecho, algunos de los especialistas (Álvarez-Gayou, Sánchez & Delfin, 1986; Masters, Johnson & Kolodny, 1987; Hawton, 1988; Monroy, 1991) informan que, en la mayoría de los casos, el componente educativo de la terapia sexual supera en importancia al resto de sus elementos.

Con el análisis realizado en el presente trabajo se percibe que, muchos de los individuos han aprendido sobre la sexualidad propia y de las otras personas a través de los tropiezos, sinsabores, desengaños, miedos e inseguridades {superadas o no}, más que de la plenitud y del inmenso placer que en potencia podría generar; aprendiendo a vivir y a estar en contacto con la sexualidad mediante suposiciones que carecen de fundamentos reales, racionales y que originan actitudes predeterminadas hacia ella: de aceptación o rechazo, de responsabilidad o obligación, de agrado o desagrado, habituándose a concebir y a percibirla como “algo” ajeno a la propia esencia y naturaleza misma, siendo ésta la forma como se ha venido “educando”, enseñando, “formando” y aprendiendo acerca del propio ser.

Al respecto, si se considera a la educación, en términos de un desarrollo de normas, positivo, consciente y voluntario que determina la manera en que se adquiere y transmite todo tipo de conocimiento, lo que hasta hoy se ha considerado y denominado "educación", se ve reducido a un simple adiestramiento, capacitación y domesticación, que ha asegurado la permanencia de la situación social establecida (Hierro en Cuevas, González, Palacios y Williams, 1991).

Desgraciadamente, como sostiene Anameli Monroy (1991), muchas veces se presta más atención a la llamada educación formal —aprendizaje planeado, relacionado con los valores, conductas y experiencias sexuales, por ejemplo: clases, pláticas, conferencias, libros, películas con información sexual dirigida y sistematizada— y se ignora la educación informal —enseñanza y aprendizaje de la sexualidad, sin planear o dirigir conscientemente, por ejemplo, la información que se deriva de las actitudes diarias y del modelo de cómo los adultos ven y viven la propia sexualidad y la de los que lo rodean: interacción de los padres, trato a los hijos, reacciones paternas ante la curiosidad sexual y conductas infantiles—. Sin estar totalmente conscientes de que los diferentes medios colaboran en la formación de los individuos, existiendo la enorme necesidad de una educación de la sexualidad, ya que como parte inseparable del ser más vale analizarla y planearla para no experimentarla con frustración, temor, ansiedad, incomodidad y malestar.

Igualmente, se deja sin considerar que son precisamente los portadores de la educación informal {padres, familiares, y posteriormente las parejas} aquellos quienes influyen de manera más intensa y tajante, quienes están en menor medida preparados para asumirla. Por el contrario, los entes responsables de la educación formal {maestros, educadores y profesionistas de la salud} quienes probablemente tengan mayor preparación para enfrentar la tarea educacional, no llegan a influir tanto a los educandos y consecuentemente, tampoco a cumplir plenamente los objetivos de su labor. Situación quizá determinada, por el tipo de vínculo existente con cada una de las instancias educadoras. Resultando realmente importante orientar y educar a los padres; prioritariamente a aquellos con infantes o adolescentes, ya que éstos se encuentran en sus primeros años de vida y por ende, habría más oportunidad de evitarles problemas sexuales severos, así como a la propia juventud, pues pueden estar más cercana a establecer una relación de pareja e iniciar una familia, sin que por ello se considere que todos con independencia de la etapa de la vida tienen el legítimo derecho de recibir una completa educación sexual.

También se ha señalado que, la educación inadecuada sobre sexualidad tiende a mantener actitudes sociales que se reflejan en papeles rígidos y estereotipados en ambos sexos, como la pasividad y sumisión de la mujer y el machismo del hombre. Subrayando que, aún en la actualidad tanto la educación formal como la informal están fundamentadas en la jerarquización de los géneros, siendo necesario el apoyo y promoción al cambio de todos los elementos que participan en el proceso educativo (Álvarez-Gayou & otros, 1986; Hernández, Oderiz & Paniagua, 1991). Es decir que, para evitar en gran medida aquellas situaciones que impiden al ser humano expresar en forma libre, responsable y sin tropiezos su sexualidad, es conveniente que la información que se proporciona sea dirigida hacia los diferentes campos que contemplan la sexualidad, enseñando desde el punto de vista biológico, conductual, social y psicológico. En una primera instancia cada uno de ellos por separado, para después hacer una conexión entre éstos (Masters & Johnson; Kinsey; Katchadourian; López en Ramos, 1990; Trujillo, 1992).

Para ello, se podría empezar a considerar a mujeres y hombres más que como "femeninas" o "masculinos", como lo que cada una/o es en sí misma/o; un todo, un ser completo, capaz de desarrollar toda la gama existente de capacidades y habilidades de la humanidad, quizá en mayor o menor grado, pero, si apto para ejercitarlas, ya que se vive a través de los sentimientos, emociones, sensaciones, afectos, placeres, intereses, pensamientos, fantasías, anhelos, creencias, devociones, movimientos, acciones, posturas, quehaceres, ocupaciones, profesiones, relaciones, hábitos, percepciones, concepciones, expresiones y demás experiencias. En otras palabras, empezar a reconocer la amplia gama de expresiones del ser humano, tal vez, algunas de ellas no muy deseables, pero que al fin y al cabo existen, siendo parte de una/o, dejar de negarlas, reprimirlas o relegarlas.

De tal forma que, la educación para la sexualidad implica desde el cambio de actitudes ante el tema hasta una revalorización de todos los aspectos que han rodeado a las relaciones entre los seres {y la relación consigo misma/o}⁵⁰; es decir, una auténtica democratización de las relaciones humanas en el ámbito familiar, laboral y político. Para este fin, sería necesario un cambio de las funciones y los *roles de género* asignados tradicionalmente a los sexos dentro de las familias en la cultura, redistribuir todas aquellas actividades necesarias para la vida y la supervivencia cotidianas; involucrar al hombre en las actividades domésticas y en la crianza de las/os hijas/os; originando el modelamiento {imitación} de las actividades por él realizadas, las

⁵⁰ El comentario aclaratorio entre paréntesis es mío.

cuales paulatinamente podrían llevarse a cabo con mayor agrado, satisfacción y hasta cierto punto logrando con ello una independencia, pues cambiarían las bases para el establecimiento de cualquier relación de pareja, pasando a ser más que una complementación de "medias naranjas", un vínculo entre personas completas, asimismo, posibilitaría la participación de las mujeres en todas aquellas actividades requeridas para la vida pública y la construcción social, mismas que hasta ahora se han considerado prioritariamente masculinas, fortaleciendo con ello la comunicación, el conocimiento y la realización total de cada una/o como personas con sus propios objetivos, metas y caminos para alcanzarlos; de manera que las diferencias biológicas no sean el pretexto y la justificación para reproducir condiciones discriminatorias entre los géneros (Rodríguez, 1990; Cuevas & otros, 1991; Hernández & otros, 1991; Trujillo, 1992; FNUAP, 1997). "Lo anterior supondría, en consecuencia, un proyecto educativo que aliente la lucha conjunta de mujeres y hombres por reivindicaciones que terminen con la desigualdad, la explotación, el sojuzgamiento y la opresión que contribuya al logro de una relación sustentada en la igualdad de derechos y obligaciones" (Cuevas & otros, 1991, pág. 48).

De manera que las/os infantes, los progenitores y la sociedad se beneficiarían con el activo involucramiento de los hombres en la crianza de sus hijas/os. Hay beneficios económicos porque se reduce la dependencia de la mujer y al mismo tiempo, se posibilita que los progenitores dediquen más tiempo al desarrollo de su familia. Hay también beneficios sociales, porque cuando los padres están activamente involucrados, también se eleva el bienestar emocional y social de las/os niñas/os, así como su autoestima, disminuyendo la probabilidad de que surjan problemas de comportamiento. Los estudios han demostrado que este tipo de educación, sumado a la experiencia, puede fortalecer los vínculos entre los padres y sus hijos. Otro adelanto podría ser la implementación de una licencia de paternidad para los hombres, lo cual implicaría asimismo una labor para cambiar la mentalidad de los mismos y que realmente hicieran uso de ella. Igualmente, es indispensable establecer políticas y programas en que se reconozca el papel de importancia crítica de ambos progenitores en la familia. El refuerzo del vínculo entre el padre y los descendientes es de importancia fundamental para el éxito de los esfuerzos por potenciar a la mujer y promover la equidad de género (Fondo de Población de las Naciones Unidas [FNUAP], 1997).

En otras palabras, se busca el desarrollo humano pleno tanto de mujeres como de hombres pretendiendo formar seres independientes, autónomos, seguros de sí mismos y con un profundo amor y respeto por su propia persona y consecuentemente por la de los demás; que igualmente gocen de sus labores, sus relaciones familiares, amistosas y de pareja, así como del

placer que puede proporcionarles su cuerpo y toda su sexualidad, es decir, el placer de su existencia.

Para lograr estos propósitos; “no basta enseñar a las y los infantes en la escuela la mecánica de la sexualidad. A un nivel muy profundo, “se necesita permitir que tanto las niñas como los niños recuerden que sus cuerpos, sus genitales y su sexualidad son algo de lo cual deben regocijarse” (Hay, 1993, pág. 151). Es decir que, el objetivo de ésta debe ser la consecución de una actitud sana y positiva hacia la sexualidad, que tienda a crear responsabilidad para que el individuo desarrolle al máximo sus capacidades, logrando salud y bienestar. Por ello, no sólo debe incluir los aspectos del cambio físico durante la pubertad, la menstruación, la reproducción, la contracepción y las enfermedades de transmisión sexual, sino también suficiente información acerca de la anatomía y la respuesta sexual, el conocimiento de algunas investigaciones sociológicas sobre la masturbación, la contrastación con otras culturas y finalmente, el análisis del origen y sentido que tienen los mitos que condenan su práctica y un conocimiento fundamental de la conducta que constituye lo que se conoce como sexualidad humana. De manera que, con la educación de la sexualidad se pretende que cada individuo conozca tanto su desarrollo físico como psicológico, sea responsable de su conducta sexual y sobre todo elija libremente su expresión sexual sin conflictos con otros individuos. Además, debe incluir instrucciones sobre la forma en que los individuos pueden mejorar su comunicación acerca del sexo, sobre la importancia de que cada persona tome la responsabilidad de su propia sexualidad y sobre el examen de los aspectos morales y religiosos de ésta. Se cree que el entrar en posesión del conocimiento de la sexualidad contribuiría a un declinamiento de las normas establecidas por la sociedad {por ejemplo, muchos de los que se oponen a la educación sexual en las escuelas argumentan que ésta favorece la promiscuidad}. Pero sucederá todo lo contrario, ya que las personas estarán menos ansiosas ante los cambios y su expresión sexual. De modo que, la finalidad de la educación de la sexualidad es ayudar al individuo a realizarse en plenitud como ser humano sexual (Hawton, 1988; Barragán, 1991; Monroy, 1991; Trujillo, 1992).

En concreto, el estar complacida/o con lo que una/o hace, piensa, siente y decide, es decir, el estar realmente contenta/o y satisfecha/o consigo misma/o y también con los demás, no depende exclusivamente de buenas intenciones o de información correcta. Se basa fundamentalmente en un verdadero conocimiento y conciencia de una/o misma/o, de los gustos, cualidades, aptitudes, habilidades, carencias y defectos que cada persona tenga y de la asimilación y aceptación de los mismos como parte inherente del ser humano. En este sentido,

cada quien deberá de responsabilizarse y asumir aquellos pensamientos, conductas y decisiones que lo hagan sentirse feliz y que consideren que son beneficiosos para sí misma/o, con el margen de no lastimar, dañar o hacer infeliz a alguien.

7.1.1 SUGERENCIAS PARA PROPORCIONAR UNA EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL

Asimismo y conforme a lo mencionado por Van Emde Boas (en McCary & McCary, 1983); Barragán (1991) y Ellis (1994), en la presente tesis se elabora una lista de sugerencias para aquellas personas que están preocupadas por proporcionar una educación sexual integral, satisfactoria y funcional:

- ☺ Cambiar las actitudes ante la sexualidad, entendiéndola como forma de relación y comunicación, fuente de satisfacción, placer y felicidad.
- ☺ No separar la educación sexual de otras experiencias educativas, recordando que la educación sexual comienza en la infancia.
- ☺ Recordar que piel y manos son probablemente los órganos sensoriales y sexuales más importantes.
- ☺ No inhibir o negar ningún tipo de expresión sexual abierta y espontánea ni en las niñas ni en los niños.
- ☺ Restablecer la comunicación en torno al sexo, entre padres e hijas/os, las niñas y los niños, jóvenes y adultos, profesores y padres, profesores y alumnos.
- ☺ Responder con sinceridad a todas las preguntas, sin perderse en detalles excesivos que trasciendan el nivel de comprensión y entendimiento del infante o adolescente.
- ☺ Incorporar un vocabulario preciso en relación a la sexualidad, exento de prejuicios moralista y sexistas o términos avergonzantes, evitando ambigüedades, así como aquellos términos resultados de la ignorancia.
- ☺ Romper los tabúes, mitos y miedos, fruto de la ignorancia.
- ☺ Tener presente que, los infantes y adolescentes aprenden mucho mejor de modelos y ejemplos de la vida real.
- ☺ La educación sexual en las escuelas sólo puede ser una extensión de la educación que se recibe en el hogar.
- ☺ Enseñar a las hijas y a los hijos los componentes relacionales y emocionales adecuados es tan importante como enseñarles los componentes biológicos.
- ☺ La exploración sexual es tan digna como cualquier otra forma de contacto y exploración.

- ☺ Enseñar a sus hijas e hijos que las relaciones íntimas y amorosas son mucho más significativas y satisfactorias que los encuentros sexuales superficiales y casuales.
- ☺ Potenciar la reflexión y análisis del por qué la *cultura de género* «regula» la conducta sexual, clasificándola en términos de normalidad-anormalidad, entendiendo el sentido habitual y arbitrario de estas normas.
- ☺ Conocer y diferenciar las funciones de la sexualidad humana, así como su desarrollo y evolución.
- ☺ No subestimar la importancia de asuntos relacionados con el control de la natalidad.
- ☺ Principalmente, habría que educar a las y los infantes de manera que se sientan satisfechas/os de sí mismas/os, no se preocupen demasiado por la opinión ajena, se muestren dispuestos a correr el riesgo de verse rechazadas/os en sus relaciones amorosas y sexuales, y desechen la creencia de que siempre podrán tener lo que deseen en el momento apetecido. En otras palabras: deben educarse de manera que alcancen no sólo la madurez sexual, sino la plenitud completa en todos los aspectos de la vida. Si las/os jóvenes reciben esta clase de educación sexual y de la personalidad, habrá muy poco peligro de que muchos de ellos se conviertan en pacientes con problemas sexuales graves.

Asimismo, es importante mencionar que, probablemente los padres que den una educación sexual comprometida, completa y coherente enfrenten con sus hijas e hijos algunas diferencias, debido a que han fomentado la madurez e independencia en ellas/os, quienes han desarrollado su propia forma de verse a sí mismas/os, a los demás y a la vida. Si bien con ello, los progenitores pierden poder —poder que es valorado y gratificante para algunos— y posiblemente enfrenten a sus hijas e hijos a tener conflictos con la sociedad, les ahorran numerosas frustraciones personales y sexuales al vivir bajo sus propias convicciones. Asimismo como madres y padres hay que interesarse en el propio desarrollo, conocimiento y autoestima para transmitirles, enseñarles y permitirles tanto a hijas como a hijos amarse a sí mismas/os.

Finalmente, sería conveniente que uno de los principales objetivos de los programas de educación sexual fuese el aprender a comunicarse de manera clara y sensible; el saber cómo se puede comunicar a los demás y particularmente a las parejas amorosas y sexuales aquellos sentimientos difíciles, las inclinaciones, los desacuerdos, los deseos y necesidades más apremiantes, los sentimientos agresivos y/o negativos, así como las sensaciones y emociones más gratificantes para una/o misma/o. Pretendiendo de esta forma iniciar o restablecer un verdadero vínculo de afecto, intimidad, comprensión, responsabilidad y respeto.

7.2 APRENDER A COMUNICARSE

En los capítulos anteriores, se ha expuesto la cantidad de problemas de pareja y sexuales que pueden surgir en gran parte debido a una comunicación nula, pobre o deficiente entre los miembros de las parejas y de hecho con todas las personas con las que se tenga contacto, si no existe una forma clara de expresarse se pueden hacer patentes las dificultades. Masters, Johnson & Kolodny (1987) indican que, en el transcurso de la comunicación, pueden surgir contratiempos que desvirtúen el contenido de lo que se pretende informar, además hacen hincapié en que los aspectos no verbales de la comunicación son tan importantes como las palabras que se dicen.

Hay que recordar que cada persona es diferente; tiene su propia forma de expresar sus pensamientos, sentimientos, emociones y opiniones, creyendo en ocasiones que la pareja percibe y expresa las cosas o debe hacerlo como una/o lo hace, lo cual crea una serie de confusiones o malos entendidos. Por lo que es imprescindible el fomentar una sencilla y clara forma de comunicarse tanto consigo misma/o como con las demás personas. De hecho, para enriquecer las relaciones podrían efectuarse algunos cambios.

También con frecuencia no se sabe qué es lo que en realidad una/o está pensando o sintiendo mientras no se ha tenido la oportunidad de expresarse, oírse y de decidir después si eso es lo que realmente se considera. A veces, el mero hecho de decirle algo en voz alta a otra persona basta para comprender que no se cree del todo en lo que se ha dicho... lo que deja a una/o con la libertad de cambiar de opinión (Masters & Johnson, 1983). Por ende, hay que fomentar canales de comunicación espontáneos y eficaces con la pareja. Enfatizando que, para que una comunicación sea eficaz hay que saber decir tanto "sí" como "no", porque si jamás profiere un "no", su pareja no tendrá la seguridad de que su "sí" es genuino y sincero. (Masters & otros, 1987)

Así, la confianza, el cariño, el respeto, la fusión e intimidad en una pareja se basan en la información proporcionada en aquellos diálogos sinceros que mantienen ambas/os, dándose la oportunidad de mostrarse a sí mismas/os y a los demás, evidenciar la aceptación de la propia persona que piensa, quiere, desea, siente, ama, sufre, cree y se valora con toda la sensibilidad y fragilidad humana.

Concretando; McCary & McCary (1983, pág. 114) hacen un comentario realmente acertado al decir que, "el hablar y el hacerse entender requiere esfuerzo y práctica. El proceso suele ser desalentador al principio, pero las recompensas son enormes".

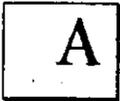
7.2.1 DESCUBRIR LAS DIFERENTES NECESIDADES EMOCIONALES

El doble código no tardó en convertirse en el medio por el cual se separó tanto sexual como socialmente, a mujeres y a hombres. En la medida en que perseguían objetivos separados, perdieron de vista sus necesidades recíprocas. Así, típicamente los hombres y las mujeres suponen equivocadamente, que el otro tiene los mismos requerimientos y deseos. De hecho, si no son conscientes de lo que es importante para la pareja tampoco se dan cuenta del grado en que pueden dañarse; cayendo así en un círculo vicioso en el que no satisfacen sus necesidades mutuas (Masters & Johnson, 1983; Gray, 1994). De modo que, el mantener comunicaciones íntimas es un acto de valor y afecto porque una/o misma/o se autoriza a sentir toda la variada gama de sensaciones, sentimientos y emociones con los que la naturaleza dotó a los seres humanos, permitiendo que la pareja conozca esa parte humana e inherentemente vulnerable que hay en el interior de cada una/o y que puede invitarla a que se muestre de manera semejante.

Se tiene también la tendencia a pensar que se debe uno hacer responsable de las propias emociones. *Nada más alejado de la verdad.* Únicamente se tiene responsabilidad de lo que uno *hace* como resultado de tales sentimientos. De modo que, no sólo se tiene el derecho a los sentimientos, sino también el compromiso de expresarlos con claridad. En este sentido, si hay un vínculo entre dos personas, es importante que cada una de ellas se dé cuenta de las necesidades de la otra/o, porque el consentimiento mutuo implica que la práctica valorice a cada uno de los participantes, que sea mutuamente placentera y que no se realice a expensas de ninguno de ellos; lo que les exige que tengan sensibilidad para las inevitables diferencias entre sus requerimientos individuales, estando dispuestas/os a enfrentar y satisfacer *juntas/tos* dichas necesidades (Masters & Johnson, 1983). No obstante, para poder entregar a la pareja la generosidad, atención, afecto, comprensión y respeto, es necesario que originaria y prioritariamente se otorguen a sí misma/o dicho cuidado, interés, simpatía y consideración,

debido a que si no se da esta valoración y amor al ser propio no se podrá otorgar a otra persona porque simplemente se desconoce.

7.2.1.1 UTILIZACIÓN DEL PRONOMBRE PERSONAL



hora bien, una de las sugerencias que se consideran relevantes, así como funcionales y que podrían poner en práctica para iniciar el aprendizaje y cambio en la manera de comunicarse con las demás personas, es la siguiente:

En el empleo del lenguaje del pronombre “yo”, la persona debe hacerse cargo de sí misma, pues nadie conoce mejor que ella sus sentimientos o necesidades en determinado momento, asumiendo además la responsabilidad en la expresión de la propia personalidad; lo que siente, necesita o desea. De tal forma, la esencia del lenguaje yoico es hablar por una/o misma/o sin acusar ni cargar la culpa a la otra parte, por ello para que la comunicación sea lo más completa posible y resulte realmente eficaz, no deben limitarse a manifestar lo que se siente {sobre todo si es de signo negativo}, sino que debe prolongarse para expresar lo que la persona cree que es necesario mantener {o cambiar} en determinado sentimiento o emoción; evitando a la pareja la tarea {a menudo decepcionante}, de tener que sacarse de la manga una solución para resolver aquello que molesta. Por el contrario, las frases formuladas con el empleo del “tú” suelen tener un tono acusador, lo que hace que la otra parte se coloque a la defensiva. Mientras que, las frases en plural, mediante el empleo de “nosotros”, resultan problemáticas, ya que inducen a una persona a hacer conjeturas sobre las preferencias de la pareja, fomentando la desigualdad en la comunicación; a veces hasta llegar al punto en que un miembro acapara la conversación y habla casi todo el tiempo por los dos; resultando continuamente que, las demandas del individuo menos comunicativo se vean aplastadas por las del miembro más hablador. Consiguientemente, una comunicación tan desproporcionada no puede terminar en una relación íntima y sincera. Sin embargo, también es importante reconocer que el lenguaje yoico no es la única forma válida de comunicación con eficacia en el seno de una relación íntima, ya que resultan siempre gratas las frases con el pronombre “tú” que no tengan un contenido de reproche (Masters & otros, 1987).

El punto clave de este tipo de comunicación es el de asumir la responsabilidad de lo que una/o hace y de cómo una/o se expresa hacia los demás, el dejar de criticar y juzgar a las otras personas y enfocarse al descubrimiento, conocimiento y aceptación de lo que es el propio ser, para poder empezar a valorar y respetar lo que una/o misma/o es y en consecuencia apreciar y considerar a las otras personas.

7.2.1.2 ASERTIVIDAD

Igualmente, se tiene la responsabilidad de ser considerados, lo que significa dos cosas: pensar cuidadosamente qué es lo que se quiere mencionar para expresarlo con la mayor claridad posible y pensar cuidadosamente la forma de decirlo para que la otra persona sepa que una/o tiene en cuenta los sentimientos de ella y que se es considerada/o. Recordando la importancia que tiene el lenguaje no verbal —tono de voz, expresión del rostro y mirada— que en ocasiones es mayor que la de las palabras (Masters & Johnson, 1983).

Rodríguez & otros (1988) señalan que, ser asertiva/o es ser consciente de sí misma/o, de la realidad de sus sentimientos y conducta. Ser asertiva/o significa poner en práctica las habilidades propias respetando los derechos de los demás; significa tener el valor de usar la percepción y comunicación, ya que lo que cuenta más en un mensaje no es el “qué”, sino el “cómo” se dice. Por ende, ser sexualmente asertiva/o significará reconocer que se es un ser sexual, con necesidades y deseos sexuales y que se otorga una/o el derecho de satisfacer esos deseos cuándo, dónde y con quién una/o lo desea. Ahora bien, se ha considerado oportuno el mencionar la asertividad en este apartado debido al valor que representa para la comunicación eficaz el tener un comportamiento de este tipo.

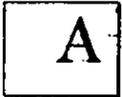
En conclusión, se puede decir que algunos pasos fundamentales para el comportamiento asertivo pueden ser:

1º) La mejor forma de obtener lo que se quiere, es la de pedirlo. A fin de hacerlo así, se tendrá que superar el temor a ser rechazada/o y esa sensación de vergüenza acerca del cuerpo y de los impulsos hacia la pareja, que en la *Cultura de Género* se han inculcado desde la temprana infancia. También es cierto que las cosas se facilitan y causan menor temor cada vez que se realizan. Es decir, el temor se vence enfrentándose a él. Si se

mantiene una/o en la soledad y en la frustración sexual, no se obtendrá más que un sufrimiento cada vez mayor.

- 2º) El modo más eficaz de no obtener lo que no se desea, es decir que no. Como persona, se tiene el derecho de satisfacer las necesidades y deseos sexuales propios, cuándo, dónde y con quién una/o quiera, pero también se tiene el derecho absoluto a decir que no a cualquiera de las invitaciones o sugerencias sexuales que no se desee aceptar ni realizar. No se está obligada/o a dar razones por la negativa, aunque sería un consuelo para la otra persona, que se le pudiera dar una razón sin lastimar sus sentimientos o su persona.
- 3º) Asimismo, la manera más adecuada de influir sobre el comportamiento de otra persona, es la de decirle el efecto que te causa ese comportamiento; sea positivo o negativo. Se tiene derecho a la satisfacción sexual y la mejor manera de conseguirla, es la de decirle a la pareja cómo complacer.

7.2.1.3 SABER ESCUCHAR



Al escuchar a medias se pueden dejar escapar detalles esenciales del mensaje para comprender el significado total de la comunicación. De hecho, la escucha es un acto activo; las personas que saben escuchar dan a entender al que habla que participan en el proceso de comunicación aunque temporalmente guarden silencio. De manera que, el contacto se consigue con la mirada, asintiendo con la cabeza, o preguntando *sólo ocasionalmente* para esclarecer un punto sin interferir en el mensaje de la otra/o, evitar centrarse en sólo parte del mensaje, esperar a que haya sido completado antes de responder y prestar atención a lo que se dice en vez de sugestionarse con cierta idea de lo que va a escuchar. Asimismo, un poco de estímulo al inicio de una conversación puede ser adecuado para que el diálogo adquiera más profundidad y significado. No obstante, antes de intentar dialogar, las personas necesitan asegurarse de que la otra está dispuesta a platicar; aunque en ocasiones, las comunicaciones más importantes ocurren en el momento menos pensado y en las situaciones más extrañas y no en conversaciones planeadas. Tampoco es necesario que se muestre de acuerdo con las palabras de la pareja para saber escuchar; a decir verdad, puede ser saludable discrepar. La clave para saber escuchar está en comprender lo que se le está diciendo; limitarse a reconocer que su pareja está expresando lo que siente, que puede ser muy distinto de lo que opina usted (Masters & otros, 1987).

Al llegar a este punto se puede decir que, uno de los aspectos determinantes para el aprendizaje de la comunicación es el respeto. El respeto a cada una de las diferencias entre seres humanos en su pensar, sentir y actuar, pero sobre todo, el respeto de una/o hacia sí misma/o. De tal forma que, al vivir con convicción ante todos {incluyendo a una/o}, estableciendo y demostrando el propio respeto por la manera de recapacitar, percibir y comportarse, así como por el cuerpo, los familiares y las pertenencias, nadie atentará contra dicha persona consciente y segura, pero en el peor de los casos si alguien pretendiera dañarla, los efectos serían leves, pues una persona que se respeta tiene las bases internas que la pueden hacer crecer a partir de esta experiencia, estando convencida de su valía como ser humano, que por ende se cuida, quiere y respeta.

7.2.2 CÓMO EVITAR LAS DISCUSIONES

El secreto para evitar las discusiones está en una comunicación afectuosa y respetuosa, porque no son las diferencias y los desacuerdos lo que hace daño, sino el modo en que éstas se comunican (Gray, 1994). En este sentido y en relación con el subtema anterior, mujeres y hombres pueden empezar a conocer, entender, respetar y desarrollar su sensibilidad como individuos particulares y únicos y no reprimirla ni distorsionarla conforme a las pautas culturalmente establecidas y aceptadas acorde al *género*. de manera que aún las diferencias más radicales podrían transformarse en oportunidades para conocer la variación en los seres humanos y posiblemente ampliar el propio conocimiento y punto de vista, además de ser situaciones que se prestan para ejercitar la habilidad de negociación y resolución de problemas.

Si por alguna diferencia entre la pareja existe cierto rencor, se recomienda tratar de suavizar el enojo, buscar la causa e intentar restablecer la convivencia antes de tener cualquier tipo de contacto sexual. Sin embargo, si no resulta tan sencillo calmar dicho sentimiento, lo mejor es reconocerlo y dejar de tener acercamiento sexual, a menos que la pareja desee un contacto parcialmente impersonal, lo cual mientras no se convierta en cotidiano puede no afectar la relación. Si bien es cierto que en ocasiones el acto sexual sirve para poner fin a una discusión iniciando el contacto en son de paz, no siempre es así, exponiéndose quizá en gran

número de casos a sufrir consecuencias desagradables (Masters, Johnson & Kolodny, 1987). De tal modo que, la decisión sobre el tener o no contacto sexual cuando se está molesta/o con la pareja es una resolución que no se debe tomar a la ligera, pues tanto de manera inmediata como a largo plazo pueden verse los daños causados por el resentimiento en alguna o en ambas personas.

7.2.2.1 LAS ACTITUDES PERTINENTES

En concreto, se puede decir que lo más adecuado ante todo tipo de dificultades y ante la vida en sí, es el mantener una actitud diferente ante los conflictos y empezar a realizar cambios en la forma de percibirlos, por ejemplo Rodríguez (1989) sugiere:

- Aceptar en la condición humana el conflicto; apreciarlo como moldeador del carácter, estímulo para el desarrollo y/o promotor de cambio y progreso.
- Enfrentar el conflicto más que evitarlo.
- Cultivar el gusto de vivir, trabajar, relacionarse, luchar y vencer las dificultades.
- Aceptar a las personas con todo y sus ideas diferentes y no convertir los conflictos reales en personales.
- Aprender a dialogar y para ello: entender al otro antes de defenderse de él.
- Combinar la disposición a la tolerancia con asertividad {pedir lo que se desea de manera adecuada} porque da solidez a cualquier negociación.

Es decir que, se requiere ampliar las formas tradicionales a las que se está habituado no sólo a concebir la vida sino a percibirla, expandiendo la conciencia de lo que es la naturaleza humana, de lo que implican las interacciones entre seres que además de tener un aspecto biológico, tienen un aspecto social, uno cultural {fuertemente arraigado} y un aspecto espiritual, que en cada uno influye de manera diferenciada y que los caracteriza. Resultando por ello necesario considerar todos estos factores para la comprensión de los individuos.

7.2.3 CÓMO COMUNICAR SENTIMIENTOS DIFÍCILES

Los sentimientos negativos a veces se manifiestan de manera directa pero en general surgen y se expresan a través de la expresión facial, la postura del cuerpo y el tono de la voz (Masters & Johnson, 1983; Masters, Johnson & Kolodny, 1987; Gray, 1994). Estar consciente de tales sentimientos y tener el valor de expresarlos son una prueba del cariño, consideración y respeto que se puede sentir por ellos como parte inherente del ser mismo ya que expresan convicciones, recuerdos y sensaciones profundamente arraigadas acerca de la propia persona y de su particular punto de vista sobre la vida.

Por ende, si la persona está molesta por el motivo que fuere, racional o no, puede dejar que su pareja sepa del enojo. Durante un tiempo tendrá que esforzarse para decirle por ejemplo: "Estoy enojada/o y no sé por qué, pero me siento de tal forma...". Así podrá dejarla compartir sus sentimientos, lo que le evitará el estar luchando con lo desconocido o fingiendo que todo está bien cuando saben que no es así (Masters & Johnson, 1983). De manera que ambas/os podrán comprender o por lo menos tener una idea sobre el comportamiento de la compañera o del compañero y negociar conjuntamente las decisiones a tomar.

7.2.3.1 CÓMO SE ENCUBREN LOS VERDADEROS SENTIMIENTOS

Existen ocasiones en que sin razón aparente; por cualquier detalle, comentario o diferencia se empieza a tener graves y lastimeros problemas con la/el compañera/o. Empiezan las discusiones, los reproches, las indirectas, los reclamos, las dudas, los malos entendidos y las ofensas que de inicio eran cosas simples, pero que van creciendo hasta estallar en conflictos muy serios que afectan en demasía a cada uno de los miembros de la pareja y que van deteriorando la relación.

Al respecto, John Gray (1994, pág. 353) explica que:

... "el amor saca al exterior los propios sentimientos no resueltos. Un día la persona se siente amada y al día siguiente, de pronto, se tiene miedo de confiar en el amor. Siempre que uno se ama más o es amado por los demás, los sentimientos reprimidos tienden a

surgir y a ensombrecer la conciencia afectiva. El amor hace sentir a uno a salvo para abrirse y tomar consciencia de los propios sentimientos y es entonces cuando se empieza a sentir el dolor. Por ello, si empiezan a surgir los sentimientos de abandono o rechazo de la infancia la persona se sentirá abandonado o rechazado por su pareja. Tales sentimientos surgen de improviso, generalmente, en situaciones en las que uno se siente feliz o afectuoso... tardan en surgir, pero cuando surgen, se reacciona de otro modo ante la pareja. Es como si los sentimientos no resueltos esperaran hasta que uno se siente amado para entonces surgir y ser curados. Si se pueden tratar con éxito estos sentimientos, uno mismo se sentirá mucho mejor y dará más vida al potencial creativo y afectivo. Pero, si se inicia una pelea y se culpabiliza a la pareja en lugar de curar el pasado, lo único que se consigue es disgustarse para luego reprimir de nuevo los sentimientos.”

Cabe aclarar que los sentimientos que emerge a la superficie, duran nada más que unos cuantos minutos, pero es la reacción a ese sentir el que hace retenerlo; manifestándose interiormente en el cuerpo y por lo regular, es el origen de un malestar o disfunción de algún tipo. De hecho, algunos especialistas de la salud, empiezan a considerar que la mayoría de enfermedades físicas están en relación directa con el dolor emocional no resuelto (Gray, 1994; Hay, 1994). Al examinar este texto, se corrobora la afección que tienen los pensamientos, los sentimientos, la educación y los recuerdos rígidos o dolorosos del pasado para predisponer, precipitar y mantener alguna/s disfunción/es sexual/es, experiencias sexuales frustrantes o insatisfactorias, así como una relación de pareja violenta, dañina y destructiva para ambas personas que la conforman.

De esta manera, comprender cómo el pasado afecta las reacciones actuales ayuda a curar los sentimientos. Si se quiere que la pareja sea más sensible hacia el propio sentir, hay que dejar que experimente los recuerdos dolorosos del pasado. Podrá entonces comprender las propias susceptibilidades. Además de que, cuando surgen sentimientos profundos se proyectan en la pareja, por lo que es posible que el miedo incluso insensibilice ante ella (Gray, 1994).

En este sentido, para muchas mujeres la manía de mantener todo bajo control y de pretender ser perfectas puede ser un intento desesperado por sentirse merecedoras de consideración, cariño, admiración y amor, no sólo de sí mismas sino sobre todo de los demás. Mientras que la preocupación y obstinación de muchos hombres por lograr de diferentes maneras el ansiado éxito podría tratarse de un deseo ensombrecido por recibir atención, aprecio, respeto y amor. Ambos quizá con la ilusión y el anhelo de disminuir aunque sea un poco aquel vacío y frustración por no permitirse expresar, hacer, decir y ser lo que en su interior verdaderamente quieren. De tal forma, si se desea cambiar dicha situación es imprescindible que cuando comiencen a surgir los sentimientos negativos del pasado, no se dé

la espalda tratando de ocultarlos sino tomar conciencia de que es el momento oportuno para enfrentarlos, trabajar con ellos para asimilarlos y aceptarlos.

7.2.3.2 EL NIÑO INTERIOR

Las creencias que se aprendieron de pequeña/o, están todavía dentro de sí misma/o y no importa la edad que se tenga, dentro de toda persona hay una pequeña criatura que necesita amor y aceptación. También hay un padre dentro; pero por lo general, el padre riñe al infante casi siempre sin parar. De manera que, el adulto y la niña o el niño necesitan relacionarse entre sí, pudiéndose una/o misma/o convertirse en el propio padre o madre amorosos. Al explorar toda la verdad de los propios sentimientos se da pleno permiso para experimentarlos y al tratar esta parte infantil con respeto y amor, sanan poco a poco las heridas emocionales no resueltas del pasado. Cuando mejor se consiga tal objetivo más fácil será manifestar responsablemente los sentimientos actuales y escuchar los de la pareja sin sentirse heridas/os, frustradas/os u ofendidas/os. Para ello, una de las primeras declaraciones que puede hacer una persona cuando se habla por primera vez con su niña/o interna/o, es darle una disculpa por no haberle hablado antes y decirle que se quiere recuperar el tiempo que han pasado distanciadas/os. También puede una/o preguntarle en qué forma se le puede ayudar y qué es lo que quiere de una/o. Subrayando la importancia de dejar que esa criatura sepa que no importa lo que ocurra, siempre estarás ahí para darle amor (Gray, 1994; Hay, 1994).

Poco a poco, conforme cada quien se vaya reencontrando con los personajes interiores {infante, adolescente y adulta/o} que hay dentro de una/o y se integren como parte inherente de la propia persona, se irá adquiriendo una seguridad, confianza, amor y respeto hacia una/o misma/o {con todas sus cualidades y defectos}, sintiéndose libre para expresar, manifestar y sentir su esencia particular, su identidad. De tal modo, al poner atención tanto a las sensaciones como a los sentimientos que se producen y dedicarse tiempo para la propia persona, se está demostrando la estima y el amor que se siente hacia sí misma/o, y por consiguiente se estará preparada/o para recibir el amor de los demás en toda su plenitud.

7.2.3.3 ESCRIBIR UNA CARTA

Hay momentos en que hablar no sirve. Pero afortunadamente, existe otra alternativa. En lugar de manifestar verbalmente los sentimientos a la pareja, se le puede escribir una carta en donde aparezcan los sentimientos negativos y los positivos, y otra en donde se diga lo que a una/o le agradaría escuchar por parte de la pareja. Así, expresando con libertad los propios sentimientos y escuchándolos, se toma mayor conciencia y se puede reconsiderar la forma de encarar el asunto, ya que al mismo tiempo, se aligera su intensidad y se crea espacio para volver a sentir los sentimientos positivos. Asimismo, puede resultar benéfico el compartir ambas cartas con la pareja, lo que aumentará la posibilidad de ser comprendida/o y aceptada/o; sin embargo, la persona que recibe la carta debe ser especialmente respetuosa con la forma de expresarse de la autora o autor (Gray, 1994). Esta vendría a ser una oportunidad para que ambas/os puedan comunicarse, quizá de una manera poco usual, pero que en determinado momento se podría hacer uso de ella con resultados benéficos para las/os dos, ya que; por un lado, la persona que la escribe abre una puerta para desahogarse, para conocerse mejor y para expresar a la pareja su estado, pensamiento y posición actual respecto a determinada situación y por el otro lado, la persona que la lee conoce con mayor detalle y precisión el punto de vista de la pareja, le da pauta para reflexionar y sacar su propia concepción o postura respecto a la situación, hacia la pareja y hacia sí misma/o, invitando a un diálogo más personal.

Escribir sólo acerca de uno o dos sentimientos negativos no surte tanto efecto porque muchas de las emociones negativas son mecanismos de defensa que se usan inconscientemente a fin de eludir los verdaderos sentimientos. Por ejemplo, Gray (1994) señala que:

1. Por lo general, las personas que se enfadan con facilidad están intentando huir de su dolor, tristeza, temor o pesar. Cuando experimentan otros sentimientos más vulnerables, la ira desaparece y se vuelven más afectuosas.
2. Las personas que lloran con facilidad se la pasan generalmente confundidas cuando se enfadan, pero si se les ayuda a manifestar la ira se sienten mucho mejor y más afectuosas.
3. Las personas temerosas necesitan generalmente sentir y manifestar su ira; así, evidentemente desaparece el temor.

4. Las personas que se sienten a menudo apesadumbradas y culpables necesitan generalmente sentir y manifestar su dolor y su ira para poder sentir la autoestima que merecen.
5. Las personas que se muestran siempre afectuosas pero se preguntan por qué se sienten deprimidas, necesitan generalmente hacerse esta pregunta: "¿ Si estuviera enfadada/o y disgustada/o por algo, por qué sería ?", y escribir las respuestas. Esto les ayudará a estar en contacto con los sentimientos que se ocultan detrás de su depresión e insensibilidad.

Otra alternativa puede ser el grabar en algún cassette sus sentimientos de forma similar al contenido de la carta; tanto los negativos como los positivos y lo que se desearía escuchar por parte de la pareja. En este sentido es recomendable que, primero escriba o por lo menos piense con anticipación lo que se va a decir, para que el contenido y la voz sean lo más claros posibles. Quizá esta técnica sea todavía más adecuada ya que, se podrían manifestar y percibir con mayor claridad los sentimientos y el estado anímico a través de la voz, el tono y la forma de decir las cosas. Finalmente, Gray (1994) comenta que esperar una comunicación perfecta es demasiado idealista. Por fortuna, entre ello y la perfección hay abundante espacio para la mejora, siendo posible aprender a comunicarse con amor, pero es necesario trabajar en ello.

7.2.4 CÓMO PEDIR APOYO

El resentimiento que se genera dentro de la pareja puede bloquear su capacidad para valorar las pequeñas cosas. Y así, la persona se siente molesta cuando cree que está dando más de lo que recibe, pero si responsabiliza del hecho de haber dado demasiado, podrá dejar de culpabilizar y con esta nueva comprensión, hacer que la situación mejore, conjuntamente el saberse capaz de solucionar el problema ayudará también a liberarse de su resentimiento (Gray, 1994). No obstante, si se considera realmente haber dado más, no es adecuado seguir accediendo a las peticiones de la pareja a expensas de los propios deseos, por lo que hay que comunicar de manera tranquila y clara que no se desea llevar a cabo determinado plan y pedir de manera discreta y afectuosa el que la pareja realice alguna de los deseos personales.

Por otra parte, cabe aclarar que el que la pareja esté dispuesta a hacer lo que el otro miembro desea, no quiere decir precisamente que ella o él esté deseando realizarlo. Por lo

tanto, es aconsejable que ambos comuniquen siempre lo que prefieren y que se llegue a un mutuo acuerdo, sin que ninguno se vea afectado. En resumen, hay que estar preparada/o no sólo para darse a sí misma/o y a la pareja sino también para recibir tanto de una/o misma/o como de ella.

7.2.4.1 PEDIR CORRECTAMENTE LO QUE SE DESEA

He aquí algunas pautas para aprender y desarrollar una comunicación más sincera y directa con las demás personas, específicamente cuando se requiere de pedir algún favor o ayuda a las/os otras/os. Sin embargo, es preferible emplear estas técnicas sólo cuando realmente se necesita de la colaboración externa, sin que se emplee para chantajear o manipular a los demás, pues tarde o temprano las mentiras se descubren y podrían afectar severamente las relaciones.

1. *El momento adecuado.* Cuida de no pedirle que haga algo que está evidentemente pensando hacer en ese momento. Tampoco esperes que responda de inmediato a la petición si está plenamente concentrada/o en algo.
2. *Una actitud no exigente.* Si tu actitud es resentida o exigente, sentirá que no la/o valoras.
3. *Brevidad.* Las largas explicaciones en apoyo de tu petición le harán sentir que no se confía en que vaya a apoyarte. Empezará a sentirse manipulada/o y no libre para ofrecer su apoyo. Si te pregunta "Por qué?", entonces dale tus motivos, pero de todos modos se cautelosamente breve. Practica el confiar en que va a hacerlo si puede.
4. *Exposición directa.* Las peticiones indirectas hacen que sienta que se da por sentado lo que hace y que no se le valora.
5. *Las palabras correctas.* Uno de los errores más comunes en la petición de apoyo es el uso de *podrías* y *puedes* en lugar de *querrías* y *quieres*. Como ya se ha dicho, las peticiones indirectas desaniman. La cuestión no está en si *puede* sino en si *quiere* hacerlo. Después de haber sido insultada/o, puede decir que no simplemente porque se siente irritada/o (Gray, 1994).

De hecho, una cuestión que engloba a cada uno de los puntos anteriormente sugeridos, es el del respeto por la persona con la que se está interactuando y a quien se le está pidiendo su cooperación, la cual puede ser negada o imposible de ofrecer, por lo que hay que tener presente siempre el que se puede recibir una negativa como respuesta y que hay que respetar esa decisión. Lo cual, quizá lleve a una/o misma/o a tomar sus propias medidas y resoluciones al respecto.

Finalmente, hay que concederse licencia para seguir cometiendo errores. Se ha sido programada/o por los padres, por la cultura en la que se ha crecido y por las propias experiencias dolorosas del pasado. Integrar esta nueva sabiduría que consiste en tener relaciones de amor constituye un nuevo desafío. Liberándose poco a poco de los juicios y acusaciones y pidiendo de manera persistente lo que se desea se podrán crear las relaciones afectuosas que se desean, necesitan y se merecen (Gray, 1994).

7.2.5 CÓMO HABLAR DE ASUNTOS SEXUALES

Muchas de las insatisfacciones y problema sexuales se podrían remediar con unas palabras sinceras, respetuosas y oportunas a la pareja, acerca de las preferencias, gustos y malestares conocidos a través de la experiencia vivida. Asimismo, se recomienda que cuando alguna/o de las/os participantes se sienta incómoda/o ya sea física o mentalmente con alguna situación, así se lo haga saber a su acompañante para que lleguen a alguna solución. Por ende, se desea subrayar lo señalado por Masters & Johnson (1983); Masters, Johnson & Kolodny (1987); Kaplan (1988) y Ellis (1994) en el sentido de que, el hablar de sexo puede contribuir a esclarecer muchos conocimientos útiles, desde cómo controlar intensos deseos sexuales cuando la pareja se muestre desganada hasta la elaboración de un repertorio de palabras o señales clave que expresen “mensajes” sexuales, en caso de que esta fórmula se crea conveniente.

De hecho, el asumir la responsabilidad sexual implica el conocer los gustos particulares, las necesidades y deseos en cuanto a acercamientos afectivos, físicos, contactos y deleites sexuales que se tienen en determinado momento, el comunicarlos de una manera tanto directa, afectuosa como sincera a la pareja y el cooperar con ésta para que ambas/os establezcan una

relación de convivencia y sexual satisfactoria; es decir que, se debe de estar alerta a los deseos y sensaciones íntimas tanto de una/o misma/o como de la pareja, para estar en armonía, conformidad y que la unión se afiance y consolide para beneficio mutuo.

Por otra parte, en todos los casos en que una de las personas tenga prejuicios a favor o en contra de determinadas prácticas sexuales, la otra debe esforzarse por mostrarse muy comprensiva y evitar toda objeción. No obstante si se intentan probar, aunque sea sólo una vez los procedimientos considerados “extravagantes”, se puede terminar encontrando que no eran desagradables como parecían, o si resulta que no los encuentra satisfactorios, se tendrá una base más objetiva para negarse a continuar participando en este tipo de actos en particular. Pero, si llegase a existir una marcada diferencia a este respecto, es aconsejable que accedan a otras prácticas que resulten menos desagradables para ambas/os (Ellis, 1994). Mientras que, si la pareja no habla sincera y abiertamente sobre la relación sexual que mantiene con usted y cada vez que ha intentado discutir con él o con ella le responde con silencio, necesita examinar cuáles son las opciones con que cuenta. Si en general su vida sexual le resulta gratificante, no existe una razón urgente que le obligue a discutir esos temas. Pero si su vida sexual no es satisfactoria {sea cual sea el motivo}, parece lógico que trate de mantener una conversación sincera con la otra parte, exponiéndole lo que siente, lo que le preocupa y rogándole que responda con la misma franqueza (Masters & otros, 1987).

Sin embargo, no hay que dejar de tener presente que la mayoría de la gente en algún momento de su vida llega a experimentar cierto desequilibrio o disminución en su percepción y respuesta sexual, debido a algún problema económico, laboral, escolar, personal, físico —cansancio, infección, dolencia—, que le provoca ansiedad, depresión o tristeza, pero que desaparecerá al poco tiempo, por lo que no hay que alarmarse, resultando conveniente el comunicárselo a la pareja para que ella tampoco se preocupe y pueda además demostrar apoyo. Sin embargo, si después del lapso de unos meses el problema persiste, es necesario acudir a un especialista, pues puede tratarse de alguna enfermedad o de una disfunción sexual que requiere de un tratamiento específico. Además de que, si la atención es oportuna el proceso de curación será más sencillo y más segura su recuperación.

De tal modo, una relación satisfactoria en la que haya confianza y comunicación proporciona seguridad psíquica a las dos personas y las protege contra los efectos emocionales de una posible experiencia negativa o del fracaso. Después, aún cuando funcionen adecuadamente todos los reflejos, la experiencia no constituirá una frustración. Por lo menos,

los dos miembros de la pareja podrán hablar de ella con sensatez y sin angustia, así podrán aprender cosas que no sabían y preparar el camino para experiencias más satisfactorias. En otras palabras, cuando dos personas confían la una en la otra, cuando se comportan con afecto y cuando no dramatizan ni exageran los fracasos, se tranquilizan mutuamente y aprenden a crecer juntas/os (Kaplan, 1988).

En concreto:

1. Hable con su compañera/o sobre cómo y cuándo les resultará más cómodo discutir detalles de su vida sexual. El mero hecho de sacar el tema a relucir les proporciona a ambas/os una buena oportunidad para aminorar las tensiones.
2. Evalúe la conveniencia de utilizar libros u otro material idóneo para entablar el diálogo. Este método tiene la ventaja de que permite a la pareja hablar de lo que han leído o han visto y de vincularlo a sus gustos o aversiones personales.
3. Cuando hable de cuestiones sexuales con su pareja utilice en lo posible el lenguaje yoico {Ver tema 7.2.1.1 Utilización del pronombre personal} y trate de no culpar a su pareja de sus pautas de respuesta {o de la falta de ellas}.
4. Tenga presente que si su pareja rechaza un tipo de actividad sexual que usted considera que podría ser placentera, no debe suponer que su compañera {o} le repudio a usted como persona.
5. No pierda de vista que los sentimientos e inclinaciones sexuales cambian de vez en cuando. Repetir una y otra vez hasta la saciedad, las mismas caricias llega a resultar monótono y a veces, decididamente molesto. Sea flexible a la hora de convertir en actos sus preferencias en materia sexual y esté preparado para cambiar sus pautas de conducta cuando sea preciso o recomendable.
6. No menosprecie el aspecto no verbal de la comunicación sexual ya que muchas veces estos mensajes son más reveladores que las palabras.
7. No espere que siempre todo resulte perfecto. No olvide que de la misma manera que cambia el estado de ánimo, así también varían las sensaciones físicas, de modo que el contacto sexual puede ir desde el éxtasis hasta la frustración. En estos casos, lo más práctico es hablar con la pareja para estar seguros de que ambas/os tienen expectativas realistas en cuanto al sexo y no fantasías imposibles.
8. Si persisten los problemas de comunicación y/o en la práctica sexual, es preferible consultar con un profesional o especialista en terapia sexual o sexología.

7.3 MÉTODOS PARA DESARROLLAR EL POTENCIAL ERÓTICO

A hora bien, de manera similar a como se intenta cada vez mejorar y evolucionar en actividades tales como el hablar, escribir, realizar actividades manuales, cocinar, bailar o practicar algún deporte, se puede realizar con el trabajo para desarrollar gran parte de la sensibilidad natural del cuerpo que se ha perdido por los años de socialización represiva en dicho sentido. Kaplan (1984) y Sanz (1990), mencionan que, además se enseña a que el propio placer depende de otras personas, lo cual favorece la pasividad y la dependencia. De ahí que sea imprescindible insistir en *responsabilizar a la persona de sí misma*. Sanz (1990) agrega que, *cuando la persona se da permiso para la autoescucha a través de su cuerpo, se produce un cambio positivo en cuanto a su percepción y una variación en sus relaciones con los demás.*

Con las *propuestas* que se presentan a continuación sólo se pretende ampliar el conocimiento y creatividad para ir desarrollando la percepción y expresividad corporal, esperando que dichas *alternativas* puedan contribuir para que cada persona se sienta tranquila, en armonía, en equilibrio y en paz consigo misma, es decir que, se experimenten totalmente como seres humanos que viven, sienten, piensan y manifiestan su propia esencia. No se pretende señalar que sea la única forma en que se logren las metas señaladas ni que se deban emplear en todo momento, simple y llanamente son algunas sugerencias que se ponen a consideración para desarrollar el potencial erótico que tiene el ser humano en general.

7.3.1 LA RESPIRACIÓN

La acción necesita energía para su ejecución. Si se observa cuidadosamente cuál proceso corporal tiene una relación más directa con la regulación normal de la energía del organismo, la respiración resalta como la más relevante (Kepner, 1992). De hecho, respirar completa o incompletamente hace gozar de buena salud o enfermar. Por ende, es

necesario señalar la importancia fundamental que tiene la respiración en cualquier programa de salud y más concretamente, en psicoterapia y sexología, ya que el mecanismo de la respiración está íntimamente relacionado con las emociones y la sexualidad, debido a que se aprecia más sensación y emoción cuanto más se respira. La respiración coincide con los movimientos de la pelvis en el orgasmo: hacia adelante para la inspiración; hacia atrás para la exhalación. De manera que las restricciones respiratorias disminuyen los placeres sexuales. Al respecto, se sabe que, la mayor parte de la gente respira incorrectamente. ¿ Por qué ?. Porque la respiración hace nacer sentimientos y la gente tiene miedo de esos sentimientos. Se ha aprendido a reprimirlos; a retener las lágrimas contrayendo los hombros, comprimiendo el pecho, “reduciéndolo”, se ha aprendido a contener la cólera, a retener aullidos, a no gritar y al mismo tiempo a reducir la respiración porque el respirar abre espacio dentro de una/o, fortalece la espina dorsal, abre el pecho y da al corazón espacio para expandirse (Lapassade, 1983; Sanz, 1990; Hay, 1994). Lowen (en Lapassade, 1983, pág. 70) dice que “un ser realmente vivo es aquel que respira profundamente, que se mueve libremente y que siente con plenitud su cuerpo”.

De tal manera que cuando se realiza alguna actividad intensa; como en el caso de los contactos erótico-sexuales, del baile o del ejercicio, el cuerpo provee más oxígeno a la enorme cantidad de sangre que requieren los músculos para funcionar conforme a la actividad, de igual manera el oxígeno ayuda a la liberación de energía dando mayor fuerza a los músculos implicados. En consecuencia, si no se obtiene el suministro de oxígeno necesario a través de una respiración completa y profunda, dicho proceso puede verse limitado, atrofiado o nulificado.

7.3.1.1 TIPOS DE RESPIRACIÓN

Una vez señalada la importancia que tiene para la salud y para la sexualidad una respiración plena que mantenga al organismo en equilibrio, bienestar y vigorizado, se exponen las diferentes formas en que la mayoría de las personas respiran cotidianamente. Particularmente y conforme a su experiencia clínica, Sanz (1990), muestra una diversidad de clases de respiración, proponiendo experimentar cada una de ellas para ver asimismo el efecto que éstas tiene sobre el propio ser:

- 4. *Respiración abdominal.* Primeramente, colocarse acostada/o boca arriba con las manos en el tórax y en el abdomen e intentar inmovilizar el primero y sólo sentir el vientre... Visualizar que el aire atraviesa el tórax sin moverlo y que llega al abdomen hinchándolo. Despacio, sin prisa.. Deshincharlo también suavemente...
- 4. *Respiración torácica.* Continuando en la misma posición. Contraer el vientre como cuando se quiere retener la evacuación. Inspirar el aire por la nariz, percibiendo que hincha gradualmente al tórax; visualizar que el aire no pasa de la cintura {no llega al abdomen}. Al expulsar por la boca soplando, el tórax se deshincha.

La sociedad occidental favorece la respiración torácica y no tanto la abdominal que entre otras cosas, favorece más el contacto con los genitales. Aún así la respiración abdominal está más censurada en las mujeres que en los hombres {la moda de no tener vientre, esconderlo, contraerlo o las fajas}.

- 4. *Respiración clavicular.* Ahora, se propone hacer variaciones, a) una exagerada y b) otra más superficial y sutil. Primero, mantener la misma posición. Respirar todo el tiempo por la boca tanto al inspirar como al exhalar; visualizar que el aire no llega ni al tórax ni al abdomen. Tomar de golpe todo el aire que se pueda por la boca y soltarlo inmediatamente de la misma manera... Practicarlo tan sólo unos segundos {unas 10 respiraciones}. Posteriormente, hacerlo de manera más superficial, imperceptible. Respirar todo el tiempo por la nariz sin mover el tórax ni el abdomen, el aire sólo llega hasta las clavículas... Es sólo una respiración de supervivencia {Practicarlo sólo 10 respiraciones}. Cabe aclarar que, al realizar una respiración clavicular surgen sensaciones de ansiedad y ahogo necesitando inmediatamente respirar profundo...

La respiración sana por el contrario, unifica el cuerpo. Comienza a partir del abdomen en estado de relajación. Luego se expande hacia el tórax; de inmediato, comienza la exhalación, como un abandono del pecho. El cuerpo entero está implicado en la respiración. Pero una tensión en una parte del organismo puede destruir esta unidad. Asimismo, la cabeza está activamente ligada a la respiración. Forma con la garganta un órgano de succión que lleva el aire a los pulmones. En consecuencia, si existe un bloqueo {tensión, rigidez} a nivel de la garganta, ya no se absorbe aire y la respiración es pobre. En la respiración verdaderamente profunda, el movimiento respiratorio involucra la base de la pelvis, el abdomen está comprometido en eso; abraza todo el cuerpo (Lapassade, 1983).

- ✓ *Respiración completa.* Mantenerse en la misma posición de los ejercicios anteriores. Colocar una mano en el abdomen y otra en el tórax para observarse mejor. Soltar todo el aire. Inspirar lentamente por la nariz y visualizar que el aire llega hasta el abdomen {si se puede, hasta el bajo vientre o incluso hasta los genitales}, que se hincha gradualmente. Ampliar suavemente la respiración también hacia el tórax, que va abriéndose y también hinchándose. Dejar que el aire llegue también a la parte alta de los pulmones, a la altura de las clavículas. *No respirar en secuencias o con movimientos discontinuos. hacerlo, suave, armónicamente y*

como un fluido continuo y regular. Expulsar el aire también lentamente como si se estuviera apagando un cerillo. Deshinchar el abdomen, el tórax, hasta las clavículas. Hay quienes tienen más facilidad en soltar el aire desde las clavículas, al tórax y al abdomen. Si resulta más fácil, hacerlo así.

Ésta es la respiración que se debería ejercitar habitualmente. Con el stress de la vida cotidiana, aumenta la ansiedad y una/o misma/o tensa el cuerpo, bloqueando de nuevo la respiración. Cuando ésto se presente, hay que volver a concientizar que se respira parcialmente y procurar respirar completamente.

Al llevar a cabo cada uno de los tipos de respiración, es realmente importante poner atención a las sensaciones en diversas partes del cuerpo, pensamientos y recuerdos que surgen con estas experiencias, resultando adecuado reflexionar, cuál pudiera ser el significado o motivo por el que se percibió determinada situación. No hay peligro en la práctica de estos ejercicios, pero en caso de necesitar o desear ayuda o apoyo se puede acudir a la pareja, a alguna amistad o a algún profesional de la salud si se considera conveniente. Subrayando que, este tipo de experiencias hay que tomarlos como parte del proceso de conocimiento de sí misma/o.

7.3.2 LA RELAJACIÓN

En la aparición de las sintomatologías psicosexuales como la disfunción eréctil, la eyaculación precoz, el vaginismo y la anorgasmia, existe siempre, además de que puedan existir otras sintomatologías concurrentes, una dificultad para estar relajada {o} en la relación con la otra persona. Ésta es una forma de expresar corporalmente miedos, pero también es una manera de mantenerlos (Sanz, 1990). De igual manera, hay muchas parejas que al momento de tener una relación sexual intentan controlar su vocalización con lo cual deben aguantar la respiración, ponen su cuerpo tenso y rígido y las sensaciones se vuelven menos intensas (Ramos, 1990).

Por el contrario, la relajación es una técnica que persigue un reposo lo más eficaz posible, al mismo tiempo es una técnica de economía de las fuerzas puestas en juego por la actividad del individuo (Durand de Bousinger, en Sanz, 1990). Relajarse implica no pensar, no hacer y con ello el cuerpo se abre, se afloja y descansa, hace el límite de una/o más permeable al

contacto y a la percepción, permitiendo una combinación momentánea de sí misma/o y de las/os otras/os (Sanz, 1990).

Por ejemplo, una de las muchas técnicas que podría ser utilizada por las personas para aprender a relajarse, a distinguir el estado y sensaciones de la relajación es, un sencillo método basado en la soltura o aflojamiento de los músculos del cuerpo, de una manera secuencial, como la siguiente:

La persona se acuesta en el suelo o en su cama, se concentra y empieza a realizar una respiración completa {Ver Inciso 7.3.1.1. Tipos de Respiración} durante algunos minutos; cada vez que se inspira; el abdomen se llena de aire, elevándose y conforme se exhala el abdomen baja lenta y suavemente. Una vez consciente de su respiración, conforme se vaya expulsando el aire se irá aflojando cada parte del cuerpo indicada, agregando subsecuentemente la siguiente. Si se requiere de más respiraciones para algunas zonas corporales, se pueden realizar hasta que una/o considere que los músculos ya están sueltos o flojos, o si se desea se puede hacer en orden inverso, empezando de abajo hacia arriba.

- 1º Se inspira y al exhalar; se afloja cada parte de la cabeza; cráneo, nuca, frente, cejas, párpados, ojos, nariz, pómulos, orejas, boca, labios, mandíbula.
- 2º Se inspira y al exhalar; se afloja el cuello, garganta y los hombros.
- 3º Se inspira y al exhalar; se afloja la parte superior, media y baja de la espalda.
- 4º Se inspira y al exhalar; se afloja el pecho y abdomen.
- 5º Se inspira y al exhalar; se aflojan los brazos, antebrazos, muñecas, manos y dedos.
- 6º Se inspira y al exhalar; se afloja la cintura y las nalgas.
- 7º Se inspira y al exhalar; se afloja el vientre y los genitales.
- 8º Se inspira y al exhalar; se afloja los muslos, rodillas y pantorrillas.
- 9º Se inspira y al exhalar; se aflojan los pies y dedos de los pies.

En resumen; emociones, respiración y relajación muscular tienen importancia en la comunicación erótica porque son las acciones que permiten el estar consigo misma/o y en actitud de escucha interior. De esta forma, el equilibrio entre tensión/relajación también es importante para la vivencia del placer en las manifestaciones sexuales. En la medida en que la persona esté relajada se escucha más, siente claramente su deseo y puede gozarlo respirando

profundamente y amplificando las sensaciones por todo su cuerpo, que queda más integrado. En la medida en que se relajen las piernas, la pelvis, los genitales y se respire abdominalmente, se abre la capacidad de sentir nuevas sensaciones (Sanz, 1990).

7.3.3 LA APERTURA DE LOS SENTIDOS

La capacidad de sentir y sobre todo la capacidad subjetiva de sentir placer implica no sólo una apertura al mundo de los sentidos, sino también actitudes positivas frente a vivencias corporales que permiten tanto el goce individual como el compartido. En este aspecto, la capacidad de conocer se establece en gran medida gracias a las experiencias sensitivas (Sanz, 1990). Como lo señaló Vatsyayana (1986, pág. 22), en el *Kama sutra*: "el *Kama*⁵¹ es el deleite por medio de los cinco sentidos: del oído, del tacto, de la vista, del gusto y del olfato, asistidos por la comunión del alma y la mente". Es decir, que no solamente se trata de percibir las sensaciones, sino que es necesario considerar a la sensibilidad como parte inherente de la propia existencia humana y experimentarla en plenitud.

Conforme a lo reportado por Fina Sanz (1990) y por Alberto Ellis (1994), se informa a continuación la capacidad de cada uno de los sentidos, mencionando posteriormente algunos ejercicios —que propone la primera autora—, para que se desarrolle en mayor medida el potencial de cada uno de los mismos.

La Vista. - A través de los ojos se pueden expresar múltiples emociones, así como captar las de los demás y mediante los estímulos externos desarrollar fantasías.

EJERCICIO: Observa lo que hay a tu alrededor, todo lo que alcance tu vista. Reconoce con la mirada cada objeto como si no lo conocieras. Detente a tomar conciencia de qué emoción o sensación te despierta. Trata de gozar con la experiencia. No toques ni huelas; intenta compenetrarte con ellos sólo a través de la mirada. Ya sea a distancia o de cerca. Utiliza el tiempo que necesites.

⁵¹ *Kama* es el amor, el goce, el placer sexual.

El Olfato. - Cada persona tiene un olor particular y cada parte exhala su propio perfume que cambia según el estado emocional, la alimentación o cuando se mezclan con perfumes. El sudor y las secreciones genitales se mezclan con el olor de la boca, del propio olor corporal y el de la pareja, produciendo una gama de olores nuevos y diferentes.

EJERCICIO: Haz el mismo ejercicio de inspección de objetos, pero ahora sólo te acercarás a las cosas con el olfato. Sé consciente de tus sensaciones, emociones y recuerdos que te evocan.

El Oído. - La voz tiene gran riqueza de matices: tono, modulación y ritmo. De hecho, antes de aprender a emitir palabras se aprende a expresar sonidos llenos de emociones. La música por su parte, repercute en una u otra parte del cuerpo y abre zonas energéticas a la sensación y a la emoción.

EJERCICIO: Golpea los objetos de diferente forma con las manos: rápido, lento, produciendo un sonido fuerte o suave, de forma continua o discontinua, deslizándolo o estrujándolo. No olvidando estar siempre en contacto con lo que internamente te evocan esos estímulos externos.

El Tacto. - La necesidad de contacto es vital, ya que forma parte del equilibrio emocional y psicofísico. A partir de los diferentes tipos de contacto se exploran sensaciones, emociones y deseos diferentes. Todo el cuerpo es sensible y réceptivo al placer, siempre que el contacto sea el adecuado; ritmo, presión y extensión. Se pueden descubrir sensaciones táctiles aprendiendo a tocar con todas las partes del cuerpo. Finalmente, el contacto a través del abrazo, del beso o del masaje favorece el reencuentro con el propio cuerpo, el de otras personas y abre la comunicación, la relajación y/o el erotismo.

EJERCICIO: Cúbrete los ojos con un pañuelo y explora con el tacto los objetos que existen a tu alrededor, distinguiendo las diferentes texturas y temperaturas. Preguntándote qué sensación te produce éste, a qué te recuerda?. Tócalos con todas las partes corporales, siente las sensaciones al deslizarlos por tu cuerpo.

El Gusto. - Una de las prácticas eróticas más comunes es el beso en el que intervienen: gusto, tacto, olfato y sonido. En los besos bucogenitales {cunnilingus y felación⁵²} hay que habituarse tanto al sabor y olor de los genitales como de sus secreciones, variando en la misma persona según su alimentación, estados físicos y anímicos.

⁵² El Cunnilingus es el contacto y estimulación de los órganos sexuales de la mujer por medio de los labios y de la lengua. La Felación es el contacto y la estimulación de los genitales del hombre por medio de labios y lengua.

EJERCICIO: Ahora explora los objetos con el sentido del gusto. Cierra los ojos, contacta con los objetos y prueba el sabor que tienen. Todos estos ejercicios son esenciales para hacerte recordar que tienes sentidos.

Combinando los sentidos. - Ahora, combina todos los sentidos excepto el de la vista. Posteriormente, repite el ejercicio incluyendo a la vista. Goza de tus sentidos, percibe la riqueza de sensaciones, de las posibilidades que tienes de gozar con los diferentes matices y de aprender.

Al ir llevando a cabo cada uno de estos ejercicios, es imprescindible el tener presente que es la propia persona en su totalidad la que va percibiendo cada una de las emociones y sensaciones que produce a su vez, la amplia variedad de estímulos existentes en el mundo y que conforme se modifique la forma de entablar contacto con ellos {suave o fuertemente, pausada o rápidamente, tierna o bruscamente}, también variarán las vibraciones, sentimientos y pensamientos que produzcan. Sólo hay que gozar de ellos.

7.3.4 AUTOSENSIBILIZACIÓN

Por su parte la Autosensibilización [AUT] elaborada por Fina Sanz (1990), {la cual, está basada en los ejercicios de focalización Sensorial desarrollados por Masters & Johnson como técnica terapéutica utilizada en el tratamiento de las disfunciones sexuales}⁵³ es un método de toma de conciencia para la acción, para aprender a observar, observarse y sentirse una persona más integrada y libre; es un proceso autónomo de reconocimiento corporal a través del cual la persona se explora gradualmente, descubriendo sensaciones, emociones y pensamientos; para vivir su cuerpo lleno de energía, para ser más consciente de sí y aumentar las posibilidades de desarrollo. Se divide en dos partes; una enfocada a todo el cuerpo y otra centrada sólo en los genitales.

1º La persona ha de permitirse un *Tiempo* para atenderse, escucharse y un *Espacio*, reservado para su intimidad, en las condiciones en que desea estar: temperatura, iluminación, sonidos, olores.

⁵³ El comentario entre paréntesis es mío.

2º Mantener una *actitud abierta*, favorable para percibir lo que se produce en el cuerpo, vinculado tanto al placer como a los miedos y poder revivir imágenes agradables o molestas. Teniendo en cuenta varios aspectos en este proceso:

- ✓ *Autoexploración*: La persona va explorando su cuerpo, en principio, como si partiese del punto cero, es decir, como si fuera la primera vez que se tocara.
- ✓ *Apertura sensitiva*: No sólo se explora con curiosidad sino que se trata de desarrollar más esa parte del cuerpo, con todos los sentidos, abriendo también las posibilidades de sentir y gozar.
- ✓ *Autoconocimiento*: Al explorar su cuerpo la persona toma conciencia de lo que siente en su interior. Cada parte del cuerpo puede dar información: ¿ Hay relajación, tensión, dolor, aparecen imágenes, emociones, ideas o frases ? Esto, sin embargo, señalan Kaplan (1984) y Sanz (1990) no ocurre siempre, ni es instantánea su comprensión; por eso a veces se requiere una labor psicoterapéutica.
- ✓ *Autoprotección, cuidado personal*: Hay que saber tratarse a sí misma {o} como se desea ser tratada/o por los demás. Si se respeta una/o misma/o se establecerán relaciones donde el respeto será un valor. Valorarse es sentir la propia dignidad. Si hay cosas que se quieren cambiar en la propia persona hay que hacerlas con respeto y cuidado.
- ✓ *Autoaceptación*: Ésta tiene dos vertientes:
 - A) Reconocimiento de aquello que se aprecia en una {o} misma {o} y valorarse por ello como forma de quererse y reconocerse como merecedora {dor} de cariño y consideración personal y social.
 - B) El reconocimiento y aceptación de aquellos aspectos personales o de los demás que no agraden.
- ✓ *Autoestima*: Se aprende a quererse más y apreciarse como persona. Estar disponible para la escucha a lo externo y a lo interno; abrirse a la vida, desarrollar la capacidad de comprensión y las propias posibilidades eróticas (Sanz, 1990).

De tal manera, es indispensable empezar a concientizarse sobre la tremenda importancia del propio cuerpo en el aprendizaje sobre la sexualidad. Comenzar a cambiar la conceptualización y forma habitual de percibirlo como "algo fuera de la propia existencia", impersonal y lejano, e iniciar el proceso de contacto con las propias sensaciones, emociones, significados y pensamientos que este acercamiento hacia sí misma/o causa. Tener presente que el propio cuerpo es el correspondiente ser y que cada una de las partes del mismo es plena manifestación de la naturaleza y en consecuencia, la expresión de la propia esencia.

7.3.4.1 AUTOSENSIBILIZACIÓN GLOBAL

Esta es la primera parte del proceso desarrollado por Sanz (1990) el cual de manera sintetizada, consiste en ir explorando con las manos cada parte del propio cuerpo; mirarlo, tocarlo, masajearlo, acariciarlo, abrazarlo, sostenerlo, lamerlo, chuparlo, olerlo y mordisquearlo de diferente forma {con los ojos cerrados, con los ojos abiertos suave, fuerte, superficial, tierna y profundamente, con las yemas de los dedos, con la mano completa, con las uñas, con algún objeto, de arriba a abajo, de abajo a arriba, de adentro hacia afuera, de afuera hacia adentro, circular, directamente, humedecerlos con lubricantes, cremas o saliva, apreciando las diferentes texturas y temperaturas}.

No olvidando poner atención { para todos los contactos con el cuerpo } en:

- ↳ ¿ Qué se siente con cada una de las sensaciones ?.
- ↳ ¿ Qué se piensa {si se está pensando algo} ?.
- ↳ ¿ De qué forma le gusta a uno sentirse ?.
- ↳ ¿ Cómo se podría desarrollar más la sensibilidad en esas zonas del cuerpo; si se podría y de qué forma modificar las que son desagradables, traumáticas y/o molestas, en agradables ?.
- ↳ Si aparecen imágenes eróticas, ¿ cuáles son ?.

Realizándose gradualmente en las siguientes fases:

- 1º Cabeza y cuello.
- 2º Cabeza, cuello y brazos.
- 3º Cabeza, cuello, brazos y tórax.
- 4º Cabeza, cuello, brazos, tórax y abdomen.
- 5º Cabeza, cuello, brazos, tórax, abdomen y piernas.
- 6º Cabeza, cuello, brazos, tórax, abdomen, piernas y mamas {en las mujeres}.
- 7º Cabeza, cuello, brazos, tórax, abdomen, piernas, mamas e integración global.

Cabeza y cuello. Cierra los ojos. Siente lo importante que es ocuparte de ti, escucharte y conocerte más. No te asustes ante lo que surja aunque te sea desconocido, extraño o no te guste. Permite que afloren tus emociones.

Empieza sintiendo la propia *energía* en las manos. Acércalas y aléjalas de tu cara sin tocarla. Deja ahora que toquen tu piel. Nota la diferencia. Haz que recorran la *cara*, la *cabeza*, el *cuerpo cabelludo*, el *pelo*: desde la raíz hasta la punta, el *cuello*, las *mandíbulas*, la *boca*, la *frente*, las *oíenas*, las *cejas*, los *párpados*, las *pestañas*, la *nariz*, las *mejillas*, el *mentón*, las *orejas*: su parte interior, anterior y posterior. Si eres *hombre* el *bigote* y/o *barba*. Explora con cuidado y di a esas partes de tu cuerpo que pueden aflojarse al menos un poco. Haz un pase más general integrando {sentir que forman parte de ti} todas las zonas con las que acabas de contactar. Recuerda experiencias que has tenido en esas zonas {gratas o desagradables}. Descubre posibilidades de comunicación a través de éstas y también tus posibilidades de goce. Esta experiencia puedes practicarla en otras ocasiones frente al espejo. Mírate, observa cómo es cada parte de tu cuerpo.

Brazos. Se empieza de manera similar a la fase anterior. Se acaricia uno como le gusta. Pero se añade la exploración a *brazos*, *hombros*, *antebrazos*, *codos*, *manos*, *dedos* y *axilas*. Es importante que reconozcas el olor corporal ya que forma parte de la personalidad y que lo aceptes. Por ende, es importante la higiene del cuerpo y demás partes que emanan más olor: boca, genitales y ano para que mantengan su propio aroma.

Tórax. Inicia el contacto contigo: por el cuello, la cabeza y los brazos. Después de varios días cuando ya tengas integradas las anteriores zonas, pasa al *tórax* y *espaldas*. Si eres *varón* y tienes *vello* en el tórax acarícialo, también las *axilas*⁵⁴. Si eres *mujer* es mejor que acaricies tu tórax, pero que aún no explores tus senos. Puedes dejarlo para más adelante, cuando tengas todo el cuerpo más sensibilizado⁵⁵.

Abdomen. Empieza como siempre. Une ahora el contacto del *estómago*, *vientre*, *ombigo*, *tronco*, *abdomen*, *caderas* y *nalgaos*. Observa su forma y las propias sensaciones, *mírate en sentido positivo*. Si alguna parte deseas variarla, en la medida en que puedas y quieras, podrás ir haciéndolo tomándote tiempo para ello. Pero de momento, toma conciencia de lo grato que es el ser acariciada/o con ternura.

Piernas y pies. Explora *pies*, *empine*, *planta*, *dedos*: el espacio interdigital y sube a las *pantorrillas*, *rodillas*, *corvas*, *músclos*, *ingle* {sin tocar genitales pero sintiendo sus límites}, *vello* de las piernas y luego integra todo.

Senos. Si eres *mujer*, integra ahora tus senos. Inicia el contacto contigo como en los días anteriores. Después de acariciar tus piernas coloca las manos sobre tus *pechos* y los *pezones*.

⁵⁴ En algunos casos de hombres que manifiestan mucha sensibilidad, suelo posponerlo, como en el caso de las mujeres.

⁵⁵ La sensación de los pezones está muy conectada a la vagina. Es preferible posponer ese contacto, o pasar la mano globalmente sobre tus pechos sin pararte a estimular directamente los pezones.

Integración global. Después de las caricias por todo el cuerpo, prepárate para el mundo de las sensaciones genitales. Una forma fácil de hacerlo es colocar una mano sobre tus genitales y otra sobre el corazón. Quédate así durante un tiempo, escuchándote, sintiéndote y uniendo la parte alta y la baja de tu cuerpo, lo que simbólicamente significa emociones y sexualidad. Tienes derecho a sentirte entera/o.

El ir poco a poco, conociendo el propio cuerpo, el ir descubriendo y apreciando las diversas sensaciones, emociones y pensamientos que provocan, contribuye a reflexionar sobre una/ misma/o como una persona constituida por toda esta gama de experiencias y considerar al cuerpo como representación física de lo que una/o es. La unificación total de los componentes que conforman a mujeres y hombres hará que éstos se perciban y vivan de una manera plena, agradable y propicia para un desarrollo humano equilibrado y armonioso.

Permitete sentirte agusto, sin culpa por sentir tus genitales, son parte de ti, de tu libertad, de tu creatividad (Sanz, 1990).

7.3.4.2 AUTOSENSIBILIZACIÓN GENITAL

S

i desde el momento en que se nace, mujeres y hombres aprendieran por parte de toda la sociedad que sus genitales son una parte hermosa, agradable y maravillosa del cuerpo, como lo son todas las demás, y que las experiencias agradables que se producen en estos órganos son plenamente naturales, innatas, sinceras, limpias, comunes y reales; crecerían poniendo mayor atención, apreciando, respetando y amando tanto sus propios genitales, sus sensaciones, así como su persona completa, actuando para con los demás de la misma forma franca.

Por ende, la segunda fase del procedimiento de autosensibilización elaborado por Fina Sanz (1990), centra su objetivo en reconocer que los genitales merecen, como el resto del cuerpo, cuidado y consideración. Amarlos como parte de una/o misma/o supone aceptar el bienestar y el placer que procuran, la riqueza de sensaciones, comunicación y conocimiento que aportan. De tal modo, las siguientes experiencias son ejercicios que permiten contactar más con las sensaciones que se producen en los genitales pudiéndose realizar también de manera escalonada. Siendo recomendable trabajar máximo dos experiencias al día. Cabe aclarar que,

resulta normal notar vibraciones en piernas e incluso que se extiendan a todo el cuerpo. No es frecuente el primer día, pero con la práctica el cuerpo se irá aflojando y empezarán a notarse. No hay por qué preocuparse, ya que indican que una/o empieza a tener cierta apertura hacia sí misma/o. Hay que permitirse gozar de estas vibraciones que provocan mayor sensibilidad en los genitales y a nivel emocional.

Acercándote a tus genitales.

- ↪ Si eres *mujer*: Colócate sentada cómodamente frente a un espejo grande con el que te puedas ver por completo los genitales; mírate, ábrete los *labios mayores*, los *menores*; observa: dónde está la *vagina*, el *meato urinario* y el *clitoris*. Cada mujer tiene genitales diferentes, como también el rostro. En tu vagina acaricia su entrada, introduce un dedo e investiga la rugosidad de sus paredes, humedad, temperatura. Acércate a ella con todos tus sentidos, olor, sabor de la secreción, observa y acaríciate. *Nota la diferencia en las distintas maneras de acariciarte* [Ver *Anexo N° 2*. Esquema 1].

El *punto G* se encuentra localizado directamente detrás del hueso del pubis en el interior de la pared frontal de la vagina. Suele estar situado a medio camino entre la pared posterior del hueso del pubis y la cara anterior del cuello del útero, a lo largo de la uretra {el conducto a través del cual se orina} y junto al cuello de la vejiga mediante el cual ésta se une a la uretra [Ver *Anexo N° 2*. Esquema 2]. Imaginar un pequeño reloj en el interior de la vagina, marcando las doce en dirección del ombligo. Casi todas las mujeres localizan el punto G en la zona comprendida entre las 11 y la 1. Para que la mujer explore su punto G, la posición sentada o agachada será mejor. Para estimularlo es probable que se necesite ejercer una presión más fuerte y experimente una sensación mucho más profunda que la que percibe con el clitoris. Si se sigue acariciando la zona con firmeza, se producirá una sensación moderadamente agradable, pero es posible que se perciban unas contracciones en el útero. Algunas mujeres eyaculan un líquido claro cuando registran esta estimulación (Kahn, Whipple & Perry, 1988).

Integra el placer también contactando con otras partes de tu cuerpo y *respira* difundiendo tus sensaciones. Puede ser muy placentero combinar genitales y contacto con tus pechos, sobre todo pezones. También puedes acariciar a la vez la vulva⁵⁶ y el ano. Pero atención, no toques la vagina o el clitoris con el mismo dedo u objeto con el que tocas el ano porque puede causarte una infección. Si se trata del pene, tiene también que estar limpio o enfundado con un preservativo [Ver *Anexo N° 2*. Esquema 2].

⁵⁶ Órganos sexuales externos de la mujer; el Monte Público, los Labios Mayores y Menores, el Clitoris y la Abertura Vaginal.

- ⇨ Si eres *varón* es más fácil que te puedas ver y tocar. De todas formas, utiliza el espejo para observarte. Si lo tienes, retira el *prepucio* y observa el *glante*. Nota el tamaño, olor, textura, sensibilidad de tus *testículos* y la bolsa del *eseroto*. Acaríciate el pene con *diferentes movimientos* y aprecia las diferencias sensitivas. Manipula a la vez *testículos* y *pene* o con el *ano*, *la raíz del pene*, *muslos*, *ingle*⁵⁷ y *perineo* {espacio intermedio entre testículos y ano}. Nota la diferencia entre el glante y el resto del pene. No olvides el respeto y el cariño a tus genitales. Trátate con ternura, ésta no está reñida con la fuerza ni con el ritmo más o menos rápido. *Integra* el placer con el resto del cuerpo y *respira* difundiendo las sensaciones [Ver *Anexo N° 2*. Esquema 3].

Los hombres tienen también una zona de placer localizada, como el punto G, alrededor de la uretra, a la altura del cuello de la vejiga. Se conoce con la denominación de *Glándula Prostática*. Al igual que el punto G, se puede estimular con un dedo, introduciéndolo en el recto y comprimiéndolo contra la pared frontal, al tiempo que aplican un masaje hacia abajo en dirección al ano. La mejor posición para ello es la posición boca arriba con las rodillas dobladas y las pies apoyados sobre la cama. Algunos hombres prefieren acercar un poco más las piernas al tórax. Cuando se toca la zona se produce una sensación agradable, distinta, desde el punto de vista emocional y fisiológico, a la que normalmente se asocia con el estímulo del glante {punta del miembro} (Kahn & otros, 1988) [Ver *Anexo N° 2*. Esquema 3].

- ⇒ Ambos sexos pueden percatarse de los procesos que acontecen en su interior {fantasías, miedos, recuerdos}. Utilizar *juego* y *creatividad*. Observar si se permiten orgasmar o tienen dificultades. Si tienen orgasmo darse cuenta si hacen algo para facilitarlos, si aflojan o tensan los músculos o si se centran en la sensación.

El ano. Si no has explorado mucho el ano, éste es el momento de hacerlo, porque sus sensaciones están relacionadas con los genitales. El ano es un área de sensibilidad erótica externa e internamente. Si quieres recuperar tu ano como algo positivo, quizá tendrás que cuestionar lo aprendido al respecto. Acércate a él con ternura. Acarícialo con la yema de los dedos. No forces ni insistas mucho porque puede estar muy contraído como una reacción de miedo. Intégralo como parte de tus nalgas, acarícialas y acaricia tu ano. Respira y date permiso para sentirlo. Conforme practiques y tu ano se vaya aflojando podrás permitirte ampliar el tiempo de caricia e introducir algún dedo para explorarte en profundidad. Utiliza vaselina esterilizada, lubricante o simplemente saliva [Ver *Anexo N° 2*. Esquemas del 1 al 3].

Nuevamente, se especifica que, cada uno de estos ejercicios exploratorios puede provocar una serie de experiencias extrañas, sorprendentes o inexplicables, debido a lo inusual que resulta el tener contacto frecuente, profundo, intenso o que tenga una larga duración. Sin embargo, son respuestas comunes que se tiene a sensaciones intensas anteriormente

⁵⁷ Parte del cuerpo en donde se juntan los muslos con el vientre.

desconocidas, que sólo causarán gratificación con la práctica y conforme se vayan disminuyendo los prejuicios a través de la información, del respeto y de la estimación por el cuerpo mismo.

Relajación de la Pelvis

La danza y la música comenta Sanz (1990) son recursos útiles para regular la energía del organismo, con ellas se pueden transmitir y *regular emociones* con el cuerpo, de ahí que después una/o se pueda sentir muy satisfecha/o. De igual forma se puede emplear como meditación o como energización sexual y más concretamente genital, cuando se danza movilizandó la pelvis.

Es importante que al realizar cada una de las siguientes ejercitaciones se empiece primeramente con unos minutos de respiración completa y profunda {Ver Inciso 7.3.1.1. Tipos de Respiración}, la cual se mantendrá a lo largo de la evolución de las mismas. De esta manera una/o encuentra un estado de tranquilidad, paz y bienestar, que repercutirá para que la ejecución de estas prácticas se realice con mayor espontaneidad, libertad y conciencia de lo que se hace y de lo que se percibe.

Fina Sanz (1990), propone:

Danza para moverse en libertad. Pon música, de preferencia caribeña o africana {de percusión} u otra que te guste. Cierra los ojos si eso te ayuda a estar consciente de tus sensaciones. Deja que tu cuerpo se mueva sin pensar —como si fueras marioneta— observa qué sensaciones te provoca esa libertad corporal. Es bueno que te permitas emitir sonidos porque te das la oportunidad de estar más en contacto con tus emociones.

Danza para relajar la pelvis. Con el mismo tipo de música. Afloja y relaja el cuerpo, marca el ritmo sólo con caderas movilizandó la pelvis adelante-atrás; conforme al ritmo musical. Jugar a movilizar la pelvis circularmente {Fig. N° 3} en una dirección y en otra o haciendo con la pelvis la figura del ocho alargada {Fig. N° 4}. Se consciente de las sensaciones placenteras de pelvis y genitales, aflójalos y respira.

Figura N° 3



Figura N° 4

Rebote de Pelvis. Acuéstate sobre una manta con las rodillas dobladas y los pies apoyados en el suelo. Marca con la pelvis un ritmo, levantándola y bajándola, mientras cae suavemente sobre el suelo. Nota cómo repercute en la pelvis, en su interior —bajo vientre—, en genitales y ano. Juega con ese movimiento, placenteramente y sin que sea agresivo. Es para aliviar, energetizar y gozar. Así pues, con suavidad.

Remarcando que en ésta, como en todas las alternativas que se proponen, es necesario tener este respeto por el propio cuerpo y persona; el tratarse adecuada y amorosamente, sin agresiones o críticas de ninguna especie. El mantener presente que son para conocerse a sí misma/o y que independientemente de lo que se experimente, se merece comprensión y consideración, ya que se busca el desarrollo integralizado {cuerpo físico, mente, espíritu, energía}, el aprender algo de cada vivencia y no el calificar o cuestionar la condición en la que se está.

Movilización o Desbloqueo de la Pelvis

El movimiento depende de los músculos. Asimismo, la capacidad de moverse rítmicamente y de conservar los movimientos voluntarios e involuntarios depende de la flexibilidad y la fuerza musculares. Es decir que con unos músculos débiles o atrofiados, por ejemplo, resulta difícil llegar a mover la pelvis y no se diga si hay que hacerlo durante un periodo de tiempo suficientemente largo. Por el contrario, cuando los músculos pelvianos son lo suficientemente fuertes y flexibles las personas se pueden mover libremente, además de ser más fácil que puedan examinar el punto G o el clítoris {o ambos a la vez} durante el acto sexual. De hecho, los únicos otros factores que revisten una importancia comparable son: la posición utilizada en el transcurso del acto sexual y la intensidad de los propios sentimientos en relación con la pareja (Kahn, Whipple & Perry, 1988).

Por tales razones, es esencial que también se ejerciten los músculos de la pelvis. Y adquirir el control de los mismos para moverlos conforme se requiera en determinado momento, además de que la flexibilidad permite respiraciones más profundas para el organismo, adquiriendo mayor vitalidad. En cuanto a los beneficios que puede generar su ejercitación para los contactos erótico-sexuales con la pareja serían enormes, desde el momento en que hay mayor cantidad de energía, oxígeno y movimiento en la zona genital. Para tal propósito Sanz (1990) diseñó las siguientes prácticas que pueden ser adecuadas para quienes deseen adquirir un mayor grado de facilidad en la movilización de la pelvis.

Apertura-cierre. Acostada/o teniendo los pies en el suelo, al inspirar, deja caer las rodillas hacia afuera, siente e imagina que el aire llega hasta los genitales y que se ensanchan. Suelta la respiración por la garganta dejando salir sonido y vuelve a cerrar las piernas dejando los pies apoyados, imagina todo el proceso y nota cómo los genitales se contraen. Prueba también en sentido inverso.

Pelvis adelante-atrás. En la misma posición, hay que sentir y visualizar el recorrido de la energía. Al inspirar, mantén las nalgas apoyadas en el suelo pero hasta retroceder ligeramente la pelvis a la vez que hinchas el vientre. Al exhalar, deshinchas y levanta ligeramente la pelvis. Utilizando el mismo ejercicio, hazlo boca abajo, de pie y sentada/o, o con las piernas cruzadas {posición de loto, en yoga}.

Se aprecia como en estas ejecuciones se combinan la respiración profunda, el movimiento, la imaginación y la vocalización, lo que favorece la integración de todos los aspectos que conforman a los seres humanos, así como el ir perdiendo el miedo a las sensaciones, los prejuicios y la vergüenza de expresarse y manifestar las necesidades y deseos internos, que a fin de cuentas es lo que se pretende con todas estas experiencias, el ser una/o misma/o, estimarse y amarse en plenitud.

Evacuación de la Mujer

Los estudios e investigaciones acerca de la sexualidad de la mujer son relativamente recientes, debido quizá a la creencia de que las mujeres eran seres que no tenían sensaciones sexuales y que durante el acto sexual debían ser pasivas y receptoras, aptas sólo para la procreación, como durante mucho tiempo se creyó. Influyendo grandemente el hecho de que la mayor parte de los profesionales de la salud, científicos e investigadores eran hombres, los cuales nunca podrían tener un conocimiento preciso de lo que las mujeres sentían durante los contactos sexuales, además los prejuicios de género eran aún más presentes que en la actualidad.

Estas limitaciones culturales y la escasa investigación al respecto, ha mantenido en el desconocimiento científico numerosas vivencias que las mujeres experimentan a través de las relaciones erótico-sexuales ya sea con varones o con mujeres, sin darles la importancia que merecen. Considerándolas incluso como imagerías, equivocaciones e ignorancia de las propias mujeres respecto a lo que conocen los hombres de la salud sobre la anatomía y fisiología sexual de la mujer. Lo que parece sorprendente e inexplicable es que aun las mismas

mujeres involucradas en el proceso de salud no hubiesen cuestionado intensamente a las ciencias médicas e impulsado investigaciones en este sentido {hasta épocas recientes} a pesar de sus propias experiencias, pues resultaría sorprendente que ninguna de ellas hubiese vivenciado lo que algunas no profesionales de la salud sí han percibido. Subrayando la influencia tan grande por parte de la cultura, para que no se experimente, no se cuestione y mucho menos se tome una actitud analítica y rebelde ante lo preestablecido.

No obstante, investigaciones de las últimas décadas han informado que, a través de la estimulación en la mujer del punto de Gräffenberg, mejor conocido como punto G, éstas pueden lograr eyacular. Sin embargo, algunas mujeres señalan que también eyaculan a través del estímulo clitorídeo. La eyacuación entraña la emisión de líquido a chorro a través de la uretra en el momento del orgasmo; que es químicamente similar al de la eyacuación del hombre, pero que no contiene espermatozoides. El líquido no tiene olor y menos el aroma de la orina. Además, varía en cuanto a sabor, aspecto, cantidad y frecuencia con que se manifiesta, en ocasiones, posiblemente relacionadas con las fases del ciclo menstrual (Kahn, Whipple & Perry, 1988).

Cabe aclarar que, ya desde 1950, Ernest Gräffenberg (en Kahn & otros, 1988, pág. 100), ofreció una descripción bastante detallada de la eyacuación de la mujer en relación con el placer. Comentando la "ocasional producción de líquido en el momento del orgasmo", escribió:

Esta espasmódica expulsión de líquido ocurre siempre en el momento culminante del orgasmo y coincidiendo con él. Si se tiene ocasión de observar el orgasmo de estas mujeres, se puede ver que una gran cantidad de líquido claro y transparente se expulsa a chorros no a través de la vulva sino de la uretra... Las profusas secreciones que acompañan el orgasmo no tienen ninguna finalidad lubricadora ya que, en tal caso, se producirían al comienzo del acto sexual y no ya en el momento culminante del orgasmo.

Hay que recordar que en el Capítulo I se ha explicado que, originariamente los órganos son idénticos en todos los embriones y que posteriormente, por medio de la influencia de las hormonas se van desarrollando específicamente algunos de estos órganos, determinando el sexo, quedándose en un estado primitivo los demás órganos y consecuentemente atrofiándose sus funciones. Sin embargo, tal como lo reportan Kahn & otros (1988), cada glándula y órgano del varón tiene su duplicado en la mujer y viceversa.

Por supuesto, la eyaculación no es exclusiva de las mujeres con orientación heterosexual. Muchas mujeres bisexuales y homosexuales han descrito sus experiencias con emisión de líquido durante el orgasmo. Es más, algunos datos preliminares indican la posibilidad de que haya una mayor incidencia de eyaculación entre la población lesbiana que entre las mujeres heterosexuales (Kahn & otros, 1988). Esto debido quizá a que en el caso de las relaciones erótico-sexuales entre mujeres, una de las técnicas de estimulación más común es el introducir en la vagina algún objeto y sobre todo los dedos con los cuales manipulan más intensa y globalmente sus paredes incluyendo la zona en donde se encuentra el punto G; cosa que no suele ser tan común en las parejas heterosexuales, quienes realizan tradicionalmente el coito con el hombre encima de la mujer como su posición más común, sin experimentar ni dedicar el tiempo suficiente para estimular a la mujer.

Un dato curioso que señalan Kahn & otros (1988) es que, durante el orgasmo con eyaculación a menudo parece que el útero es empujado hacia abajo y la porción superior de la vagina se comprime... Muchas mujeres que eyaculan afirman que la presión hacia abajo de los órganos internos empuja a menudo hacia afuera el pene o la mano que está estimulando el punto G.

Finalmente, es importante señalar que la eyaculación de la mujer se produce sobre todo en las mujeres con una musculatura pubococcígea muy fuerte. Pero, aunque algunas mujeres no logren eyacular, es posible que todas las mujeres puedan intensificar su placer sexual, ejercitando el músculo pubococcígeo (Kahn & otros, 1988). Razón de sobra por la que se tratará a continuación el tema, así como algunos de los ejercicios que se pueden practicar para reforzar este músculo y poder tener mayor control en su movilización, tensión y relajación, ya que no sólo intensifica las sensaciones placenteras de los contactos sexuales, sino que además previene algunos problemas de índole genital, urinario, así como dificultades en el parto.

Controlar la Musculatura Pubococcígea

El papel del tono muscular es muy importante, pudiendo hacer algo para reforzarlo e influir positivamente sobre la propia respuesta sexual, pues un músculo flojo y no ejercitado no es muy sensible; en cambio, un músculo sano es más sensible al estímulo físico. La actividad del punto G en las mujeres y de la glándula prostática en los hombres dependen en parte del

estado de los músculos que los rodean; cuyo término técnico es el de *músculo pubococcígeo* {músculo pC}, conformado por varios músculos que abarcan desde el hueso del pubis en la pared anterior hasta el coxis {el hueso caudal situado al final de la columna vertebral} en la parte posterior y aproximadamente a 2.5 cms. por debajo de la piel, refiriéndose a ellos colectivamente porque en la actividad sexual casi siempre actúan conjuntamente (Kahn, Whipple & Perry, 1988) [Ver *Anexo N° 2*. Esquema 4]. Si bien, antes de considerar a simple vista que la condición de unos músculos tan internos no tiene gran relevancia o que sería influir demasiado en una respuesta sexual natural, valdría la pena el averiguar tan sólo por curiosidad el estado en que se encuentran los músculos pC propios y considerar el hecho de que la ejercitación de los mismos puede proporcionar si no mayor placer al menos un placer diferente al experimentado cuando éstos están debilitados, además de estar cuidando y favoreciendo el desarrollo en plenitud de la salud y bienestar del propio cuerpo que a fin de cuentas es una/o misma/o.

Específicamente, es aconsejable que las *mujeres* ejerciten el músculo pC cuando deseen precipitar la lubricación, debido a que la sangre fluye al tejido vaginal tras cada contracción, causando un aumento de la misma. Ellas, en un encuentro erótico genital sentirán a través de la vagina más intensamente a la otra persona {si contactan mediante un dedo o el pene}; podrán en un coito ayudar al hombre a controlar su eyaculación {él tiene también que saber cómo hacerlo}. Los *hombres* también tienen músculos pC cuyo estado tiene una importancia similar. En ellos, el pene tendrá mayor movimiento con ello producirán también más placer a la otra persona y le ayudará también a controlar la eyaculación. Por regla general, cuanto mejor es el estado del músculo pC, tanto mayor será el conocimiento de los propios genitales, las posibilidades de decisión y el placer que las relaciones sexuales reporten a mujeres y hombres (Kahn & otros, 1988; Sanz, 1990).

Por fortuna, la firmeza del músculo pubococcígeo se puede mejorar mediante una ejercitación constante para adquirir no sólo mayor fuerza y movimiento, sino para adquirir mayor flexibilidad y consecuentemente más energía y sensibilidad en esta zona. Ahora bien, para localizar el músculo pubococcígeo, se recomienda buscar el momento en que podrá dedicar el tiempo que se crea conveniente y en el que no halla interrupciones de ningún tipo. Se puede hacer en la recámara o en el baño, lo importante es que tenga privacidad. Un

proceso considerado adecuado para las primeras exploraciones de los músculos pC es el que a continuación se expone, el cual fue diseñado por Kahn & otros (1988):

- 1º Hay que empezar la examinación con un pequeño espejo. Si es la primera vez que se mira los órganos genitales, dedique unos cuantos minutos a identificar las diversas partes [Ver *Anexo N° 2*. Esquemas del 1 al 3].
- 2º Una vez agusto y familiarizado con lo que está viendo, empiece alternativamente a tirar hacia arriba {como si estuviera conteniendo la orina} y a empujar hacia abajo {como si fuera a evacuar el vientre}. Siga mirándose al espejo. Si posee un buen control y unos músculos razonablemente fuertes, debiera poder ver que el perineo se mueve hacia adentro y hacia afuera en respuesta a sus órdenes. Observe si su estómago, sus nalgas y los muslos se mueven simultáneamente. En tal caso, no ha aprendido usted todavía a aislar el músculo pC. De hecho, para poder ejercitarlo de tal forma que mejore su actividad, primero habrá que moverlo independientemente de los demás músculos.
- 3º Es relativamente fácil identificar el músculo pC, introduciendo un dedo en la vagina {o en el recto en caso de que se trate de un hombre}, contraiga y relaje sucesivamente el músculo {tal como hizo al mirarse al espejo} para comprobar si su dedo nota movimiento. Después, intente introducir dos dedos juntos lo más profundo posible, sepárelos como si abriera unas tijeras; ahora, contrayendo el músculo pC, trate de obligar a sus dedos a juntarse. Si puede hacerlo, muy bien. Si le resulta difícil, necesita ejercicio.
- 4º Una vez que haya identificado correctamente el músculo pC, a través de la prueba del dedo o mediante el ejercicio del flujo de orina, el siguiente paso es el de iniciar los ejercicios con regularidad. Puesto que la mejora de la función del músculo pubococcígeo requiere una práctica frecuente y regular.

Sin embargo, al realizar las primeras exploraciones no hay que presionarse ni forzarse demasiado si le resulta difícil tener contacto con zonas como el interior de la vagina en el caso de las mujeres o del recto en cuanto a los hombres. Lo conveniente es tratar de mantener una actitud tranquila, realizando unas respiraciones profundas y pacificadoras antes de iniciar la exploración y mantenerla durante el proceso exploratorio.

En cuanto al entrenamiento de los músculos pubococcígeos, se ha considerado conveniente el mencionar algunos de los ejercicios que Fina Sanz (1990) ha estado aplicando y que se basan en los elaborados por Kahn, Whipple & Ferry.

Control de orina. - Siéntate cómodamente. Inspira por la nariz e intenta *contraer con fuerza la vagina* si eres mujer, o *el pene y el escroto* si eres hombre, como si trataras de retener la orina. Aprieta todo el tiempo que puedas; luego afloja de golpe, relajando la vagina o el pene y el escroto. En algunas ocasiones en que vayas al

baño para orinar, puedes hacer prácticas cortando el fluido de orina varias veces durante la micción. *Concentra tu atención en los genitales*. Procura no contraer el resto del cuerpo, que debe permanecer relajado.

Contracción-relajación. - Cuando aprendas a distinguir las sensaciones de contracción y de relajación de los genitales, utiliza este entrenamiento incluyéndolo en una respiración ordinaria. *Al inspirar contrae* la vagina o el pene-escroto. *Al exhalar aflojas y relajas*. Hazlo al compás de la respiración, armónicamente. Practícalo también de manera algo más acelerada {en la respiración y en la contracción/relajación}; piensa que frecuentemente en una relación sexual la respiración puede ser más agitada de lo normal. Con esto se habrá conseguido lo esencial en este ejercicio: desbloquear tu vagina, sensibilizarla, movilizarla —hacer que recobre vida— y empezar a instaurar un reflejo orgásmico.

Tras practicar regularmente ejercicios durante varias semanas, se puede repetir la prueba del dedo o bien el ejercicio del flujo de orina para comprobar si se registra alguna diferencia en comparación con la primera vez. Aunque a menudo, su pareja puede percibir el cambio de su musculatura pC antes que usted. Al mantener relaciones erótico-sexuales, haga contracciones del músculo pC. Recuerde que sin una práctica *regular*, no se pueden esperar progresos (Kahn & otros, 1988). Algunas sugerencias para la ejercitación continua son el realizar algunas series de las contracciones y relajaciones cada que se va al baño, cuando se esté realizando alguna actividad que no implique gran esfuerzo y que sea frecuente —ya que cuando se realiza de manera adecuada no se mueven los músculos externos como los del vientre, nalgas y piernas—, o cada que se observe algún recordatorio o mensaje visible.

Finalmente, recientes investigaciones han demostrado de manera convincente que los hombres son tan capaces de experimentar orgasmos múltiples como las mujeres y es probable que una fuerte musculatura pC sea el factor más importante al respecto (Kahn & otros, 1988). Nuevamente, la decisión por considerar y aplicar algunas de las sugerencias planteadas es de cada una de las personas y del acuerdo al que lleguen las parejas.

Control de la eyaculación

Cada varón puede saber cuándo quiere eyacular y cuando no, en relación con la frecuencia de contactos sexuales que tenga, con su estado físico, su edad y el grado de tensión genital alcanzado en la excitación sexual. En algunas ocasiones, la eyaculación es una descarga

placentera de tensión y liberadora de energía que produce una sensación de bienestar físico y psíquico. En otras por el contrario, el “obligarse” a eyacular supone un esfuerzo que produce más fatiga que placer, incluso agotamiento, por lo que ésta no siempre es la mejor manera de culminar una relación sexual (Sanz, 1990). De lo cual se deduce que, puede resultar benéfico para los hombres empezar a tener consideración y respeto por sus deseos y necesidades, reflexionar y tomar conciencia de que su cuerpo y su sexualidad no son ni un objeto, ni un juguete y mucho menos una escala de valoración. Comprender realmente cuándo desea sentir las sensaciones y emociones que la eyaculación conlleva y respetar con convicción tal decisión.

De tal forma, la eyaculación puede estar sujeta a control. Para ello, el primer paso que debe aprender el hombre es conocer la proximidad de lo que se considera “punto de no retorno”, aquel momento en que, traspasado, se iniciaría la eyaculación inminente. Poder distinguir cuando el nivel de excitación se acerca a ese punto, y en ese momento aplicar alguna técnica (Kaplan, 1984; Masters, Johnson y Kolodny, 1987; Masters & Johnson, 1988; Sanz, 1990).

Técnicas para el control de la eyaculación:

- A) Puedes utilizar el método cerrado de los antiguos chinos. Cuando empieces a estar excitado, cierra los ojos y la boca e inspira profunda y lentamente por la nariz hasta dejar de jadear. Al sentir que puedes perder el control retira rápida y parcialmente el pene de la vagina—o bien lo retiras totalmente de 10 a 30 seg.— y te mantienes sin moverte. Respira profunda y diafragmáticamente {respiración torácica; Ver Inciso 7.3.1.1. Tipos de Respiración} y contraes la parte inferior del abdomen como reteniéndote de evacuar. A los pocos segundos, cuando hayas perdido parte de la erección puedes volver a penetrar.
- B) La antigua técnica china de presión. En el momento en que presientas que puedes tener pérdida de control, te aplicas presión en un punto situado entre tu escroto y tu ano durante 3 o 4 seg. Utiliza para ello los dedos índice y medio de la mano e inspira profundamente {al igual que en el método anterior}. No requiere retirar el pene de la vagina [Ver Anexo N° 2. Esquema 8].
- C) Otra es la técnica de presión utilizada por Masters & Johnson en sus trabajos de terapia sexual {dirigida especialmente a los varones que presentan eyaculación precoz}. Cuando estés llegando al punto de máxima excitación, se lo comunicas a tu pareja y ella retira el pene de la vagina y presiona con los dedos sobre el glande durante 3 o 4 seg. Cuando se ha perdido parte de la erección, se le reintroduce de nuevo y así sucesivamente durante un coito [Ver Anexo N° 2. Esquema 8].

- D) Hay una variante del método de presión chino y de Masters & Johnson {sólo que en vez de presionar sobre el glande se hace sobre la base del pene}. Comprime con el pulgar la raíz del pene en su parte dorsal y con el índice y medio presionas buscando la raíz del pene, cerca del ano [Ver *Anexo N° 2*. Esquema 8].

La utilización de estas técnicas tiene como consecuencia una cierta pérdida de la erección y desaparición del deseo de eyacular. Sin embargo y esto es muy importante, no se pierde ni el deseo sexual ni la excitación, sólo se reduce su intensidad, así como la tensión genital, lo que permite la prolongación de la relación. No obstante, el varón es el que debe decidir cuál de todas estas técnicas, le resulta más grata y sencilla de aplicar. A él le corresponde la tarea de aprender {tanto consigo mismo ensayando con la masturbación como con la pareja}, la proximidad de este punto de gran excitación que no puede sobrepasar para practicar el control, respirando y relajándose. Resulta más fácil de lo que parece; la base del aprendizaje es la práctica (Sanz, 1990).

Cada quien puede emplear el tiempo que considere adecuado. Pero no practicar hasta un punto en que se sienta incómoda/o o le produzca miedo. Si eso ocurre, hay que dejar de hacer el ejercicio y respirar lenta y profundamente por la nariz. No obstante, si se forza el ritmo más de lo que se puede ir integrando pueden aflorar muchas emociones, lo que se debe de hacer sólo en un proceso de psicoterapia con alguien profesional al lado, para ayudar. De lo contrario, si se está trabajando sola/o, hay que aprender a conocer los límites en cada momento, hasta donde se puedes llegar o decidir hasta dónde se quiere llegar.

Asimismo, se remarca el beneficio que pueden tener los hombres al empezar a distinguir las percepciones y expresiones diferentes que se tienen con la emisión de semen; es decir con la eyaculación y con las contracciones que propiamente se dan durante el orgasmo. Iniciar el conocimiento y distinción de estas dos gamas de sensaciones y tener presente que cada una puede experimentarse por separado, puede resultar sorprendente y a la vez estimulante. No obstante, no se pretende afirmar que el empleo de estas técnicas sea mejor que el de otras, simplemente se puntualiza que son alternativas sugeridas para descubrir y conocer la diversidad de expresiones que la sexualidad implica, que enriquecen el conocimiento de uno como ser humano y que consecuentemente pueden llegar a ser placenteras. En resumen, para que las personas crezcan y vivan de una forma más satisfactoria, que propicie un óptimo desarrollo, habrá que enseñarles desde que nacen que toda su esencia; su cuerpo, su mente y su espíritu son hermosos y merecen amor y respeto.

Prolongación del placer

Hay situaciones en las que se desea prolongar el contacto y el placer porque se tiene más tiempo para ello o quizá porque se desea gozar más de las sensaciones o de la pareja, para lo cual, hay que tener presente como ya se ha mencionado; la importancia de la respiración, de la tensión y relajación muscular, así como de la forma de estimular cada parte del cuerpo. Al respecto, Sanz (1990) sugiere que:

1. Hay que variar el ritmo de la estimulación, la intensidad de la presión, utilizar distintos modos de penetrar o modificar los movimientos pélvicos.
2. Cuando se está llegando a una excitación intensa, detener el movimiento y hacer respiraciones profundas que permitan integrar las sensaciones, reestructurar la energía y tensión sexual que está centrada en genitales, hacia el resto del cuerpo; con ello desciende ligeramente el nivel de excitación aunque se mantenga el placer.
3. Detener los movimientos pélvicos cuando se está muy excitada/o; bajar el ritmo de intensidad. Variar los movimientos. Detener también ocasionalmente los movimientos de contracción y relajación genital.

No obstante, para lograr en realidad el placer anhelado, cada uno habrá que conocer sus gustos y preferencias, dándoselos a conocer a la pareja anticipadamente, así como lo que específicamente se desea en el momento, ya que el desconocimiento de una/o o de ambas personas podría llevar a disgustos, malos entendidos, insatisfacciones, frustraciones o resentimientos por parte de alguna o de ambas personas. Por ende, es útil no sólo el conocer los gustos de la o el acompañante y los personales, sino también el desinhibirse y dejarse llevar por los propios deseos para con la pareja, lo cual se puede iniciar al poner atención a los deseos más íntimos.

Al tener un primer contacto con estas sugerencias e ideas pueden dar la impresión de que son complicadas, confusas, difícil de desarrollar e incluso de ser antinaturales o de no tener gran relación con el placer y atracción hacia la pareja, lo cual no necesariamente es así, debido a que básicamente de lo que se trata es de volverse a poner en contacto con el propio ser, aquella parte interna de una/o misma/o que ha sido reprimida y mutilada por *la cultura de género* en la que se vive. Pero el ir redescubriendo, puliendo y reafirmando cada una de esas sensaciones, emociones y pensamientos e ir escuchando a la propia esencia, a esa voz interna, facilitará dicho proceso, lo incorporará a la propias experiencias y lo hará más placentero.

En palabras de Fina Sanz (1990), el desarrollo de los ejercicios tienen como objetivo saber utilizar mejor el propio cuerpo, la integración del ser humano como totalidad que siente, piensa y decide; ayudar a armonizarse en una intercomunicación personal y erótica y en sí vivir experiencias de placer.

7.4 MÉTODOS FÍSICOS PARA EXCITAR

Es indiscutible que en la sociedad actual se observa con frecuencia una patente insatisfacción personal en las relaciones sexuales. Si bien un porcentaje de individuos necesita recurrir a la terapia sexual para vencer sus dificultades, se considera que muchas personas están en condiciones de incrementar por sí mismas la satisfacción derivada de la sexualidad (Masters, Johnson & Kolodny, 1987).

Por ende, a continuación se menciona una serie de sugerencias que al aplicarlas pueden contribuir a que los contactos sexuales tanto en lo individual como en pareja sean más satisfactorios y plenos. Dichas opciones no pretenden ser la panacea de las problemáticas sexuales, mucho menos delegar o relevar la terapia sexual en los casos de disfunciones severas. Son alternativas que se podrían considerar más como preventivas que como terapéuticas, tomadas a partir de la experiencia clínica de numerosos especialistas e investigaciones en el tema.

7.4.1 ZONAS ERÓGENAS

En cuanto a la excitación o estimulación sexual: No existen zonas o puntos que necesaria y mecánicamente desencadenen la excitación y el deseo sexual. Todo el cuerpo es una gran superficie erótica. Cada persona tiene su particular mapa erótico que puede ser susceptible de ampliación y variabilidad. No obstante, hay zonas de mayor o menor

extensión que están muy conectados a la genitalidad y favorecen este tipo de excitación. (Sanz, 1990). Sin embargo, muchas mujeres y hombres, a causa de su peculiar constitución física o debido a la influencia de arraigados prejuicios, se muestran insensibles o irritables en algunas regiones que en teoría, deberían producirles la mayor excitación. Sin embargo, si la pareja al primer intento no parece excitarse mediante besos o caricias determinados, hay que insistir hasta convencerse plenamente de que aquel contacto determinado no resulta satisfactorio. No hay que forzar las cosas, pero tampoco hay que dejarse desalentar al primer intento. La paciencia “es garantía de éxito. Así, una actitud calmada y confiada resulta tranquilizante para la pareja y le evitará que se sienta frustrada e inquieta” (Ellis, 1994).

En otras palabras, hay que mostrar no sólo paciencia, sino que hay que hacer uso de la creatividad y espontaneidad que probablemente se ha estado reprimiendo por temor al qué dirán o al fracaso. Se ha venido mencionando que, no hay reglas ni técnicas que sirvan para todas las personas, por lo que habrá que dedicarse tiempo, no sólo para encontrar los gustos propios sino también los de la pareja, sin dejar de tener en mente que, quizá en cada contacto sexual se desee algo muy diferente, incluso caricias o posiciones que anteriormente se rechazaban. Por ende, la sugerencia clave es: *experimentar*.

Algunas prácticas físicas de excitación sexual consisten en frotar, tocar, sobar, acariciar, rozar, manipular, rascar, oprimir, masajear, apretar, lamer, besar, succionar, arañar o mordisquear los órganos genitales o las zonas llamadas erógenas. Ellis (1994) menciona que, las *zonas erógenas* son aquellas partes del cuerpo cuyas terminaciones nerviosas reaccionan al tacto o a la presión y comunican fácilmente con los centros de excitación sexual, situados en la médula espinal y el encéfalo. A continuación se enuncian las principales zonas consideradas como erógenas, que reportan Masters, Johnson & Kolodny (1987):

- ⚡ El llamado *monte de Venus* posee numerosas terminaciones nerviosas y el tacto, la presión, o ambas cosas conjuntamente promueven la excitación sexual. Muchas mujeres hallan la estimulación de esta zona tan placentera como el contacto directo con el clítoris [Ver *Anexo N° 2*. Esquema 1].
- ⚡ Los *labios internos* {*labios menores*}.- Tienen innumerables terminaciones de nervios sensoriales {de sensibilidad especial}. Para la mayoría de las mujeres, los labios constituyen una fuente importante de sensaciones sexuales, dado que las múltiples terminaciones nerviosas de la zona cumplen la función de receptores sensoriales [Ver *Anexo N° 2*. Esquema 1].

- ↳ El *clitoris*.- Una de las partes más sensibles de los genitales de la mujer, se localiza justo debajo del punto de unión superior de los labios internos. La única parte que se aprecia a la vista es la cabeza o *glándula clitoridea*, que tiene el aspecto de un botoncito reluciente. Confluyen en el clitoris gran número de terminaciones nerviosas que lo convierten en un órgano sumamente sensible al tacto, la presión y la temperatura [Ver *Anexo N° 2*. Esquema 1].
- ↳ El *perineo*.- Es la región de la piel exenta de vello que se extiende desde la parte inferior de los labios hasta el ano {la abertura para evacuar los intestinos}. A menudo esta parte es también sensible al tacto, la presión y la temperatura, pudiendo constituir un vehículo de excitación sexual [Ver *Anexo N° 2*. Esquema 1].
- ↳ La *vagina*.- Es un órgano muscular interno, orientado en diagonal hacia la parte más estrecha de la espalda. Muchas personas se muestran intrigadas acerca de la relación entre el tamaño de la vagina y la gratificación sexual. Puesto que este órgano se adapta igualmente a un pene grande que a otro más pequeño, es muy raro que las diferencias de tamaño entre los respectivos órganos sexuales del varón y de la mujer acarreen dificultades sexuales. Tiene en proporción un número reducido de terminaciones nerviosas, salvo en la parte más cercana a la abertura vestibular. Como resultado de ello, los dos tercios internos de la vagina son relativamente insensibles al tacto y al dolor. Estos últimos años se alude a una región de la pared frontal de la vagina, en medio del hueso púbico y del cérvix, que parece particularmente sensible a la estimulación erótica. Se denomina *punto G* {o punto de Gräffenberg} [Ver *Anexo N° 2*. Esquema 1 y 2].
- ↳ En cuanto a los *senos*, la areola y el pezón.- La sensibilidad sexual no está sujeta al tamaño ni a la configuración del seno. Las preferencias personales, los hábitos aprendidos y el factor biológico contribuyen conjuntamente a la respuesta de los senos ante la estimulación. En este sentido, son muchas las mujeres que apenas sienten placer cuando el hombre juega con sus pechos y los acaricia, al margen de su tamaño. El *pezón* está situado en la punta de la mama constituido por fibras musculares lisas y terminaciones nerviosas que hacen que sea muy sensible al tacto y a la temperatura. La piel arrugada y oscura del pezón se prolonga 1 o 2 cm. en la superficie del pecho y forma la *areola*, una zona circular de piel oscura surcada por múltiples fibras nerviosas y musculares que provocan la rigidez y erección del pezón [Ver *Anexo N° 2*. Esquema 2].

A pesar de la cotidianidad y espontaneidad con que suele ser en la sociedad el referirse a los genitales de los hombres {sobre todo entre los varones}, aún gran número de adolescentes, jóvenes y adultos; incluyendo a los hombres, desconocen con detalle la anatomía y el funcionamiento de dichos órganos, así como la diversidad de sensaciones que su estimulación puede producirles. Aquí, sólo se menciona de manera sintetizada parte de la extensa información que se tiene al respecto:

- ⇒ El *pene*.- Confluyen en él múltiples nervios, lo que le convierte en un miembro muy sensible al tacto, la presión y la temperatura. En la punta del pene, la cabeza o *glándula*, se concentran más terminaciones nerviosas sensoriales que en el cuerpo o eje del pene, por lo que es singularmente sensible a la estimulación física. Otras dos regiones también muy sensibles al tacto son el reborde donde se unen el glande y el eje del pene, conocido como *corona* y la pequeña zona en la base o cara inferior del pene, donde hay una fina tira de piel llamada *frenillo* adherida al glande. Muchos hombres hallan dolorosa o molesta la estimulación directa del glande y prefieren masturbarse restregándose o acariciándose el eje peneal [Ver *Anexo N° 2*. Esquema 3].
- ⇒ Los *testículos*.- Son muy sensibles al tacto o a la presión. Hay hombres que encuentran excitante el roce, la caricia o la opresión suave de los testículos durante el acto sexual, pero muchos se sienten incómodos si les tocan esta parte de los genitales [Ver *Anexo N° 2*. Esquema 3].
- ⇒ Los *pechos*.- Por norma son menos sensibles al tacto y a la presión que los pezones y areolas de la mujer. No obstante hay hombres que se sienten excitados cuando su pareja les acaricia con la mano o les lame con la lengua los pechos y pezones. Otros no experimentan placer alguno.
- ⇒ Kahn, Whipple & Perry (1988) mencionan una zona similar al punto G de las mujeres en el caso de los hombres; llamada *Glándula prostática*, que puede proporcionarles intenso placer, pudiendo hacer contacto con ella por vía anal, ya que está localizada cerca del cuello de la vejiga [Ver *Anexo N° 2*. Esquema 3].

Igualmente, las zonas erógenas no genitales de mujeres y hombres suelen ser más numerosas de lo que se acostumbra mencionar en los libros, artículos, revistas o folletos sobre sexualidad, ya que a cada quién le excitan diferentes estímulos, en zonas muy diversas y conforme al estado de ánimo y situación en la que se efectúa dicho contacto, pudiendo implicar a todo el órgano sensitivo que posiblemente sea la *piel*, además de la *boca*, incluyendo los *labios* y la *lengua*, las *orejas*, los *lóbulos de la oreja*, el *cuero cabelludo*, el *rostro*, la *barba*, el *cuello*, los *hombros*, las *axilas*, la *espalda*, la *columna vertebral*, los *senos* {especialmente los pezones}, la parte interior de los *brazos*, tocar las *yemas de los dedos*, el *ombigo*, las *nalgas*, el *ano*, el *perineo*, los *muslos*, la *zona interior de los muslos*, las *pantorrillas*, los *pies*, las *zonas velludas*.

Se subraya de nueva cuenta lo adecuado que puede ser el experimentar y practicar diferentes formas de contacto en todas y cada una de las partes del cuerpo, siempre y cuando

no resulten desagradables tanto para una/o misma/o como para la pareja. Además, se está de acuerdo en lo expresado por Masters & otros (1987) al señalar que, no corresponde aquí catalogar de manera exhaustiva toda la anatomía erótica, sino poner de manifiesto la amplia gama de posibilidades que ofrece el cuerpo en el plano sexual.

7.4.2 LA TÉCNICA DEL BESO

El beso puede darse de una manera suave, tierna, lenta, brusca, silenciosa, ruidosa, fuerte y/o intensa, puede ser húmedo o seco, durar un largo período de tiempo o sólo unos instantes; combinarlo con algún otro tipo de caricias o con algunas palabras o frases. Van de Velde (en Ellis, 1994, pág. 77) recomienda que “se mezclen en el beso los tres sentidos siguientes: tacto, gusto y olfato”. Asimismo Masters, Johnson & Kolodny (1987) subrayan que, el beso, además de activar las señales sensoriales, es también un acto de intimidad que puede simbolizar pasión y penetración {piénsese en la forma de besuqueo conocida como *beso a la francesa* o *beso profundo*, en que una de las partes introduce la lengua en la boca de la otra persona}. Además de ser un acto de confianza, desde el particular punto de vista, al permitir alguno de los integrantes de la pareja que se le mordisqueen o succionen los labios o la lengua, confiando en que su compañera/o no la/o lastimará. De manera que, todo el cuerpo puede ser besado, lamido, chupado, mordido o succionado con mayor o menor intensidad.

Por otra parte, debido a que la lengua y la boca son partes o zonas sensibles y poseen cualidades especiales como estimulantes que no posee ningún otro órgano o miembro; el sexo oral —estimulación de los genitales de la pareja mediante el lengüeteo y la succión labial—, es un tratamiento de doble resultado, porque mientras que se estimula el pene, el clitoris o la vagina de su pareja, el estimulador se excitan también. De modo que, el objetivo del sexo oral es el enloquecer al compañero/a pero con el atractivo de que uno se excita al mismo tiempo (Masters & otros, 1987; Ramos, 1990).

7.4.3 JUEGOS Y ESCARCEOS PRELIMINARES, NO GENITALES

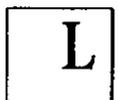


asi todos los juegos preliminares de carácter amoroso, o sea las *caricias* y los *besos no genitales* que tienen lugar antes del coito, constituyen una parte estimulante y agradable de las relaciones sexuales. En algunos casos, cuando se ha tenido ya un orgasmo, puede hallarse irritante el contacto genital directo, por el contrario, es probable que unos besos y caricias suaves o fuertes de otras partes del cuerpo {muslos, nalgas o espalda}, puedan conducir a un nuevo estado de excitación completa (Ellis, 1994).

Además de expresar a través de los escarceos no genitales todo tipo de sentimientos, emociones y sensaciones que provoca la o el acompañante, de las que inspiran el contacto sexual específicamente y de los aspectos íntimamente arraigados de la propia persona; los juegos preliminares son particularmente una muestra fiable de la necesidad de dar y recibir, de compartir y de confiar en la otra esencia que se ha elegido para esta especie de encuentro.

Por esta razón, si una/o de los integrantes de la pareja encuentra muy deseable los juegos amorosos preliminares, su pareja debe tratar de complacerla/o al respecto..., a condición de que las exigencias que se le hagan no sean excesivas o requieran demasiado tiempo. Resultando adecuado, buscar una solución que equilibre los deseos de las dos personas, lo cual puede extenderse a muchos aspectos de la vida sexual, en que existan marcadas diferencias entre ambas/os participantes (Masters, Johnson & Kolodny, 1987; Ellis, 1994).

7.4.4 ESTIMULACIÓN GENITAL



La estimulación en los genitales tanto de la mujer como del hombre puede realizarse también a través de masajes, caricias, frotamientos, mordiscos, lengüeteos, lamidas, besos, abrazos, estrujones, succiones; ya sean suaves o fuertes, que abarquen sólo un punto o toda la zona, cálidos o fríos, secos o húmedos, tiernos o apasionados, por señalar algunos tipos. De igual manera, así como hay una diversidad enorme de modos de hacer el contacto y estimular, hay toda una diversidad en las respuestas que se manifiestan,

debido a que a cada persona sea mujer u hombre, hetero, homo o bisexual, le agradan diferentes estímulos, incluso en cada momento pueden preferir cosas diferentes. Es decir, que lo que a una persona le puede excitarse hasta el orgasmo, a otra o a esa misma en determinado momento le puede resultar vacía o trivial e incluso desagradable. Habiendo igualmente momentos en que sólo requieren de la más leve estimulación para responder intensamente, mientras que otros en los que se necesita de un contacto más firme y duradero para comenzar a excitar. Hay quienes prefieren el contacto con las manos, otros con la boca, la lengua o con todas las partes del cuerpo. Por tales razones hay que mantenerse abiertas/os a la creatividad, a la persistencia y al deseo de experimentación para conocer y explorar toda la capacidad erótica que se posee.

En este sentido, Masters & Johnson (1988) indican que el mayor error en que se incurre al iniciar el acercamiento sexual hacia la mujer quizá sea el abordaje directo a la zona del *clitoris*, a menos que sea el deseo de su compañera. Debido a que el clitoris es muy sensible al tacto, con la manipulación directa de dicho órgano puede surgir gran tensión sexual en la mujer, sensación de irritación o aun de dolor. Igualmente, se debe tener presente que no hay ninguna secreción en el clitoris. No obstante, a medida que aumenta la tensión sexual de la mujer, puede aumentar la lubricación en el orificio de la vagina; esta lubricación puede extenderse con la mano desde la vagina hasta la región del clitoris, lo cual previene la irritación que acompaña a cualquier manipulación en una superficie seca. De hecho, preferentemente, el contacto podría hacerse en toda el área, particularmente alrededor del clitoris. Además —señalan—, la pauta de estimulación manual podría ser controlada inicialmente por la mujer; por razones de carácter educativo:

- 1ª Una completa libertad del control estimulante le ofrece la oportunidad de sentir y pensar sexualmente;
- 2ª Educa al compañero/a en las preferencias básicas de la mujer en lo que se refiere al acercamiento al clitoris
[Ver Anexo N.º 2. Esquema 1 y 2].

Otras alternativas viables en cuanto a la lubricación del clitoris es el empleo de saliva, la estimulación con la lengua que siempre ofrece un acercamiento humedecido o el tener a la mano algún tipo de lubricante vaginal soluble en agua que se puede adquirir fácilmente al comprarlo en cualquier farmacia e incluso en las tiendas de autoservicio o centros comerciales.

De tal modo, Ellis (1994) manifiesta que, el clitoris puede recibir un masaje circular lenta o rápidamente, puede frotarse o sobarse de arriba a abajo o de un lado a otro. Teniendo gran importancia el mantener un contacto regular y bastante prolongado con el clitoris. En algunos casos, empero, pueden darse toqueteos o pequeños tironcitos intermitentes al clitoris o bien puede presionarse firmemente de un lado a otro, una y otra vez, hasta que la mujer alcanza una intensa excitación. Recordando que, las diferencias individuales entre mujeres son tan amplias, que sólo una práctica y experimentación permitirán descubrir técnicas adecuadas que surten efecto en cada mujer.

Otro paso en el conocimiento de la mujer, subrayado por Sanz (1990) es no sólo conocer sino también *explorar posibilidades de goce* vaginales. Sobre ésto, Kahn, Whipple & Perry (1988) agregan que, si la mujer tiene una pareja con quien se sienta agusto, quizá quiera compartir con ésta el descubrimiento del punto G [Ver *Anexo N° 2*. Esquema 2]. Puede ser más fácil si se tiende boca abajo con las piernas separadas y las caderas ligeramente levantadas y decirle a la pareja que introduzca dos dedos {con la palma de la mano hacia abajo} y que explore con firme presión la pared anterior de la vagina. Es recomendable que se mueva la pelvis para facilitar el contacto con el punto G. Comunicando lo que resulta agradable. Otra posición favorable para muchas parejas es aquella en la que el hombre permanece tendido boca arriba y la mujer sentada sobre el pene erecto introducido en su vagina. Ello permite a la mujer moverse de tal manera que el miembro entre en contacto con su punto G. No hay que sorprenderse si la primera vez que se prueba esta posición sólo se experimenta un leve placer; se necesita práctica.

Aunque si bien, es necesaria la experimentación, también se requiere del afecto, respeto, estima y cooperación voluntaria de la pareja para que pueda llegar a satisfacer completamente a ambos miembros el contacto sexual. Ya se ha señalado, lo relevante que es el asumir la responsabilidad de los propios gustos y de comunicárselos armónicamente a la o a el acompañante, de otra manera siempre se estarán menoscabando las necesidades de una de las personas, continuando de esta forma mutilando la propia existencia humana.

Por su parte, *el pene* posee un punto muy sensible, situado en la parte inferior del glande a aproximadamente 2.5 cm. de éste. El masaje con los dedos puede producir efectos muy excitantes en este lugar. Como en el caso de la manipulación del clitoris, las caricias suaves de las partes tiernas del pene pueden resultar mucho más eficaces que un manejo o un

frotamiento rudos. Igualmente, unas suaves y delicadas caricias del pene o sus partes contiguas {como el escroto} pueden resultar extremadamente oportunas después del orgasmo y a veces pueden provocar una nueva excitación y una nueva capacidad para el hombre (Ellis, 1994) [Ver *Anexo N° 2*. Esquema 3].

Asimismo, la *glándula prostática* también proporciona a los hombres un intenso placer [Ver *Anexo N° 2*. Esquema 3]. Aunque ello raras veces se comenta abiertamente, la principal satisfacción que proporciona el papel “receptivo” en el acto anal de los hombres homosexuales consiste en el estímulo directo de la glándula prostática del “receptor” por parte del pene de su compañero, ofreciendo a menudo un estímulo de la próstata más frecuente que el que ofrecen las relaciones heterosexuales (Kahn & otros, 1988).

Englobando, la pareja puede preguntar si desea que se continúe o simplemente estar alerta a las respuestas que muestra a cada momento la compañera o el compañero y así tomar una decisión al respecto. Con ésto se pretende remarcar que cada una de estas técnicas y sugerencias han sido elaboradas y plasmadas aquí, con la esperanza de que beneficien la comunicación e interacción tanto consigo misma/o como con la parejas y nunca con el afán de manipular a costa del propio respeto ni el de los demás.

Finalmente, cabe resaltar lo importante que es que ambos sexos se laven las zonas genitales y anales con mucho esmero antes de iniciar una sesión amorosa. Esto no se realiza con el fin de evitar olores sino para reducir la posibilidad de adquirir gérmenes durante el contacto con la boca. El hombre tiene especialmente el deber de lavarse bien el pene, específicamente si no le han hecho la circuncisión, porque el pene, sobre todo el que tiene capucha es un lugar natural para acumular partículas y gérmenes procedentes de la orina (Dr. “C”; Kaplan; Masters & Johnson; López, en Ramos, 1990; Sanz, 1990).

7.4.5 EL COITO COMO EXCITANTE SEXUAL

Existen casos en que el mejor preámbulo al coito es el propio coito; en que nada, salvo la propia cópula, estimula a una/o o a ambas/os participantes, haciéndoles alcanzar un alto grado de excitación. Una vez que se ha iniciado la cópula y uno o los dos

miembros han hecho varios movimientos vigorosos de penetración, sus órganos sexuales pueden empezar a congestionarse y a lubricarse, pudiendo en este caso efectuar unas relaciones íntimas completamente satisfactorias (Ellis, 1994). Sin embargo, hay que subrayar que la cópula sólo debe efectuarse cuando ambos participantes estén suficientemente preparados; de lo contrario, podrían surgir dificultades. Por consiguiente, las parejas podrían acordar y conocer previamente las señales indicadoras de que desean comenzar la cópula (Masters, Johnson & Kolodny, 1987; Ellis, 1994).

Si bien es cierto que, la excitación sexual tanto en la mujer como en el hombre suele estar relacionada con varios síntomas claramente perceptibles⁵⁸, pueden darse casos en que, dichas señales físicas no sean apreciables, además de que ocasionalmente, puede ocurrir que aún alcanzado un punto elevado de excitación, la pareja no desee la cópula sino alguna otra forma de contacto a/ para el coito, es la comunicación ya sea verbal o no.

7.4.5.1 LAS PRIMERAS RELACIONES SEXUALES

L

os primeros contactos sexuales pueden ofrecer ciertas dificultades a ambos miembros de la pareja, debido al nerviosismo, inexperiencia e ignorancia que puedan tener. Por ejemplo; puede darse el caso de que no sepan como está conformado el cuerpo del otro sexo, que ignoren qué hacer, que sientan temor de no hacer las cosas de manera satisfactoria y/o estén preocupados por su higiene, por agradar físicamente a su pareja o en que los puede descubrir otra persona, pudiendo convertir los iniciales encuentros sexuales en un mal rato e incluso en algo traumático.

Por consiguiente, se invita a que durante estos primeros contactos, se demuestre comprensión, simpatía, ternura, aceptación, deseo, consideración y respeto por la pareja, primordialmente si se sabe que posee poca o nula experiencia sexual, que a vivido experiencias negativas en este sentido o simplemente porque es el primer contacto con esta pareja específicamente, o porque así se desea hacerlo. Asimismo, es necesario considerar los encuentros erótico-sexuales como un encuentro entre dos personas que poseen tanto un cuerpo como una manera particular de pensar, percibir y expresarse, de haber sido educados

también de una forma específica que determinará su comportamiento, incluyendo el sexual. Tener presente que, no se trata de una entrega exclusivamente física, ya que al estar en contacto dos seres humanos, no pueden despojarse ni del aspecto emocional ni del sentimental⁵⁹, implicando por ende, una entrega personal. Demostrar que es precisamente, ese vínculo entre personas que se atraen, se quieren, se respetan, se desean y quizá se amen, el que le da razón de ser y la necesidad e intensidad con que se manifiesta; no sólo al percibirla sino también en el deseo de expresarla.

Al respecto, Alberto Ellis (1994) sugiere que:

1. La primera noche que se tenga ocasión de realizar la cópula con la pareja no debe ser necesariamente la primera en efectuarla, pueden limitarse a juegos amorosos y caricias en los que ambos alcanzarán el orgasmo, sin llegar a la introducción del pene en la vagina, lo que puede permitir que se conozcan más y que se convenzan de que la cópula no es lo más importante, sino sólo una de las tantas posibilidades interesantes de goce mutuo.
2. Tanto si el himen está intacto como si falta, el empleo de lubricantes sexuales durante las primeras cópulas está muy indicado. Debido a la tensión y el nerviosismo de la mujer, a la inexperiencia de ésta o a su estrechez vaginal, la introducción del miembro puede resultar algo difícil y las secreciones de la mujer que normalmente facilitan la cópula, pueden ser escasas o faltar por completo.
3. La primer cópula puede no ser muy agradable para ninguno, aunque existen casos en que produce un enorme goce. Para algunas mujeres puede resultar dolorosa, y para algunos hombres puede terminar con una eyacuación prematura o un orgasmo que produzca relativamente poco placer.
4. Una vez terminada la primera cópula, tiene gran importancia comprobar que la pareja se encuentra lo más tranquila posible, bajo el punto de vista psicológico. Hay que intentar por todos los medios, demostrar a la pareja que se experimenta el más profundo afecto por ella.

En conclusión, no se puede valorar a una persona por el simple hecho de que sea físicamente un amante satisfactorio o no lo sea, ya que cada quien tiene gustos y necesidades sexuales muy específicas, además de que hay que considerar a las personas en la totalidad que son y no determinar a los individuos por algún aspecto o característica que puede ser favorable para una/o misma/o. Asimismo hay que aprender a respetar la diversidad de la gente y no juzgarlas conforme a las propias pautas, gustos, expectativas y conveniencias particulares.

⁵⁶ Ver Capítulo 3: Inciso 3.1.3 Descripción de la Respuesta Sexual.

⁵⁹ Aún en los encuentros con sexo-servidoras/es, no es posible dejar de lado la totalidad de emociones que se manifiestan en el contacto personal aunque éstos no sean necesariamente gratificantes.

7.4.5.2 MOVIMIENTOS DURANTE LA CÓPULA

Conjuntamente, los empujones potentes también pueden ser demasiado excitantes y provocar un orgasmo prematuro en la mujer o en el hombre. Pero, aprendiendo a mover la pelvis en vez del cuerpo entero; movilizar y cargar a través de la respiración profunda y del apoyo con el movimiento rítmico, una/o de los participantes o ambas/os pueden permanecer en una situación relativamente pasiva, en espera de que su pareja alcance el orgasmo. El participante más fácilmente excitable también puede efectuar menos movimientos dejando que el menos excitable ejecute casi todos los pelvianos activos. Como siempre, se requieren muchos tanteos y experimentos individuales para terminar alcanzando la máxima satisfacción (Kepner, 1992; Ellis, 1994).

Aunque de manera general, se puede sugerir el dejarse llevar por las sensaciones y disfrutar del contoneo, del movimiento suave o enérgico de los cuerpos entrelazados y del calor intenso que se da entre dos cuerpos fusionados, abarcando por completo la esencia de dos seres que se enlazan asimismo con la naturaleza.

7.4.5.3 ADECUADA LUBRICACIÓN

Una adecuada lubricación de los órganos genitales constituye una parte importante en los contactos sexuales. En la mayoría de los casos, si se tiene que emplear regularmente una lubricación artificial, esto también puede significar que la mujer no ha sido suficientemente estimulada y que se debe prestar mayor atención y tiempo a prepararla convenientemente. Sin embargo, existen casos en que es deseable el empleo de lubricantes especiales, por ejemplo; cuando se emplea un preservativo o en los juegos extragenitales para que la fricción resulte agradable y no irritante (Ellis, 1994). Asimismo, hay momentos en que la mujer por alguna razón puede sentirse ansiosa, preocupada o cansada y producir poca lubricación; lo cual no quiere decir que no esté excitada o que no desee el contacto o la penetración, por ende, puede conversar y tomar la decisión de usar algún lubricante e incluso

saliva o insistir en mayor estimulación o alguna otra alternativa que ella/os deseen y crean conveniente; la decisión es de la pareja.

7.4.6 EL EMPLEO DE ESTÍMULOS

Existen numerosos estímulos físicos que pueden contribuir a provocar la propia excitación sexual, la de la pareja o la de ambas/os integrantes. Es por ello, que se recomienda nuevamente la ejercitación de los cinco sentidos, pues a través de ellos se perciben aquellos estímulos sugerentes y atractivos que pueden proporcionar gran placer y deleite sexual.

1. Uno de los mejores estimulantes sexuales es la visión del cuerpo de la pareja. La limpieza, en especial de los órganos genitales, es importante. Usar ropas de dormir atrayentes, puede ayudar a estimular a la pareja o con frecuencia serán preferibles la semidesnudez o la desnudez total.
2. El tono de voz y el contenido de lo que expresa, así como los sonidos cerca del oído.
3. El contacto con diversas partes del propio cuerpo y en sus múltiples formas en el cuerpo de la otra/o. Además del empleo de algunos productos como lubricantes, cremas, aceites o vibradores puede resultar placentero.
4. El olor y sabor de cada parte del cuerpo de la pareja y los perfumes pueden ser sexualmente excitantes.

En resumen, existen muchas técnicas psicofísicas para provocar la excitación de la pareja. Algunas de ellas son inofensivas y eficaces {caricias y besos}, mientras que otras son peligrosas y de efectos contraproducentes {como el ingerir alcohol, debido a que si bien disminuye las inhibiciones, también puede inhibir los reflejos y respuesta sexuales}. Todos los métodos físicos de excitación sexual dependen, en último término, de los cimientos psicológicos que se les ha dado, puesto que si una persona experimenta prejuicios psicológicos contra el sexo o contra una pareja concreta, es dudoso que alguna técnica sirva para provocar su excitación. De tal forma que, el enfoque doble de la excitación sexual; psicológico y físico, suele ser eficaz y a veces produce efectos insospechados (Ellis, 1994).

7.5 TOCAR Y ACARICIAR. CÓMO NACE LA INTIMIDAD ?

Culturalmente, la mayoría de las personas han sido educadas para juzgar y considerar que el tocar y acariciar son actos con un contenido morboso, arriesgado, peligroso o delicado. De manera que mujeres y hombres crecen con ciertas limitaciones para tocar o acariciar, ya sea entre familiares, parejas o amistades; surge vergüenza, culpa, ansiedad, indiferencia, sentimientos confusos, intensos e inexplicables o la incapacidad para llevar a cabo el contacto. Por ende, ya siendo jóvenes o adultos, es preciso cuestionar, reflexionar y sanar las heridas e ignorancia del pasado y asumir la responsabilidad propia ante este hecho a la hora de tomar una actitud ya sea pasiva o activa en el tocar y acariciar, porque ésta solamente es decisión personal, así como el hacerse cargo de las consecuencias de tal resolución.

La necesidad psicológica del contacto físico, tocarse, abrazarse, palpase y la respuesta tierna ante estos actos, es mayor y más intensa que la necesidad sexual (Allen & Martin, en McCary & McCary, 1983). Tocando, sintiendo, acariciando y explorando toda la superficie de la piel de la pareja, se regresa al contacto con las reacciones sensoriales. Se le quita a cada uno del simple papel de espectador en la actividad sexual y se le coloca en una posición de comunicación efectiva con su acompañante sexual a través de dar y recibir placer. Además, disminuye la ansiedad a medida que las dos personas se muestran más naturales y el temor del fracaso va disipándose (McCary & McCary, 1983). En este sentido, prácticamente todas las partes del cuerpo dotadas de movimiento pueden emplearse para acariciar. Pudiendo comprender también abrazos, estrujones, masajes, apretones, manipulaciones, pellizcos, presiones, entre muchas más (Ellis, 1994).

No obstante, hay que resaltar que todas y cada una de las técnicas y sugerencias antes señaladas, no son para mejorar o perfeccionar la manipulación táctil de otro cuerpo, sino para despertar la creatividad de las personas y ampliar el enfoque de las diversas y variadas alternativas que mujeres y hombres pueden emplear para satisfacer el contacto físico y emocional con la persona que han elegido como compañera/o sexual. En otras palabras, para darle y otorgarse placer a la pareja con la que se ha deseado entablar esa especie de vínculo humano, natural, social, sexual, sensitivo, mental, sentimental, emocional, espiritual, glorioso y trascendental.

Así, para la mujer y el hombre que se valoran recíprocamente como individuos y que desean tener las satisfacciones de una relación perdurable, es importante no caer en el error fundamental de creer que tocar y acariciar son medios para un fin. Nada de eso. Tocar y acariciar son un fin en sí mismo. Constituyen una forma primaria de comunicación, una voz silenciosa que evita la trampa de las palabras al tiempo que expresa los sentimientos del momento. Zanján el aislamiento físico, del que ningún ser humano escapa, estableciendo literalmente un vínculo de solidaridad entre dos personas. El hecho de tocar y acariciar es un placer sensual, una exploración de la textura de la piel, de la flexibilidad del músculo, de los contornos del cuerpo, sin otra meta que el disfrute de las sensaciones táctiles. Y la naturaleza del sentido del tacto, hecho para dar y recibir impresiones simultáneamente es tal, que el propio placer que experimenta al proporcionar deleite, le da su propia satisfacción al tener conciencia ante este hecho (Masters & Johnson, 1983, pág. 308).

De manera que al tocar y acariciar, lo mismo que al ver, oír, saborear y oler se nutre el placer de estar vivos/os; tocar y acariciar a otro ser humano satisface la profunda necesidad de no estar sola que siente toda criatura; ser tocado y acariciado por otro ser humano satisface la necesidad de sentirse deseada/o como presencia física; y en el recíproco contacto físico entre dos personas que se tienen una confianza mutua, no sólo se experimenta el placer de estar vivo, sino también el goce de ser una criatura sexual; un goce que de manera fundamental e inevitable, como extensión natural de la vida misma, halla expresión y cauce en el abrazo sexual. Así, los miembros de la pareja aprenden que la función sexual no es sólo una expresión física (Masters & Johnson, 1983; Masters & Johnson, 1988).

En otras palabras, el tocar y acariciar puede llegar a ser una magnífica oportunidad para expresar lo limpio y honesto que hay en el interior de un ser humano; el comunicar la ternura, la espontaneidad, el cariño, el deseo, la simpatía, el amor, el interés, la estima, el respeto, la atracción física, emocional y espiritual, la voluntad, la pasión, la confianza, la aceptación, la afinidad, el compromiso, el placer de estar precisamente con esa persona y no con otra, la necesidad de dar y la de recibir, la de intimar, el agradecimiento a la pareja y a la vida por percibir esta gama de experiencias que son muestra infalible de estar vivos/os; sentir y hacerse sentir. La fusión de dos seres, de dos esencias que obtienen fuerza y vigor; que con sincera convicción y agrado hacen vibrar, dan placer, felicidad, éxtasis y vida.

7.6 MÉTODOS PSICOLÓGICOS PARA EXCITAR

Los seres humanos no sólo pueden excitarse sexualmente a través de estímulos físicos sino que también pueden despertarse en ellos el apetito carnal mediante pensamientos y sentimientos. De manera que, si se desea excitar al máximo a la pareja, a fin de que desee sostener relaciones eróticas, es preferible emplear simultáneamente los métodos físicos y psíquicos de excitación (Bibby; Reik; Stekel; Stokes; Vatsyayana, en Ellis, 1994). De tal forma, lo que se pretende es el ir integrando cada uno de los aspectos que conforman al ser humano para que se perciba, conciba, vivencie y exprese totalmente y de una manera plena, que le satisfaga en toda su integridad. Asimismo, que se estime en toda su grandeza y desee manifestarse ante su pareja, compartir y entregarle parte de dicho placer que ha logrado en su desarrollo como ser humano.

Así, para algunas personas, la actividad sexual es una forma de autoexpresión en el sentido creativo o estético. Lo que más importa no es únicamente el placer físico, sino la ampliación de los horizontes sensoriales con cada experiencia y la oportunidad de expresar y compartir estas experiencias de manera muy especial e íntima con otra persona (Katchadourian & Lunde, 1988).

7.6.1 APRECIO Y DEMOSTRACIÓN DE AMOR

Ellis (1994) señala que, la plena aceptación de la pareja, con todas sus tachas y defectos, la alentará y contribuirá a despertar su ardor sexual, de manera que el entusiasmo que se manifieste ante la belleza, la personalidad y la destreza amorosa de la pareja, contribuirá a despertar mayor interés en ésta. Si la compañía del ser amado excita, dicha excitación aumentará recíprocamente la suya. De forma que, una persona que se sienta amada y aprobada por su pareja y que continúe siéndolo aunque no se porte de una manera extraordinaria en la cama, mostrará tendencia a sentir mayor confianza en sus dotes amorosas. En tales circunstancias, los contactos sexuales pueden alcanzar el máximo de provecho y satisfacción mutua.

Para ello, primeramente se hace imprescindible tener cuidado al elegir a la persona con la cual se desea compartir este tipo de relación, estar conscientes de que por el simple hecho de existir se merece el sentirse contenta/o y agusto con lo que se recibe. De manera que no hay que conformarse con alguna persona que no cubra los deseos reales {sin que estos sean extremistas e idealistas} que conscientemente se piense y sienta pueden satisfacer a una/o misma/o. Es decir, no hay por qué limitarse a estar con una persona que desagrade, moleste o lastime tan sólo por considerar que quizá no se encuentre a alguien que pueda cubrir las propias expectativas {"todos/as son iguales". "quizá me vaya peor"} o que no hay alguien más a quien una/o le pueda agradar.

Por su parte, el brote del deseo sexual y el "ambiente" que existe en la alcoba dependen en buena medida de lo que ocurre fuera de ella, no precisamente minutos antes de decidir si quieren tener contacto sexual, sino horas y días antes de que se inicie un episodio amoroso. El saber expresar ternura y afecto, tanto oralmente como de otras maneras, sin que ello deba interpretarse como una invitación declarada al sexo, es un factor importante en la relación de pareja (Masters, Johnson & Kolodny, 1987). Es decir, que la convivencia diaria es sumamente importante, razón por la cual es recomendable que busquen compartir las cosas, juegos, quehaceres, pasatiempos y actividades que a ambas/os les agraden y por que no, ocasionalmente las que sólo le agraden a alguna/o; sin dejar de mostrar afecto, respeto e interés por el acompañante e iniciar de esta forma una apertura para el constante conocimiento tanto de sí misma/o como de la compañera o compañero.

Resumiendo: cuanto más amor se entregue durante las relaciones sexuales, más probable es que la pareja alcance los niveles más intensos de la excitación y sienta un deseo impetuoso de corresponder a su pareja en la misma forma. El amor no solo difunde amor, sino que también provoca una mayor respuesta sexual (Ellis, 1994).

7.6.2 CONFIANZA EN SÍ MISMA/O E INICIATIVA



Una de las principales acciones que se puede tomar, es el dedicar tiempo para pensar en sí misma/o como un ser sexual; reflexionando sobre la propia sexualidad {englobando todo lo que es el ser humano}, se comprenderá mejor que en tanto a ésta se

le considere como "algo" separado del resto de lo que una/o es, constituirá hasta cierto punto un suceso incompleto, aislado y no una parte integrante de la estructura vital y del vínculo establecido con la pareja. Además, si se concibe a la propio persona desde una óptica sexual, se aprenderá a aceptar la sexualidad como un dato más acerca de la propia persona y no a ver en ella un simple brote o impulso que surge de vez en cuando (Masters, Johnson & Kolodny, 1987). Al reflexionar el comentario precedente, se aprecia nuevamente lo esencial y trascendente que resulta el conocer, descubrir, valorar y respetar las propias particularidades que se poseen como ser humano y específicamente como mujeres y hombres que, pese a estar interactuando en una cultura y sociedad específica —la cual determina la conceptualización del exterior y de sí misma/o—, aún se tiene una serie de características muy diferenciadas del resto y que es necesario integrarlas como lo que son, la propia individualidad. A este respecto, Helen S. Kaplan (1988) y Alberto Ellis (1994) consideran que, la ausencia de inhibiciones se relaciona en principio con el sentirse bien consigo, con la propia satisfacción, la confianza y seguridad en sí misma/o, más que con la aceptación ajena, produciendo marcados beneficios en el terreno sexual; así, gracias a esta seguridad y a llevar la iniciativa en éste terreno, se infunde confianza en la pareja e invita a que ella se entregue plenamente.

Se remarca entonces que, ser solicitado, ser deseado —e inversamente, desear y solicitar—, son cosas de importancia básica en las parejas. Cada quien debe sentirse libre para acercarse a la otra persona y expresar su deseo físico. Y sólo es posible alcanzar esa libertad si ambos miembros de la pareja confían en que, sea quien fuere el que inicia la aproximación sexual, la o el acompañante le responderá con amor (Masters & Johnson, 1983).

7.6.3 EL EMPLEO DE MATERIALES EXCITANTES

Se ha señalado que, el individuo está acostumbrado socialmente a diversos estímulos eróticos que directa o indirectamente contribuyen a una excitación preliminar; lo que no tiene nada de ridículo y anormal, ni hay por qué avergonzarse por ello, puesto que las ayudas complementarias son de gran utilidad (Ellis, 1994). Por ejemplo, imprimir cierto aire poético y sentimental a la vida amorosa es un proceso constante, que comprende desde las muestras de afecto, hasta los detalles que se salen de lo corriente; como escribir un poema amoroso con motivo de un aniversario, enviar flores sin que exista razón

que lo justifique o sorprender a la pareja con un regalo imprevisto hace que la persona que los recibe se sienta amada y objeto de especial atención (Masters, Johnson & Kolodny, 1987). El tener ciertos detalles; algunos espontáneos y otros más elaborados que pueden ir desde algún regalo realizado con las propias manos; costoso o no, que se haya llevado poco o mucho tiempo elaborarlo, algún dulce, una flor, una tarjeta, un beso o algún contacto fuera de lo cotidiano, algún plan que se sabe le agrada, alguna llamada telefónica con su música preferida, algún mensaje inesperado lleno de afecto, entre muchas cosas más, que se pueden llevar a cabo para demostrarle los propios sentimientos y emociones a la pareja.

Refiriéndose a la propia excitación sexual, a veces puede ser necesario enfocar deliberadamente el pensamiento en algo eróticamente excitante y adquirir el valor de entregarse plenamente y sin reservas a la búsqueda de la excitación y la satisfacción, siendo importante que la pareja pueda ayudar moralmente o de otro modo. Cuanto más espíritu creativo, mayores ganas de experimentar, mayor franqueza y valor muestre la compañera/o, tanto más podrá provocar la excitación de su pareja (Masters & Johnson, 1983; Ramos, 1990; Ellis, 1994). Una muestra de cariño, importancia y cooperación para con la o el acompañante es, precisamente el preocuparse y realizar acciones para que el entusiasmo, el disfrute y el placer plenamente experimentados sean de ambos miembros de la pareja, sin que sea a expensas de alguno de ellos.

Cabe aclarar que, virtualmente la mayoría de mujeres y hombres tienen pensamientos y fantasías sexuales. Hetero, bi u homosexuales, satisfechas o frustradas, sensuales o no, casi todos fantasean durante las relaciones sexuales, durante la masturbación o en los sueños (Horer, 1981; Ramsey, en Ellis, 1994). Solamente cuando estas ideas sexuales se convierten en obsesiones o cuando no pueden eliminarse en el proceso de excitación y satisfacción, es dado tacharlas propiamente de patológicas (Masters & Johnson, 1983; Sanz, 1990; Ellis, 1994). Además, Sanz (1990) complementa que, hay que percibir las fantasías como algo positivo en cuanto enseñan una parte inconsciente de sí misma/o, a tener placer, a vivir diferentes emociones, jugar y crear con lo imaginario. Así, Masters & otros (1987) sugieren que, la fantasía puede utilizarse de múltiples maneras, con el objeto de conferir variedad a la vida sexual del sujeto. Tanto si forma parte de los preliminares del contacto erótico —para acrecentar el deseo sexual—, como si se incorpora a la sesión amorosa propiamente dicha, es decir que la imaginación puede ayudar a transformar una relación sexual ordinaria en algo más estimulante. Por ejemplo, Fina Sanz (1990) sugiere que, el recordar supone introducir también elementos de la fantasía, deformando la realidad y resaltando aspectos importantes para una/o

misma/o, o silenciando otros. De igual manera, al narrar la experiencia pasada se reviven las sensaciones y emociones, pero a la vez se puede analizar qué componentes eróticos estaban en juego. Por ejemplo; el pensar en una situación erótica excitante y placentera que se haya experimentado o el darse un tiempo para recordarlo y luego escribirlo. Lo importante es fijarse en qué es lo que produjo placer de esta situación, detalles importantes o qué fantasía se estaba viviendo.

Muy en particular, se considera que todas y cada una de las sugerencias planteadas en la presente tesis, son alternativas que las personas con algunas dificultades sexuales o simplemente con deseos de experimentar podrían aplicar pero que por supuesto, la decisión y conveniencia de aplicarlas o no, son cuestión de ambas/os integrantes de cada pareja y muy específicamente, decisión individual.

7.6.4 LA NOVEDAD

D el tema anterior se deduce que, si el contacto sexual se convierte en repetición, costumbre, deber o disciplina para ambos sexos, puede provocar que el erotismo muera y se transforma en hastío o disgusto (Alberoni, 1988; Ellis, 1994). Los sucesos y estímulos novedosos e inesperados pueden resultar excitantes, sin embargo, debido a las limitaciones económicas, de tiempo y espacio que prácticamente la mayoría de parejas en México tiene y que no le permiten salir constantemente de vacaciones, ir a hoteles, lugares de recreo, e incluso una vivienda que les permita tener gran espacio e intimidad, resulta más práctico el empleo de novedades físicas y psicológicas para crear situaciones excitantes; de tal forma, la variedad sexual puede ayudar a fortalecer tanto el vínculo afectivo, como la atracción física y psíquica hacia la pareja.

Pero esto no significa que todos deban buscar la variedad sexual dentro de la pareja ni que la novedad constituya una necesidad absoluta para alcanzar una satisfacción continua. Sin embargo, la regla de oro por lo que respecta a la variedad consiste en probarlo todo, para saber lo que agrada y lo que no agrada. De hecho, ningún acto es anormal o perverso al menos que adquiera carácter de exclusivo, se convierta en una obsesión, esté provocado por el temor o se

haga primordial (Ellis, 1994). Vatsyayana (1986, pág. 104), considera por su parte que *"... si la variedad es necesaria en el amor. el amor debe producirse por la variedad de los medios."*

Ésta sería nuevamente una opción más que se pone a consideración, debido a que puede proporcionar marcados y beneficiosos cambios en cuanto a la complacencia, deleite y entusiasmo con que las personas experimentan *lo placentero* que puede ser el conocimiento de los propios deseos y sentimientos para con la otra persona, así como para la convivencia entre pareja.

En resumen, Masters, Johnson & Kolodny (1987), sugieren no permitir que la vida sexual degenera en una rutina ya que, la insatisfacción sexual puede ser resultado del tedio que produce la falta de novedad e imaginación en las relaciones amorosas. Por ello, invitan a ir variando el modo en que se tiene el contacto sexual {por ejemplo, no tener siempre relaciones sexuales en el dormitorio, aunque para ello se tenga que pasar la noche fuera de casa o enviar a hijas e hijos a casa de familiares o amigos, de modo que ambos puedan disfrutar de los placeres del sexo}, cambiar los hábitos y técnicas, lo que se podría conseguir de múltiples formas, a juzgar por éstos autores:

- ✓ Que no sea siempre el mismo componente de la pareja el que tome la iniciativa: deben alternarse en este papel o incluso llevar *ambas/os* la iniciativa.
- ✓ Plantear el comienzo de una relación sexual mediante invitaciones inesperadas o bien dejar una nota amorosa debajo de la almohada, una invitación verbal a horas desacostumbradas o insólitas.
- ✓ Introduzca elementos nuevos en la relación sexual con su pareja, pero que resulten cómodos para ambas/os, no embarazosos. Por ejemplo, dar masaje sensual, pasar algún video erótico, introducir nuevos "juguetes" sexuales como el vibrador, o concebir conjuntamente fantasías sexuales para luego llevarlas a la práctica. También se puede recurrir a variantes sexuales que nunca o pocas veces, habían ensayado.
- ✓ Pruebe posiciones sexuales distintas de las habituales.
- ✓ No se aferre a la idea de que para que el sexo sea completo, gratificante o tenga algún sentido, es preciso que medie el coito. Es posible que si de vez en cuando se abstiene de él, llegará a descubrir otros placeres no menos estimulantes.
- ✓ Cambie el ritmo o cadencia de las sesiones amorosas. Ninguna regla prescribe que una buena relación sexual tenga que ser prolongada o tardada. A veces, una reacción impulsiva, que lleve a despojarse de la ropa y tumbarse en la cama en un abrir y cerrar de ojos puede ser el culmen de la pasión y el abandono erótico, pero otras, puede que actuar con menos apremio se adapte mejor a su estado de ánimo.

- ✓ Convéncese de que una buena relación sexual no se limita a tocar las teclas pertinentes. Resulta tentador pensar que se dispone de una fórmula mágica para suscitar una respuesta sexual en la pareja; pero no es así. En la práctica, se tiende a destacar los aspectos mecánicos de la sexualidad y minusvalorar el componente emocional, que probablemente es mucho más importante en cuanto al modo de vivenciar lo sexual.

7.6.5 PROCEDIMIENTOS ESPECIALES DE PREPARACIÓN

Sucede a veces que una o ambas personas participantes en el acto sexual están predisuestas por sus experiencias anteriores o por su educación, a excitarse con mayor facilidad o a limitar su excitación a determinadas condiciones. Por lo que es aconsejable que la pareja, al menos al principio, se atenga a las prácticas que el otro miembro considera convenientes para excitarse fácilmente. Siendo favorable que la pareja averigüe cuáles son las situaciones que les resultan desagradables y eviten el contacto sexual en tales circunstancias (Ellis, 1994).

Resumiendo, el vivir la propia sexualidad puede ser el arte de amarse a sí misma/o y amar a los demás. Igualmente, la interacción de la pareja también podría ser un arte; el arte de sincerarse, de aceptar la diversidad y vulnerabilidad humana, de ser considerada/o, atenta/o, creativa/o, comunicativa/o, respetuosa/o y de amar. En otras palabras, es el arte de experimentarse, vivirse y dejarse *Ser*.

7.7 EL COMPROMISO → EL VÍNCULO DEL PLACER

El pretender inculcar que la felicidad y satisfacción personal dependen de las cosas que cada quien posea materialmente, de las amistades o parejas que se tengan, del aspecto físico de una/o misma/o y del de la pareja, de los estudios, profesión u ocupación que se desarrolle, solamente puede generar la constante molestia, el sentimiento de necesidad y

vacio emocional y la pérdida de habilidades creativas, emotivas y de percepción. Circunstancias como las que hoy en día se observan en las personas, en sus interacciones familiares, de trabajo y por supuesto, de pareja.

En este sentido, ninguna de las técnicas o sugerencias sexuales mencionadas a lo largo de este capítulo, podrá subsanar o mejorar una relación de pareja si no se cuenta con un conocimiento y aceptación de la propia persona, pues la carencia de ello, generará una relación emocional pobre y un tanto impersonal con la pareja elegida.

Específicamente, con la *moda* de las relaciones sin compromiso, de las aventuras y de las relaciones sexo-genitales impersonales —tan sólo por presión social, por comedia, por venganza, por frustración, irresponsabilidad, tristeza o por estar bajo los efectos del alcohol o de alguna droga—, posiblemente las/os involucradas/os obtengan una satisfacción sexual, pero con ello, pueden estar acostumbrándose tan sólo a eso y poco a poco el ir obstruyendo la capacidad para sentir las sensaciones intensas a nivel afectivo, emotivo e íntimo que se dan con el contacto entre seres que tienen un conocimiento personal de su acompañante.

Fromm (en Camacho, 1985), menciona que dicha actitud peculiar se basa en dos premisas que individualmente o combinadas, tienden a sustentarla.

- 1ª Para la mayoría de la gente, el problema del amor consiste fundamentalmente en ser amado y no en amar, de ahí que el problema sea cómo lograr que se les ame, cómo ser dignos de amor.
- 2ª La actitud de que no hay nada que aprender sobre el amor, la suposición de que el amor es un objeto y no una facultad; la gente cree que amar es sencillo y lo difícil es encontrar un objeto apropiado para ser amado por él. Por el contrario —señala—, el amor es un arte que debe aprenderse y ejercitarse, poniendo en juego toda la personalidad. Los seres humanos modernos rara vez son conscientes de que el amor es la máxima tarea; desarrollarse hacia una plenitud, cómo ser amante.

De igual modo, un compromiso es un voto para hacer algo. Si una persona no pudiera tener la capacidad de confiar en otra, el vínculo social no podría existir. El hecho de que se sienta interés por alguien deriva de dos formas de sentimientos, afines pero diferentes. Uno es el sentimiento de sentir *simpatía por* alguien, de *interesarse por* esa persona; el otro es el sentirse *responsable de* alguien, de querer *cuidar de* la otra persona. Tales sentimientos nacen de maneras totalmente diferentes. La simpatía es algo que se da espontáneamente, antes de que

haya un conocimiento consciente de lo que sucede; es un impulso súbito de interés y atracción, desencadenado por la presencia física de otra persona. La responsabilidad es algo conscientemente asumido —aunque a veces con desgano—; es el reconocimiento de una obligación. Esta combinación de emociones, esta interacción en que cada uno de los impulsos de afecto refuerza al otro, crea una poderosa sensación de compromiso e identificación, de unión. Así, la búsqueda de placer —algo infinitamente más profundo y más complejo que la simple gratificación sensual— continúa a lo largo de toda la vida. Mientras que, el carácter del vínculo depende de que el placer obtenido exceda la inevitable contrapartida de insatisfacción que se experimenta en todas las asociaciones (Masters & Johnson, 1983).

Por su parte, la necesidad de ser reconocido y aceptado en cuanto individuo único y de tener una identidad emocional es decisiva en una relación íntima. Su contribución a la autoestima está bien establecida y desempeña un papel significativo en la sensibilidad sexual. Así, más probable será que sigan aproximándose. A la inversa, cuanto más sienta cada uno de ellos que el otro está juzgando o evaluando todo lo que dice o hace, tanto más irán apartándose. Lo que se necesita no es simplemente que a una/o la/o admiren o deseen, por más vital que sea la importancia de esto, sino que la/o confirmen en su condición de persona sexual (Masters & Johnson, 1983).

De tal forma, establecer con alguien un compromiso emocional es estar de su parte, ser aliado. Un compromiso que implica en alguna medida, obligaciones que han sido elegidas voluntariamente. Específicamente, en la pareja un dar y recibir placer en todas sus formas, una reciprocidad tal, que resulta difícil trazar una línea entre el placer que reciben y el placer que dan; el ir descubriéndose a través de la otra persona e ir reconociéndola a través de una/o, dando salida a los sentimientos, emociones, necesidades y deseos más profundos (Masters & Johnson, 1983). En palabras de María Teresa Döring (1991), si el acercamiento se da, ambas/os protagonistas recrean una nueva percepción de sí, de los demás y del mundo entero. Las personas se pierden una en la otra y ambas en el contexto.

Específicamente en el aspecto erótico-sexual hay tres elementos que contribuyen al funcionamiento sexual; el conocimiento, la comodidad y la elección, los cuales se entrelazan y se refuerzan mutuamente. *Saber* es una cosa; *estar cómodo* con lo que uno sabe, es otra; *elegir* lo que es adecuado para uno otra diferente. Decidirse a hacer preguntas y a aprender la verdad en lo referente al sexo es una elección personal. Evaluar las respuestas también es una necesidad personal. Sentirse cómodo con lo que se aprende y utilizar lo que se sabe para

establecer una relación sexual perdurable es una empresa que puede durar toda la vida (Masters & Johnson, 1983).

Sin embargo, aún en una relación comprometida, el sexo puede tener sus altas y sus bajas y la respuesta sexual convertirse en algo confusa. Pero es posible que se descubran otras dimensiones del placer sexual: la familiaridad que tranquiliza, la seguridad que permite mostrarse totalmente vulnerables y la sensación cada vez más profunda de la intimidad emocional, entre otros placeres. Pero sobre todo, una mujer y un hombre pueden aprender entre otras cosas, a estar presentes; no sólo a mirar, sino a ver; no sólo a oír, sino a escuchar; no solamente a hablar, sino a conversar, de igual forma ser conscientes de la importancia de ser libres para expresar abiertamente todo el alcance de su excitación y de su participación sexual: el deleite de desear y ser deseados, de tocar y ser tocados, de mirar y de que nos miren, de oír palabras y de articularlas, de las fragancias y de las texturas, de los silencios y los sonidos. Los sentimientos espontáneos, transmitidos con espontaneidad, estimulan a la pareja y aumentan su excitación, moviéndola a actuar según sus propios impulsos. Todo lo que una/o da es devuelto y todo lo que la compañera/o da retorna a ella/él. De tal manera, el funcionamiento sexual, después de todo es un medio o forma de comunicación que se expresa de diferentes maneras según el grado de madurez de cada quien y la seguridad que tenga (Masters & Johnson, 1983).

De igual forma, el compromiso entre una pareja no sólo consiste en asumir la responsabilidad de la satisfacción física y sexual, sino que implica el hacerse responsable de las consecuencias que pueda acarrear estos actos; como por ejemplo, el del embarazo, del uso de los métodos anticonceptivos, del contagio de alguna enfermedad de transmisión sexual, e incluso en algunos casos, el de enfrentar dicha conducta ante los familiares. Posteriormente, si la pareja se formaliza y establece, el compromiso se extiende a los aspectos económicos, domésticos y de educación a los posibles descendientes, sin olvidar el vínculo afectivo, emocional, de apoyo y sexual que desde el principio los unió y el cual fomentaron.

Así, en la medida en que las mujeres y hombres modifiquen sus relaciones, estarán colocando los cimientos del cambio para las generaciones por venir. Llegados a este punto, ninguno de los dos podrá mantener el mismo comportamiento, ni podrán retroceder. Para la mujer, la recompensa por conocerse y explicitar sus necesidades, será una relación más igualitaria. Para el hombre, la recompensa será aprender a comportarse en la intimidad (Rhodes & Potash, 1989). Pero el mayor beneficio será para la cultura. El sexo ya no será

aceptado como una cosa aparte, como una entidad aislada, un privilegio de un sexo o un bien de consumo. Cuando cada individuo, mujer u hombre, no asuma otra responsabilidad que la suya propia, el sexo terminará por volver a la única situación desde la cual puede ser contemplado con comodidad y experimentado como una auténtica realización: la situación de una función natural que las parejas hacen juntos *como iguales* (Masters & Johnson, 1983).

Conclusiones

- 1) Ambas/os integrantes de la pareja pueden contribuir por igual en las actividades domésticas.
- 2) Si ambos miembros de la pareja trabajan, equilibrar su aportación de acuerdo a sus ingresos y egresos.
- 3) La existencia de un mutuo apoyo para que cada quien logre sus objetivos.
- 4) Hay que responsabilizarse ambos de la educación de hijas e hijos.
- 5) La toma de decisiones se llevará a cabo por las dos personas.
- 6) El derecho de expresión, dará pauta a una mejor comunicación.
- 7) Procure no iniciar una comunicación lanzando críticas o imputaciones contra su pareja. Empezar con un tono negativo hace que la otra parte se coloque a la defensiva y dificulta la escucha efectiva de la argumentación.
- 8) Reflexione sobre lo que quiere decir y cómo desea hacerlo, sobre todo si se trata de un mensaje importante que conlleva una carga emocional. Piense cuidadosamente antes de hablar con franqueza.
- 9) Exponga a su pareja cuál es su orden de prioridades; intente no acumular tantas exigencias e instrucciones que resulte difícil entender los puntos básicos de su declaración.
- 10) Ser conciso no significa ser simplista o superficial. No deje a un lado observaciones importantes sobre sus sentimientos o deseos con pretexto de ser breve.
- 11) No monologue con su compañero o compañera. Dele la oportunidad de responder y de comunicarse con usted.
- 12) Haga que su compañero/a repita sus palabras para asegurarse de que ha sido interpretado de manera correcta y para observar cuál es su reacción.
- 13) Si le cuesta decir las cosas a la cara, no rehuya hacerlo por escrito. Poner lo que piensa sobre el papel demuestra que su interés es tan grande que se ha tomado el tiempo de exponer su opinión con todo cuidado.
- 14) No reprima sus sentimientos.

- 15) No tema decir que no.
- 16) No espere que su pareja le lea el pensamiento.
- 17) Explique sus deseos. Pedirle a su pareja "un poco más de romanticismo" no aclara mucho las cosas respecto de lo que usted quiere.
- 18) Hable siempre en primera persona.
- 19) Evite las recriminaciones del tipo: "Yo hago todo lo que tú quieres pero tú no haces nunca lo que yo quiero".
- 20) Pregunte de manera en que se eviten respuestas con sí o con no.
- 21) Hable de asuntos sexuales con su pareja. Tanto la mujer como el hombre tienen derecho a una satisfacción sexual plena, que depende de la comunicación, la cual permite un mejor acercamiento en el que podrán compartir y comentar sus experiencias, alcanzando ambas/os intimidad y placer sexual.
- 22) Una buena relación amorosa para con sí misma/o es la condición básica para amar, tolerar y ser sabio con la pareja. Esto implica el cuidado del propio cuerpo, de la salud, del desarrollo intelectual e incluso el espiritual.
- 23) Dedique algún tiempo a pensar en usted como un ser sexual.
- 24) Asuma la responsabilidad de su goce sexual y sensual.
- 25) Recuerde que el yo sexual es parte del yo total.
- 26) Trabaje en lograr un clima de solidaridad afectiva con su pareja.
- 27) Hágale saber a su pareja que usted se interesa por sus necesidades sexuales tanto como por las propias. Conozca las expectativas sexuales de su pareja.
- 28) Nunca olvide que una buena relación sexual empieza mientras aún lleva puesta la ropa.
- 29) No dejen de cortejarse.
- 30) Recuerde que el sexo es una forma de expresar amor.
- 31) Convéncense de que una buena relación sexual no se limita a tocar los puntos exactos. No permita que su vida sexual degenera en una rutina.
- 32) Eche mano de sus fantasías.
- 33) No dé a la sexualidad un tono de seriedad excesiva.
- 34) Sea realista en cuanto a sus expectativas sexuales. No espere que las relaciones sexuales sean siempre maravillosas.
- 35) Nunca simule orgasmos.
- 36) Recuerde que la base de una relación sexual feliz es el respeto y la confianza.

- 37) Respete los gustos de la otra persona. Tenga bien presente que aunque no exista una total coincidencia de gustos entre usted y su compañero/a, ello no supone que su unión vaya a derrumbarse irremediabilmente.
- 38) No convierta al sexo en un trabajo.
- 39) No se lleve el rencor a la alcoba.
- 40) Ponga especial atención en la sexualidad a medida que envejezca.
- 41) No espere siempre a estar "inspirado" para tener relaciones sexuales.
- 42) Si tiene usted problemas sexuales, piense que lo mismo le pasa a la mayoría de las personas; pero si los problemas persisten en demasia, no espere pasivamente a que desaparezcan y solicite ayuda mientras todavía sea posible aplicar un tratamiento sencillo.
- 43) Mientras más se experimenten satisfacciones amorosas consigo mismas/os y con los demás, menos se resentirá las privaciones afectivas que se dan normalmente en el proceso cotidiano del vivir. Así, se será capaz de aceptar el amor y la bondad de los demás y en retorno darles lo mismo, evitando la agresión.
- 44) Ayude a establecer una educación sexual libre de prejuiciados entre las personas de ambos sexos, que se base en el respeto, la estima y el amor.
- 45) Contribuya a establecer modelos educativos en la familia, en la escuela y en la sociedad, basados en el amor. El mejor modo de cumplir semejante condición es actuando como afectuosos y amantes seres humanos, por lo que cada quien es lo que hace, no lo que dice o lo que cree.



CONCLUSIONES FINALES

A lo largo de la presente investigación teórica se ha plasmado gran cantidad de información científica; en su mayoría de profesionales de la salud y de las ciencias sociales, además de llevar a cabo ciertas reflexiones y el análisis tanto de lo investigado como de la experiencia cotidiana. Por lo cual, al llegar a este punto se puede concluir que, la *Cultura de Género* está basada no sólo en la diferenciación natural —que si bien si existe, esta es mínima—, sino en la distinción y categorización de los seres humanos conforme al sexo biológico que poseen al nacer, denominando a las Mujeres → “Femeninas” y considerándolas como seres inferiores, nombrando a su vez, a los Hombres → “Masculinos” y colocándolos como individuos superiores. Manteniendo esta categorización en todas las esferas de la vida de las personas y otorgando asimismo, ciertos roles que diferenciarán a cada uno de estos dos niveles genéricos.

De tal forma y conforme a la disposición de tareas o roles; la *Cultura de Género*. designa que las mujeres sean: débiles, miedosas, dóciles, sumisas, dependientes, emotivas, afectuosas, abnegadas, obedientes, coquetas y se dediquen al cuidado de las hijas, de los hijos, de la pareja y de la casa. Mientras que a los hombres se les enseña que sean: fuertes, valientes, agresivos, racionales, decididos, objetivos, emprendedores, independientes, rebeldes, audaces y se dediquen al trabajo productivo y remunerado económicamente.

Justamente a través de estos estereotipos, una *Cultura de Género* como la de México va estructurando el modo de pensar, sentir y comportarse de las mujeres y de los hombres que la conforman. En este sentido, se ha podido mostrar como paulatinamente se va manipulando y alienando a la población hasta convertirlos en seres predecibles ya que su domesticación ha sido predeterminada para ello. Asimismo, se ha expuesto cómo las características femeninas y masculinas asignadas por separado a mujeres y hombres respectivamente, hacen que se les restrinjan las alternativas de vida y no se les permita el desarrollo de todas las capacidades y habilidades pertenecientes al ser humano; y las cuales no están clasificadas de acuerdo a ningún sexo.

La transición de estas normas genéricas, fundamentalmente se realizan a través de instancias como: cultura, sociedad, familia, religión, escuela, medios masivos de comunicación, amistades y lenguaje; de cuya aplicación y análisis derivan tanto la legislación como las formas de hacer política, todas ellas encargadas de ir conformando, transmitiendo y perpetuando; creencias, prejuicios, valores, estereotipos y mitos que influyen en los pensamientos, sentimientos, actitudes y comportamiento de mujeres y hombres, determinando con ello, su pauta de vida conforme a lo inculcado.

Asimismo, la infancia y la adolescencia constituyen etapas en las que el ser humano acumula experiencias que le permitirán enfrentar las diversas situaciones que se presenten durante su edad adulta, proporcionándole la oportunidad para un nuevo cambio y una mayor evolución; consecuentemente, el número de alternativas que se tenga para resolver cada una de las circunstancias, dependerá en gran medida de la información acumulada, de la reflexión, de la calidad, funcionalidad y cantidad de experiencias vividas con anterioridad. No obstante, se observa cómo algunos sujetos ya en su etapa adulta tienen un sin fin de problemas de índole sexual y en sí en la interacción con su pareja, los cuales subyacen en ese desconocimiento de sí mismas/os como *Seres totales*.

En este sentido, se aprecia que al diferenciar a los seres humanos en dos grupos {géneros} se está restringiendo e impidiendo a cada uno de ellos, para ampliar e intensificar el cúmulo de potencialidades {capacidades, habilidades o experiencias} que como especie humana podrían desarrollar independientemente del sexo al que pertenezcan ya que antes de ser; mujeres u hombres, son seres humanos. Consecuentemente, al inculcar tales diferenciaciones, pueden encubrir también las similitudes que como personas posiblemente tuvieran unas y otros.

La *Cultura de Género* designa de este modo, la manera en que mujeres y hombres se perciben a sí misma/os y a los demás; incluyendo a la pareja, asimismo inculca no sólo las actitudes y los comportamientos sexuales, sino de una manera firme y concreta condiciona el desarrollo de la expresión sensitiva y emocional en ambos sexos, reduciendo y obstaculizando ese contacto delicado, sensible, tierno, cariñoso, íntimo y flexible que tanto uno como otro sexo pueden estar necesitando y deseando obtener. Y por consiguiente, restringiendo la dicha y el deleite de estar vivos y de ser individuos sexuales.

De tal manera, la *Cultura de Género* influye en todos los ámbitos de la existencia humana, distorsionando el principio auténtico de los seres, al ir categorizándolos en femeninas y masculinos. Al moldear los pensamientos, sentimientos, actitudes y comportamientos de mujeres y hombres por medio del doble código moral, de la información errónea y prejuiciada, de la enseñanza social mediante castigos y recompensas, afianzando el desconocimiento de sí mismos; llenándolos de inseguridades, culpas y temores, poco a poco los va alejando de sus necesidades y deseos reales, formando consecuentemente relaciones destructivas en donde predomina el manejo de poder, la comunicación nula o inadecuada y con ello, un paupérrimo vínculo entre personas, unas relaciones carentes de profundidad, de intimidad y plenitud, porque están formadas por dos cuerpos carentes de entidad. Formadas por individuos adecuadamente adaptados a los modelos deseados por "otros".

Por ende, si la *Educación de Género* proporcionada en la cultura mexicana limita a mujeres y a hombres, al infundir roles específicos a cada sexo, no se ha podido manifestar un desarrollo potencial de una/o como persona y consecuentemente, no se puede dar a una pareja lo que ni siquiera se aporta para la propia evolución como parte de la humanidad y de la naturaleza infinita de estímulos, es decir, que se vive el propio desarrollo sin cuestionar cuáles podrían ser los deseos más íntimos de cada mujer y de cada hombre en particular, como por ejemplo; el afecto, ternura, respeto, amor, intimidad, contacto, comunicación, y en sí de *Libertad* para *Ser*.

Así como todas las personas antes de ser mujeres u hombres son seres humanos, igualmente por naturaleza; mujeres y hombres antes de tener una orientación heterosexual, homosexual o bisexual son seres humanos que responden fisiológicamente de forma análoga ante la estimulación sexual.

A pesar de ello e independientemente de su orientación sexual mujeres y hombres manifiestan en mayor o menor grado los roles propios de la *Cultura de Género*, pues desde pequeños viven inmersos en éstos, así como todas las instancias sociales encaminan a ellos. Subrayando así que, más que haber diferencias entre las personas hetero, homo y bisexuales, las diferencias se encuentran entre las mujeres y los hombres,

debido a la influencia de la *Cultura de Género* que hace de los sexos dos grupos social y culturalmente diferentes.

Es decir que, toda la diversidad que se manifiesta en cuanto a la forma de responder sexualmente tanto en mujeres como en hombres; heterosexuales, homosexuales y bisexuales, está dada por la variedad de patrones culturales, sociales y familiares, por la información obtenida, las experiencias acumuladas, el conocimiento de sí misma/o y el de la pareja, así como por la muy particular forma de percepción de cada persona.

Señalando además que, las vivencias sexuales son un aspecto totalmente personal, íntimo y subjetivo. Por lo tanto, lo esencial en la sexualidad es que ésta resulte agradable y sea placentera para una/o misma/o, así como para la pareja. En este tipo de vínculos nadie puede saber exactamente qué es lo que pueda sentir o desear otra persona y por ello, nadie puede juzgar los propios anhelos o sentimientos sexuales pues son expresiones de la propia naturaleza y esencia individual. Con tal suerte, las posibilidades, alternativas, variaciones o preferencias sexuales pueden ser infinitas; según la creatividad que se tenga.

En palabras de Kahn, Whipple & Perry (1988, pág. 165), "En el ámbito de la sexualidad, el pluralismo es la esencia de la naturaleza." "No hay *una* manera que sea mejor. Hay *muchos* estilos de vida que son buenos y satisfactorios" (Kahn & otros, Op. cit. pág. 223).

De este modo, mujeres y hombres al interactuar dentro de sociedades que generan y promueven estereotipos de cómo "debe" o "tiene" que comportarse el ser humano, no cuentan con los factores que les permitan llevar una vida saludable. Siendo todavía la población de estas comunidades, presa de moldes que restringen las capacidades con las que se cuenta, quedando por ello, la mayor parte del potencial humano sin desarrollar, comprender, aprovechar y disfrutarse.

Al respecto, hay que tener muy claro que, los grupos de gente poderosa; sobre todo a nivel político y económico, con ideas extremadamente moralistas y represoras no solo de la sexualidad sino de la libertad de las personas en sí, no pueden "enseñarles" o "guiar" a otros seres a vivir con plenitud y sinceridad lo que ellas/os mismas/os desconocen, es decir, el relacionarse sin prejuicios y de manera veraz, auténtica con otras personas con los mismos anhelos y compromisos para vivir responsablemente su existencia. Esto debido principalmente,

a que son los que mantienen y viven acorde al sistema de explotación y opresión de la mayor parte de la población, asegurando de esta manera su dominio sobre ella.

Asimismo, si se hubiese aprendido desde los primeros años a que los contactos erótico-sexuales no tienen simplemente la finalidad de satisfacer sexualmente, sino que pueden implicar el conocimiento de sí y de la otra persona a un nivel más profundo física, emocional, afectiva, social y espiritualmente {por mencionar algunos aspectos} con el consecuente y mucho mayor grado de satisfacción que el del simple contacto carnal o genital. De hecho también generaría un mayor involucramiento y responsabilidad ante estos hechos, y no se estaría tan susceptible hacia la influencia de aquellos sectores conservadores que actualmente trabajan en contra del desarrollo integral de los seres humanos como entes sexuales que son.

Concretamente, con la limitación del desarrollo de todo el potencial humano provocado por la *Educación de Género*, se obstaculiza el florecimiento de sensaciones, sentimientos, emociones, pensamientos, actitudes y comportamientos sexuales libres y espontáneos; generando, cierta disociación e incongruencia entre el pensar, sentir y hacer de las personas. Por ende, la estimulación sexual puede provocar por ejemplo, sentimientos y sensaciones de frustración, ira, malestar, temor, depresión, confusión y/o ansiedad que influyen en la predisposición, precipitación y mantenimiento de las *disfunciones sexuales*.

En este sentido, se define que *las Disfunciones Sexuales son las alteraciones causadas por factores psicológicos, sociales y orgánicos sobre la respuesta sexual humana, que provocan problemas y molestias a la persona con la alteración, a su compañera o compañero, o a ambos miembros de la pareja.*

En la actualidad, se sabe que, las causas que provocan las *disfunciones sexuales* son en menor número de *Origen Orgánico*; interviniendo factores de tipo:

- 1) Físicos o Médicos
- 2) Enfermedades
- 3) Lesiones
- 4) Efectos de una Droga o un Fármaco.

y en su gran mayoría de Origen Psicosocial: cuando intervienen factores:

- 1) Del Desarrollo Sexual
- 2) Psicológicos
- 3) Interpersonales
- 4) Ambientales
- 5) Culturales

Cabe puntualizar que, el conflicto sexual que viven algunas de las personas que experimentan determinada *disfunción sexual* hace que, construyan una barrera, escudo, coraza o defensa que los proteja de las sensaciones sexuales que, por influencia de la *Cultura de Género* —educación, mensajes, mitos, prejuicios y experiencias vividas en ella—, entre otros factores, consideran que tales emociones pudieran ser dañinas para su persona, disminuyendo o truncando de esta manera su propia capacidad de percepción, manifestación y vivencia sexual.

Por lo general, son varios los factores psicosociales los que contribuyen a la predisposición, precipitación y mantenimiento de las *disfunciones sexuales* tanto en mujeres como en hombres, haciendo hincapié que, en todos y cada uno de dichos factores existe una influencia clara y particular de la *Cultura de Género*. interviniendo básicamente los siguientes elementos:

- 1) Educación Restringida
- 2) Relaciones Familiares Deficientes
- 3) Información Sexual Inadecuada
- 4) Experiencia Sexuales Traumática
- 5) Inseguridad Temprana en el Papel Sexual
- 6) Nacimiento de un Hijo
- 7) Alteración General de la Relación
- 8) Infidelidad
- 9) Expectativas No Razonables
- 10) Disfunción en el Compañero

- 11) Fracaso Fortuito Previo
- 12) Reacción a Factores Orgánicos
- 13) Edad
- 14) Depresión y Ansiedad
- 15) Ansiedad por el Rendimiento
- 16) Anticipación al Fracaso
- 17) Culpabilidad
- 18) Pérdida de la Atracción en la Pareja
- 19) Pobre Comunicación
- 20) Miedo a la Intimidad
- 21) Alteración de la Propia Imagen
- 22) Juego Erótico Restringido

Englobando, una información errónea e incompleta acerca de sexualidad puede contribuir al desarrollo y mantenimiento de las *disfunciones sexuales* en ambos sexos, debido a que la educación sexual inadecuada tiende a hacer permanentes los comportamientos sociales que reflejan en los papeles estereotipados la rigidez de la *diferenciación de género*: la agresividad, indiferencia, imposición y dominio en el hombre y la pasividad, constante preocupación por otros, sumisión y dependencia en la mujer.

Se acepte o no, la *Cultura de Género* continúa estructurando la forma de percepción y conceptualización de todo lo que nos rodea y consecuentemente reglamentando la manera en que se manifiestan e interrelacionan las personas con el planeta y con la humanidad; desde las cosas más simples y triviales hasta las más complejas e infrecuentes.

Razón por la cual, se hace imprescindible un cambio profundo de las estructuras internas de cultura, sociedad, familia, legislación, política, escuela, lenguaje, medios de comunicación y todo tipo de interacción entre seres humanos, que logre abarcar totalmente a los diversos sectores de la población nacional y mundial. De tal forma, se pretende una modificación y reestructuración en la forma de percibir y concebir al universo, al planeta, a la mujer, al hombre, a la sociedad, a la familia, a la pareja independientemente de las orientaciones

sexuales y por consiguiente, a la sexualidad humana, de tal forma que se tenga una apreciación más real, objetiva y amplia de lo que se es como parte de la especie humana, de la naturaleza y de la sociedad; sin restricciones, limitaciones o categorizaciones que vayan en perjuicio del bienestar y de la salud de la humanidad. Es decir que, se realice una valoración, respeto y estima de la especie y del individuo; para poder *evolucionar como Seres Humanos Globales. Genuinos y Libres.*

Actualmente y debido principalmente a los recientes conocimientos de las ciencias de la salud {medicina, psicología, anatomía, fisiología, sexología y psiquiatría}, de las ciencias sociales {antropología, sociología e historia}, de la mayor cantidad de personas que reciben educación escolar, así como del decremento de la economía, ha originado que cada vez un mayor número de mujeres y hombres discrepen con los roles de género pues gran parte de ellos, en la actualidad, ya no son funcionales para enfrentar satisfactoriamente los nuevos retos a los que la gente se enfrenta día con día. Así, mujeres y hombres han empezado a realizar algunas de las actividades que eran consideradas exclusivas del otro género pues originariamente la situación en la que viven los ha orillado y porque también empezaron a estar conscientes de que tales roles de género los dejaban con una sensación de frustración, confusión y malestar reiterado.

Dichos cambios no son fáciles, debido a que generan desconcierto, incertidumbre, inseguridad, miedo e incluso rechazo de las demás personas; al llevarlos a cabo se está temporalmente entre el proyecto deseado y las viejas tradiciones inculcadas durante siglos, existiendo el miedo ante lo novedoso, situación que es lógica en todo proceso de reestructuración. De tal forma, pueden presentarse periodos de progreso y bienestar así como etapas en las que hay retroceso, dudas y desequilibrio, periodos en los que hay que tomar las decisiones a seguir.

Además, acostumbradas a los roles de género, algunas mujeres continúan dependiendo de los demás y consideran que la pareja y la maternidad son las principales metas a seguir, creyendo equivocadamente otras que el ser una mujer liberada y moderna es rechazar total y tajantemente cualquier actividad doméstica y/o maternal. Mientras que algunos hombres siguen deseando sentirse superiores a su pareja y tener el mando tanto de la relación como de quienes le rodean, otros creen hacer gala de su libertad al no comprometerse en ningún tipo de relación de pareja, formal, seria o íntima. De tal manera que, el caso de la intimidad es uno de

los más claros ejemplos de la frustración en la que viven las personas a causa del adiestramiento que proporciona una sociedad basada en la imposición de los roles de género. Sin percatarse tanto éstas mujeres como éstos hombres que, con estas actitudes lo único que logran es mantenerse como seres truncados, mutilados, restringidos y limitados en sus potencialidades, haciéndose aún más dependientes de las demás personas ya que con sus pocas capacidades y habilidades no podrán vivir de manera competente, libre e independiente.

No obstante, la situación actual requiere la construcción de una identidad madura en las mujeres y en los hombres; que les permita a ambos tener un proceso de desarrollo experimentado, fructífero, amplio, sensato, reflexivo, práctico, satisfactorio y consciente. Para ello, podrían analizarse las experiencias históricas de mujeres y hombres tanto de manera individual como en sus interacciones con otras personas, sirviendo como ejemplos de lo dañino y de lo benéfico de tales situaciones. Resultando imprescindible, el desarrollar todas y cada una de las potencialidades con las que se cuenta, ya sea en mayor o en menor grado; así, el cambio es imprescindible si se desea evolucionar amplia y plenamente como seres humanos, como mujeres y como hombres.

Puntualizando que, siempre y cuando se quiera y se trabaje en ello, se pueden cambiar los pensamientos, creencias, actitudes y costumbres restrictivas y negativas que se aprendieron sobre la sexualidad a través de la *Educación de Género* como la que se imparte en la cultura mexicana e influir de manera positiva en algunos de los aspectos que la someten, prohíben, complican y conflictúan, para que se experimente y cultive como la expresión natural, grata, intensa y placentera que puede ser para las mujeres y para los hombres.

Así, si a una mujer o a un hombre no se le enseña desde pequeña o pequeño a desarrollar su potencial de percepción y expresión erótica no tendrá esa ejercitación que lo podría llevar a una experimentación totalmente placentera en este aspecto y posiblemente tendría algún tipo de problema y/o *disfunción sexual*; por lo tanto, es preciso que desde su más temprana infancia se les inculque tanto a mujeres como a hombres a explorar su cuerpo, a percibir las sensaciones, emociones y sentimientos que cada contacto provoca y de esta forma aprender cuáles son sus preferencias o desagradados en esta área, en concreto, el ir conociéndose a través de dichos acercamientos consigo misma/o.

En este sentido, todo ser humano, a lo largo de su vida podría recibir mensajes positivos acerca de su sexualidad y del placer en general, y de su cuerpo y de sus genitales en particular,

al respecto, se podría infundir por ejemplo, el que la vagina, los labios mayores y menores y el clitoris de la mujer, así como el pene y los testículos del hombre son integrantes de su persona que poseen una belleza natural; mereciendo cuidado, atención y respeto al igual que la totalidad de sus cuerpos.

Implícitamente, las sensaciones experimentadas en el cuerpo son un medio por el cual se pueden conocer y explorar los sentimientos y emociones más profundos e intensos que posiblemente el ser humano puede percibir; lo que hace que uno sea consciente de la propia realidad, de la propia existencia y de la de las demás personas y cosas que están en el entorno.

Por ende, se afirma que, disponer de una información seria sobre la sexualidad humana, puede contribuir a incrementar la satisfacción, alegría, bienestar, salud y sensación de plenitud con una misma o con uno mismo. Asimismo, se ampliaría el desarrollo del potencial humano y, con este progreso, cada persona estaría en amplitud y libertad de elegir o rechazar de manera consciente las cosas que desee o no llevar a cabo durante su existencia. Evitando consecuentemente, la aparición de problemas de índole sexual; embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, relaciones de pareja destructivas, miedo a la intimidad o al compromiso, ansiedad, vergüenza y/o culpa sexual y, por supuesto las *disfunciones sexuales*.

De igual forma, este saber genuino y exacto sobre la sexualidad de mujeres y hombres, podría hacer conscientes a las personas sobre su percepción y expresión ante una/o misma/o como ante los demás, sobre el vínculo que establece en sus relaciones interpersonales; de pareja, familiares, sexuales o laborales, acrecentándose la sinceridad, la armonía, el respeto, la intimidad, la autonomía y placer ante ellas.

De hecho, la sexualidad se percibe y se expresa de múltiples formas diferentes desde el mismo momento del nacimiento hasta que llega la muerte. Por ende, es imprescindible el conocer la propia sexualidad; conocer la propia personalidad {deseos, pensamientos, sentimientos, expectativas, valores y sensaciones}, la cultura, la sociedad, la familia y la naturaleza de las cuales se es elemento ineludible y a la vez, constituyen parte inherente de una/o misma/o, si es que se desea disfrutarla completamente en cada una de las etapas de la existencia.

Este sentimiento y convicción personal de ser sujetos sexuales, es de gran importancia para la identidad sexual, la satisfacción personal, el conocimiento y estima propios tanto en las

mujeres como en los hombres y les da la oportunidad de manifestarse en su totalidad y vivenciarse en plenitud; convicción que es merecida por el simple hecho de existir.

Ahora bien, dicha seguridad y confianza en sí misma/o como ser sexual se ve reafirmada al establecer comprometida, respetuosa y responsablemente un vínculo afectivo, emotivo, sexual e íntimo con un ser humano que se perciba de manera similar, debido a que ambos son y ofrecen su riqueza como entes y en consecuencia son motivo, deseo y reflejo para el crecimiento y evolución personal, trascendiendo de esta manera dentro de la pareja.

Precisamente; relacionado con el amor y la estimación hacia sí misma/o está el respeto y tolerancia a la vida de los demás seres humanos; incluyendo por supuesto al estilo de vida privada e íntima que cada quién practique. Siendo imprescindible que mujeres y hombres cimienten, transmitan y fomenten una cultura de respeto y equidad de derechos. Es decir que, las preferencias, deseos y gustos de las personas en los aspectos de la vida cotidiana {vestido, alimentación, música y otros}, en los educativos, profesionales, de pareja y sexuales incumben únicamente a la persona que las manifieste, siempre y cuando no lastimen la integridad física y/o psicológica de otra persona. De hecho si una persona se ama, respeta y valora a sí misma, expresará los mismos valores a la forma de vida de los demás seres humanos.

Por ello, básicamente se considera que antes de entablar alguna relación de pareja, tanto la mujer como el hombre podrían enfocarse a su desarrollo personal, conocimiento y estima de sí mismas/os y tener una sensación de bienestar y satisfacción con su identidad como mujeres o como hombres. Consecuentemente, al establecer sus relaciones de pareja, el vínculo que se llevara a cabo será entre dos personas que se valoran, respetan y que se aman a sí mismas. Y en este sentido, podrán ofrecer sinceramente afecto, ternura, pasión, placer, aprecio, respeto, admiración y amor; ya sea entre *heterosexuales* {una mujer y un hombre}, entre *lesbianas* {dos mujeres}, entre *homosexuales* {dos hombres} o entre *bisexuales* {dos mujeres y un hombre o dos hombres y una mujer}.

En palabras de Masters, Johnson & Kolodny (1987) y de Canabal (1995), la calidad de la respuesta de los miembros de las parejas se basa en la mutua aceptación como dos libertades; seres vulnerables con necesidades, expectativas y capacidades propias.

Además, cabe aclarar que la sensación de éxtasis que puede experimentarse en el contacto sexual de una pareja {hetero, homo y/o bisexual} está íntimamente relacionada con el área

afectiva; es decir que, si bien puede existir una sensación de gran satisfacción en los contactos sexuales entre extraños, compañeros, amigos o algún otro tipo de relación cariñosa, no conlleva a la sensación intensa que una relación amorosa, íntima, comprometida, responsable, sincera, leal, respetuosa, emotiva, consciente, madura, profunda, tierna, afectiva y apasionada puede provocar.

Con todo lo señalado anteriormente, se hace hincapié en que, el ejercicio de una sexualidad satisfactoria es un complejo y amplio proceso que realizan los seres humanos durante toda su vida, tanto a nivel individual como en pareja. En éste último caso, ambas personas comparten la responsabilidad y el compromiso de practicarla y cultivarla juntas, de común acuerdo, en armonía y correspondencia, considerando lo pleno y consecuentemente, lo trascendental que puede ser su realización para cada una de ellas, si en lo personal cada quien se desarrolla y manifiesta en la totalidad de su ser {área psicológica, biológica, espiritual y social}.

Conjuntamente, un conocimiento verídico de la sexualidad también podría contribuir a cimentar las propias bases sobre las cuales se desea educar a las hijas y a los hijos; conforme a la experiencia, a la educación de las generaciones precedentes y al cúmulo de información científica, comprometida y responsable con la que hoy se dispone. Deseando que estos renovados métodos favorezcan al progreso y felicidad de mujeres y hombres por igual, y que no vayan a constituir nuevas presiones o a crear expectativas idealistas e irreales.

En concreto, el *Ser Humano Total* es una entidad más allá del "hacer", "tener" o "deber" inculcados socialmente. El *Ser-Humano* implica una cantidad infinita de características tales como el potencial, la personalidad, el temperamento, las convicciones, la afectividad, el intelecto, lo sentimental, lo espiritual, la percepción, la libertad y responsabilidad, que conforman la particularidad y principios propios de la *Humanidad*.

Una percepción como la que se ha plasmado en esta investigación, subyace en un conocimiento del ser humano como un todo; no simplemente como la suma de un sinnúmero de partes o áreas que puedan conformarlo, sino conjuntamente como el conocimiento de una esencia propia; inherente a su existencia. En palabras de James I. Kepner (1992, pág. 36),

“ver a la persona como un todo mayor que la suma de sus partes es verla como todas las partes: cuerpo, mente, pensamiento, sentimiento, imaginación, movimiento, y así sucesivamente; pero no como cualquiera de sus partes”.

Así, cada ente; mujer u hombre {hetero, homo o bisexual} funciona globalmente como parte del universo. De modo que, el tratar de conocerlo bajo una sólo perspectiva es seccionarlo y desintegrarlo como la entidad que real y permanentemente es, teniendo consecuentemente una visión pobre, distorsionada, ilusa e incorrecta de lo que es la vida humana.

Por su parte, en las últimas dos décadas los *Estudios de Género* se han encargado de investigar y analizar la forma en que los estereotipos y roles de género influyen en cada una de las interacciones de los miembros de la sociedad {mujeres u hombres}, es decir cómo la *Cultura de Género* repercute en cada una de sus etapas de desarrollo de sus integrantes, en sus percepciones, manifestaciones y en si, en todo el estilo de vida de los individuos, motivo por el cual se eligió esta perspectiva para conocer su peculiar influencia sobre las problemáticas y *disfunciones sexuales* de mujeres y hombres.

Particularmente, la *Psicoterapia basada en la Perspectiva de los Estudios de Género* pretende contribuir y ayudar a que las personas descubran, reconozcan y exterioricen su situación de opresión basada en los roles de género y busquen modificarla y liberarse de ella.

En este sentido, para lograr el bienestar y la salud sexual de los individuos, hay que considerarlos como seres humanos completos, que no sólo son materia, energía y cuerpo, sino que también son cultura, sociedad, familia, pareja y un sin fin de interacciones. Que son mujeres u hombres con determinadas convicciones, deseos, preferencias, dudas, cuestionamientos y anhelos. Por todo ello, el objetivo primordial podría ser el conocimiento, estimación y respeto de la propia persona.

Razón por la cual, las/os profesionales de la salud que se comprometan con su labor tienen el reto de conocer, comprender y mantener presente que las personas son un ente total; complejo, apasionante, confuso, enriquecedor y que merece se le ofrezca un servicio completo, de calidad y actualizado. De tal forma, es preciso estar conscientes de que las personas

requieren reintegrar todas aquellas partes de su ser que han sido fragmentadas, reprimidas, distorsionadas, ocultas, truncadas o negadas...

Consecuentemente, el reto en la labor de la o el *Profesional de la Psicología* es grande, pues no sólo puede contribuir a nivel terapéutico con las personas que soliciten su servicio, ya sea por problemas de pareja, sexuales, de timidez, interaccionales, familiares, de expresividad y de autoestima, entre otros, sino quizá de manera más ardua y extensa pueda actuar a nivel preventivo, colaborando en el diseño y formación de una nueva sociedad que eduque a mujeres y a hombres bajo los conceptos de equidad y respeto.

Si bien el compromiso es grande, las/os psicólogas/os podrían iniciar su trabajo consigo mismas/os más que como profesionales de la salud como mujeres u hombres que han crecido también ajustados a los lineamientos genéricos restrictivos. Se pretende con ello, el desarrollar *Mujeres y Hombres* que tengan una extensa gama de capacidades y habilidades que les generen un progreso y una evolución más completa. Estudiando, preparándose y trabajando así, en pro del bienestar integral y de la subsecuente plenitud de los seres humanos.

De igual forma, no sólo las/os profesionales que ejercen la psicología sino también el resto de los expertos en salud y en las ciencias sociales tienen la obligación de buscar los medios que les permitan difundir sus conocimientos acerca de las restricciones para las personas en una *Cultura de Género* y de dar a conocer todo tipo de propuestas que pudiesen contribuir a generar la prosperidad, tranquilidad y satisfacción tanto personal como social de los miembros de su comunidad.

Al respecto, cabe señalar que una limitación presente en esta investigación fue la escasa información encontrada acerca de la bisexualidad, de las experiencias en las personas bisexuales, así como de los insuficientes reportes sobre la terapéutica sexual con mujeres y hombres con orientación bi y homosexual.

Inmersa en esta divulgación, se encuentra el informar lo que en realidad implican las orientaciones sexuales, el que la gente; independientemente de su situación educativa, económica y territorial, sepa que mujeres y hombres hetero, homo y bisexuales son ante todo, seres humanos que sienten, piensan, hacen, creen y experimentan cosas similares a una/o misma/o. Y que simplemente, por condiciones que hasta hoy no se conocen con certeza sienten en determinado momento, inclinación afectiva, amorosa y sexual hacia personas del

mismo sexo, hacia personas de diferente sexo o hacia personas de ambos sexos. De esta forma, se empezaría a sacar a la luz esta facultad natural y legítima en los seres y consecuentemente, las personas con cualquier tipo de orientación sexual podrían expresarse abiertamente y dejar que se les conozca como lo que son: *mujeres y hombres vivos*.

Antes de finalizar, se desea resaltar categóricamente que los problemas emocionales, de pareja y sexuales de la sociedad mexicana y de cualquier otra no se podrán solucionar realmente si no hay una plena igualdad y respeto en lo individual y en social entre las mujeres y los hombres con independencia de su situación económica, educativa, laboral y de sus preferencias en todos los ámbitos, incluyendo el sexual.

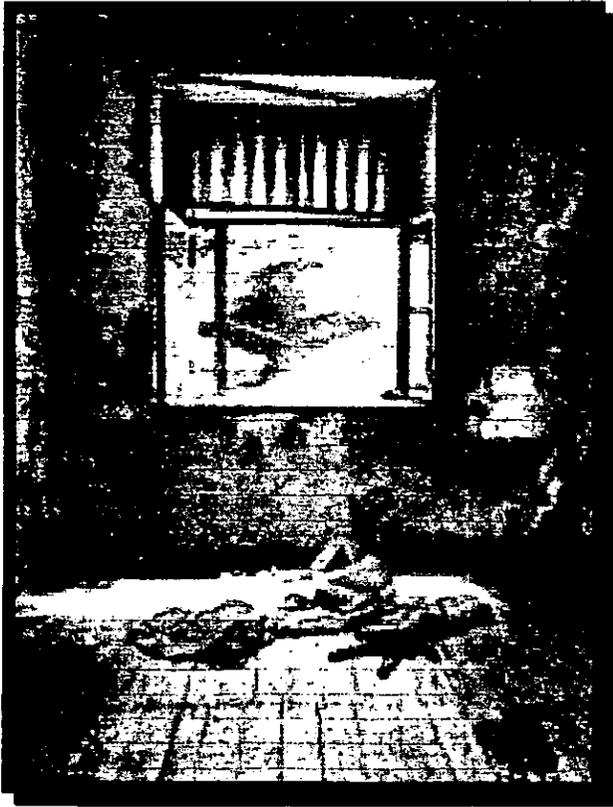
A corto, mediano y sobre todo a largo plazo, todos los cambios en favor de *la equidad y justicia entre los sexos*, o como Helen S. Kaplan prefiere llamarla, "*la humanización de la sexualidad*" traerá enormes beneficios a nivel individual en cada una de las personas y en consecuencia, en todas las relaciones no sólo con los demás seres humanos sino en su interacción con el planeta y en si con la madre naturaleza.

Finalmente, se pretende dejar para la reflexión, un fragmento del libro *Mujeres y Hombres* escrito por E. D. Cardelle (1994) que acertadamente afirma:

...Ser aliados como mujeres y hombres significa más que ser amigos o ayuda el uno para el otro. Es más una medida de madurez, sabiduría y una relación saludable. De esta forma todas las relaciones están enrutadas hacia una alianza. De hecho éste es el hilo integral de la palabra "relación". Ser aliados representa un compromiso hacia la vida y una habilidad para responder, una responsabilidad. Mientras más alerta y más vivos estemos como participantes en el proceso de la vida, más nutriremos la vida y nos nutrirá ella. Mientras más nos neguemos y nos mantengamos alejados unos de otros sin conectarnos, menos conectados estaremos con la vida misma. Mientras más abiertos y confiados estemos, más será la fluidez de la energía de la vida dentro de nosotros y entre nosotros. Las mujeres han tenido que recurrir a los gritos para ser oídas y los hombres a través de la ira, la violencia y la agresión. Quizá ahora, ambos, puedan aprender a escucharse. No sólo al otro, sino a la voz estancada enterrada profundamente debajo de los sollozos de la angustia y la culpabilidad de no ser lo que el otro ha necesitado. También las posibilidades por un diálogo positivo son más grandes cuando ambos, sean capaces de

ser más ellos mismos sin estar a la expectativa de desempeñarse para el otro y llegar a ser lo que los otros desean y necesitan. Depende de nosotras y nosotros el ir más allá de la rigidez ideológica y de patrones de relaciones, y llegar a la fuente de esas posibilidades que está enterrada en nuestras heridas.

...¿ No es tiempo de vivir y de crecer en otra forma ?...



REFERENCIAS:

- ☐ Alarcón, I. de L.; Covarrubias, M. A. & Herrera, F. (1991) "La mujer, la maternidad y la pareja". En: Varios Autores, Educación y Género. México; U.N.A.M.-E.N.E.P. Iztacala. 23-34.
- ☐ Alario, C. (sin/año) "El discurso desde una perspectiva de género". El sexismo en el lenguaje. Análisis. 12-13.
- ☐ Alberoni, F. (1988) El erotismo. México; Gedisa. 226.
- ☐ Alcántara, G. (1994) Educación de la sexualidad: Un taller dirigido a padres de familia. Tesis. E.N.E.P.I., U.N.A.M. 6-15, 29-37, 89-93.
- ☐ Alpuche, D. M. (1990) La Homosexualidad: Una expresión de la sexualidad. Tesis, E.N.E.P.I., U.N.A.M. 189.
- ☐ Álvarez-Gayou, J. L. & Mazin, R. (1983) Elementos de sexología. México; Interamericana. 183.
- ☐ Álvarez-Gayou, J. L.; Sánchez, D. & Delfín, L. F. (1986) Sexoterapia Integral. México; El Manual Moderno. 1-33, 55-127, 184-258.
- ☐ Alvarez, G. (1989) "La mujer en la política". En: Galeana, P.; Hernández, G. & González, M. T.; Bustos, O. & otros, Seminario sobre la participación de la mujer en la vida nacional. México; U.N.A.M.. 301-308.
- ☐ Aresti, L. (1991) "Aspectos psicosociales". En: De la Roz, A.; Döring, M.T.; Terán, M. & otros, Sexualidad Humana. Algunos aspectos de educación sexual. México; UAM-Xochimilco. 11-25.
- ☐ Ariés, P. (1987 a) "San Pablo y {los pecados de} la carne". En: Ariés, P.; Bejín, A.; Foucault, M. & otros, Sexualidades Occidentales. México; Paidós. 65-69.

- ☞ Ariés, P. (1987 b) "Reflexiones en torno a la historia de la homosexualidad". En: Ariés, P. & otros, Sexualidades Occidentales. México; Paidós. 103-122.
- ☞ Ávila, A. B. (1990) La familia: Reproductora del rol sexual femenino. Tesina, ENEPI, UNAM. 92.
- ☞ Baez, B. (1991) Homosexualidad en la adolescencia: un análisis teórico-metodológico. Tesina, E.N.E.P.I, U.N.A.M. 1-14, 22-58.
- ☞ Barragán, F. (1991) La educación sexual. Guía teórica y práctica. México; Paidós. 209.
- ☞ Becerril, G. & Landa, M. del C. (1987) Aprender enseñando: la participación de los padres en la educación de la sexualidad de sus hijos. Tesis, E.N.E.P.I., U.N.A.M. 111-132.
- ☞ Bell, A. P. (1981) "El paciente homosexual". En: Green, R., Sexualidad Humana. Conceptos Médicos Básicos. México; Interamericana. 94-109.
- ☞ Bell, D. H. (1987) Ser varón. La paradoja de la masculinidad. España; Tusquets. 269.
- ☞ Bellucci, M. (1989) "De los estudios de la mujer a los estudios de género: Han recorrido un largo camino..." En: Fernández, A. M., Las mujeres en la imaginación colectiva. Una historia de discriminación y resistencias. Buenos Aires; Paidós. Cátedra de Introducción a los Estudios de la Mujer. CEM. Facultad de Psicología de la UBA; Universidad de Buenos Aires. 27-50.
- ☞ Berer, M. (1997) Elección Sexual. Los estigmas de la bisexualidad. SIDA en México. Letra S. Internet, Infosel. <http://jeff.dca.udg.mx/sida/junio5.html>
- ☞ Bufano de Corcuera, G. (1981) "El orgasmo femenino". Mundo Médico. Anuario de sexología, 1981. México. 85.
- ☞ Burin, M. (1983) La educación y las mujeres. Buenos Aires; Centro de Estudios de la Mujer.

- ☞ Bustos, O. (1989) "Reflexiones acerca de la imagen de la mujer en los medios masivos de comunicación". En: Galeana, P. & otros, Seminario sobre la participación de la mujer en la vida nacional. México; U.N.A.M. 151-168.
- ☞ Butler, J. (1996) "Variaciones sobre sexo y género: Beauvoir, Wittig y Foucault". En: Lamas, M. & otros, El Género: La construcción cultural de la diferencia sexual. México; P.U.E.G., U.N.A.M., Miguel Angel Porrúa. Las ciencias sociales. Estudios de Género. 303-326.
- ☞ Calderón, M^a F. & Gabriel, C. (1996) Expresiones de género en adolescentes estudiantes de bachillerato técnico [CONALEP]. Tesis, E.N.E.P.I., U.N.A.M. 118.
- ☞ Camacho, T. (1985) Influencia de los medios masivos de comunicación en la mujer. Seminario de investigación en psicología. Tesis, E.N.E.P.I., U.N.A.M. 94.
- ☞ Campero-Cuenca, L. (1996) Educación y salud de la mujer: reflexiones desde una perspectiva de género. Salud Pública. México. 38: 217-222.
- ☞ Canabal, B. (1985) "La mujer y la pareja". En: Döring, M. T.; Cazés, D.; Lagarde, M. & otros, La pareja o hasta que la muerte los separe. Un sueño imposible ?. México; Fontamara. 99-104.
- ☞ Cann, A. & Vann, E. D. (1995) "Implications of Sex and Gender Differences for Self: Perceived Advantages and Disadvantages of being the Other Gender". Sex Roles. A Journal of Research. V. 33, n. 7-8. 531-541.
- ☞ Cardelle, E. D. (1994) Mujeres y hombres. Colombia;
- ☞ Careaga G. (1997) "Sexualidad y Democracia." Sexualidad Democracia. Internet, Infosel.
- ☞ Carreón, R. M. (1988) Acerca del hostigamiento sexual. Centro de estudios de la mujer, Facultad de Psicología, U.N.A.M., México. (Mujeres N° 4). 19.
- ☞ Carter, S. & Sokol, J. (1990) Lo que realmente pasa en la alcoba. La desmitificación del sexo. Buenos Aires; Javier Vergara. 394.

- ☞ Católicas por el Derecho a Decidir (1994) Entre el Cairo y Beijing. Las católicas latinoamericanas mucho tienen para decir. Documento emanado del Encuentro Regional de Católicas por el Derecho a Decidir en América Latina, realizado en el Fortín de Santa Rosa Uruguay, del 29 de Noviembre al 3 de Diciembre de 1994. Uruguay; Comunidad del Sur.
- ☞ Cazés, D. (1995) “Masculinidad y pareja en la Carta al padre de Frank Kafka”. En: Döring, M. T. & otros, La pareja o hasta que la muerte los separe. Un sueño imposible ?. México; Fontamara. 163-174.
- ☞ Centro de Urología, Andrología y Sexología [CUAS] (1997 a) 10 preguntas y respuestas. Disfunciones Sexuales Femeninas. Internet, Infotel. http://www.atlas_iap.es/cuasba/disexfem.htm
- ☞ Centro de Urología, Andrología y Sexología [CUAS] (1997 b) 12 preguntas y respuestas. Disfunciones Sexuales Masculinas. Internet, Infotel. http://www.atlas_iap.es/cuasba/disexmas.htm
- ☞ Centro de Urología, Andrología y Sexología [CUAS] (1997 c) 11 preguntas y respuestas. Eyaculación Precoz. Internet, Infotel. http://www.atlas_iap.es/cuasba/
- ☞ Centro de Urología, Andrología y Sexología [CUAS] (1997 d) 13 preguntas y respuestas. Impotencia. Internet, Infotel. http://www.atlas_iap.es/cuasba/
- ☞ Colectivo de lesbianas (1983 a) “Por la derogación de la ‘Ley de peligrosidad y rehabilitación social’”. En: Lizarraga, X.; De Fluvia, A.; Farré; Martí, J. M. & otros, El homosexual ante la sociedad enferma. Barcelona; Tusquets. 171-180.
- ☞ Colectivo de lesbianas (1983 b) “Te soy infiel con el clítoris. Lo que se dice y se piensa de las lesbianas”. En: Lizarraga, X. & otros, El homosexual ante la sociedad enferma. Barcelona; Tusquets. 181-192.
- ☞ Conway, J. K., Bourque, S. C. & Scott, J. W. (1996) “El concepto de género”. En: Lamas, M. & otros, El Género: La construcción cultural de la diferencia sexual. México; P.U.E.G., U.N.A.M., Miguel Ángel Porrúa. Las ciencias sociales. Estudios de Género. 21-33.

- ☞ Cordera, E. (1995) "Algunas consideraciones acerca del Género". Prometeo. Revista Mexicana de Psicología Humanista y Desarrollo Humano. Universidad Iberoamericana. n. 8, Primavera 1995, México. 16-18.
- ☞ Cramer, R. E.; Dagna, M.; Cupp, R. G. & Stewart, P. (1991) "Contrast Effects in the Evaluation of the Male Sex Role". Sex Roles. A Journal of Research. V. 23, n. 3-4. 181-193.
- ☞ Cruz, J. C. (1992) "La formación del psicólogo en sexualidad humana. El caso de los estudiantes de la Universidad Autónoma de Sinaloa". Tesis, E.N.E.P.I., U.N.A.M. 159.
- ☞ Cucchiari, S. (1996) "La revolución de género y la transición de la horda bisexual a la banda patrilocal: Los orígenes de la jerarquía de género". En: Lamas, M. & otros, El Género: La construcción cultural de la diferencia sexual. México; P.U.E.G., U.N.A.M., Miguel Angel Porrúa. Las ciencias sociales. Estudios de Género. 181-264.
- ☞ Cuevas, A.; González, M. T.; Palacios, R. & Williams, G. (1991) "Educación y género: algunas consideraciones básicas". En: Varios Autores, Educación y Género. México; U.N.A.M.-E.N.E.P. Iztacala. 43-52.
- ☞ Chávez, B. R. (1981) Familia y sexualidad en México. Un análisis crítico de la educación sexual infantil. Tesis, E.N.E.P.I., U.N.A.M. 8-23, 59-101, 127-141.
- ☞ Chávez, O. (1993) "Qué es lo normal en la sexología?". Revueltas. Revuelta cultural. n. 1, México, Sep.-Oct. 24-25.
- ☞ De Barbieri, T. (1986) Movimientos Feministas. México; Universidad Nacional Autónoma de México. Grandes Tendencias Políticas Contemporáneas. 26.
- ☞ De Fluvia, A. (1983 a) "La represión legal". En: Lizarraga, X. & otros, El homosexual ante la sociedad enferma. Barcelona; Tusquets. 72-93.
- ☞ De Fluvia, A. (1983 b) "El movimiento homosexual en el estado español". En: Lizarraga, X. & otros, El homosexual ante la sociedad enferma. Barcelona; Tusquets. 149-167.
- ☞ Díaz-Guerrero, R. (1984) "La psicología de los mexicanos. Un paradigma". Revista Mexicana de Psicología. n. 2, V. 1, México, Jul.-Dic. 95-104.

- ☐ Döring, M. T. (1991) "Aspectos sociales de la sexualidad". En: De la Roz, A. & otros, Sexualidad Humana. Algunos aspectos de educación sexual. México; UAM-Xochimilco. 105-113.
- ☐ Döring, M. T. (1995 a) "Introducción". En: Döring, M. T. & otros, La pareja o hasta que la muerte los separe. Un sueño imposible ?. México; Fontamara. 15-21.
- ☐ Döring, M. T. (1995 b) "La pareja. Un sueño imposible ?". En: Döring, M. T. & otros, La pareja o hasta que la muerte los separe. Un sueño imposible ?. México; Fontamara. 25-46.
- ☐ Döring, M. T. (1995 c) "Comentarios" y "Conclusiones". En: Döring, M. T. & otros, La pareja o hasta que la muerte los separe. Un sueño imposible ?. México; Fontamara. 195-206.
- ☐ Eco, H. (1986) Cómo se hace una tesis. Técnicas y procedimientos de estudio, investigación y escritura. México; Gedisa. 177-214, 223-244.
- ☐ Echánove, E. (1990) "Anatomía y fisiología de los órganos sexuales". En: Dirección General de Planificación Familiar, Manual de orientación sexual, planificación familiar y didáctica. Curso básico para personal multidisciplinario. México; S.S.A. 27-35.
- ☐ Edwards, G. H. (1992) "The Structure and Content of the Male Gender Role Stereotype: An Exploration of Subtypes". Sex Roles. A Journal of Research. V. 27, n. 9-12. 533-551.
- ☐ Eicher, W. (1982) Sexualidad normal y patológica en la mujer. Madrid; Morata. 78-91, 159-173.
- ☐ Eisler, R. (1993) "El cáliz y la espada". Chile; 4 Vientos. 119-120.
- ☐ Eliason, M. J. (1995) "Accounts of sexual Identity Formation in Heterosexual Students". Sex Roles. A Journal of Research. V. 32, n. 11-12. 821-834.
- ☐ Ellis, A. (1994) Arte y técnica del amor. México; Grijalbo. 317.
- ☐ Enríquez, J. R. (1983) "Introducción". En: Lizarraga, X. & otros, El homosexual ante la sociedad enferma. Barcelona; Tusquets. 1-13.

- Escobedo, J. E. & Olea, M. A. (1996) Encuesta descriptiva sobre sexualidad en madres adolescentes menores de 19 años. Tesis, E.N.E.P.I., U.N.A.M. 16-25, 68-72.
- Espinosa, A. (1995) "Nuevas mujeres para un mundo que se feminiza". Prometeo. Revista Mexicana de Psicología Humanista y Desarrollo Humano. Universidad Iberoamericana. n. 8, Primavera 1995, México. 55-58.
- Esquivel, M. E. (1992) Terapia de género. Tesina, E.N.E.P.I, U.N.A.M. 83.
- Etxebarria, Y. (1992) "Sentimientos de culpa y problemática del cambio de valores en la mujer". Revista de Psicología General y Aplicada. v. 45, n. 1, 91-100.
- Farré, Martí, J. M. (1983) "Un análisis médico-científico de la homosexualidad". En: Lizarraga, X. & otros, El homosexual ante la sociedad enferma. Barcelona; Tusquets. 30-38.
- Federación Nacional por la Igualdad Sexual [RFSL] (1997) "La Homosexualidad es amor". Internet, Infosel. <http://www.rfsl.se/texter/homokaerspansk.html>
- Felmlee, D. H. (1994) "Who's on Top ? Power in Romantic Relationships". Sex Roles. A Journal of Research. V. 31, n. 5-6. 275-295.
- Fernández, A. (1992) La sexualidad atrapada de la señorita maestra. Una lectura psicopedagógica del ser mujer, la corporeidad y el aprendizaje. Buenos Aires; Nueva Visión. 11-12, 55-62.
- Ferreira, G. B. (1991) La mujer maltratada. Buenos Aires; Sudamericana. 220-243.
- Ferro, N. (1991) El instinto maternal o la necesidad de un mito. Madrid; Siglo XXI. 142.
- Fondo de Población de las Naciones Unidas [FNUAP] (1997) Un nuevo papel para los hombres: Asociados para la potenciación de la mujer. Este documento es publicado y distribuido en formato electrónico por la División de Información y Relaciones Externas, Fondo de Población de las Naciones Unidas. Internet, Infosel. http://www.unfpa.org/pubs/men_sp.html

- ☐ Fontanot, G. (1992) "Amores que matan". Prometeo. Revista Mexicana de Psicología Humanista y Desarrollo Humano. Universidad Iberoamericana. n. 1, Primavera 1992, México. 10-12.
- ☐ Foucault, M. (1987) La inquietud de sí. Historia de la Sexualidad 3. México; Siglo XXI. 221.
- ☐ Fowers, B. J. (1991) "His and Her Marriage: A Multivariate Study of Gender and Marital Satisfaction". Sex Roles. A Journal of Research. V. 24, n. 3-4. 209-221.
- ☐ Frabetti, C. (1983) "Marginación y rebelión". En: Lizarraga, X. & otros, El homosexual ante la sociedad enferma. Barcelona; Tusquets. 131-148.
- ☐ Fromm, E. (1984) "Alienación y capitalismo". En: Fromm, E.; Haag, E. Van Den.; Schachtel, E. G. & otros.
- ☐ Fuentes, M. A. (1990) "Infancia". En: D.G.P.F., Manual de orientación sexual, planificación familiar y didáctica. Curso básico para personal multidisciplinario. México; S.S.A. 84-92.
- ☐ Gakley, A. (1982) "Sociedad y género". En: Tribuna Feminista, La Mujer Discriminada, Biología y Sociedad. Madrid; Debate.
- ☐ García, V. & Medina, M. P. A. (1996) Programa de educación sexual para adolescentes. "Sexualidad Integral". Tesis, E.N.E.P.I., U.N.A.M. 348-374.
- ☐ García Estébanez, E. (1992) ¿Es cristiano ser mujer?. La condición servil de la mujer según la Biblia y la Iglesia. México; Siglo XXI. 172.
- ☐ Garza, E. (1992) "Sexualidad humana, tiempo y trascendencia". Prometeo. Revista Mexicana de Psicología Humanista y Desarrollo Humano. Universidad Iberoamericana. n. 1, Primavera 1992, México. 45-46.
- ☐ Garza, E. (1994) "Mitología sexual y liberación personal". Prometeo. Revista Mexicana de Psicología Humanista y Desarrollo Humano. Universidad Iberoamericana. n. 4, Primavera 1994, México. 39-41.

- ☐ Gebhyard, P. H. (1987) "La sexualidad desde una óptica transcultural". En: Masters, W. H.; Johnson, V. E. & Kolodny, R. C., La sexualidad humana V. 3. Barcelona; Grijalbo. 689-708.
- ☐ Gilligan, C. (1985) La moral y la teoría. Psicología del desarrollo femenino. México; Fondo de Cultura Económica. 19-111.
- ☐ Goodrich, T. J.; Rampage, Ch.; Ellman, B. & Halstead, K. (1989) Terapia familiar feminista. Buenos Aires; Paidós. 229.
- ☐ Gómez-Beneyto, M. (1983) "La marginación del homosexual vista por un psicólogo-psiquiatra". En: Lizarraga, X. & otros, El homosexual ante la sociedad enferma. Barcelona; Tusquets. 39-46.
- ☐ González, E. (1994) Cómo propagar el sida. Conservadurismo y sexualidad. México; Rayuela. 172.
- ☐ González, G. A. (1994) Los "Estudios de Género", una alternativa para la autovaloración de mujeres maltratadas. Tesis, E.N.E.P.I., U.N.A.M. 31-143, 200-256, 363-369.
- ☐ González, L.; Muñoz, C. & Flores, A. (1997) Homosexualidad no es una enfermedad sino una alternativa de formación de pareja, dicen expertos. Reporte del Encuentro realizado en el Sindicato Médico del Uruguay (SMU). Internet, Infosel.
- ☐ González, K. & Tovar, R. A. (1994) "Un análisis sobre la supuesta participación masculina en el trabajo doméstico". Tesis, E.N.E.P.I., U.N.A.M. 30-34.
- ☐ Gotwald, W. H. & Golden, G. H. (1993) Sexualidad. La experiencia humana. México; El Manual Moderno. 304-381, 199-405.
- ☐ Gray, J. (1994) Los hombres son de Marte, las mujeres de Venus. Guía para mejorar la relación con su pareja. México; Grijalbo. 369.
- ☐ Gruzinski, S. (1992) "La conquista de los cuerpos". En: Familia y sexualidad en Nueva España. Memorias del primer simposio de historia de las mentalidades: 'Familia, matrimonio y sexualidad en Nueva España'. México; SEP-F.C.E. 176-206.

- ☐ Guevara, N. (1993) "Mujer: mitos y realidades de su liberación". Revueltas. Revuelta cultural. n. 1, México, Sep.-Oct. 21-22.
- ☐ Gutiérrez, A. R. (1991) Socialización temprana del género en la familia. Tesina, E.N.E.P.I, U.N.A.M. 152.
- ☐ Hagg, E. Van Den (1984) "No tenemos medida de la felicidad ni de la desesperación". En: Fromm, E.; Haag, E. Van Den.; Schachtel, E. G. & otros.
- ☐ Hammond, D. B. (1991) Mis padres y el sexo. Información completa sobre la vida sexual de los padres. México; Gedisa. 205.
- ☐ Hawton, K. (1988) Terapia sexual. Barcelona; Doyma. 1-42, 55-121, 168-185, 233-241.
- ☐ Hay, L. (1993) Tú puedes sanar tu vida. México; Diana. 32, 141, 149-154.
- ☐ Hay, L. (1994) El poder está dentro de ti. México; Diana. 77-106, 131-142, 246.
- ☐ Hay, L. (1995) Ámate y sana tu vida. Libro de trabajo. México; Diana. 150.
- ☐ Hernández, G. & González, M. T. (1989) "Género y Psicología". En: Galeana, P. & otros, Seminario sobre la participación de la mujer en la vida nacional. México; U.N.A.M. 133-137.
- ☐ Hernández, G.; Oderiz, P. & Paniagua, G. L. (1991) "La educación y el desarrollo de las mujeres en el siglo XXI". En: Varios Autores, Educación y Género. México; U.N.A.M.-E.N.E.P. Iztacala. 13-22.
- ☐ Hernández, J. (1988) "Machismo: Institucionalización de la violencia". Centro de estudios de la mujer, Facultad de Psicología, U.N.A.M., México. (Mujeres Nº 4). 17-19.
- ☐ Horer, S. (1981) La sexualidad de las mujeres. A partir de una encuesta realizada por F. Magazine. Barcelona; Gedisa. 328.
- ☐ Horney, K. (1986) Psicología femenina. Madrid; Alianza. 57-92, 121-135, 185-200.

- ☐ Kahn, A.; Whipple, B. & Perry, J. P. (1988) El punto "G". Y otros descubrimientos recientes sobre la sexualidad. México; Grijalbo. 258.
- ☐ Kaplan, H. S. (1984) La nueva terapia sexual, 1 y 2. Tratamiento activo de las disfunciones sexuales. Madrid; Alianza. 704.
- ☐ Kaplan, H. S. (1988) El sentido del sexo. México; Grijalbo. 233.
- ☐ Katchadourian, H. (1981) "La respuesta sexual". Mundo Médico. Anuario de sexología, 1981. México. 81-82.
- ☐ Katchadourian, H. & Lunde, D. T. (1988) Sexualidad humana. México; Continental. 211-237, 312-313, 376-395.
- ☐ Kauth, A. R.; Marín de Magallanes, L. & Leone de Quintana, M. E. (1993) "El machismo en el imaginario social". Revista Latinoamericana de Psicología. v. 25, n. 2, 275-284.
- ☐ Kepner, J. I. (1992) Proceso corporal. Un enfoque Gestalt para el trabajo corporal en psicoterapia. México; El Manual Moderno. 221.
- ☐ Kerns, J. G. & Fine, M. A. (1994) "The Relation Between Gender and Negative Attitudes Toward Gay Men and Lesbians: Do Gender Role Attitudes Mediate This Relation ? ". Sex Roles. A Journal of Research. V. 31, n. 5-6. 297-307.
- ☐ Lagarde, M. (1995) "Mitos y deseo, norma y experiencias de las mujeres". En: Döring, M. T. & otros, La pareja o hasta que la muerte los separe. Un sueño imposible ?. México; Fontamara. 123-152.
- ☐ Lamas, M. (1981) "Sexismo y feminismo". Mundo Médico. Anuario de sexología, 1981. México. 97-100.
- ☐ Lamas, M. (1986) "La antropología feminista y la categoría género". Nueva Antropología. Vol. VIII, Nº 30, México. 173-198.
- ☐ Lamas, M. (1996) "Introducción". En: Lamas, M. & otros, El Género: La construcción cultural de la diferencia sexual. México; P.U.E.G., U.N.A.M., Miguel Angel Porrúa. Las ciencias sociales. Estudios de Género. 9-20.

- ☐ Lamas, M. (1996) "Usos, dificultades y posibilidades de la categoría 'género' ". En: Lamas, M. & otros, El Género: La construcción cultural de la diferencia sexual. México; P.U.E.G., U.N.A.M., Miguel Angel Porrúa. Las ciencias sociales. Estudios de Género. 327-366.
- ☐ Lamas, M. (1997) "Democracia, e igualdad política y diferencia sexual." Sexualidad Democracia. Internet, Infosel.
http://www.iztapalapa.uam.mx/iztapalapa.www/topodriilo/35/td35_04.html
- ☐ Langer, A. (1981) "Masculino y femenino: determinación biológica o cultural ?". Mundo Médico. Anuario de sexología, 1981. México. 117-120.
- ☐ Lapassade, G. (1983) La Bio-energía. México; Gedisa. 61-88.
- ☐ Lara, F. J. & Jaramillo, M. A. (1996) Una alternativa asertiva para la educación de la sexualidad. Tesis, E.N.E.P.I., U.N.A.M. 31-57, 95-103.
- ☐ Lehrman, N. (1985) Las técnicas sexuales de Masters y Johnson. México; Gedisa.
- ☐ León, M. (1995) "La familia nuclear: Origen de las identidades hegemónicas femenina y masculina". En: Arango, L. G., León, M. & Viveros, M., Género e Identidad. Colombia; TM Editores 169-191.
- ☐ Lief, H. Y. (1981) "Razones por las que los profesionales de la salud deben recibir educación sexual". En: Green, R., Sexualidad Humana. Conceptos Médicos Básicos. México; Interamericana. 3-9.
- ☐ Lizarraga, X: (1983) "La antropología frente a la represión y al prejuicio" En: Lizarraga, X. & otros, El homosexual ante la sociedad enferma. Barcelona; Tusquets. 15-29.
- ☐ López, A. (1982) "La sexualidad entre los antiguos nahuas". En: Familia y sexualidad en Nueva España. Memorias del primer simposio de historia de las mentalidades: 'Familia, matrimonio y sexualidad en Nueva España'. México; SEP-F.C.E. 141-175.
- ☐ López, L. E. (1987) Un estudio sobre las actitudes hacia la conducta homosexual masculina. Tesis, E.N.E.P.I., U.N.A.M. 108.

- ☞ Lozano, L. R. (1995) “Sexualidad femenina: las adolescentes de 17-19 años que estudian”. Tesis de maestría en Psicología Clínica. E.N.E.P.I., U.N.A.M. 6-31, 77-85, 113-159. 166-174.
- ☞ Marqués, J. V. (1982) No es natural. Madrid; Anagrama. 53-62.
- ☞ Marqués, J. V. (s/año) “Masculino, femenino, neutro”. El Viejo Topo, Extra 10, s.f.
- ☞ Martínez, C.; Luna, M. T. & González, B. E. (1991) “Lineamientos generales para una alternativa que contrarreste la influencia de las revistas en las adolescentes”. En: Varios Autores, Educación y Género. México; U.N.A.M.-E.N.E.P. Iztacala. 63-71.
- ☞ Martínez, C. E. (1993) Tipificación sexual y distribución de puestos de mando en las Instituciones. Tesina, ENEPI, UNAM. 12-25.
- ☞ Martínez, M. (1990 a) “La familia como educadora sexual”. En: D.G.P.F., Manual de orientación sexual, planificación familiar y didáctica. Curso básico para personal multidisciplinario. México; S.S.A. 11-26.
- ☞ Martínez, M. (1990 b) “Adolescencia”. En: D.G.P.F., Manual de orientación sexual, planificación familiar y didáctica. Curso básico para personal multidisciplinario. México; S.S.A. 100-107.
- ☞ Martínez, M. (1990 c) “Adulto”. En: D.G.P.F., Manual de orientación sexual, planificación familiar y didáctica. Curso básico para personal multidisciplinario. México; S.S.A. 108-113.
- ☞ Martínez, M. (1990 d) “Respuesta sexual humana”. En: D.G.P.F., Manual de orientación sexual, planificación familiar y didáctica. Curso básico para personal multidisciplinario. México; S.S.A. 114-130.
- ☞ Martínez, M. (1990 e) “Disfunciones sexuales”. En: D.G.P.F., Manual de orientación sexual, planificación familiar y didáctica. Curso básico para personal multidisciplinario. México; S.S.A. 131-148.
- ☞ Masters, W. H. & Johnson, V. E. (1981) Homosexualidad en perspectiva. Buenos Aires; Intermédica. 354.

- ☐ Masters, W. H. & Johnson, V. E. (1983) El vínculo del placer. México; Grijalbo. 344.
- ☐ Masters, W. H.; Johnson, V. E. & Kolodny, R. C. (1987) La sexualidad humana. V. 1, 2 y 3. Barcelona; Grijalbo. 798.
- ☐ Masters, W. H. & Johnson, V. E. (1988) Incompatibilidad sexual humana. Buenos Aires; Intermédica. 382.
- ☐ May, R. (1985) Amor y voluntad. Las fuerzas humanas que dan sentido a nuestra vida. Barcelona; Gedisa. 57-63, 219- 229.
- ☐ McCary, J. L. & McCary, S. P. (1983) Sexualidad humana de McCary. México; El Manual Moderno. 3-16, 37-67, 105-117, 203-217, 266-277, 297-323.
- ☐ McCreary, D. R. (1994) "The Male Role and Avoiding Femininity". Sex Roles. A Journal of Research. V. 31, n. 9-10. 517-530.
- ☐ Miller, J. B. (1992) Hacia una nueva psicología de la mujer. México; Paidós. 161.
- ☐ Minello, H. N. (1995) "La buena salud de una 'Institución Imposible'" En: Döring, M. T. & otros, La pareja o hasta que la muerte los separe. Un sueño imposible ?. México; Fontamara. 47-62.
- ☐ Moguel, C. A. (1995) "La pareja: Cruce de caminos entre lo social y lo individual". En: Döring, M. T. & otros, La pareja o hasta que la muerte los separe. Un sueño imposible ?. México; Fontamara. 81-88.
- ☐ Monroy, A. (1991) "Sexualidad en la adolescencia". En: De la Roz, A. & otros, Sexualidad Humana. Algunos aspectos de educación sexual. México; UAM-Xochimilco. 87-104.
- ☐ Montecino, S. (1996) De la Mujer al Género: Implicancias Académicas y Teóricas. EXCERPTA. N° 2, abril 1996. Internet, Infosel.
<http://www.uchile.cl/facultades/csociales/excerpta/mujer2.htm>
- ☐ Montesinos, R. (1997) Cambio cultural y crisis en la identidad masculina. Departamento de Sociología, UAM-I, México. Internet, Infosel.

- ☐ Morgan, M. I. (1990 a) "Sexualidad humana". En: D.G.P.F., Manual de orientación sexual, planificación familiar y didáctica. Curso básico para personal multidisciplinario. México; S.S.A. 148-156.
- ☐ Morgan, M. I. (1990 b) "Apuntes sobre sexualidad en la historia de México". En: D.G.P.F., Manual de orientación sexual, planificación familiar y didáctica. Curso básico para personal multidisciplinario. México; S.S.A. 1-13.
- ☐ Morgan, M. I. & Funkel, S. (1990) "Pubertad". En: D.G.P.F., Manual de orientación sexual, planificación familiar y didáctica. Curso básico para personal multidisciplinario. México; S.S.A. 93-99.
- ☐ Nieto, E. (1992) "Amor y Agresión: los Peligros de Amar". Prometeo. Revista Mexicana de Psicología Humanista y Desarrollo Humano. Universidad Iberoamericana. n. 1, Primavera 1992, México. 2-8.
- ☐ Nieves, M. & Vila, J. (1991) "Técnicas de Relajación". En: Caballo, V. E., Manual de Técnicas de Terapia y Modificación de Conducta. Madrid; Siglo XXI. 161-181.
- ☐ NOAH (1997) Educación comprensiva sobre la sexualidad: Orientación sexual e identidad". Internet, Infosel.
- ☐ Ocaña, A. M. (1995) ¡Viva la diferencia! México; Libra. 128-
- ☐ Ortega, R.; Pérez, G.; Sapién, S.; Saucedo, C. L. & Yoseff, J. J. (1991) "Los discursos feministas y las posibilidades de una ética". En: Varios Autores, Educación y Género. México; U.N.A.M.-E.N.E.P. Iztacala. 35-42.
- ☐ Ortiz, P. (1995) "La pareja y sus mitos". En: Döring, M. T. & otros, La pareja o hasta que la muerte los separe. Un sueño imposible ?. México; Fontamara. 63-78.
- ☐ Ortner, S. B. & Whitehead, H. (1996) "Indagaciones acerca de los significados sexuales". En: Lamas, M. & otros, El Género: La construcción cultural de la diferencia sexual. México; P.U.E.G., U.N.A.M., Miguel Angel Porrúa. Las ciencias sociales. Estudios de Género. 127-180.

- ☐ Paredes, B. (1989) "Algunas consideraciones sobre el ejercicio del poder y la condición femenina". En: Galeana, P. & otros, Seminario sobre la participación de la mujer en la vida nacional. México; U.N.A.M. 309-319.
- ☐ Paz, A. L. (1995) "La diferencia en las parejas". En: Döring, M. T. & otros, La pareja o hasta que la muerte los separe. Un sueño imposible ?. México; Fontamara. 89-95.
- ☐ Pennell, G. E. & Ogilvie, D. M. (1995) "You and Me as She and He: The Meaning of Gender-Related Concepts in Other- and Self-Perception". Sex Roles. A Journal of Research. V. 33, n. 1-2. 29-57.
- ☐ Peters, D. K. & Cantrell, P. J. (1993) "Gender Roles and Role Conflict in Feminist Lesbian and Heterosexual Women". Sex Roles. A Journal of Research. V. 28, n. 7-8. 379-392.
- ☐ Poal, G. (1993) Entrar, Quedarse y Avanzar. Aspectos psicosociales de la relación mujer-mundo laboral. Madrid; Siglo XXI. 69-172.
- ☐ Pollak, M. (1987) "La homosexualidad masculina o la felicidad en el ghetto?". En: Ariés, P. & otros, Sexualidades Occidentales. México; Paidós. 71-102.
- ☐ Prado, H. (1991) "Prólogo". En: De la Roz, A. & otros, Sexualidad Humana. Algunos aspectos de educación sexual. México; UAM-Xochimilco. 5-10.
- ☐ Ramírez, J. C. (1995) "Género y salud". Inauguración del centro de Estudios de género. Universidad de Guadalajara. La Ventana. Revista de Estudios de Género. Internet, Infosel. <http://www.udg.mx/notypub/Laventana/agosto95/ramirez.html>
- ☐ Ramos, G. (1990) Paquete de información sobre técnicas conductuales aplicadas para la prevención de problemas sexuales y en especial de las disfunciones. Tesis, E.N.E.P.I., U.N.A.M. 222.
- ☐ Rebolledo, L. (1996) Balance del Desarrollo de los Estudios e Investigaciones sobre Mujer y Género en las Universidades. EXCERPTA. N° 2, abril 1996. Internet, Infosel. <http://www.uchile.cl/facultades/csociales/excerpta/mujer1.htm>
- ☐ Reich, W. (1981) "La capacidad orgásmica". Mundo Médico. Anuario de sexología, 1981. México. 87-88.

- Reich, W. (1986) La lucha sexual de los jóvenes. México; Roca. 155.
- Reich, W. (1987) La revolución sexual. México; Roca. 160.
- Rhodes, S. & Potash, M. S. (1989) Por qué los hombres no se comprometen ?. México; Gedisa. 211.
- Rodríguez, E. M. ; Pellicer, G. & Domínguez, E. M. (1988) Autoestima: Clave del Éxito. Serie Capacitación Integral. Fascículo 4. México; El Manual Moderno. 3-65.
- Rodríguez, E. M. (1988) Relaciones Humanas. Serie Capacitación Integral. Fascículo 2. México; El Manual Moderno. 3-20.
- Rodríguez, E. M. (1989) Manejo de Conflictos. Serie Capacitación Integral. Fascículo 5. México; El Manual Moderno. 48-65.
- Rodríguez, M. I. (1990) Historización del rol genérico. "La diferenciación de pensamiento entre hombre y mujer". Tesis, E.N.E.P.I., U.N.A.M. 142.
- Rubin, G. (1986) El tráfico de mujeres: notas sobre la "economía política" del sexo. Nueva Antropología. Vol. VIII, N° 30, México. 95-145.
- Ruiz, E. (1995) "Género y estructuras de poder". Inauguración del centro de Estudios de género. Universidad de Guadalajara. La Ventana. Revista de Estudios de Género. Internet, Infosel. <http://www.udg.mx/notypub/Laventana/agosto95/ruiz.html>
- Sanz, F. (1990) Psicoerotismo femenino y masculino. Para unas relaciones placenteras, autónomas y justas. Barcelona; Kairós. 295.
- Scott, J. W. (1996) "El género: Una categoría útil para el análisis histórico". En: Lamas, M. & otros, El Género: La construcción cultural de la diferencia sexual. México; P.U.E.G., U.N.A.M., Miguel Angel Porrúa. Las ciencias sociales. Estudios de Género. 265-302.
- Schachtel, E. G. (1984) "Identidad y alienación". En: Fromm, E.; Haag, E. Van Den.; Schachtel, E. G. & otros.

- Sen, G. & Grown, K. (1988) Desarrollo, crisis y enfoques alternativos: Perspectivas de la mujer en el tercer mundo. México; Ediciones del Colegio de México. Programa Interdisciplinario de Estudios de la Mujer [PIEM]. 107.
- Sevilla, R. (1997) "El crecimiento del conservadurismo en sus variadas formas: estrategias desde una perspectiva lésbica. La ética de la diversidad." En: Ch. Amadio & A. Sarda, Escrita en el cuerpo - Archivo y Biblioteca Lésbica. Internet, Infosel. <http://www.gw.com/lists/arenal/w.h.html>
- Shachar, R. (1991) "His and Her Marital Satisfaction: The Double Standard". Sex Roles. A Journal of Research. V. 25, n. 7-8. 451-466.
- Sharpe, M. J.; Heppner, P. P. & Dixon, W. A. (1995) "Gender Role Conflict, Instrumentality, Expressiveness, and Well-Being in Adult Men". Sex Roles. A Journal of Research. V. 33, n. 1-2. 1-20.
- Siavelis, R. L. & Lamke, L. K. (1992) "Instrumentalness and Expressiveness: Predictors of Heterosexual Relationship Satisfaction". Sex Roles. A Journal of Research. V. 26, n. 3-4. 149-159.
- Stein, E. (1992) "Conclusion: The Essentials of Constructionism and the Construction of Essentialism". En: Foucault, M; McIntosh, M.; Boswell, J. & otros., Forms of desire. Sexual Orientation and the social constructionist controversy. New York; Routledge. 325-353.
- Su, M. (1995) "La pareja. Hasta que la muerte nos separe. Un sueño imposible. En: Döring, M. T. & otros, La pareja o hasta que la muerte los separe. Un sueño imposible ?. México; Fontamara. 153-160.
- Swansey, B. (1983) "Bases ideológicas de la moral filisteá". En: Lizarraga, X. & otros, El homosexual ante la sociedad enferma. Barcelona; Tusquets. 49-71.
- Taborga, H. (1982) Cómo hacer una tesis. México; Grijalbo. 161-203.
- Terán, M. (1991) "Violencia sexual". En: De la Roz, A. & otros, Sexualidad Humana. Algunos aspectos de educación sexual. México; UAM-Xochimilco. 115-142.

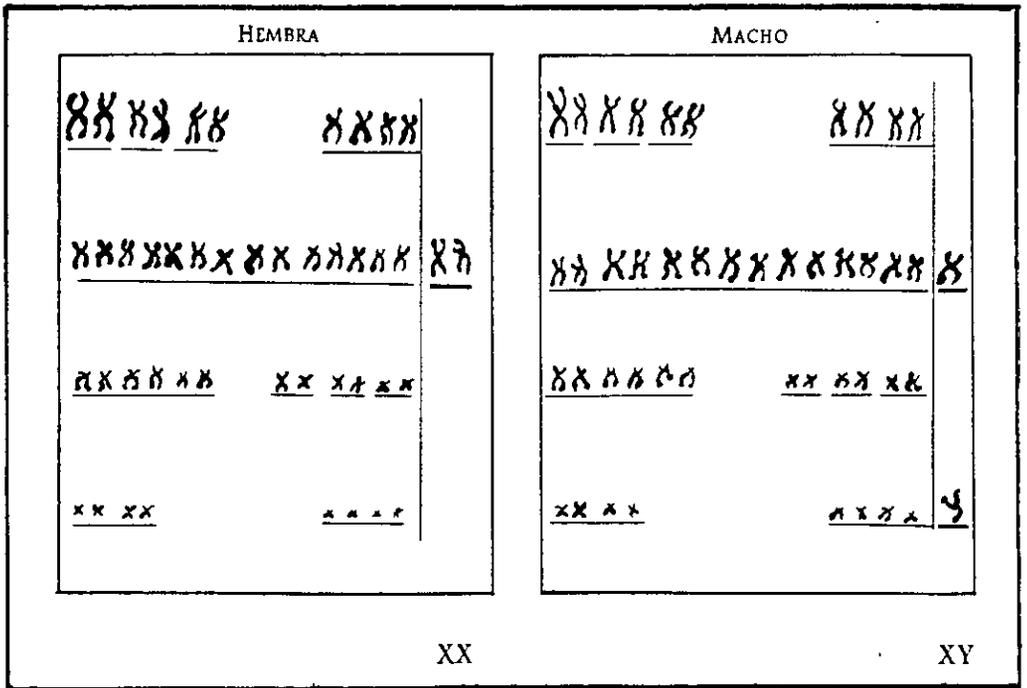
- ☞ Tordman, G. (1980) La frigidez femenina y cómo tratarla. Barcelona; Granica. 219.
- ☞ Trujillo, M. del S. (1992) Insatisfacción sexual: sus repercusiones en la vida de la mujer y en la elaboración de su autoconcepto. Tesina, E.N.E.P.I, U.N.A.M. 46.
- ☞ Valladares, P. & Vallejo, A. (1991) "Apuntes para una educación igualitaria no sexista". En: Varios Autores, Educación y Género. México; U.N.A.M.-E.N.E.P. Iztacala. 53-62.
- ☞ Vatsyayana (1986) El Kamasutra. México; Editores Mexicanos Unidos. 340.
- ☞ Vázquez, A. R. (1996) Educación sexual a alumnos y padres de familia de secundaria como parte de su formación educativa. Reporte de Investigación, E.N.E.P.I, U.N.A.M. 89-95.
- ☞ Vázquez, J. Z. (1989) "Algunas consideraciones sobre la mujer en el siglo XIX". En: Galena, Seminario sobre la participación de la mujer en la vida nacional. México; U.N.A.M. 53-69.
- ☞ Vázquez-Mellado, S. (1995) "Iztaccihuatl La mujer que despierta". Prometeo. Revista Mexicana de Psicología Humanista y Desarrollo Humano. Universidad Iberoamericana. n. 8, Primavera 1995, México. 49-54.
- ☞ Veyne, P. (1987) "La homosexualidad en Roma". En: Ariés, P. & otros, Sexualidades Occidentales. México; Paidós. 51-64.
- ☞ Weber, J. C. (1996) "Social Class as a Correlate of Gender Identity Among Lesbian Women". Sex Roles. A Journal of Research. V. 35, n. 5-6. 271-180.

ANEXO N° 1

DESARROLLO DE LA
DIFERENCIACIÓN SEXUAL
{Esquemas}

ESQUEMA N° 1 LOS CROMOSOMAS DE LA HEMBRA Y LOS DEL MACHO ⁶⁰

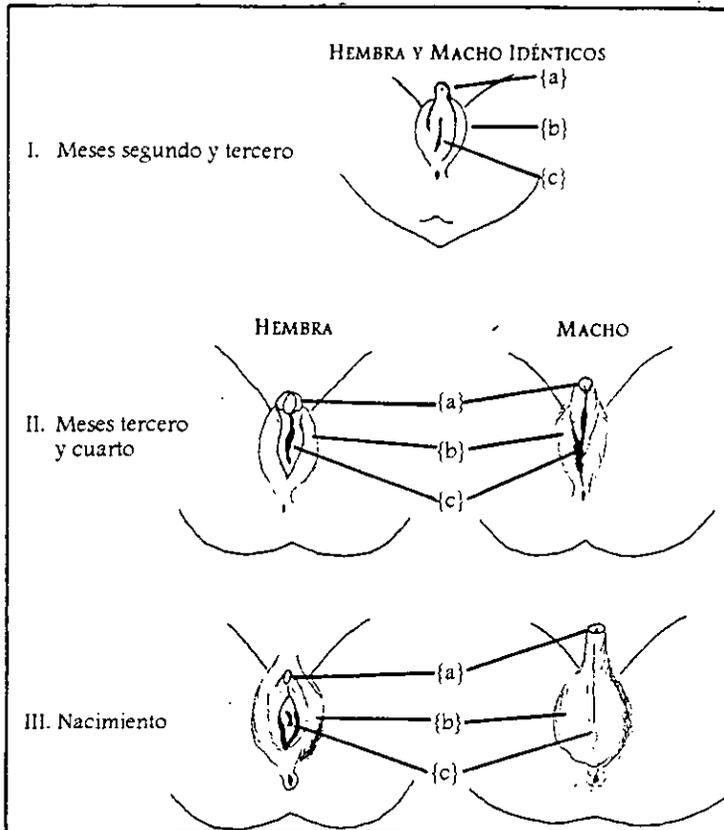
Estos esquemas de unas fotografías microscópicas de cromosomas se han tomado de unos leucocitos o glóbulos blancos {determinado tipo de células que se encuentran en la sangre} de una mujer normal y de un hombre normal, respectivamente. Los 23 pares de cromosomas se han dispuesto en hileras para facilitar la observación. Nótese que, en la mujer y en el hombre, todos los cromosomas son iguales, excepto los pares "XX" y "XY". La célula de la mujer contiene un par de X, procedentes de la madre y del padre, mientras la célula del hombre tiene un X proveniente del óvulo de la madre y un Y procedente del espermatozoide del padre. La combinación cromosómica XY contiene la dotación para segregar testosterona desde el inicio del desarrollo fetal. Esto elimina la combinación cromosómica de la mujer, que es inherente a todos los embriones de los mamíferos, y así se produce el individuo de sexo Macho.



⁶⁰ La información de este Anexo se obtuvo de:  Kaplan, H. S. (1988) El sentido del sexo. México; Grijalbo. 233.

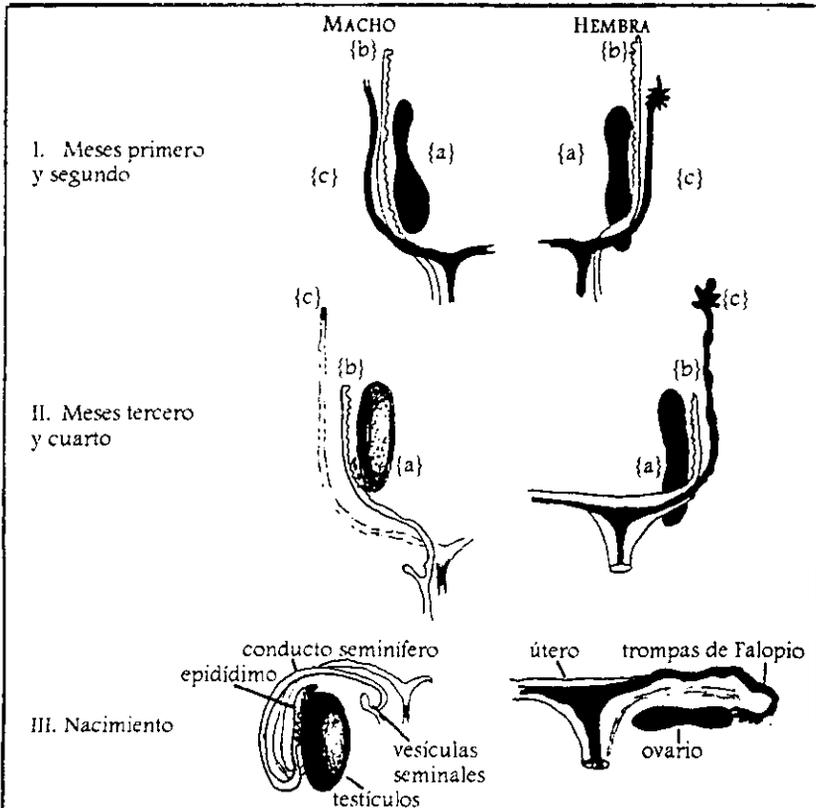
ESQUEMA Nº 2 EL DESARROLLO DE LOS ÓRGANOS GENITALES DE LA HEMBRA Y DEL MACHO

Los órganos genitales de la mujer y del hombre tienen los mismos principios, y son homólogos. Cuando el feto tiene dos o tres meses [I], los genitales de la hembra y del macho tienen aún la misma apariencia. En el tercer o cuarto mes del embarazo [II], los genitales de la hembra y del macho han empezado a diferenciarse. En el momento del nacimiento [III], los genitales de la hembra y los del macho tienen ya una apariencia muy diferente. Sin embargo, a pesar de las diferencias de forma y de función, los diferentes órganos genitales conservan la misma estructura nerviosa y probablemente experimentan las mismas sensaciones. Por ejemplo, el clítoris y el glande del pene {a} son homólogos y extremadamente sensibles. El escroto y los labios vaginales {b} son también similares y tienen menor sensibilidad. La primitiva hendidura genital que tienen tanto las mujeres como los hombres en el primer trimestre de la vida fetal {c} se cierra en los hombres, y puede verse aún en el pequeño surco que se encuentra entre los dos lados del escroto y en la parte inferior del pene. En las mujeres la hendidura genital no se cierra, sino que se convierte en la abertura de la vulva.



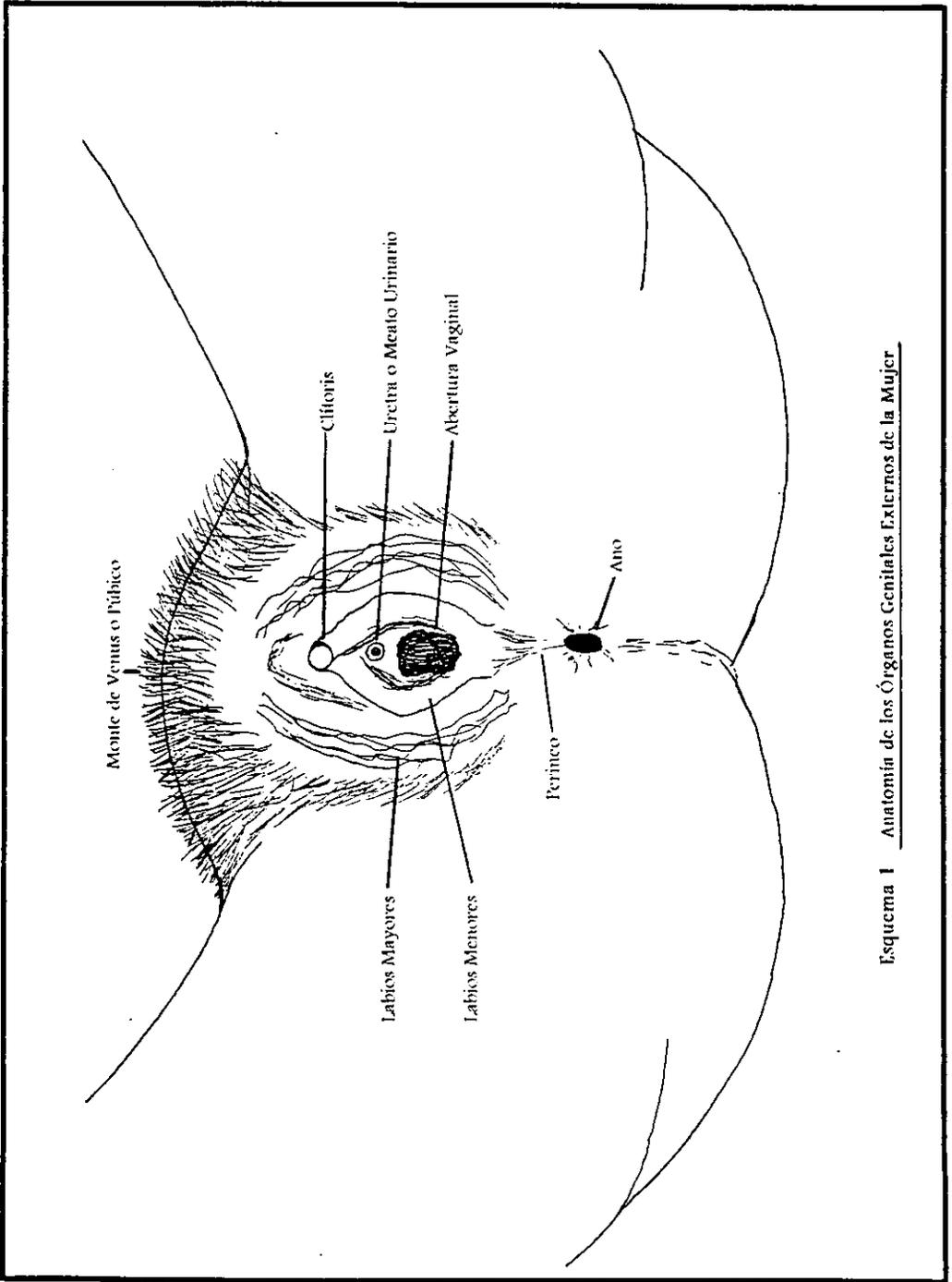
ESQUEMA Nº 3 EL DESARROLLO DE LOS ÓRGANOS REPRODUCTORES DE LA HEMBRA Y DEL MACHO

El tejido original a partir del cual se desarrollarán los órganos reproductores de la hembra y del macho se encuentran en todos los fetos, tanto en los que llevan la combinación "XX" como en los que tienen la "XY". Así, en la Figura 1, durante los dos primeros meses de la gestación, el tejido que se convertirá en los órganos reproductores de las hembras y de los machos es el mismo: {a} son las gónadas primitivas que se convertirán en el ovario, en el caso de la mujer, y en los testículos en el caso del hombre; se denomina conducto de Müller {c}. Este conducto se convertirá, en el caso de la mujer, en el útero y en las trompas de Falopio. Cuando existe andrógeno {hormona sexual del macho, como la testosterona} fetal, el material de Müller degenera y sólo queda de él un pequeño residuo: se denomina conducto de Wolff {b}. En los embriones machos, el material de Wolff, que en la hembra se deteriora debido a la escasa cantidad de andrógeno, se convierte en los conductos que almacenan y llevan el semen de los testículos al pene {conductos seminíferos}, y en las vesículas seminales.

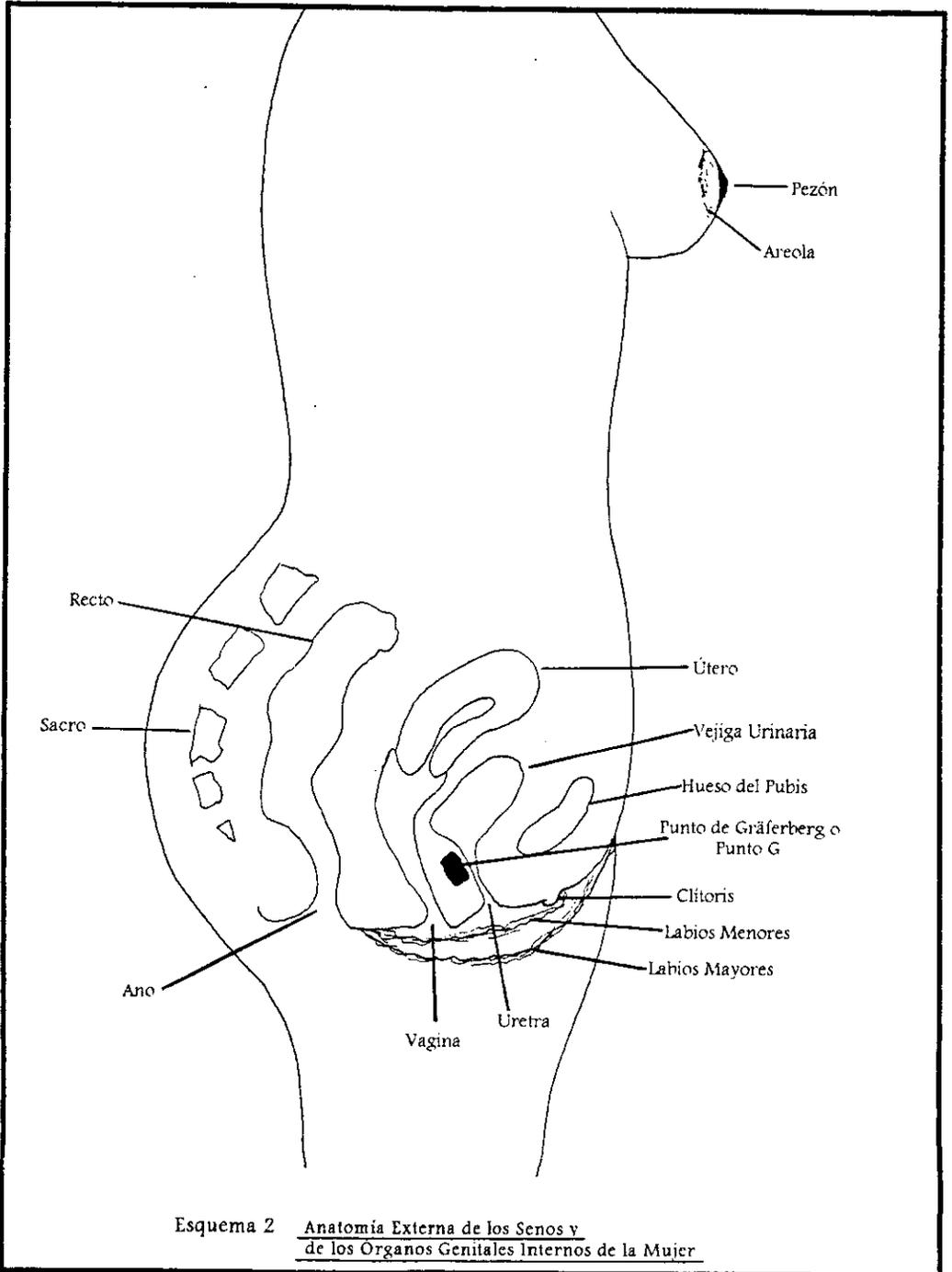


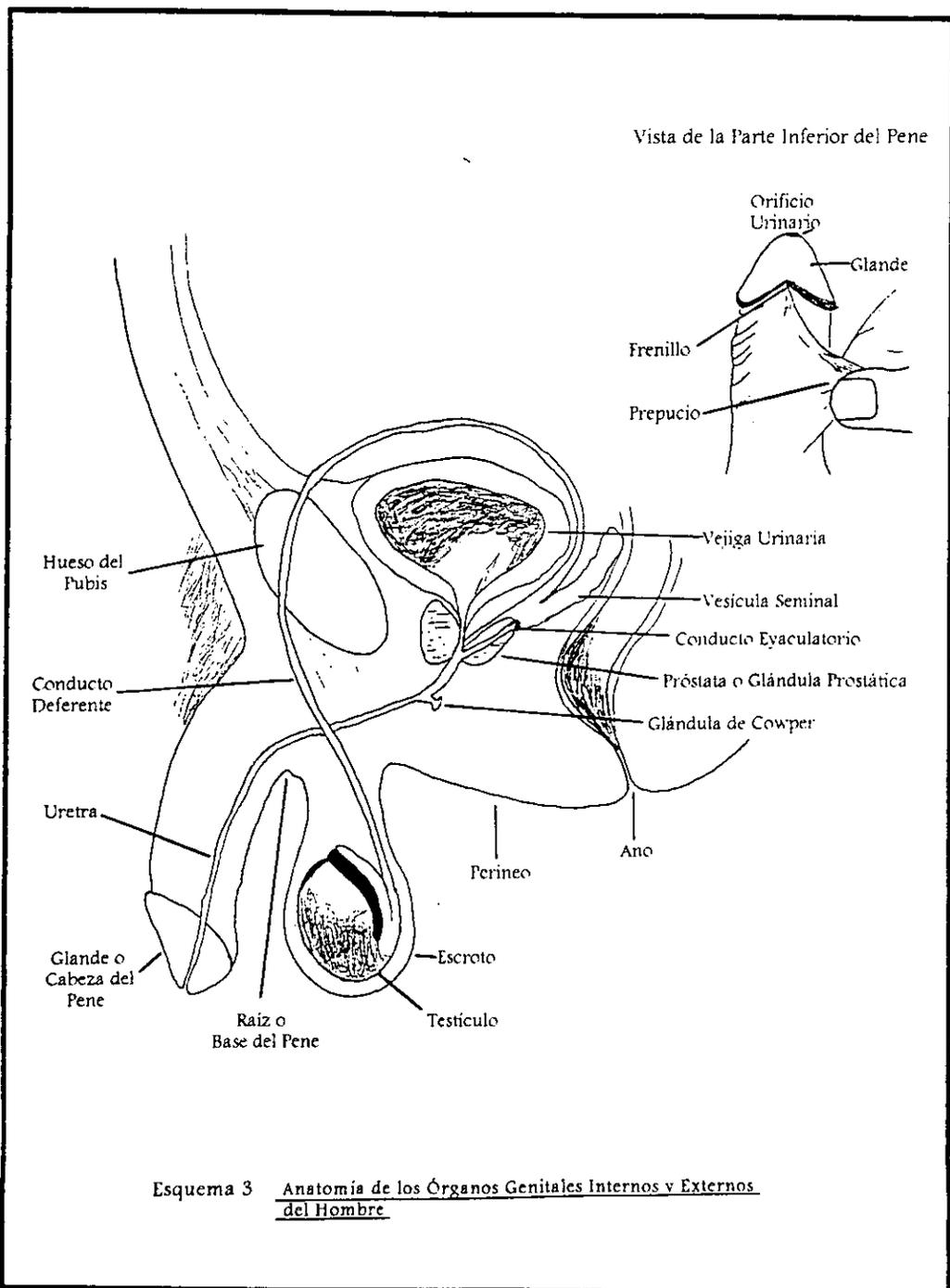
ANEXO N° 2

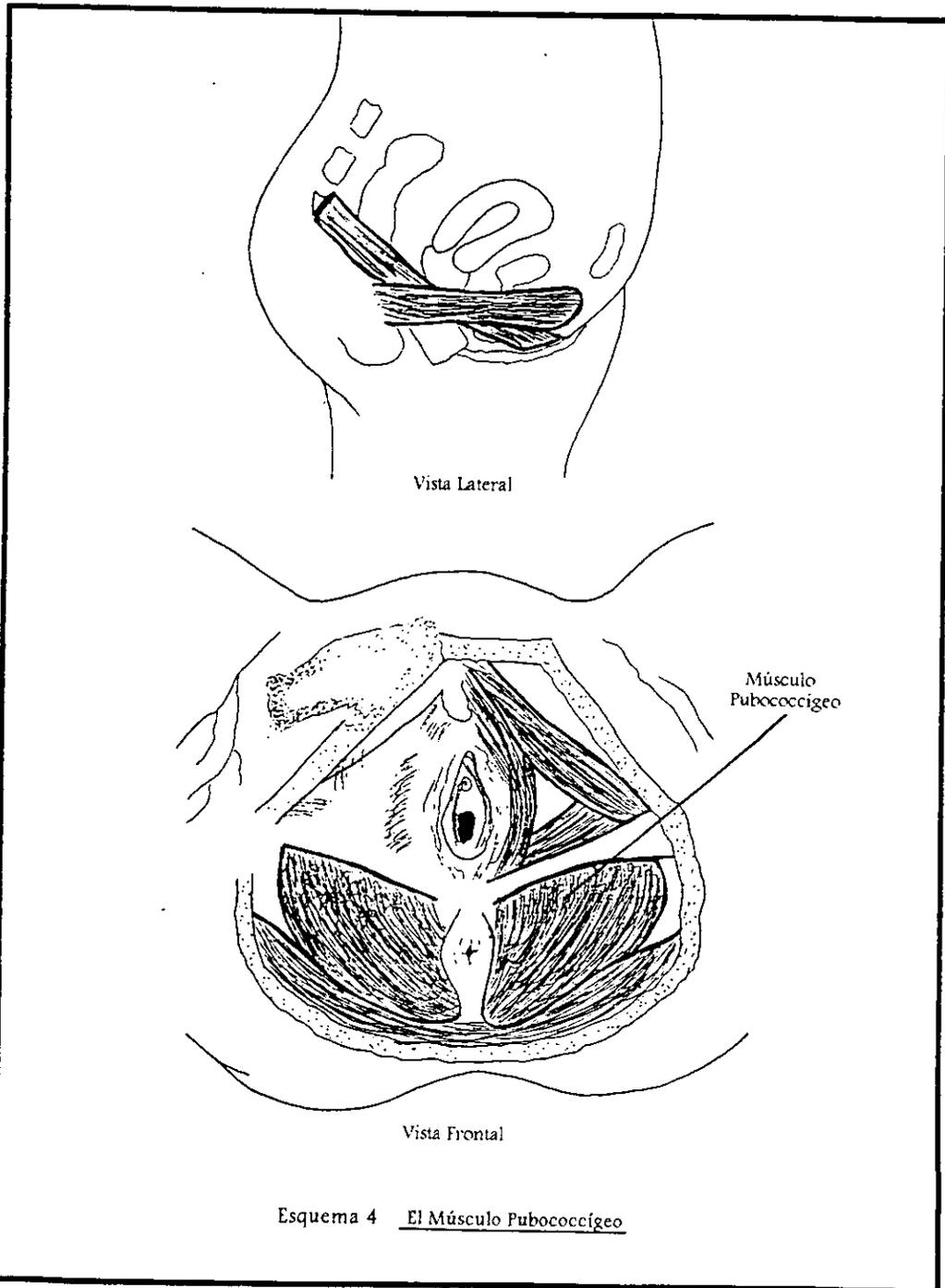
ANATOMÍA DE LOS ORGANOS SEXUALES
Y CICLO DE RESPUESTA SEXUAL
DE LA MUJER Y DEL HOMBRE
{Esquemas}



Esquema I Anatomía de los Órganos Genitales Externos de la Mujer





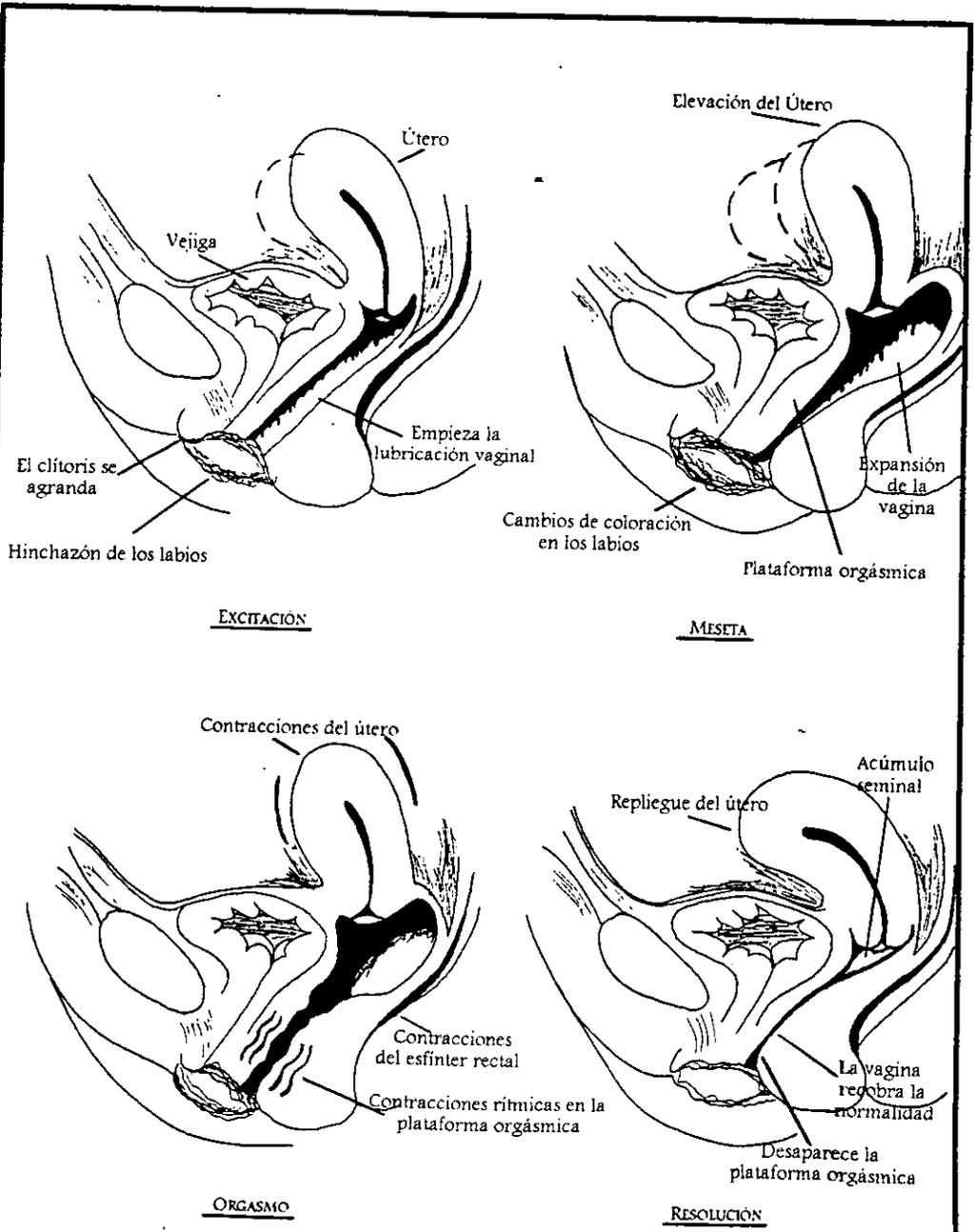


Vista Lateral

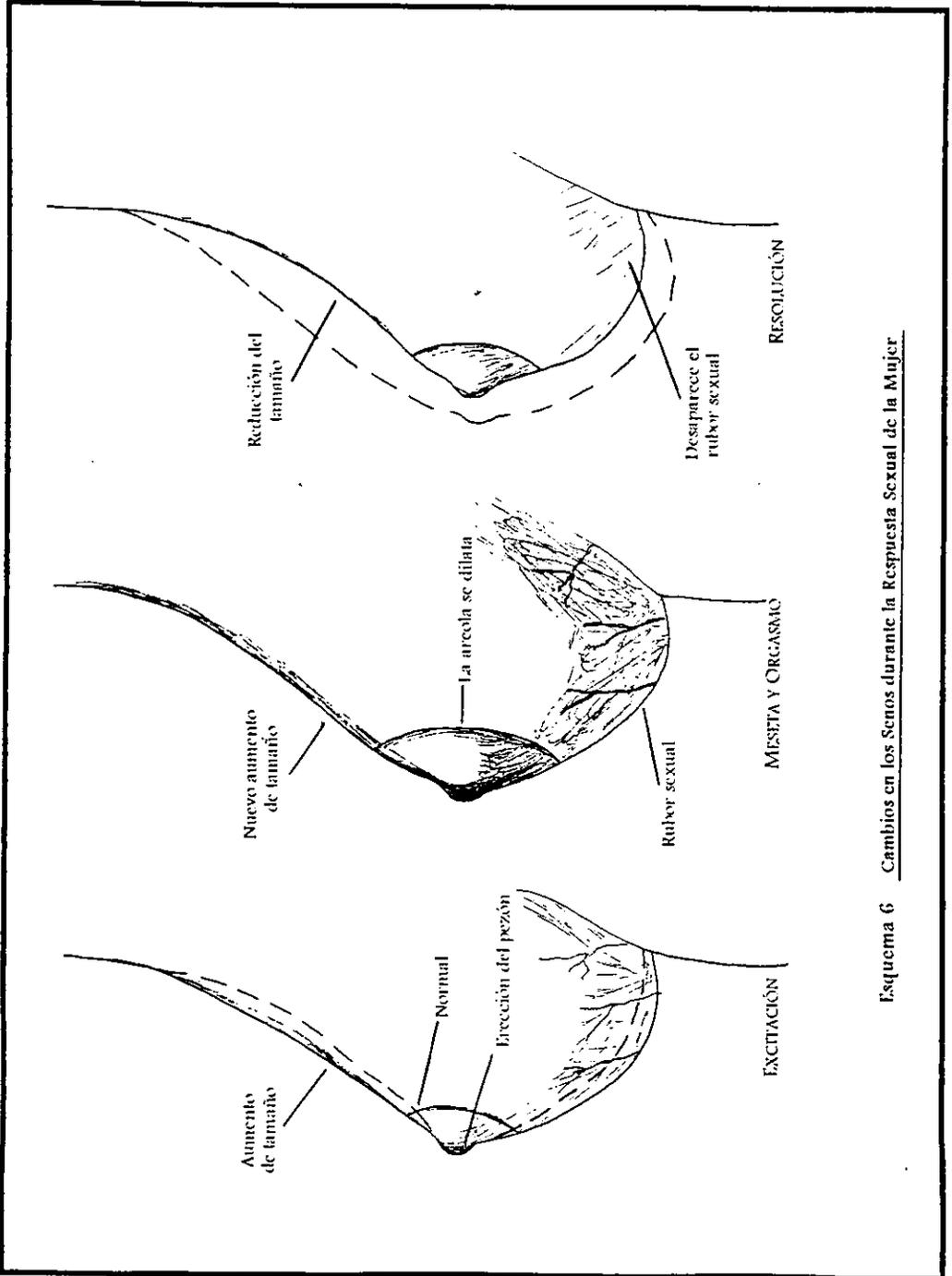
Músculo Pubococcígeo

Vista Frontal

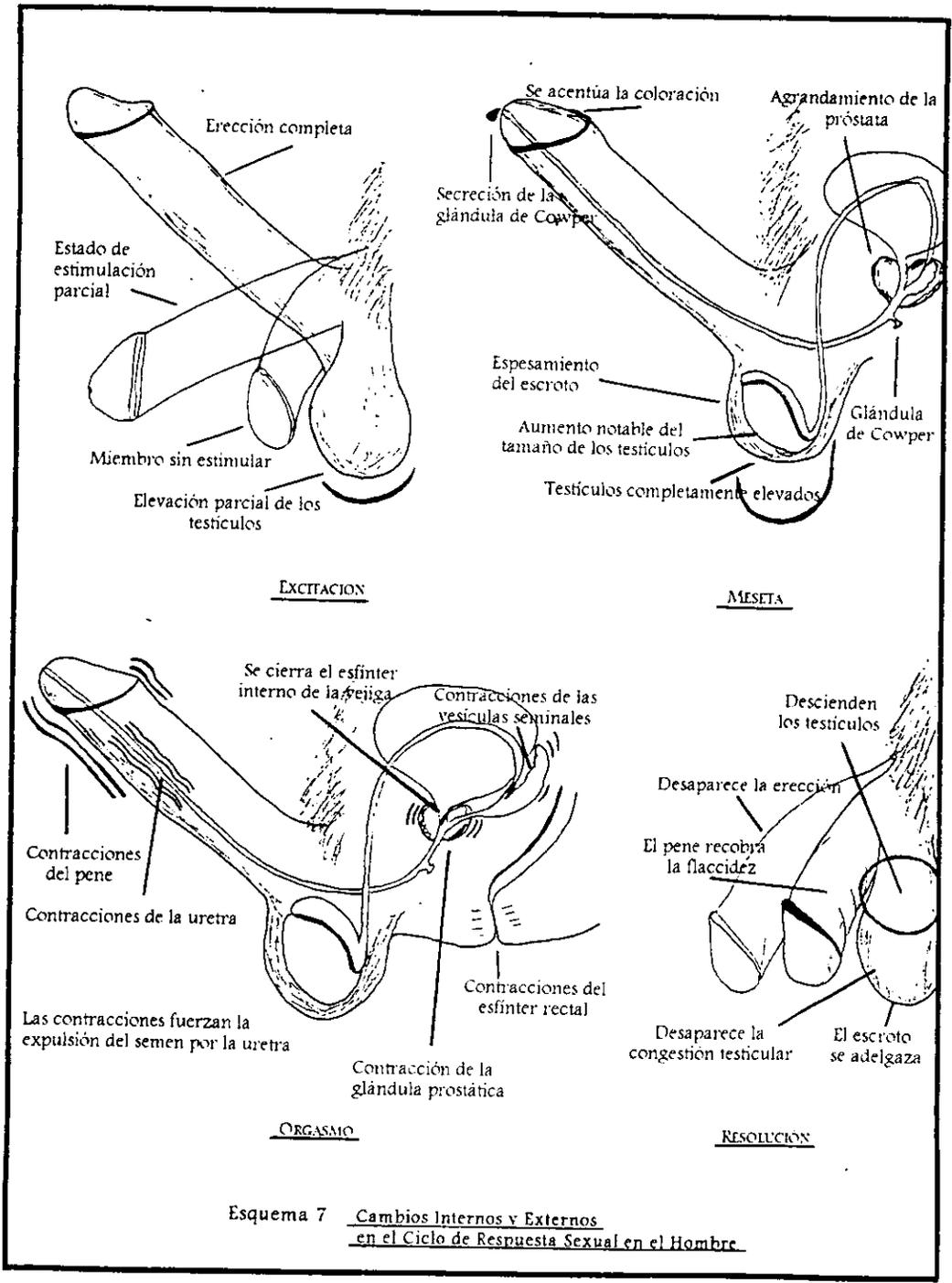
Esquema 4 El Músculo Pubococcígeo



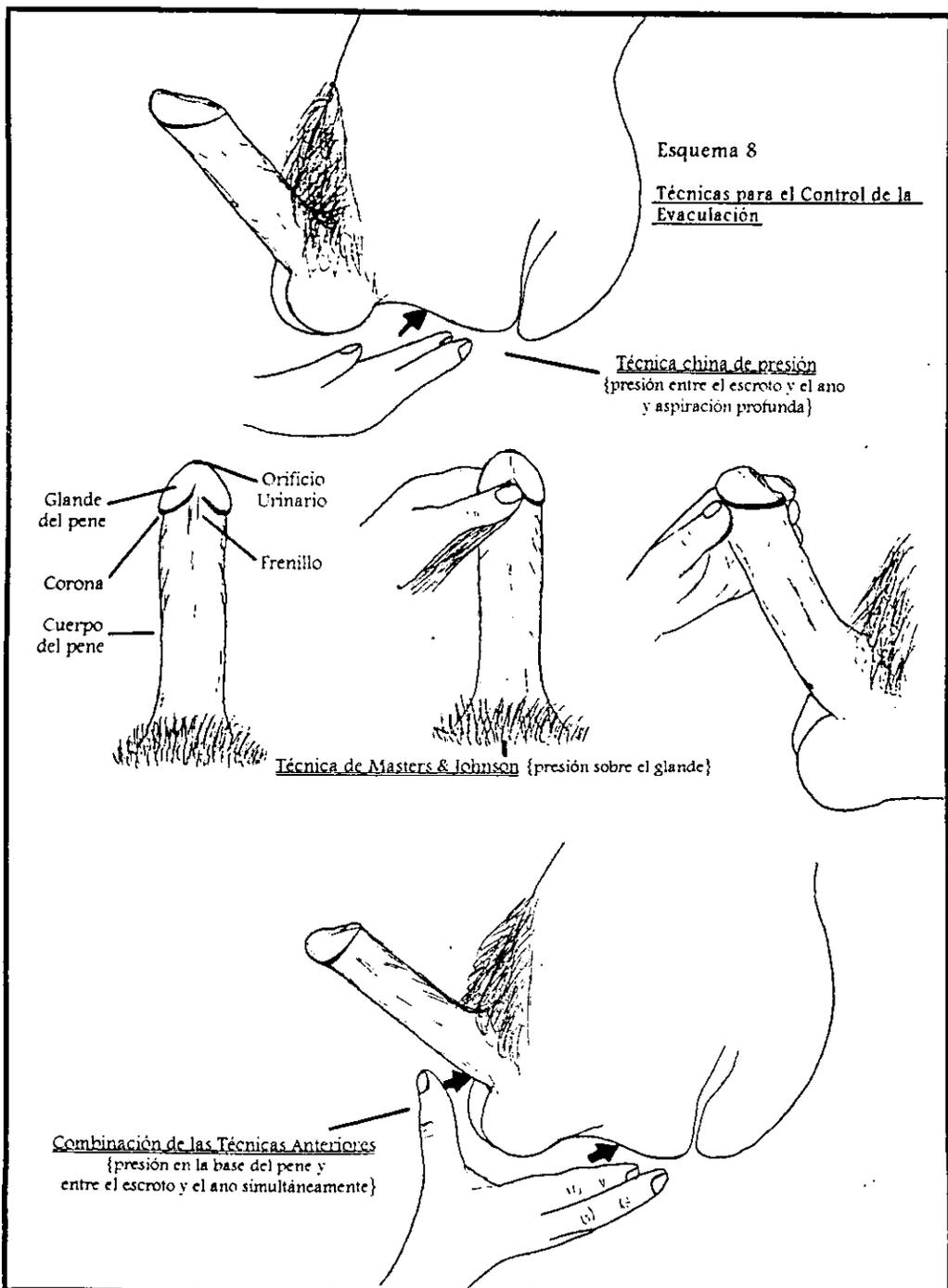
Esquema 5 Cambios Internos en el Ciclo de Respuesta Sexual en la Mujer



Esquema 6 Cambios en los Senos durante la Respuesta Sexual de la Mujer



Esquema 7 Cambios Internos y Externos
en el Ciclo de Respuesta Sexual en el Hombre.



ANEXO N° 3

CAUSAS DE ORIGEN ORGÁNICO

{físicas, quirúrgicas y/o por los efectos de la
medicación}

DE LAS DISFUNCIONES SEXUALES

CUADRO Nº 1 EFECTOS DE LAS ENFERMEDADES FÍSICAS EN LA FUNCIÓN SEXUAL ⁶¹

TRASTORNO.	NATURALEZA DEL PROBLEMA SEXUAL
<p><i>Sistema Cardiovascular</i></p> <p>Enfermedad oclusiva aortoiliaca {bloqueo de la aorta distal o de las arterias ilíacas, hipogástrica o pudendas}</p>	Disfunción erectiva en el 40-80 % (Michal, 1982; en Hawton, 1988).
Arteriosclerosis	Disfunción erectiva en el 40-50 % si hay evidencia de enfermedad vascular periférica
Hipertensión	Disfunción erectiva y fracaso eyaculatorio
Infarto de miocardio {ataque cardíaco}	Varón: disminución del interés y de la actividad sexual (Tuttle y otros; Bloch y otros, Metha & Krop, en Hawton, 1988)
<p><i>Sistema Endocrino</i></p> <p>Insuficiencia suprarrenal o {enfermedad de Addison}</p>	<p>Mujer: alteración en el interés sexual; disminución de la capacidad orgásmica en algunas de ellas.</p> <p>Varón: alteración en el interés sexual</p>
Hiperfunción suprarrenal {Síndrome de Cushing}	<p>Mujer: efectos variables en el interés sexual; a menudo no está alterado, pero puede aumentar o disminuir. La disfunción orgásmica es rara</p> <p>Varón: disminución del interés sexual y disfunción erectiva en la mayoría de los casos</p>
Diabetes mellitus	<p>Mujer: efectos inciertos. Aunque se han citado casos de disfunción orgásmica en algunos estudios (Kolodny, en Hawton, 1988), tiene pocos efectos sobre la sexualidad de la mujer, excepto por la disminución de la lubricación vaginal en algunos casos</p> <p>Varón: disfunción erectiva en el 50 % que aumenta con la edad; el 23 % entre los 30 y 39 años (McCulloch, en Hawton, 1988) y el 75 % entre los 60 y 64 años (Rubin & Babbott, en Hawton, 1988). Fracaso eyaculatorio, eyaculación retrógrada y goteo del semen en pocos casos.</p>

⁶¹ La información de todos los cuadros en este Anexo fue tomada de: [E] Hawton, K. (1988) *Terapia sexual*. Barcelona: Doyma. 1-42, 55-121, 168-185, 233-241.

CUADRO Nº 1 EFECTOS DE LAS ENFERMEDADES FÍSICAS EN LA FUNCIÓN SEXUAL {CONTINUACIÓN}

Hipogonadismo	Mujer: menopausia natural asociada a una disminución del interés sexual y del orgasmo. Atrofia vaginal y dispareunia. Se desconoce por el momento si la extirpación completa de los ovarios produce efectos semejantes (Dennerstein & Burrows, en Hawton, 1988). Varón: pérdida del interés sexual, disfunción erectiva y fracaso eyaculatorio si el Hipogonadismo es grave
<i>Enfermedad Hipofisaria</i> Hiperprolactinemia	Disfunción erectiva
Hipopituitarismo	Mujer: alteración del interés sexual y disfunción orgásmica en la mayoría de los casos Varón: alteración del interés sexual, disfunción erectiva y fracaso eyaculatorio
<i>Enfermedad Tiroidea</i> Hipertiroidismo	Mujer: en general sin alteraciones. Ocasionalmente hipersexualidad o alteración del interés sexual Varón: ocasionalmente hipersexualidad; más a menudo no hay modificaciones o disminución del interés sexual. Frecuente disfunción erectiva
Hipotiroidismo	Mujer: alteración del interés sexual en la mayoría; disfunción orgásmica en algunas (Kolodny, en Hawton, 1988) Varón: alteración del interés sexual en la mayoría; disfunción erectiva en algunos
<i>Tracto Genitourinario</i> Varón Enfermedad de Peyronie {Curvatura del pene por fibrosis}	A menudo disfunción erectiva o erecciones dolorosas

CUADRO Nº 1 EFECTOS DE LAS ENFERMEDADES FÍSICAS EN LA FUNCIÓN SEXUAL {CONTINUACIÓN}

Priapismo {erección permanente en ausencia de estímulo}	Disfunción erectiva
Prostatitis	Eyacuación dolorosa en algunos casos; ocasionalmente erecciones dolorosas
Uretritis	Ocasionalmente produce dolor en la eyacuación
Enfermedades venéreas	Rara vez constituyen la causa directa de la disfunción sexual, excepto por el dolor en la eyacuación
<i>Mujer</i>	
Himen imperforado	Dispareunia y vaginismo
Enfermedad inflamatoria de la pelvis {infección o endometriosis}	Dispareunia profunda
Vaginitis {por infección o insuficiencia de estrógenos}	Dispareunia {quemazón}
Enfermedad venérea	Rara vez es causa directa de disfunción sexual, excepto dispareunia
<i>Sistema Musculoesquelético</i>	
Artritis	Las dificultades mecánicas y el dolor impiden las caricias y el coito. Se altera el interés sexual por la fatiga
<i>Sistema Neurológico</i>	
Epilepsia	A menudo se refiere una disminución del interés sexual (Scott, en Hawton, 1988) especialmente en los pacientes con epilepsia del lóbulo temporal (Taylor, en Hawton, 1988).
Accidente cerebrovascular	Varón: la capacidad eréctil y el interés sexual se restablecen pronto. Aproximadamente la mitad no vuelve a tener relaciones sexuales. Las lesiones del hemisferio dominante suelen causar una disminución del interés sexual (Kalliomaki & otros, en Hawton, 1988)

CUADRO Nº 1 EFECTOS DE LAS ENFERMEDADES FÍSICAS EN LA FUNCIÓN SEXUAL {CONTINUACIÓN}

Otras lesiones focales	Las lesiones del lóbulo frontal pueden producir desinhibición
Lesiones de la médula espinal	Mujer: la disfunción orgásmica es debida a una lesión medular (Higgins, en Hawton, 1988) Varón: las lesiones completas pueden causar disfunción erectiva y fracaso eyaculatorio {puede haber erecciones reflejas}. Los efectos de las lesiones parciales dependen del lugar de éstas. La eyaculación se afecta en lesiones a cualquier nivel, especialmente si éste es bajo; la erección a menudo se conserva en las lesiones altas (Higgins, en Hawton, 1988)
Esclerosis múltiple	Depende de la gravedad del trastorno. Varón: disfunción erectiva {a menudo parcial} desde el 43 % {Vas, en Hawton, 1988} hasta el 62 % (Lilius & otros; Lundberg, en Hawton, 1988)
<i>Sistema Renal</i> Fracaso renal y diálisis	Mujer: alteraciones sexuales comunes (Steele & otros, en Hawton, 1988) Varón: dificultades en la erección y alteraciones en el interés sexual (Abraham & otros, en Hawton, 1988)
<i>Sistema Respiratorio</i> Enfermedad pulmonar obstructiva crónica {bronquitis crónica, enfisema y asma}	Alteraciones en la capacidad para participar y disfrutar de la actividad sexual debido al distrés respiratorio

CUADRO Nº 2 EFECTOS DE LA CIRUGÍA EN LA FUNCIÓN SEXUAL

TIPO DE CIRUGÍA	NATURALEZA DEL PROBLEMA SEXUAL
<p><i>Gastrointestinal</i></p> <p>Resección rectal</p>	<p>Mujer: algunas desarrollan dispareunia (Burnham & otros, en Hawton, 1988)</p> <p>Varón: a menudo disfunción erectiva y en la eyaculación, aunque con las técnicas modernas son menos frecuentes</p>
<p><i>Genitourinaria</i></p> <p>Prostatectomía</p>	<p>A menudo produce eyaculación retrógrada. La prostatectomía radical perineal suele causar disfunción erectiva debido a lesión en los nervios pélvicos</p>
<p><i>Ginecológica</i></p> <p>Episiotomía</p>	<p>A menudo causa dispareunias en unos pocos casos de larga duración</p>
<p>Histerectomía</p>	<p>Rara vez causa disfunción sexual: a menudo mejora el ajuste sexual</p>
<p>Histerectomía de Wertheim para el carcinoma de útero</p>	<p>Restricción de la profundidad de la vagina, que impide la penetración profunda</p>
<p>Ovariectomía</p>	<p>Disminución en el interés sexual y en el orgasmo. Atrofia vaginal y dispareunia</p>
<p>Reparación del prolapso vaginal</p>	<p>Dispareunia en algunos casos</p>
<p><i>Amputación</i></p>	<p>Las dificultades mecánicas pueden impedir determinadas posiciones en el coito. La sensación de miembro fantasma y las molestias en el muñón pueden interferir en el goce de la actividad sexual</p>
<p><i>Mastectomía</i></p>	<p>La disfunción sexual [cese de la actividad sexual o ausencia de placer en ella] ocurre en el tercio de las mujeres un año después de la operación (Maguire & otros, en Hawton, 1988)</p>

CUADRO Nº 3 EFECTOS DE LA MEDICACIÓN EN LA FUNCIÓN SEXUAL

MEDICACIÓN	FASE DE DESEO	FASE DE EXCITACIÓN	FASE DE ORGASMO
<i>Anticolinérgicos</i> Probantina		Disfunción erectiva	
<i>Antidepresivos</i> Tricíclicos	Reducido	Disfunción erectiva	Eyaculación retardada; retraso o ausencia de orgasmo {mujer}
Inhibidores de la monoamino- oxidasa		Disfunción erectiva	Eyaculación retardada; retraso o ausencia de orgasmo {mujer}
Litio	Reducido	Disfunción erectiva	
<i>Antihipertensivos</i> De acción central: Metildopa	Reducido	Disfunción erectiva	Eyaculación retardada
Bloqueantes ganglionares Hexametonio Mecamilamina	Reducido	Disfunción erectiva	Fracaso en la eyaculación retrógrada
Bloqueantes alfa Indoramina			Fracaso en la eyaculación
Bloqueantes beta Propranolol	Reducido	Disfunción erectiva	
Bloqueantes adrenérgicos Guanetidina Betanidina	Reducido	Disfunción erectiva	Fracaso en la eyaculación o eyaculación retardada
<i>Diuréticos</i> Tiacidas Bendrofluacida	Reducido	Disfunción erectiva	
Espironolactona	{puede causar ginecomastia}	Disfunción erectiva	

CUADRO Nº 3 EFECTOS DE LA MEDICACIÓN EN LA FUNCIÓN SEXUAL {CONTINUACIÓN}

<i>Hormonas</i>			
Corticoides	Reducido	Disfunción erectiva	Eyacuación retardada
Estrógenos	Reducido {varones}	Disfunción erectiva	Eyacuación retardada
<i>Hipnóticos</i>			
Barbitúricos	Reducido	Disfunción erectiva	Eyacuación retardada
<i>Tranquilizantes mayores</i>			
Fenotiacinas Tioridacina	Reducido		
Clorpromacina	Reducido	Disfunción erectiva	Eyacuación retardada o ausente {a menudo}
Butirofenonas Haloperidol		Disfunción erectiva	

ANEXO N° 4

HECHOS QUE DESMIENTEN

A LOS MITOS SEXUALES

MÁS FRECUENTES

Ver: ALGUNOS DE LOS MITOS SEXUALES FRECUENTES ⁶² [Cuadro; Capítulo 4]

- [1] Bañarse durante la menstruación no ocasiona daño alguno. Antes de la aparición de los tampones, podía haber inconvenientes reales cuando se practicaba natación, pero nada más. Asimismo, se puede practicar todo tipo de deportes, a menos que la mujer no se sienta bien a causa de los calambres menstruales. Hay algunas deducciones míticas: no tocar las plantas durante este período porque se secarán, no dedicarse a la repostería porque los pasteles no “levantarán”; no hacerse el permanente porque no “agarrará”.
- [2] El himen se puede romper por causas que nada tienen que ver con el coito. Las mujeres jóvenes rara vez se enteran de que se ha roto. En algunas sociedades, el himen intacto era un requisito para contraer matrimonio. Se le ha dado tanta importancia, que en algunos casos se llegó a fabricar un himen falso e insertarlo en reemplazo del verdadero.
- [3] La prohibición de toda actividad sexual en la noche anterior a la competencia deportiva ha parecido siempre una justificación utilizada por los entrenadores para encerrar a los jugadores y tenerlos bajo control. Sin embargo, cada cuerpo es diferente y cada uno tiene niveles de energía diversos, incluso variando según las circunstancias.
- [4] El conducto vaginal de la mujer se ensancha hasta adecuarse al tamaño del pene insertado; luego, no hay diferencias en la sensación, a menos que la mujer “se excite” psicológicamente ante la contemplación de un pene grande. Además, lo que produce mayor satisfacción es la estimulación del clitoris y no de las paredes vaginales.
- [5] Desafortunadamente, Sigmund Freud hizo creer que el objetivo era el orgasmo vaginal. Me pregunto cuántas mujeres {en el pasado y en el presente} jamás pudieron experimentar el goce de un orgasmo debido a esta afirmación. Además de que el orgasmo se experimenta como respuesta a un elevado nivel de excitación sexual, con independencia de la o las zonas que lo desencadenen.
- [6] El coito sólo debería evitarse unas semanas antes del parto. No hay razones médicas que impidan disfrutar de la actividad sexual en la preñez. Todo lo que atañe a la menstruación y a la falta de relaciones sexuales durante este período es más bien un tabú religioso y proviene de las enseñanzas bíblicas⁶³.

⁶² Información obtenida de manera general de todas las referencias y conocimientos adquiridos a través de ellas; sin embargo; específicamente se pueden remitir a:

☞ Carter, S. & Sokol, J. (1990) Lo que realmente pasa en la alcoba. La desmitificación del sexo. Buenos Aires; Javier Vergara. 394.

☞ Hammond, D. B. (1991) Mis padres y el sexo. Información completa sobre la vida sexual de los padres. México; Gedisa. 205.

⁶³ La Sagrada Biblia, Levítico 15: 19-24.

- [7] Este es uno de los grandes mitos que sigue prevaleciendo en la conducta de las personas y el cual se basa en los papeles tradicionalmente asignados del hombre-activo y la mujer-pasiva y que la estructura patriarcal desea preservar, manteniendo al hombre como dominante.
- [8] Esta relacionado con la situación anterior, ya que se desea que la mujer continúe siendo sumisa-pasiva y que se someta a los deseos y exigencias del hombre. Consecuentemente, si ésta toma la iniciativa en la pareja y en las relaciones sexuales, el hombre se siente manipulado y controlado, por lo que se hace sentir culpable a la mujer si adquiere esta actitud de independencia.
- [9] Este mito, surgió posiblemente por la presión de algunos hombres sobre las mujeres para mantener relaciones sexo-genitales, alegando que si no empleaba su erección podría ser perjudicial para su salud. Además, el alivio de la tensión sexual, lo puede realizar a través de la masturbación e incluso se libera durante los sueños y fantasías sexuales, por lo que no resulta dañino.
- [10] El mejor sexo no es necesariamente sexo espontáneo. Lo que sucede a menudo cuando una persona inicia espontáneamente el sexo es que la otra lo sigue porque no quiere herir sus sentimientos. De hecho muchas parejas felices dicen preferir establecer citas para tener relaciones sexuales, siguiendo más o menos el mismo esquema todas las semanas. No lo encontraban aburrido o rutinario. De hecho consideran que les crea expectativas positivas y se preparan tanto física como emocionalmente. Obviamente todos disfrutaban de un poco de sexo espontáneo, pero como algo regular, la gente señala que es muy difícil llevarlo a cabo con éxito.
- [11] El mito de que las caricias deben conducir al sexo lastima a todos, pero en particular a los hombres porque han sido los más afectados por esto, debido a que les quita el goce de las caricias, y los confunde sobre sus deseos en un momento dado, presionándolos para que sientan necesidades sexuales siempre que tocan o son tocados. Los momentos románticos e íntimos pueden existir y ser disfrutados en sí mismos sin sentir necesidades sexuales. Llevar a cabo los abrazos, las caricias y los besos realizados por el placer que estos actos en y por sí mismos provocan puede producir tanta satisfacción como las relaciones sexuales.
- [12] Una de las características del rol de género impuesto al varón es la fortaleza física y sobre todo emocional, por lo que si muestra abiertamente sus sentimientos positivos {ternura, cariño, necesidad de afecto, de ser protegido, acariciado y amado, por señalar algunos} se le infunde creer y considerarlos como muestras de su debilidad e inferioridad y de que por ello, deja de "ser hombre".
- [13] El mito del "experto sexual", hace que los hombres se sientan presionados para adquirir experiencias en contactos impersonales y fríos afectiva y emocionalmente o de que éste llegue a sus primeros contactos sexuales con una presión social y gran carga emocional, lleno de ansiedades porque ignora lo que se supone "debería" saber. Sin embargo, nadie nace sabiendo y mucho menos se sabe qué es lo que la pareja quiere en ciertas circunstancias.

- [14] Las parejas más satisfechas en materia sexual han descartado el mito del orgasmo simultáneo. Los terapeutas y los consejeros matrimoniales señalan con regularidad que el orgasmo simultáneo es una meta poco realista y que es más probable que ocurra por accidente que por planificación cuidadosa.
- [15] El considerar a la conducta sexual como puramente instintiva y que por ello las personas "deben" saber cómo actuar durante el acto, es un grave error que se ha ido transmitiendo de generación en generación. Todo en la vida del ser humano se adquiere mediante la experiencia y la búsqueda del conocimiento, desarrollándose como el proceso que en sí es. Ya que como ahora claramente se sabe, la conducta sexual humana es aprendida.
- [16] Cada persona es diferente y por lo tanto gusta de cosas diferentes, las cuales sólo se descubrirán por medio de la comunicación abierta entre los dos miembros de la pareja. Además, una misma persona puede desear cosas distintas en momentos diferentes. Todo va acorde a las necesidades, expectativas, ánimo y energía que se tenga en determinada hora.
- [17] La mayoría de los hombres han experimentado fracasos en su actuación, debido a que hay una gran variedad de factores que pueden interceptar o bloquear el deseo e interferir, o afectar una erección. Algunos de los factores son fisiológicos y causados por enfermedad o disminución del nivel de hormonas. Otros, la mayoría, son psicológicos. La ansiedad y la preocupación son los factores más comunes implicados. Algunos hombres han atravesado semanas o años de disfunción erectiva como consecuencia de una crisis laboral, duelo, enfermedad, depresión y otras crisis personales. Otros mencionan que, sin importar con cuántas mujeres se habían tenido contactos sexuales, se anticiparon con regularidad y experimentaron problemas con sus erecciones y/o control del orgasmo en los primeros encuentros con una nueva pareja. Otros dicen que, es más probable que tengan problemas cuando tienen una preocupación particular en complacer a su acompañante. En lo que algunos hombres tienen confianza es en la sensación de que su erección finalmente volverá, y que mientras tanto todavía son capaces de disfrutar de una experiencia sensual y de complacer a su pareja, aun sin una erección. Por ello, se considera que es muy importante que mujeres y hombres sepan esto para que no abandonen sólo porque nada funcionó bien la primera vez, o quizá las doce primeras veces. Si el deseo está allí, y los compañeros están interesados el uno en el otro, todavía pueden encontrar goce en la práctica de los contactos sexuales pese a la ausencia de una erección o a cualquier otro problema relacionado con la realización del acto. Desafortunadamente algunos hombres se paralizan por uno o dos fracasos y se apartan del sexo en respuesta al tipo de dificultades que otros hombres han aprendido a superar.
- [18] Mientras no se requiera como algo habitual u obsesivo para poder excitarse, cualquier cosa o situación que ayude a que la pareja se sienta satisfecha sexual y emocionalmente y con la que se esté de acuerdo es adecuado usarlo.
- [19] El considerar que el contacto sexual es algo imperioso en cualquiera de los dos sexos y que ninguno puede controlar la fuerza "irrefrenable" con la que dice manifestarse, es una de las tantas concepciones erróneas que han transmitido los mitos. Como seres humanos se tiene una infinidad de potencialidades y facultades

que otras especies no poseen, entre las cuales se encuentra el razonamiento, el cual faculta para decidir las cosas que convienen y aquellas que son perjudiciales, la cuestión es, hacer uso real de todas las capacidades para poder vivir satisfactoriamente la propia sexualidad.

- [20] No se puede asegurar cuándo comenzó el mito de las experiencias sexuales que se agotan, pero se sabe que en una isla del Pacífico, cada vez que un hombre eyaculaba hacia una fisura en un palo, cuando éstas alcanzaban un determinado número, previamente establecido, cesaba por completo su actividad sexual, pues la eyaculación se había agotado. Apparently, nadie trató de eyacular más veces que las prescritas por el número, de modo que el hecho nunca fue refutado. O quizá lo hicieron, pero la carga psicológica de ese número mágico fue tan grande que afectó las posibilidades físicas.
- [21] No hay relación alguna entre la esterilización y el impulso sexual, a menos que su "mente" diga que la hay.
- [22] Ni la menopausia ni la histerectomía disminuyen el impulso sexual de la mujer. Quizá lo repriman las mujeres que sienten que el sexo sólo está destinado a la procreación. Otras encuentran, en esta etapa de la vida, un placer sexual adicional.
- [23] Hay poca diferencia en el tamaño de los penes cuando están en erección. Aunque sí la hay —a menudo considerable— en el estado de flaccidez.
- [24] Quienes pensaron alguna vez que había períodos absolutamente "seguros" para realizar el coito, deben haber ganado el primer premio en las celebraciones del Día de las Madres, por lo prolíficas.
- [25] La vasectomía es un excelente método para controlar la natalidad, aunque no sea 100 % segura {hay algo que lo sea?}.
- [26] El alcohol no es un estimulante sexual, al contrario de la creencia popular. Puede sí mejorar la disposición y disminuir las inhibiciones; sin embargo, finalmente disminuye la potencia.
- [27] El mito de la mancha de nacimiento goza todavía de buena salud y es falso. Si todas las personas que se encuentran en los consultorios contribuyeran con un cuento sobre una mancha de nacimiento, se tendría material suficiente para otra tesis.
- [28] Los profesionales en el área de la sexualidad humana coinciden en que la heterosexualidad/homosexualidad {y no la heterosexualidad o la homosexualidad} en un continuo, una suerte de curva natural, y aceptan la hipótesis de Carl Jung respecto de lo femenino y de lo masculino que existe en todos nosotros. Concluyendo la orientación sexual puede no ser estática y cambiar con el transcurso del tiempo y con la interacción entre personas.
- [29] Los estudios demuestran que una niña o un niño criado en un hogar de padres homosexuales no es más proclive a la homosexualidad que un infante criado en un hogar heterosexual. Tampoco influyen las amistades, maestras/os o compañeras/os de trabajo homosexuales.

- [30] Si usted cree en el mito de la apariencia, puede confundir homosexuales con travestistas, que no son homosexuales en absoluto. Los travestistas se visten como mujeres {u hombres} pero rara vez exhiben comportamientos homosexuales. Algunos de los hombres más masculinos son homosexuales y algunas de las mujeres más femeninas son lesbianas. Los varones llamados "afeminados" y las mujeres consideradas "marimachos" son estereotipos y no abundan.
- [31] Sabe usted donde comenzó el mito de la masturbación-locura ? En los viejos manicomios. Se observó que el número de pacientes que se masturbaban en esas instituciones era mayor que en la población en general. De donde se infirió que enloquecían. Me pregunto cuántos años pasaron hasta que a alguien se le ocurrió que los pacientes se masturbaban porque estaban confinados en un asilo. Dadas las circunstancias, no tenían con quién compartir lo único que aún los hacía felices.
- [32] Agregue usted lo siguiente a la lista de las terribles manifestaciones físicas de la masturbación: decrepitud temprana, ceguera, pérdida de la memoria, hemorragias, cáncer, afecciones cardíacas, palpitaciones, histeria, convulsiones, locura. No es de extrañar que los viejos libros de texto nunca usaran la palabra "masturbación" sino "autoabuso" o "el vicio solitario". Tampoco es de extrañar que la masturbación sea un problema para la gente adulta que ha recibido semejante información.
- [33] La masturbación es por cierto, una práctica común entre los hombres, pero que no es exclusiva de su sexo, ya que un sin número de mujeres se ha masturbado en algún momento de su vida.
- [34] La gonorrea es una enfermedad solapada. Un individuo puede padecerla y no presentar síntomas, aunque continúe contagiándola durante largo tiempo.
- [35] Que el coito "vagina-pene" sea el único método considerado "normal" remite a plantear qué es "lo normal".
- [36] Los violadores y otros delincuentes del tipo no son exageradamente sexuales. En realidad, estos atentados tienen que ver más bien con el poder y la agresión y no con el sexo.
- [37] Las parejas que piensan que pueden participar en cualquier actividad sexual si ambas están de acuerdo, deben saber que en algunos zonas de otros países existen prácticas sexuales que son ilegales.
- [38] Desafortunadamente, muchos médicos, psicólogos o psiquiatras no son aptos o no desean ocuparse de los intereses sexuales de sus pacientes. Si usted o algún miembro de su familia busca orientación sexual, trate de encontrar uno que pueda y quiera aceptar sus problemas sexuales como importantes. En tanto ser humano, se es ser sexual. Por consecuencia, hay problemas relacionados con la sexualidad que pueden afectar otras partes de la persona, así como la sexualidad se ve afectada por los innumerables problemas con los que se tropieza en la vida. El profesional de la salud debe concebir a las personas como seres humanos completos y debe ser consciente de que la depresión que padece una persona adulta puede ser causada por problemas sexuales no resueltos y no muy claros.

- [39] Los lavados vaginales, en vez de ser un método efectivo para el control de la natalidad, empujan el espermatozoides hacia el fondo de la vagina, facilitando la impregnación. Hay que agregar que estos lavados, antiguamente considerados higiénicos y necesarios, son ahora prescritos por razones específicas y bajo vigilancia médica. Los fluidos naturales de la mujer son suficientes para proporcionar la higiene necesaria.
- [40] Al inculcar la idea en los varones de una sexualidad irrefrenable, se les infunde consecuentemente que siempre deben estar dispuestos sexualmente, ya que si no aceptan alguna oportunidad van a ser considerados como "disminuidos" o "poco hombres", dudando de que "le gusten las mujeres" o inclusive la gratificación sexual. En consecuencia, millones de hombres tienen relaciones sexuales forzadas, sin tener el más mínimo deseo de ellas en ese momento, dándose un contacto impersonal y mecánico.
- [41] Incluso antes de que surgiera el temor al SIDA, los jóvenes de hoy no eran tan "promiscuos" como algunos suponen. Quizá hubo demasiada charla acerca del sexo, pero los resultados de las encuestas sobre la conducta sexual de los adolescentes resultan a menudo exagerados hasta el sensacionalismo; en consecuencia, sus métodos suelen ser censurados⁶⁴.
- [42] Son muchos los estudios que han demostrado que la educación sexual no incrementa las relaciones sexuales ni los embarazos no deseados. El mito, sin embargo, persiste pues la mente de muchos ciudadanos permanece todavía cerrada a los hechos.
- [43] El SIDA, considerada como castigo divino, es el más reciente y quizá el más absurdo y aterrador de todos los mitos. Incluso si se acepta la idea de un Dios que castiga, por qué habría de castigar a aquellos que han sufrido y muerto de SIDA por una transfusión de sangre que necesitaban? por qué castigar a los niños pequeños? Sin embargo, el mito perdura; un ministro de la iglesia señaló que, en caso de ser así, Dios odia realmente a los homosexuales pero ama a las lesbianas, pues son las que corren menos riesgos.
- [44] Las personas seniles tienen deseos sexuales. Se es un ser sexuado desde el nacimiento hasta la muerte. Aunque haya una disminución en el grado de erección y de intensidad, así como una demora en la respuesta, las personas ancianas desean intimidad y caricias que constituyen una parte importante de su humanidad. Sí. Las abuelas y los abuelos se desean tanto como antes.
- [45] Los factores psicológicos juegan un importante papel en la disfunción erectiva de los hombres de edad avanzada. Existen terapias para la disfunción eréctil psicológicamente inducida y en consecuencia, puede revertirse. Por otra parte, es fácil de diagnosticar. Si el hombre tiene una erección en sueños, el problema es más bien de carácter psicológico.
- [46] Por qué pensar que las personas ancianas no deben tener relaciones sexuales, si así lo desean? Acaso no pueden cocinar un pastel, leer un libro, nadar, conducir o arreglar un automóvil? Entonces, por qué no podrían tener relaciones sexuales? Quizá sea la sociedad quien dicen que no pueden hacerlo y la que supone que no sienten deseos.

⁶⁴ Masters, Johnson & Kolodny (1987)

- [47] Las personas seniles son tan frágiles que el sexo puede dañarlas?. Todo lo contrario: el sexo fortalece física y psicológicamente. Sólo los ancianos muy enfermos parecieran no responder a los estímulos. El sexo es realmente curativo. Alivia los dolores provocados por la artritis, al aumentar la secreción de cortisona. También alivia los dolores de espalda. Los ancianos sexualmente activos consumen menos sedantes y antidepresivos. Se piensa que las relaciones sexuales alargan la vida, al tiempo que fortalece el yo. El sentimiento de la propia identidad es psicológicamente provechoso y se van recogiendo los beneficios a lo largo de la vida. Se cree erróneamente, que el sexo puede causar la muerte de los ancianos. El porcentaje de muertes ocurridas durante el coito no supera al que se registra en cualquier otra actividad que demande la misma cantidad de energía. Acaso el mejor consejo sea continuar practicando el sexo, del mismo modo que se continúa practicando ejercicio o cualquier otra actividad.
- [48] La sociedad {incluyendo a la propia persona} ha sugestionado, en cuanto a considerar a los ancianos como personas carentes de atractivo físico y por lo tanto, sexualmente no deseables. Hay personas jóvenes poco atractivas {según los cánones impuestos por la sociedad} que no estarían de acuerdo, debido a que a cada persona le atraen características diferentes.
- [49] Muchas personas ancianas sienten que los pensamientos sexuales de cualquier tipo son vergonzosos, si no perversos. Pero no todos piensan de esta manera. Las/os hijas/os experimentan grandes dificultades para aceptar la sexualidad de sus padres y abuelos. La visión que tiene un infante de la sexualidad de sus padres es más vulgar y tosca que la de los padres respecto de la sexualidad de sus hijas/os pequeños y adolescentes. Es necesario que éstos se sientan cómodos con sus padres y abuelos en tanto seres sexuales, y que padres y abuelos se sientan cómodos consigo mismos; también es necesario reconocer y comprender la propia sexualidad.
- [50] Finalmente, se ha podido apreciar que, los seres humanos son todos diferentes entre sí, acorde a la educación que hayan recibido, a sus expectativas y deseos personales cada quien va necesitando de diferentes cosas y va gustando de otras más, de hecho ésta es una de las grandes características del ser humano: la individualidad, por lo consiguiente, cada uno requerirá de estímulos distintos que lo hagan satisfacer sus necesidades y en este caso las sexuales. De tal forma que no existen normas ni reglas universales que hagan de la sexualidad algo encajonado a lo que se tenga que someter.

ANEXO N° 5

TRATAMIENTOS

COMÚNMENTE EMPLEADOS

EN LAS DISFUNCIONES SEXUALES

{ Síntesis }

TRATAMIENTOS COMÚNMENTE EMPLEADOS EN LAS DISFUNCIONES SEXUALES ⁶⁵

El desarrollo de las distintas aproximaciones terapéuticas para ayudar a las personas con problemas sexuales constituye una historia fascinante. En ella se reflejan la mayoría de los métodos terapéuticos creados para el tratamiento de una amplia variedad de trastornos psicológicos. Estos métodos han ido cambiando desde el psicoanálisis hasta las terapias más directas y breves, las técnicas de orientación conductual y en una mejor comprensión de la sexualidad. Además, las novedades en este campo han transcurrido en forma paralela al gran cambio de las actitudes públicas hacia la sexualidad, especialmente durante los 60's y los 70's, los problemas sexuales dejaron de verse como síntomas de problemas neuróticos y pasaron a ser considerados como el resultado de una alteración en el aprendizaje de las habilidades sexuales (Hawton, 1988).

El desarrollo más importante en este campo, fue la publicación en 1970 de la obra de Masters & Johnson, *Human Sexual Inadequacy*. En la que se describe una aproximación diferente, basada en parte en sus extensos estudios sobre la respuesta sexual en mujeres y en hombres. Desarrollando una combinación de elementos conductuales, psicoterapéuticos y educacionales, que constituyen un enfoque relativamente directo y claro de los problemas sexuales de pareja. De hecho, actualmente el valor y los límites de la terapia sexual están firmemente basados en los hallazgos empíricos, aunque todavía existe una considerable necesidad de investigación en ésta área.

⁶⁵ Información obtenida básicamente en:

- 📖 Centro de Urología, Andrología y Sexología [CUAS] (1997 c) 11 preguntas y respuestas. Eyacuación Precoz. Internet, Infosel. http://www.atlas_iap.es/cuasba/
- 📖 Hawton, K. (1988) Terapia sexual. Barcelona; Doyma. 1-42, 55-121, 168-185, 233-241.
- 📖 Kaplan, H. S. (1984) La nueva terapia sexual, 1 y 2. Tratamiento activo de las disfunciones sexuales. Madrid: Alianza. 704.
- 📖 Masters, W. H.; Johnson, V. E. & Kolodny, R. C. (1987) La sexualidad humana. V. 1, 2 y 3. Barcelona: Grijalbo. 798.
- 📖 Masters, W. H. & Johnson, V. E. (1988) Incompatibilidad sexual humana. Buenos Aires: Intermédica. 382.
- 📖 McCary, J. L. & McCary, S. P. (1983) Sexualidad humana de McCary. México: El Manual Moderno. 3-16, 37-67, 105-117, 203-217, 266-277, 297-323.

Objetivo: El interés de la terapia se centra en la pareja y en su interacción, resultando el criterio más importante el que cada persona acepte aquello que desea y no lo que se siente presionado a admitir para adecuarse a un modelo estereotipado de sexualidad ni a lo que el terapeuta cree que es el tipo más adecuado de relación sexual, sino ayudar a la pareja a explorar sus distintos puntos de vista y a estudiar la posibilidad de llegar a un acuerdo (Masters & Johnson, 1981; Hawton, 1988).

Pacientes: Son de carácter individual o de pareja, aunque en ocasiones algunas/os profesionales realizan terapia de grupo; asistiendo todos ellos por tener un conflicto en su relación de pareja (Alcántara, 1994).

Duración: No tiene una duración específica, aunque hay que mencionar que existen diferencias entre los modelos terapéuticos. Siendo imposible establecer tiempos específicos ya que en cada caso será variable (Alcántara, 1994).

Terapeutas: Actualmente las/os terapeutas sexuales en gran medida no requieren de una formación exhaustiva en alguna área en particular. De hecho, los problemas sexuales pueden ser tratados por profesionales de diferentes campos de la salud humana {psiquiatras, psicólogos clínicos, médicos generales, asistentes sociales, enfermeras, obstetras, ginecólogos y médicos dedicados a la planificación familiar} (Hawton, 1988).

La Elección del Terapeuta Sexual:

- A) Recorra en primer lugar a los centros de terapia sexual concertados con universidades, facultades de medicina u hospitales.
- B) Infórmese sobre la formación académica y práctica del terapeuta sexual o sexólogo. Además de ser licenciado por una universidad conocida, ha seguido cursos de formación práctica sobre la terapia sexual supervisados por profesorado idóneo.
- C) Guárdese de los terapeutas que efectúan promesas o dan garantías poco realistas de curación.
- D) Asegúrese de que el terapeuta acepta de buen grado hablar de los gastos del tratamiento, calendarios y planes de actuación, con franqueza (Masters, Johnson & Kolodny, 1987).

En el marco de actuación general de la terapia sexual, el método de Masters & otros (1987) y Masters & Johnson (1988) incorpora una serie de *aspectos terapéuticos* complementarios de gran importancia:

1. La terapia es muy particular, con objeto de satisfacer las necesidades de cada pareja.
2. Se parte del supuesto de que la sexualidad es una función natural regida en buena medida por respuestas reflejas del organismo. Se centra en la identificación de los obstáculos que bloquean el desempeño sexual efectivo y en ayudar a los pacientes a eliminar o superar dichos obstáculos.
3. Debido a que el miedo al desempeño y la adopción de un papel de "espectador" son a menudo factores decisivos de la disfunción sexual, es preciso establecer una terapia escalonada. De manera que, cuando se le aclara que el profesional no está interesado en un desempeño perfecto, se manifiesta una sensación de alivio que el paciente experimenta. La pareja deja de lado sus primitivos conceptos ansiosos acerca de un funcionamiento sexual específico o urgente, y es posible que por primera vez le dedique una total concentración por medio de las principales zonas de sensibilidad para producir mutuo placer.
4. Se prohíbe cargar la "culpa" del trastorno sexual a una u otra parte, puesto que es un ejercicio improductivo. Se insta a cada sujeto a que asuma sus responsabilidades en vez de esperar a que sea la pareja la que ponga el estilo o disposición "adecuados".
5. Es importante que en las sesiones de expresión física la pareja aprenda a comunicar sus placeres y rechazos físicos en un área en la cual la sociedad ha negado hasta ahora la oportunidad de una libre comunicación.
6. Muchas personas se identifican con el problema de su pareja y sufren por ello. Así, en una pareja que debe enfrentar cualquier forma de disfunción sexual siempre están implicados ambos miembros. Consecuentemente, la ayuda y colaboración de la pareja {cooperación, afecto expresado, deseos de aprender y de aplicar los principios básicos de la terapia} es esencial para solucionar el problema.
7. Se insiste en mostrar a la pareja que la sexualidad es, simplemente, un factor más de la relación convivencial. Una perspectiva equilibrada del sexo. Si la convivencia mejora fuera de la alcoba, es más probable que los resultados dentro de la alcoba sean mejores.

Antes de comenzar una terapia sexual debe evaluarse cuidadosamente a la pareja. Esto ayuda a la o a el terapeuta a decidir si realmente se beneficiarán del tratamiento. Además, puede permitir entender, al menos en parte, cómo y por qué se desarrollaron los problemas sexuales, si bien el origen preciso del problema es a menudo incierto en este punto y sólo se va aclarando en fases más avanzadas del tratamiento. Los siguientes son algunos de los factores importantes para evaluar las indicaciones de la terapia sexual (Hawton, 1988).

ÁREAS QUE DEBEN EVALUARSE EN CADA MIEMBRO DE LA PAREJA	
✓	Naturaleza y Desarrollo del Problema Sexual
✓	Antecedentes Familiares y de la Primera Infancia
✓	Desarrollo y Experiencias Sexuales Tempranas, Incluyendo Homosexualidad
✓	Información Sexual
✓	Relación con la Pareja:
✓	Desarrollo
✓	Relaciones Sexuales
✓	Relaciones en General
✓	Hijos y Métodos Anticonceptivos
✓	Infidelidad
✓	Compromisos
✓	Escolaridad y Trabajo
✓	Intereses
✓	Creencias Religiosas
✓	Historia Médica
✓	Historia Psiquiátrica
✓	Consumo de Alcohol y Drogas {incluido el tabaco}
✓	Objetivos y Motivaciones
✓	Examen e Investigaciones Físicas {si son necesarias}

Las prescripciones conductuales que se utilizan en el tratamiento de las disfunciones sexuales no son por supuesto, ejercicios meramente mecánicos, sino técnicas terapéuticas que brindan casi siempre a la pareja unas experiencias emocionales intensas, que en algunos casos presentan ramificaciones de largo alcance. Tienen la virtud de alterar la calidad de la relación de pareja y modificar profundamente las actitudes básicas de cada persona hacia el sexo y hacia ellas mismas; siendo más independientes y responsables ante sí mismas (Kaplan, 1984).

Cabe aclarar que, la terapia sexual no es una panacea; existen muchas personas para las que la terapia sexual no es de ayuda. Además, hay que resaltar que, existen algunas necesidades de investigación importantes en este campo. Si en los próximos años se tienen tantos avances substanciales en el tratamiento de los problemas sexuales como los que se han producido en algo más de una década, el porvenir para las personas con dichos problemas en el futuro serán incluso más alentador (Hawton, 1988).

Tratamiento Deseo Sexual Inhibido

El objetivo del tratamiento es el disolver las defensas sexuales que la o el paciente han erigido contra la experiencia sexual, así como las defensas que han levantado contra la percepción de sus sensaciones eróticas, por medio de un ambiente sexual no exigente, relajado, sensual que permita el natural despliegue de la respuesta sexual y de una comunicación auténtica y abierta creadas por la interacción (Kaplan, 1984).

Tareas Sexuales

1º Ejercicios de focalización sensorial.

Los ejercicios de percepción sensorial ideados por Masters y Johnson son un instrumento ingenioso y de valor incalculable en el tratamiento de las disfunciones sexuales, porque animan a mujeres y a hombres a centrarse en el proceso y no ya en el resultado final. Consiste en hacer que la pareja abandone el acto sexual y al orgasmo durante cierto tiempo y en vez de ello, limite su actividad erótica a tocarse y acariciarse suavemente el cuerpo; acariciarse el uno al otro por turnos, primero en zonas que no son altamente eróticas y después en otras que lo son. Al principio, el receptor de las caricias tiene que limitarse a experimentar la sensación y más adelante se le invita a que facilite información a su pareja. De esta manera, las parejas tienen ocasión de comunicarse, sin el temor de que ello parezca una crítica, lo que no les gusta y lo que les produce placer. Estas experiencias no tiene que culminar en el acto sexual durante cierto periodo de tiempo (Kaplan, 1984; Kahn, Whipple & Perry, 1988).

2º Estimulación genital.

Cuando el paciente informa que la experiencia de focalización sensorial la hace sentirse sensual y erótica, se amplía el ejercicio con el juego genital ligero y provocador. Después de acariciar el cuerpo de la pareja, se inicia el contacto suavemente a los genitales y zonas erógenas, advirtiéndole que tenga cuidado de no caer en un tipo de estimulación exigente y orientada hacia el orgasmo. Con ayuda de lubricante si fuese necesario y siempre bajo la dirección de instrucciones de la pareja. Si el juego genital resulta demasiado estimulante y frustrante a la pareja, se le instruye al paciente para que le produzca el orgasmo a ésta, manual u oralmente, pero sólo después de que ella ha tenido la oportunidad de experimentar un juego genital tranquilizante y no apresurado. Cuando el problema no se debe a factores intrapsíquicos complejos, las experiencias de estimulación genital producen casi siempre un incremento definitivo en su respuesta sexual. Además, si la pareja es amable y no se siente amenazada/o por esta experiencia, compartirá su entusiasmo por estos "ejercicios", de manera que es probable que la relación sea muy íntima y romántica en esta etapa del tratamiento (Kaplan, 1984).

3º Coito sin exigencias.

Si el juego genital despierta una respuesta favorable, el siguiente paso es el acto sexual. Inicialmente se realiza en respuesta a las sensaciones y sentimientos de la persona afectada y excluyendo cualquier presión para lograr el orgasmo. Es la persona con disfunción quien inicia el coito. Se suele sugerir que los movimientos sean lentos y exploratorios al principio y no rápidos, exigentes o rígidos. Hay que centrar la atención en las sensaciones físicas, enseñándola también a contraer los músculos pubococcygeos (pC) mientras realiza dichos movimientos. Sin embargo, si la excitación de la persona sana se hace demasiado intensa durante los movimientos exploratorios, se aconseja a la pareja que se separe y se le recomienda que estimule manualmente a la persona afectada mientras la primera permanece descansando. Si después de repetir varias veces esta secuencia la persona con problemas sexuales se siente preparada para el orgasmo, se lo comunica a la pareja. En caso contrario y después de un intervalo razonable, la pareja iniciará el coito, llegando ésta al orgasmo (Kaplan, *idem.*).

Estas experiencias sexuales evocan a menudo sentimientos y resistencias que permiten identificar los obstáculos específicos que inhiben la respuesta sexual de la o del paciente, los cuales se convierten en el blanco de la exploración psicoterapéutica. Saliendo a la luz también ciertos problemas en la relación de pareja. El uso integrado de los ejercicios sexuales y de las sesiones psicoterapéuticas es lo que constituye el rasgo técnico distintivo de la terapia sexual. Siendo más la habilidad con que la o el terapeuta maneje este material durante las sesiones terapéuticas y no tanto los ejercicios sexuales por sí solos, lo que determina el éxito o el fracaso (Kaplan, *idem.*).

Disfunción Lubrificativa

La mayor parte de las veces es el resultado de factores fisiológicos locales; bajos niveles hormonales o de una estimulación inadecuada. Cuando se presenta como única disfunción la causa más frecuente es la ansiedad; el temor puede desencadenar las reacciones emocionales que bloquean el estado de relajación y de abandono necesario para la respuesta sexual o una experiencia anterior dolorosa e incómoda de penetración cuando la vagina se encuentra seca y contraída, pudiendo ser causa de inhibición secundaria del deseo, acompañada o no de evitación de la actividad sexual (Kaplan, 1984; Hawton, 1988; Martínez, 1990 e).

Pero el objetivo primero de la terapia consiste en modificar las fuentes inmediatas de la ansiedad sexual, los obstáculos más próximos que se oponen a la respuesta sexual y los

aspectos destructores del sistema erótico (Kaplan, 1984). Sin embargo, Hawton (1988) informa que, después de un parto o de la menopausia, los cambios hormonales pueden provocar una alteración en la respuesta vaginal normal a la estimulación.

Tratamiento de la Disfunción Erectiva

En cuanto a la disfunción erectiva, el Centro de Urología, Andrología y Sexología [CUAS] (1997 c), señala que si el origen de dicha disfunción se debe a causas psicológicas, se indica un tratamiento psico-sexológico. Pero si sus causas son de origen orgánico, se pueden utilizar tratamientos farmacológicos, estimulantes y/u hormonales, aparatos de vacío, inyecciones de sustancias vasoactivas y en algunos casos que la problemática sexual lo requiera se recurre a la cirugía vascular o la implantación de prótesis de pene.

- Los aparatos de vacío provocan una erección mediante la succión producida en el tubo de vacío, con la que se obtiene un flujo positivo en todo el lecho vascular del pene y en las estructuras elásticas y vasculares con sangre con gran concentración de oxígeno, que mejora el metabolismo de los tejidos a través de una buena oxigenación celular, aumentando la capacidad eréctil y la rigidez del pene.
- Las sustancias vasoactivas que son introducidas a través de la uretra o inyectadas en los cuerpos cavernosos del pene producen una erección que permite una buena relación sexual. Pueden utilizarse 1 ó 2 veces por semana. Antes de empezar el tratamiento es importante hacer las pruebas necesarias para conocer la respuesta a dichas sustancias.
- Las prótesis de pene son unos cilindros de silicona (sustancia no rechazada por el organismo), de estructura anatómica, que se introducen en número de dos dentro de los cuerpos cavernosos del pene y producen la rigidez necesaria para una buena y adecuada relación sexual. El tratamiento elegido dependerá del diagnóstico correctamente establecido.

Los primeros puntos a considerar en el tratamiento según Kaplan (1984) y Masters & Johnson (1988) son:

1. Modificar los temores del paciente relativos al desempeño sexual.
2. Reorientar su pauta de conducta involuntaria de modo que se convierta en un participante activo.
3. Aliviar los temores de la pareja por el rendimiento sexual del paciente.

Tareas Sexuales

Por lo tanto y conforme a los anteriores autores, el proceso de tratamiento de la disfunción erectiva básicamente consiste en los pasos siguientes:

1º Dar y recibir placer sin exigencias.

Este comienza generalmente con un período de abstinencia de eyaculación durante el cual el paciente es objeto de una estimulación erótica sin exigencias, en la confianza de que el hecho de liberarse de la presión de toda demanda sexual facilitará la consecución de una erección. Una vez restablecida la confianza del paciente en su capacidad erectiva, se le autoriza a realizar el acto sexual. Durante este periodo, el terapeuta permanece alerta ante la evidencia de factores específicos que parezcan impedir la respuesta de erección del paciente; tales influencias nocivas se convierten entonces en el foco de una intervención psicoterapéutica (Kaplan, 1984).

2º Eliminación del temor al fracaso.

Se le puede pedir a la pareja que acaricie el pene del paciente hasta que alcance una erección; después se detiene, dejando que el pene se torne flácido. Al cabo de un rato se reanuda la estimulación hasta que se vuelve a producir la erección. El procedimiento se repite varias veces en cada sesión. Generalmente se prohíbe la inserción del pene durante esta fase. Si el paciente se siente alarmado porque ha perdido la erección en el curso del juego sexual, se le enseña a relajarse y a enfocar su atención sobre la manera de agradar a la pareja. Lo cual logra generalmente el retorno espontáneo de la erección.

3º Librarse de los pensamientos obsesivos.

Se le pide en algunos casos al paciente que centre su atención en sus sensaciones eróticas, en un esfuerzo consciente de "detener" los pensamientos que le distraen. En otros casos, se le pide que se despegue de la situación presente, recreándose en una de sus fantasías sexuales favoritas (Kaplan, ídem.).

4º Permiso para ser "egoísta".

Se le pide a la persona con la disfunción que durante un cierto tiempo sea egoísta, que olvide las necesidades de su pareja y que se fije exclusivamente en su propia gratificación sexual. A los pacientes hay que hacerles ver claro que el goce sexual y el funcionamiento dependen en gran medida de la capacidad para abandonarse a sus propios sentimientos eróticos, con la exclusión temporal de cualquier otra cosa. Se debe observar, sin embargo, que en último término, no es el desprecio de las necesidades de la pareja el objetivo del tratamiento; todo lo contrario: se fomenta activamente la sensibilidad y la generosidad mutua. Pero cuando la preocupación por las necesidades de la compañera o del compañero bloquean la respuesta sexual, entonces sí que es preciso modificar esa transacción. El principio de dar y recibir placer alternativamente es muy eficaz para permitir que el paciente se abandone temporalmente a sus sentimientos sexuales, en la certeza de que su acompañante no está siendo "explotada/o", ya que después le tocará su turno de recibir placer. Esto es, en una etapa del tratamiento se le puede aconsejar que, una vez que haya tenido él un orgasmo, se dedique a

acariciar y a satisfacer a la pareja, con lo cual se libera durante un cierto tiempo de su preocupación por agradarla. En esta etapa del tratamiento se les pide a ambos, que cada uno asuma la responsabilidad de su propia satisfacción erótica (Kaplan, idem.).

5º Coito.

Una vez establecida cierta seguridad en la erección mediante los ejercicios sexuales de estimulación sin exigencias, se reanuda el coito. La primera experiencia de coito es un objetivo importante y crítico en el tratamiento de la disfunción erectiva; puede suponer un avance o un paso atrás. Por ende, hay que hacerlo tan excitante y libre de ansiedad como sea posible. Las instrucciones varían según los casos (Kaplan, idem.).

Un procedimiento corriente es hacer que la pareja estimule al hombre con la disfunción hasta que alcance la erección. Cuando ésta es firme, se inicia la penetración. La pareja comienza los movimientos de una manera suave, rítmica y libre de toda exigencia, separándose luego, antes de que él eyacule.

En ocasiones posteriores, la pareja inicia el juego de la forma anterior, pero eyaculando esta vez si lo desea. De esta forma, la introducción va perdiendo gradualmente sus asociaciones con una actitud de exigencia, de presión y de "alto rendimiento" (Kaplan, idem.).

Existen muchas variantes de estos procedimientos graduales basados en la no exigencia. Al paciente se le enseña además a distraerse y a defenderse de sus ansiedades. Se puede, por ejemplo, decirle que se sumerja en sus fantasías eróticas desde el momento en que penetre. Otra posibilidad es que la pareja estimule extravaginalmente el pene {con la mano o la boca} hasta casi el orgasmo; entonces él la penetra y eyacula tan rápidamente como quiera, antes de que le dé tiempo de sentirse ansioso acerca de su capacidad de "permanecer en erección" o acerca de la respuesta de su acompañante. O bien se le podría aconsejar que aprovechara sus erecciones matutinas y comenzara rápidamente a tener contacto sexual sin intentar estimular a la pareja. Otra posibilidad es incorporar a la transacción sexual ciertas fantasías especialmente excitantes (Kaplan, idem.).

Subrayando que estas técnicas iniciales del coito, pensadas para infundir confianza al paciente, no son adaptaciones permanentes, porque constreñirían la sexualidad de la pareja. Se les utiliza simplemente como etapas de transición, como medio de infundir confianza en el camino hacia el objetivo terapéutico último, que es el de conseguir un funcionamiento sexual tranquilo y libre (Kaplan, idem.).

Tratamiento de la Alteración Orgásmica

El objetivo es liberar al paciente del control excesivo involuntario de su respuesta orgásmica. Aprendiendo a enfocar su atención sobre sensaciones asociadas con la excitación sexual creciente; a no inhibirlas, dejar que corran libremente llegando a su conclusión natural. A través de la psicoterapia, se identifican las ansiedades eróticas, las experiencias {positivas o negativas} recordadas durante el intercambio sexual y se descubre lo que la pareja realiza y que

pueden no satisfacer los requerimientos de su pareja; volviéndose consciente de sus conflictos sexuales, siendo la persona ayudada a resolverlos (Kaplan, en McCary & McCary, 1983; Masters & Johnson, 1988).

El puente que existe entre su sensibilidad sexual {percepción} y su pensamiento sexual {filosofía} se basa en el empleo de la comunicación verbal y no verbal {específicamente física} de la experiencia compartida con su pareja. Su adaptabilidad filosófica respecto de la aceptación y apreciación de los estímulos sexuales dependen de manera específica de que se “permita” expresarse sexualmente (Masters & Johnson, 1988).

Disfunción orgásmica absoluta primaria

En aquellos casos en que el problema de la persona se puede atribuir a unas técnicas sexuales deficientes, la terapia es sencilla y los resultados son excelentes. El tratamiento consiste en trabajar con la pareja conjuntamente para aliviar el sentimiento de culpa, corregir los falsos conceptos respecto a los papeles sexuales y mejorar la comunicación entre las/os dos. Se informa a la pareja de la importancia de la estimulación y se sugieren técnicas eficaces para aumentar la respuesta sexual de la persona con la disfunción (Kaplan, 1984).

Tareas Sexuales

Helen S: Kaplan (1984), considera que la terapia a seguir en estos casos es la siguiente:

1º. Masturbación.

La terapia sexual requiere generalmente la presencia y la cooperación de ambos miembros de la pareja. De ahí que en el programa, cuando la persona totalmente inorgásmica no ha alcanzado el orgasmo en respuesta a las tácticas de tratamiento conjunto, se desplace la estrategia terapéutica a fin de permitirle alcanzar su primer orgasmo mediante autoestimulación (Kaplan, *idem.*).

No es sorprendente que el consejo de que la o el paciente se masturbe para alcanzar el orgasmo provoque bastante angustia en aquellas personas a las que desde pequeñas se les enseñó a considerar la masturbación como peligrosa y avergonzante. Por tanto, es preciso analizar estas actitudes en las sesiones terapéuticas. La o el terapeuta intenta también reducir la ansiedad que inhibe la descarga orgásmica dándole “permiso” para que se provoque a sí misma/o el orgasmo y alentando activamente cualquier esfuerzo para conseguir dicho

fin. Se le dice también que contraiga los músculos pC cuando alcance altos niveles de tensión sexual, lo que suele facilitar la descarga orgásmica (Kaplan, idem.).

2º Resolución de los temores inconscientes al orgasmo.

En algunos casos, la inhibición orgásmica permanece intratable; además de estos procedimientos experienciales, tales pacientes necesitan ahondar en las raíces inconscientes de su inhibición. Los temores tanto conscientes como inconscientes, que subyacen a la inhibición orgásmica son muy diversos (Kaplan, idem.).

3º Distracción.

La distracción posee una aplicación universal en el desencadenamiento de cualquier reflejo inhibido. Por tanto, durante el contacto sexual es muy útil enfocar la atención en fantasías eróticas, en la contracción de los músculos vaginales, en los movimientos del coito, la respiración o la pareja (Kaplan, idem.).

Si bien es cierto que las fantasías eróticas son la distracción ideal, en el sentido de que son simultáneamente una distracción y una fuente de estimulación, en el curso normal del tratamiento disminuye progresivamente su uso a medida que disminuye la ansiedad sexual. Sirven para extender los límites de las experiencias sexuales de la o el paciente y para aumentar su placer erótico (Kaplan, idem.).

4º Factores musculares.

Se puede facilitar la descarga del reflejo orgásmico si la persona con la disfunción ejecuta movimientos activos, contrae y relaja tanto rítmica como activamente los músculos pC cuando experimenta las sensaciones de un orgasmo inminente. También es útil el consejo de hacer una presión hacia abajo cuando se ha alcanzado un máximo de excitación (Kaplan, idem.).

5º Transferencia del orgasmo masturbatorio a una situación en pareja.

La práctica de iniciar el tratamiento de la disfunción orgásmica absoluta y primaria con un orgasmo masturbatorio se basa en dos consideraciones 1) Se elimina una fuente importante de tensión, y 2) Consiste en un largo período de estimulación que suele ser necesario (Kaplan, idem.).

Posteriormente, se incluye a la pareja en la siguiente etapa del tratamiento. El método específico utilizado varía de acuerdo a la dinámica de la pareja y a sus necesidades concretas. Se suele dar instrucciones para tener contacto sexual de la manera que acostumbren, pero pidiéndole a la persona que tiene la disfunción que no realice ningún intento especial para alcanzar el orgasmo durante el contacto. Se le pide que sea completamente "egoísta" y que atienda a sus propias sensaciones. Si a pesar de todo comprueba que "se enfria", debe recurrir a una fantasía erótica favorita para "distracer al distractor" y contrarrestar así su tendencia condicionada involuntaria a inhibirse (Kaplan, idem.).

Disfunción orgásmica situacional

Más común es que la persona con problemas de anorgasmia situacional en circunstancias que la hacen sentirse mínimamente ansiosa. Es decir, puede que sea capaz de alcanzar el clímax con la masturbación a solas, pero no en compañía de la pareja, o sólo en circunstancias específicas. El tratamiento de la disfunción orgásmica situacional intenta descubrir y resolver los conflictos específicos que inhiben la respuesta sexual. Sin embargo, en algunos casos esta inhibición puede constituir una variante normal de la sexualidad (Kaplan, 1984).

Tareas Sexuales

1º Aumento de la excitación previo al coito.

Técnicas sexuales que producen un estado de alta excitación en la o el paciente. Otras tareas adicionales viene determinadas por la calidad de las transacciones sexuales de la pareja. Tener contacto sexual despacio, sin exigencias, como si fuese un juego provocativo. Se le instruye a la pareja para que realice los preliminares hasta que la persona con la disfunción este en un intenso estado de excitación; en ese momento se puede penetrar y comenzar a realizar movimientos lentos y provocativos. Al cabo de un tiempo se retira el pene, dedos u objeto insertado; pasado otro rato vuelve a penetrar y reanuda los movimientos rítmicos. Una variante es que durante la interrupción del contacto sexual la pareja continúe estimulando a la persona que presenta la disfunción orgásmica (Kaplan, 1984).

La o el paciente debe forzar su atención en sus sensaciones eróticas, asumiendo la responsabilidad de su propia sexualidad. El hecho de que asuma el control de la estimulación sexual suele evocar reacciones psicológicas que revelan la dinámica de los problemas que impidieron hasta entonces que funcionara con libertad (Kaplan, ídem.).

2º Aumento de las sensaciones vaginales.

Determinado tipo de estimulación produce sensaciones sexuales específicas. Otras distintas se producen por diferentes formas de incitar. Por tal razón, se aconseja a la pareja el intentar y experimentar diversos tipos de estimulación, con el fin de hallar cuáles resultan más placenteros particularmente para la persona con la disfunción (Kaplan, ídem.).

Cuando las angustias obstruyen el progreso de la paciente en este punto del tratamiento, se las discute y resuelve en las sesiones de terapia conjunta. Al mismo tiempo, se recomienda repetir los movimientos lentos, no exigentes y controlados por la persona con la disfunción hasta que ésta experimente un incremento definitivo en su percepción del placer (Kaplan, ídem.).

3º Masturbación.

La masturbación tiene varias ventajas en comparación con la estimulación manual realizada por la pareja. Para muchas personas el mirar a su acompañante estimularse a sí misma/o es muy excitante. Finalmente, la libertad para darse placer en presencia de y con la aprobación de la pareja añade otra dimensión de libertad y de intimidad a la relación sexual (Kaplan, *idem.*).

Tratamiento de la Eyaculación Precoz

Cabe mencionar que la eyaculación precoz puede ser revertida con éxito. Igualmente es necesario conocer que existen dos estadios de la experiencia orgásmica en el hombre. El primero denominado "inevitabilidad eyaculatoria", es un intervalo anterior a la emisión del líquido seminal; cuando el hombre alcanza este estadio, no puede controlar su demanda eyaculatoria. El segundo estadio del proceso orgásmico en el hombre comienza con la expulsión involuntaria del líquido seminal por el meato urinario (Masters & Johnson, 1988).

En resumen, el problema de la eyaculación precoz es en forma inequívoca, uno de los que pueden ser resueltos en forma efectiva y permanente. Para una exitosa solución, un hombre necesita comprender el origen de la angustia, conocer las técnicas para establecer el control y sobre todo, lograr la cooperación de su acompañante sexual (Masters & Johnson, 1988).

Tareas Sexuales

Para el tratamiento terapéutico de la eyaculación precoz Kaplan (1984) sugiere que el desarrollo a seguir es esencialmente el siguiente:

1º Identificación de las sensaciones eyaculatorias.

Se pide al paciente que centre su atención exclusivamente en las sensaciones eróticas que emanan de su pene durante la estimulación.

2º Parada y arranque.

Tan pronto como las experimente, debe pedir a su pareja que deje de estimularle. Observará entonces que las sensaciones desaparecen en unos pocos segundos. Antes de perder del todo la erección, vuelve a reanudarse la

estimulación, para suspenderla de nuevo justo antes de la eyaculación. Se debe repetir el procedimiento, eyaculando sólo hasta la cuarta vez.

Además, se alienta a la pareja a ampliar la gama de sensaciones sensuales. Con este fin, después de la segunda experiencia en casa se pide al paciente que coloque su mano sobre la de su pareja y experimente las sensaciones producidas al variar la velocidad, la presión y la amplitud de la estimulación.

3º Técnicas para el control de la eyaculación.

James Semans (en Gotwald & Golden, 1993) creó la técnica de "detención y comienzo", en la cual se estimula al pene hasta el momento anterior en que la eyaculación sea inevitable, y luego se detiene esta estimulación. Cuando la erección desaparece, la estimulación comienza de nuevo. En ambos casos, los hombres aprenden que pueden perder y recobrar la erección, además de adquirir control de la eyaculación. Además existen otras técnicas para el control de la eyaculación [Ver Capítulo 7: Inciso 7.3.4.2 Autosensibilización Genital → Control de la Eyaculación].

Tratamiento de la Eyaculación Retardada

El objetivo de las sesiones terapéuticas es que el paciente ahonde en cualesquiera temores irracionales, recuerdos traumáticos y/o interacciones destructivas que estén forzando en este momento su inhibición. Al comenzar los efectos de las tareas sobre cada paciente salen a la luz obstáculos y resistencias al tratamiento que se convierten en el blanco inmediato de la intervención terapéutica (Kaplan, 1984; Gotwald & Golden, 1993).

Tareas Sexuales

Como el programa del tratamiento se formula sobre la base de la información brindada por el paciente, el procedimiento varía de un caso a otro. Por regla general, sin embargo, McCary & McCary (1983), Kaplan (1984) y Masters & Johnson (1988) sugieren de manera general el proceso que a continuación se indica:

1º Estimulación sin eyaculación ni penetración.

Se le pide al paciente que se entregue durante los primeros dos o tres días a la actividad sexual que prefiera con su pareja, con la reserva de que no intente eyacular ni penetrar en durante este intervalo. Pueden entregarse a los preliminares del acto sexual y a una estimulación mutua, manual u oral, y el paciente puede, por supuesto, hacer que su acompañante alcance el orgasmo. Cuando hacen falta una estimulación y una

tranquilidad adicionales, cabe introducir también ejercicios de deleitación no genitales o juegos genitales sin ningún tipo de exigencias. Un ambiente de no exigencia y de incitación durante el cual se "prohíbe" el coito actúa como un potente estimulante sexual.

2º Eyaculación sin penetración.

Se instruye a la pareja del paciente para que emplee técnicas manuales o bucales de estimulación genital o use ayudas artificiales {por ejemplo, alguna crema o loción que tenga la consistencia de las secreciones vaginales} para estimular al hombre hasta una eyaculación sin penetración.

3º Estimulación con eyaculación.

Si estas experiencias de no eyaculación producen un incremento de la excitación sexual y del interés erótico, se le pide a la pareja que las repita. Pero esta vez se le indica al individuo que eyacule, con la advertencia de que sólo lo haga en circunstancias en las que el éxito esté asegurado. De esta manera comenzará a establecer la deseada asociación entre el acto sexual con su pareja y la eyaculación, sin las consecuencias negativas inconscientemente anticipadas. Si dice tener dificultades, se le aconseja que emplee fantasías eróticas para distraerse mientras está siendo estimulado, en los momentos en que se sienta tenso o cuando experimente una disminución de la tensión erótica. Masters & Johnson creen —y se está de acuerdo con ellos— que la eyaculación provocada de cualquier forma, por la compañera o compañero es un objetivo crucial en el tratamiento de la eyaculación retardada.

4º Coito con eyaculación.

A estas alturas puede dejarse que la estimulación del pene se produzca en íntima proximidad con la entrada vaginal o anal cuando está a punto de eyacular. Si no es capaz de eyacular inmediatamente, o si ve que va a perder la erección, se le recomienda que retire el pene y que reanude la estimulación manual hasta cerca del orgasmo, intentando de nuevo la introducción. El siguiente paso puede ser una combinación de estimulación manual y coital. Poco a poco, el paciente va siendo capaz de penetrar en niveles más bajos de excitación y cada vez más y más alejados de la eyaculación, con lo que conseguirá el coito con eyaculación. Pero, si el hombre no eyacula una vez introducido el pene {después de un tiempo de manipulación} deben suspender los movimientos inmediatamente. La pareja debe interrumpir el coito y volver a la estimulación manual.

Tratamiento del Vaginismo

Kaplan (1984), Masters, Johnson & Kolodny (1987) y Gotwald & Golden (1993), señalan que el tratamiento del vaginismo apunta básicamente a la modificación de la causa inmediata de este trastorno, es decir, la respuesta condicionada. Sin embargo, antes de eso es preciso aclarar y resolver los conflictos inconscientes en los que se basan los temores de la paciente a la penetración vaginal, que a menudo se halla presente en estos casos. Una vez conseguido ésto, el procedimiento de extinción del problema puede realizarse fácilmente. Está claro, por lo

tanto, que el éxito de la terapia depende en último término de la habilidad del terapeuta para manejar el aspecto fóbico. Los mismos autores indican que de manera general los pasos a seguir para este tratamiento son:

- 1º La mujer debe tocar y acariciar su cuerpo hasta que se encuentre lista para experimentar con sus genitales. Primero, estudia la abertura de su vagina con un espejo, luego coloca la punta de un dedo en el interior, con cuidado notando sus sensaciones a medida que va haciendo lo anterior. Durante la terapia se discutirá en detalle sus sensaciones y lo que significan para ella.
- 2º Después de este primer paso, el terapeuta enseñará a la paciente varias técnicas para relajar los músculos que rodean a la vagina (Ver Capítulo 7; Inciso 7.3.4.2 Autosensibilización Genital → Controlar la musculatura pubococcigea).
- 3º Una vez que pueda insertar la punta de un dedo en el interior de su vagina sin molestia, se le indica que introduzca todo el dedo. Luego debe contraer sus músculos vaginales contra su dedo con la mayor fuerza posible, para después irlos relajando. Cuando la paciente pueda acomodarse un dedo, empezará a experimentar con dos dedos, luego con tres. Deberá reconocer que, si puede introducir tres dedos sin molestia; podrá acomodar un pene sin dificultad en el interior de su vagina.
- 4º Ahora se incluye a la pareja sexual en el tratamiento. Se le indica que examine la abertura vaginal y que inserte la punta lubricada de un dedo en el interior. Luego insertará uno, dos y tres dedos, como la paciente lo hizo anteriormente. Cuando no ocurren espasmos musculares, la pareja se encuentra lista para la primer penetración.
- 5º Esta intromisión es muy importante. El pene u objeto que se inserte debe estar bien lubricado, insertándolo con lentitud mientras la paciente guía a su pareja, se deja un momento dentro para después sacarlo lentamente. Es muy adecuado que la pareja permanezca entrelazada comunicándose afecto, cooperación y respeto.
- 6º Una alternativa puede ser introducir varios dilatadores de tamaños diferentes empleándolos para estirar los músculos vaginales, de manera que posteriormente se pueda acomodar el pene u objeto insertado de una manera cómoda.

Tratamiento de la Dispareunia

Los enfoques médicos y quirúrgicos son indudablemente de gran valor en el tratamiento de muchas de las causas de la dispareunia tanto en mujeres como en hombres. Así, la opinión médica es que si la dispareunia persiste por tiempo prolongado, debe sospecharse que la causa sea alguna lesión o lesiones pequeñas en los genitales. No obstante, los beneficios de la

psicoterapia no deben ser menospreciados, cuando el trastorno parece estar basado en temores y bloqueos emocionales (McCary & McCary, 1983).

Así, el procedimiento más efectivo para aliviar las tensiones sexuales, la absurda concepción sexual y aun el tabú sexual establecido, es la información directa. Mujeres que se hallan en desventaja sexual por las influencias de la educación religiosa, en pareja con hombres con alteración sexual, víctimas de estrupo o violación y que tienen a una inexplicable dispareunia, frustradas por la contracción de la vagina o confundidas por conflictos homo y heterosexuales, todas tienen algo en común. Todas ellas exhiben ausencia total de buena información y sólo logran algún grado de objetividad cuando enfrentan el problema psicosocial manifestado por los síntomas de su alteración sexual (Masters & Johnson, 1988).

Tratamiento de las Fobias Sexuales

Finalmente, las fobias sexuales tanto entre mujeres como entre hombres puede ser un componente importante de otra disfunción sexual, por lo que es esencial tratarla con técnicas psicoterapéuticas antes de iniciar las tareas sexuales, así como durante toda la terapia sexual.

ANEXO N° 6

DIRECTORIO
DE LAS ASOCIACIONES SERIAS
RELACIONADAS CON
EL DESARROLLO DE UNA
SEXUALIDAD HUMANA INTEGRAL

Sin más preámbulo, es esencial el dar a conocer a las Asociaciones civiles y de profesionistas que trabajan en Pro de la Sexualidad, del Ser Humano y de la existencia misma.

- ✓ Asociación Mexicana de Educación Sexual {AMES} Michoacán N° 77, Col. Condesa, C. P. 06140, México, D. F.
- ✓ Asociación Mexicana de Sexología, A.C. Ihsen No.15 Desp. 103, Col. Polanco, C. P. 11560, México, D.F.
- ✓ Asociación Mexicana de Salud Sexual {AMISSAC} Tezoquipa N° 26, Col. Joya, C. P. 14000, Deleg. Tlalpan, México, D. F.
- ✓ CAM/Centro de Apoyo a la Mujer "Margarita Magón", A.C. Dr. Lucio No.102, Edif. Centauro, int. 204, Col. Doctores, C. F. 06500, México, D.F.
- ✓ Católicas por el Derecho a Decidir, A.C. Apartado Postal No.21264, C. P. 04000, Deleg. Coyoacán, México, D.F.
- ✓ Centro de Capacitación y Apoyo Sexológico Humanista, A.C. Edificio Chamizal, Dpto. 501, Tlatelolco, C. P. 06300, México, D.F.
- ✓ Centro de Información de Educación Sexual {CIES} Apartado Postal 22-333 Cies-Microline, C. P. 14000, México, D. F. Tels. 627 70 89 al 91
- ✓ Centro de Investigación y Estudios Sobre Sexualidad, A.C. Emerson No.119-501, Col. Polanco, C. P. 11560, México, D.F.
- ✓ Centro de Orientación para Adolescentes {CORA A. C.} Tenayuca N° 55, Despacho 701, Col. Vértiz-Narvarte, Deleg. Benito Juárez, México, D. F.
- ✓ Círculo de Desarrollo y Salud Holística "WIRIKUTA" Planta Ixtapantongo N° 94, Col. Elektra, Satélite, Edo. de México
- ✓ Colectivo de Hombres {CORIAC} Xola N° 1107, Col. Narvarte, Deleg. Benito Juárez, México, D. F.
- ✓ Colectivo de Hombres por Relaciones Igualitarias, A.C. Matías Romero No.1353-2, Col. Vértiz Narvarte, C. P. 03020, México, D.F.
- ✓ Colegio de México Camino del Ajusco No.20, Col. Pedregal de Sta. Teresa, C. P. 01000, México, D.F.

* Programa de Salud Reproductiva y Sociedad

* Programa Interdisciplinario de Estudios de la Mujer {PIEM}

- ✓ Colegio Médico Mexicano de Planificación Familiar, A.C. Carlos B. Zetina No.73, Tacubaya, C. P. 11800, México, D.F.
- ✓ CHOPO U.N.A.M. Talleres de sexualidad. Tel.: 659-2453
- ✓ De joven a joven Tel.: 518-4107 Programa de orientación a adolescentes DIF/Conapo. Información sobre sexualidad, enfermedades de transmisión sexual (ETS) y sida. Servicio las 24 horas, todos los días del año.
- ✓ Documentación y Estudio de Mujeres, A. C. {DEMAC} José de Teresa N° 253, Col. Tlacopac, San Angel. C. P. 01049, Deleg. Álvaro Obregón, México, D. F.
- ✓ Federación Mexicana de Educación Sexual y Sexología, A. C. {FEMESS} Tezoquipa N° 26 Col. La Joya, C. P. 14000, Deleg. Tlalpan, México, D. F.
- ✓ Fundación Mexicana de Estudios Interdisciplinarios en Salud Integral, S.C. Morelos No.12-C, Barrio del Niño Jesús, C. P. 14080, México, D.F.
- ✓ Fundación Mexicana de Planeación Familiar, A. C. {MEXFAM} Juárez N° 208, Col. Tlalpan, C. P. 14000, Deleg. Tlalpan, México, D. F. Av. Sor Juana N° 398, C. P. 57700, Col. Evolución, Cd. Nezahualcóyotl, Edo. de México
- ✓ Grupo de Información en Reproducción Elegida {GIRE} Viena N° 160, Col. Del Carmen Coyoacán, C. P. 04100, México, D.F.
- ✓ Grupo Interdisciplinario de Sexología, A. C. {GIS} Av. Universidad N° 2016, 11402, Copilco El Bajo, C. P. 04360, México, D.F.
- ✓ Instituto de la Familia, A.C. Jalisco No.8, Tizapán, San Angel, C. P. 01080, México, D.F.
- ✓ Instituto Mexicano de Investigación de Familia y Población, A. C. {IMIFAP} Málaga Norte N° 25, Col. Insurgentes Mixcoac, C. P. 03920, México, D. F.
- ✓ Instituto Mexicano de Sexualidad, A. C. {IMESEX} Medellín N° 7-8, Col. Rom. Deleg. Cuauhtémoc, México, D. F.

- ✓ Instituto Mexicano para el Desarrollo Holístico del Ser Humano, A. C. "JETIBERI" Planta Ixtapantongo N° 94, Col. Electra, Satélite, Edo. de México
- ✓ Instituto de Terapia Sexual Integral, A. C. Insurgentes Sur N° 444-3, Col. Roma, C. P. 06760, México, D. F.
- ✓ Programa Institucional de Investigación sobre Relaciones de Género U. I. A. Prolongación Paseo de la Reforma N° 880, Lomas de Santa Fe, C. P. 01210, Deleg. Álvaro Obregón, México, D. F.
- ✓ Programa Interdisciplinario de Estudios de la Mujer {PIEM} Camino al Ajusco N° 20, Col. Pedregal de Santa Teresa, C. P. 01000, Deleg. Magdalena Contreras, México, D. F.
- ✓ Programa Universitario de Estudios de Género {PUEG} U.N.A.M. Coordinación de Humanidades, Circuito Cultural Maestro Mario de la Cueva, Ciudad Universitaria, C. P. 04510, Deleg. Coyoacán, México, D. F.
- ✓ Salud Integral para la Mujer, A.C. {SIFAM} Vista Hermosa No.89, Col. Portales, Deleg. Tlalpan, C. P. 03300, México, D.F.
- ✓ Sociedad Mexicana de Sexología Humanista Integral, A.C. {SOMESHI} General Anaya No.55-5A, Col. Churubusco, C. P. 04210, México, D.F.
- ✓ Taller de Sexualidad Programa transmitido por el Canal 11 del Instituto Politécnico Nacional
- ✓ UNAM Programa de Sexualidad Humana. Facultad de Psicología Av. Universidad No.3004, Col. Copilco Universidad, Ciudad Universitaria, C. P. 04510, México, D.F.

ANEXO N° 7

DIRECTORIO

DE LOS GRUPOS INTERESADOS EN LA
DESINFORMACIÓN Y DEFORMACIÓN
SEXUAL

- ✱ **Centro de Ayuda para la Mujer {CAM}** Bahía Magdalena 161 Col. Verónica Anzures, México, D. F.
NO CONFUNDIR con el CENTRO DE ATENCIÓN PARA LA MUJER perteneciente a la U.N.A.M. y a la PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA
- ✱ **Comisión Mexicana de los Derechos Humanos {CMDH}** Praga 39, cuarto piso, Col. Juárez, C. P. 06600, México, D. F. NO CONFUNDIR con la COMISIÓN NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS
- ✱ **Comité Nacional Provida {Provida}** Bahía de la Concepción 25, Col. Verónica Anzures, México, D. F.
- ✱ **Consejo Nacional Prodifusión de los Valores Éticos y Sociales {Prodival}** Eugenia 1112, Col. Del Valle, México, D.F. [la misma dirección que UNPT]
- ✱ **Enlace en la Comunidad Encuentro A. C. {Enlace}** Oficinas de la Constructora Gutsa; Av. Revolución 1386, Col. Campestre San Ángel
- ✱ **Fundación Iberoamericana de Cultura {Fundice}** Uruguay 90, tercer piso, Centro Histórico, México, D.F.
- ✱ **Legionarios de Cristo** Cuenta con 4 centros en la Ciudad de México: Lomas Virreyes: Acueducto Río Hondo 218, Pedregal, Satélite y Lindavista: Av. Lindavista 372.
- ✱ **Movimiento de los Focolares** Tampico 22, Col. Roma, México, D.F. y en Veracruz 11, Col. Condesa, México, D. F.
- ✱ **Movimiento Familiar Cristiano {MFC}** Europa 513, Col. Virreyes Residencial, Saltillo Coahuila, C. P. 25230
- ✱ **Opus Dei** Extremadura 11 bis, tercer piso, Col. Nochebuena Mixcoac, C. P. 03720, México, D. F.
- ✱ **Sociedad El Verdadero Catolicismo {E. V. C.}** Av. Oaxaca 53 Col. Roma, México, D. F.
- ✱ **Solidaridad Popular Cristiana {SPC}** Abraham González 132, Col. Juárez, México, D. F.
- ✱ **Testimonio y Esperanza** Morelos 307-1, Centro, Cuernavaca, Morelos.
- ✱ **Unión Nacional de Padres de Familia** Eugenia 1112 Col, Del Valle, México, D. F.
- ✱ **Unión Nacional Sinarquista {UNS}** Lucerna 13, Col. Juárez, México, D. F.

- ✖ Unión Social de Empresarios Mexicanos {USEM} Eugenia 13, Despacho 401 y 402, Col. Del Valle, México, D. F.

Otros Grupos:

- ✖ Alianza Fuerza de Opinión Pública {AFOP}
- ✖ Centro Cívico de Solidaridad A. C. {Cecisol}
- ✖ Desarrollo Humano Integral y Acción Ciudadana {DHIAC}
- ✖ Grupo Gente Nueva
- ✖ Movimiento Universitario de Renovadora Orientación {MURO}