



Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

“Prácticas sexuales y orgasmo en mujeres embarazadas”

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

Ana Laura Magos Camacho

Directora: Dra. **Diana Isela Córdoba Basulto**

Dictaminadores: Dr. **José Salvador Sapién López**

Lic. **Pablo Morales Morales**



Los Reyes Iztacala, Edo de México, 2014



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

AGREDECIMIENTOS

A la vida por permitirme cumplir esta meta tan significativa, por dotarme de fortaleza y perseverancia ante cualquier obstáculo, por haber puesto esos acontecimientos y a esas personas en mí camino que me dieran la oportunidad de recordar el valor de la vida y el valor de ser quien he logrado ser.

A mis padres por darme la vida, por haberme proporcionado las bases para conformarme como la persona que soy, por haberme ofrecido cuanto estuvo en sus manos para cumplir mis sueños y mis objetivos, por su exigencia que nunca me permitió quebrantarme ante las adversidades, por su apoyo incondicional en las diferentes etapas de mi vida, por guiarme y orientarme para no perderme en el camino, por su motivación y perseverancia para que nunca abandonara mis objetivos.

A él por sus palabras y acciones que me impidieron desistir de mis sueños y mis objetivos, por su amor y su apoyo, por su esfuerzo por comprenderme, por su acompañamiento, por seguir construyendo un nosotros a pesar de las diferencias y las adversidades.

A mi familia por haber estado en todo momento a mi lado, por siempre haber tenido para mí palabras de aliento y muestras de afecto, por el aprendizaje que con cada uno he ido adquiriendo.

A la Dra. Diana I. Córdoba B. por compartirme su tiempo y su conocimiento, por haberme guiado en la construcción de este trabajo, por su escucha, su comprensión y sus consejos en momentos difíciles e importantes de mi vida, por su apoyo y su motivación para no abandonar el camino recorrido, por siempre brindarme una sonrisa y una palabra de aliento. La admiro y la respeto.

A todas las personas que participaron en este estudio, porque siendo mujeres, madres y esposas, compartieron parte de su tiempo, de su espacio y de su vida y porque sin su colaboración y sin sus experiencias de vida este trabajo no sería posible.

Y por último a la Universidad Nacional Autónoma de México, en especial a la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, por formarme como profesionista y por ofrecerme una estancia que me permitió un crecimiento personal.

DEDICATORIA

A mi hija

Porque eres el ser que llegó para modificar mi vida por completo y para darme la pauta a nuevos aprendizajes y lecciones de vida. Porque te has vuelto mi inspiración para ser mejor persona cada día, mi motivación para no desertar en el camino, mi luz para no caer en oscuridad. Porque tu sonrisa, tu mirada, tus besos y tus abrazos me impiden flaquear. Deseo ser para ti un ejemplo a seguir.

Te amo

A mis padres

Porque gracias a su apoyo, a su esfuerzo, a su perseverancia, a su motivación, a su insistencia y a su confianza, he logrado concretar este objetivo y no perderme en el camino a pesar de los obstáculos y las adversidades.

Los amo

INDICE	PAG.
1. Resumen	8
2. Introducción	9
3. Método	30
4. Resultados	35
4.1 Las prácticas sexuales realizadas por las mujeres	35
4.1.1 Experiencias y significados del sexo coital	37
4.1.2 Experiencias y significados del sexo oral masculino	46
4.1.3 Experiencias y significados del sexo oral femenino	53
4.1.4 Experiencias y significados de la masturbación masculina	57
4.1.5 Experiencias y significados de la masturbación femenina	60
4.1.6 Experiencias y significados de la autoexploración	61
4.1.7 Experiencias y significados del sexo anal	66
4.2 Posiciones sexuales utilizadas por las mujeres en el acto sexual	69
4.2.1 Posiciones sexuales más agradables para las mujeres	74
4.2.2 Posiciones sexuales utilizadas por las mujeres durante el embarazo	75
4.3 Lugares utilizados por las mujeres para las prácticas sexuales	77
4.4 Objetos, juegos y juguetes utilizados en el acto sexual	82
4.5 Opiniones de las mujeres acerca de sus parejas sexuales	86
4.6 La experiencia del orgasmo y sus significados	92
4.6.1 Para ellas qué es el orgasmo	99

4.6.2 Cuestiones importantes para alcanzar un orgasmo	101
4.6.3 Las diferentes formas de alcanzar un orgasmo	106
4.6.4 La experiencia del orgasmo y sus significados durante el embarazo	109
4.7 La experiencia del embarazo y sus significados	111
4.7.1 Indicaciones médicas durante el embarazo	129
4.7.2 Cambios físicos experimentados durante el embarazo	133
4.7.3 Cambios psicológicos experimentados durante el embarazo	137
4.7.4 Implicación de los cambios experimentados durante el embarazo en la relación de pareja	140
4.7.5 Implicación de los cambios experimentados durante el embarazo en las prácticas sexuales de las mujeres embarazadas	142
4.7.6 Consecuencias de los cambios experimentados durante el embarazo en las prácticas sexuales de las mujeres	145
4.8 El deseo sexual de las mujeres	147
4.9 Frecuencia e intensidad de las prácticas sexuales de las mujeres	150
4.10 Opiniones de las mujeres acerca de lo que dicta el desiderátum para la mujer	152
4.10.1 Opiniones de las mujeres acerca de lo que dicta el desiderátum para la mujer embarazada	156
4.10.2 Opiniones de las mujeres acerca de la maternidad	159
5. Análisis y discusión	161

6. Conclusiones	197
7. Bibliografía	204
8. Anexos	209

1. RESUMEN

El embarazo es una etapa en la vida de la mujer y una representación de la maternidad, en este período la sexualidad y la experiencia del orgasmo puede ser reprimida, negada y prohibida. Por ello es importante conocer cómo es la experiencia de las mujeres y analizarla desde una perspectiva de género. Objetivo: Conocer y analizar las experiencias y los significados de las prácticas sexuales y el orgasmo en mujeres embarazadas. Método: Participaron 10 mujeres de entre 24 y 47 años de edad, que tuvieron entre uno y tres embarazos. Se realizó la firma del consentimiento informado, entrevistas semiestructuradas, codificación y transcripción de estas últimas. Resultados: Los hallazgos reportaron que en las mujeres embarazadas: 1) El sexo coital es la práctica más común. 2) La masturbación masculina y el sexo oral masculino son prácticas poco frecuentes. 3) La masturbación femenina, el sexo oral femenino, el sexo anal y la autoexploración son prácticas excluidas. 4) La mayoría de las veces la frecuencia del orgasmo disminuye, debido a la modificación y/o suspensión de ciertas prácticas sexuales. 5) Pocas de las veces experimentan mayor número de orgasmos en el primero o segundo trimestre. 6) Los significados son diversos, particulares y singulares: a) La experiencia del embarazo fue: realización, limitación, alegría, estupidez, plenitud, fracaso e ilusión. b) Las prácticas sexuales fueron vividas como: dolorosas, novedosas, insatisfactorias, agradables, asquerosas, y placenteras. c) El orgasmo fue: descubrimiento, agrado, satisfacción, placer, relajación, privilegio y derecho. Conclusiones: En el período de gestación las mujeres embarazadas modifican y/o suspenden sus prácticas sexuales, lo cual repercute en la forma en que ellas viven el orgasmo. Estos acontecimientos se deben a la influencia de factores físicos (aumento del volumen del vientre, incremento del peso, etc.), psicológicos (cambios del estado de ánimo, temor a ser lastimada, miedo a dañar al producto, etc.) y culturales (el deber ser, el poder ser y el desear ser mujer y ser madre). Por tanto es necesario educar a hombres y mujeres para vivir el embarazo y su sexualidad de manera que pueda ser disfrutada y compartida en equidad.

2. INTRODUCCIÓN

El erotismo, dice Bataille (1982, citado en Hidalgo, 2007), es una confirmación de la vida hasta en la muerte, es tentativa de comprender e integrar la totalidad de la vida y la muerte, porque el sexo pertenece al cuerpo, y éste a la muerte. Para Hidalgo (2007), el erotismo es, al mismo tiempo, negación de la vida, de la existencia, de la otredad, es espacio de fusión con el otro, es difusión de sí mismo para ser con el otro, es unión con uno mismo, es completud. Para Arango de Montis (2008), el erotismo es un término que se utiliza para denotar la búsqueda de la excitación sexual; es también una manera de vivir la vida, con todos los sentidos, permitiendo y construyendo el placer, el bienestar y la salud.

Tal y como se puede apreciar, el erotismo depende de factores económicos, sociales, políticos, culturales y psicológicos de cada época, en cada país, grupo, familia y persona. Y es que en la antigüedad el erotismo formó parte integral de una concepción práctica de vida, sin embargo, la cultura actual condiciona el erotismo de hombres y mujeres desde la infancia. Así, la mujer crece con la idea de que el hombre (pero no cualquier hombre, sino su compañero de vida) es quien tiene que construir su erotismo en función de la creación del placer (también por el hombre) que ella espera, de tal manera, que su sexualidad no le pertenece porque le pertenece a él.

En consecuencia de lo anterior resulta imposible hablar de una sola sexualidad, puesto que en realidad existe una sexualidad femenina distinta de una sexualidad masculina. Lagarde (1997), coincide con la idea de que esta sexualidad específica se encuentra destinada a recrear formas determinadas de procreación y de erotismo, pero que además busca reproducir relaciones de poder caracterizadas por la asimetría, la desigualdad y la opresión genérica patriarcal.

Para Szasz (2000, citado en Sapién, 2006), el concepto de sexualidad designa comportamientos, prácticas y hábitos que involucran al cuerpo, relaciones

sociales, conjuntos de ideas, moralidades, discursos y significados que las sociedades y sus instituciones construyen en torno a los deseos eróticos, y los comportamiento sexuales. Carrobles, Gámez y Almendros (2011), argumentan que la sexualidad constituye una función básica del ser humano que implica factores fisiológicos, emocionales y cognitivos, y que guarda una estrecha relación con el estado de salud y con la calidad de vida del individuo.

Ahora bien, desde nuestra perspectiva, una perspectiva de género, la sexualidad humana es conceptualizada como la expresión biológica, psicológica, política y erótica de los sujetos, puesto que concibe a los seres sexuados como pertenecientes a una cultura, sociedad e historia que los incluye de forma excluyente en uno u otro género. Esta inclusión excluyente, desde el nacimiento, asignan a los hombres y a las mujeres conjuntos de obligaciones, prohibiciones y atributos eróticos, económicos, sociales, culturales psicológicos, identitarios y políticos, que son interiorizados, según DeKeijzer (2003), por el individuo a través del proceso de socialización, el cual es un complejo y detallado proceso cultural de incorporación de formas de representarse, valorar, y actuar en el mundo.

Así, el fin de la sexualidad femenina es y ha sido la reproducción en busca de la preservación de la especie, más nunca de una sexualidad libre y placentera. De esta forma, la sociedad ha reglamentado que la edad de ejercer la sexualidad se halla después de la primera menstruación y hasta la última posibilidad de reproducción y que todo aquello que quede fuera de esta estipulación será castigado, ignorado o reprimido.

Además, las mujeres a diferencia de los hombres tienen fuertes restricciones en el terreno de la sexualidad: “la mujer debe ser de un solo hombre”, lo cual acota tanto el número de parejas sexuales como la cantidad de experiencias sexuales a las que puede tener acceso, “la mujer debe erotizar a los otros, más nunca a sí misma”, lo cual limita la posibilidad de que reconozca sus

genitales y las sensaciones que estas producen al ser estimulados, “la mujer no debe hablar de sexualidad”, lo cual condiciona su educación acerca de la misma.

Y es que aquellas mujeres que salen de este modelo represivo suelen ser castigadas, ignoradas o excluidas del grupo social y familiar al que pertenecen colocándolas en otro lugar de la sociedad. Lagarde (1997) diría que las mujeres están cautivas de su condición genérica en el mundo patriarcal porque han sido privadas de autonomía vital, de dependencia para vivir, del gobierno sobre sí mismas, de la posibilidad de escoger y de la capacidad de decidir sobre los hechos fundamentales de sus vidas y del mundo, todo esto por la obligación de cumplir con el *deber ser femenino* que dicta para las mujeres el *vivir para los otros*.

De tal manera que su felicidad se construye sobre la base de la realización personal de cada cautiverio al que pertenecen. Así, Lagarde (1997), hace mención de los siguientes cautiverios: a) Madre-esposas; este cautiverio se conforma en torno a la sexualidad procreadora de la mujer y su realización de dependencia con los otros. Aquí, el sexo tiene como único fin permitido la procreación, así que conforme transcurre el tiempo el sexo se va desvaneciendo hasta desaparecer por completo. b) Putas; en este cautiverio se encuentran las mujeres especialistas en la sexualidad prohibida, negada, tabuada por brindar placer a los otros. c) Monjas; son aquellas mujeres que no procrean y que no dan placer a los otros, convirtiéndose así en madres universales a través de su servicio al poder divino. d) Presas; ellas concretan la prisión genérica de todas al ser re-aprisionadas por las instituciones del poder. Así, su prisión resulta ejemplar y pedagógica para las demás. Y d) Locas; aquí se hayan las mujeres que han enloquecido por no querer cumplir con el *deber ser mujer*, por no poder cumplir con el *deber ser mujer* o por haber sobre-cumplido con este *deber ser*.

En este mundo patriarcal todas las mujeres son inferiores a los hombres e inferiores entre ellas, es decir, tanto la condición como la situación genérica crea cautiverios para las mujeres. Debemos precisar que la *condición genérica* será la

misma para todos los hombres y la misma para todas las mujeres debido a que se encuentra basada totalmente en el desiderátum, mientras que la *situación genérica* será diferente y particular entre los hombres y las mujeres, pues se encuentra relacionada con los géneros.

Así que aun cuando las mujeres parecieran tener pocas opciones para desarrollarse, la realidad es que ni siquiera esas opciones son opciones. Y es que el que las mujeres dejen de vivir de acuerdo con los hitos de su feminidad encontrando nuevas formas de vida, las coloca como mujeres raras, incapaces, locas, malas, equivocadas o enfermas.

En relación a lo anterior Lara (1993, citado en Sánchez y cols., 2010), expresa que la feminidad alude a las características llamadas de relación, esto es, a la necesidad de involucrarse con los demás y haciendo énfasis en los sentimientos, así que el rol de género influye de una u otra manera en el desarrollo de la sexualidad de cualquier individuo, puesto que toda persona se apropia del contenido genérico a través de los procesos de socialización aprendiendo a ser hombre o a ser mujer, para posteriormente desenvolver su identidad genérica, es decir, lograr frente a los otros y frente a sí misma ser hombre o ser mujer.

En la misma lógica de la diferencia genérica, las mujeres son: abnegación, sumisión, dependencia, ignorancia, debilidad, pobreza, rutina, negación de sí mismas, protección, cuidado, lo que las hace actuar y vivir como *seres-para-otros*. Mientras que los hombres son: creatividad, sabiduría, poder, dominio, racionalidad, violencia, fortaleza, autonomía, liderazgo, lo cual les permite construirse y vivir como *seres-para-sí-mismos*.

De acuerdo con Cazés (2000), las mujeres producen riqueza económica y social, preservan el medio, el territorio, la casa, el hogar, la familia, la pareja y las redes de parentesco, las comunitarias, las contractuales y las políticas. A través de su cuerpo y de su subjetividad, las mujeres gestan y dan vida a otras personas a

lo largo de sus vidas, y con sus cuidados vitales contribuyen a mantener la existencia cotidiana de quienes han sido puestos a su cargo.

Según Warner (1999, citado en Sacomori y Cardoso, 2008), la maternidad es representada culturalmente por el embarazo, y el embarazo, en cuanto a la naturaleza, representa la reproducción para la continuidad de la especie. Sapién (2006, citado en Sapién, Salguero y Córdoba, 2011), muestra ciertas coincidencias con este argumento manifestando que la gestación es “un proceso fisiológico que ocurre en la matriz de la hembra humana, pero que forma parte también de prácticas sociales y está cargado de pesadas significaciones socioculturales” (p. 132).

Así pues, encontramos que desde tiempos muy antiguos la maternidad ha sido pensada como un fenómeno natural inherente a las mujeres, principalmente por ser ella quien posee un privilegiado aparato reproductor. Sin embargo, para nosotros la maternidad es un fenómeno cultural que se encuentra determinado por un sin fin de aspectos económicos, sociales e históricos.

Nuestra sociedad ha organizado las significaciones de la maternidad alrededor de la idea Mujer igual a Madre, por lo que se dice que la maternidad le da sentido a la feminidad y que a través de ella la mujer logra alcanzar su realización y la adultez (Fernández, 1994). Desde esta perspectiva, la mujer que no desea ser madre o que es una “mala madre”, no solo es menos madre sino que además es menos mujer, este argumento deja de manifiesto que para ser mujer se necesita ser madre y no cualquier madre sino una “buena madre”, es decir, una mujer concreta es solo aquella que concibe y cría.

Y es que de acuerdo con las creencias y tradiciones, toda mujer posee un instinto materno que la guiará en la crianza de los hijos, de tal manera que en todo momento deberá ser capaz de resolver apropiadamente cualquier asunto relacionado con los hijos. Así mismo, se dice que la función materna debe ser a)

infallible; la mujer siempre sabrá cuál es el camino adecuado en la relación con su hijo, b) *incondicional*; la madre debe estar en todo momento para el hijo, pues la necesitara de por vida y c) *indisoluble*; puesto que se encuentran unidos por lazos sanguíneos.

Tal vez para muchos la idea Mujer igual a Madre suena obsoleta al considerar que ha sido erradicada o por lo menos modificada, sin embargo, al adentrarse en áreas individuales, familiares e institucionales de las mujeres, encontramos que las mujeres que quieren ser mujeres y madres, y que las mujeres que solo quieren ser mujeres se encuentran inmersas en el conflicto, la culpa, el miedo, el dolor, la sobre-exigencia, la incomprensión y/o la soledad, al no cumplir al pie de la letra con lo que dicta para ellas el mandato social.

Ejemplo de ello es que la mujer que es madre, esposa y profesionista, se encuentra obligada o por lo menos comprometida a cumplir con las actividades de toda madre, a cumplir con las obligaciones de esposa y a cumplir con las responsabilidades laborales. Como se puede apreciar ella debe realizar una gran cantidad de actividades y cada vez en un menor tiempo, ocasionando además que el tiempo dedicado para sí misma se aminore día a día. Dentro de estas líneas, deducido está que cada derecho que la mujer ha logrado obtener (en este caso formar parte del mundo productivo), ha sido acompañado por fuertes obligaciones y grandes responsabilidades.

Por su parte Fernández (1994), agrega que “frente a la presencia cada vez mayor de mujeres que trabajan, estudian, ganan dinero, es decir, organizan su vida en un proyecto vital no circunscrito exclusivamente en la maternidad, estas prácticas se acumulan como transgresiones” (p. 167).

Creemos que el partir de la idea Mujer igual a Madre agota las posibilidades de ver a la mujer como un sujeto histórico, como un sujeto de poder, como un sujeto productivo, pero sobre todo, como un sujeto libre y existente. Para nosotros

resulta posible re-significar y re-conceptualizar tanto la feminidad como la maternidad, pero ¿Qué es lo amenazado de pensar a la mujer y a la maternidad desde otra perspectiva?, ¿Será que el hacer cambios en estas concepciones traería consigo modificaciones en el mandato social para las mujeres?, puesto que para modificar la idea establecida que se tiene de la mujer es necesaria una reorganización prácticamente completa de las formas organizativas de las fuerzas sociales. Entonces, ahora el cuestionamiento sería ¿La mujer vive libremente?, ¿Y si las mujer dejara de vivir para los otros para comenzar a vivir para sí misma?

Ahora bien, el erotismo es también una actitud de vida: implica abrir nuestros sentidos y disfrutar a través de ellos. Así, encontramos que el tacto, el gusto, el olfato, la vista y el oído son fuentes de estimulación que contribuyen a la excitación erótica. En relación a esto Crooks y Baur (2009), mencionan que las zonas más sensibles al placer táctil se conocen como zonas erógenas primarias y zonas erógenas secundarias. En las primarias existe una gran concentración de terminales nerviosas, estas son los genitales, las nalgas, el ano, el perineo, las mamas (especialmente los pezones), la cara interna de los muslos, las axilas, el ombligo, el cuello, las orejas (en especial los lóbulos) y la boca (labios, lengua y toda la cavidad oral). Mientras que las secundarias son todas aquellas partes del cuerpo que han adquirido un significado erótico a través de la propia experiencia de la persona (la espalda, los pies, las manos, los dedos, etc.).

Sin embargo, el hecho de que una zona sea considerada erógena no garantiza que su estimulación será excitante para toda persona, es decir, lo que puede ser erótico para una persona, para otra no puede serlo, pues incluso pudiera resultar desagradable.

La vista por su parte suele ofrecer estímulos excitantes para muchas personas, estos activadores pueden ser fotos o revistas eróticas, películas pornográficas, el cuerpo mismo, ver a la pareja utilizando ciertos tipos de vestimenta, la decoración de la habitación, etc. Mientras tanto, el que un olor

resulte o no un estímulo erótico depende en gran medida de la propia experiencia de la persona y de lo establecido por la cultura, es decir, la cultura también determina que olores pueden ser excitantes y cuáles no pueden serlo.

Retomando a Crooks y Baur (2009), hayamos que para algunas personas, la música, las palabras, las conversaciones intimas o eróticas, los gemidos y quejidos orgásmicos son muy excitantes. Estos mismos autores nos mencionan que el sentido del gusto parece jugar un papel relativamente pequeño en la excitación sexual humana, sin embargo, algunas personas pueden detectar y apreciar aquellos sabores que aprendieron a relacionar con la intimidad sexual.

De acuerdo con Hyde y DeLamater (2003), la fantasía sexual se refiere a los pensamientos o imágenes que alteran las emociones o el estado fisiológico de las personas, es además una fusión de mente, cuerpo y emoción. Así, algunas parejas también disfrutan compartir o representar sus fantasías, dentro de las ilusiones más comunes se encuentran tocarse y besarse de manera sensual, observar a la pareja mientras se desviste, seducir a alguien o ser seducido, tener sexo en sitios poco comunes o públicos, recurrir a posiciones sexuales inusuales, tener sexo por varias horas continuas, etc. Las funciones de la fantasía suelen ser la intensificación de la autoestima y el atractivo propios, aumentar la excitación sexual, facilitar el orgasmo o ensayar posibilidades futuras, pero ello dependerá de cada individuo.

Además de las fantasías algunas personas utilizan diferentes recursos sexuales, tales como vibradores, consoladores, replicas inflables del cuerpo completo, aceites corporales, etc. Agregamos pues, que un consolador es un cilindro de hule o plástico que a menudo tiene forma similar a un pene, y que algunos vibradores tienen forma de pene, pero otros no, hay modelos alámbricos e inalámbricos.

Ahora bien, ¿Las mujeres en realidad recurren a estas fuentes de estimulación erótica o a estos dispositivos sexuales?, ¿Cuáles utilizarán con más frecuencia?, ¿Cuáles resultarán más excitantes para ellas?, ¿Ellas las utilizarán en las diferentes etapas de sus vidas?, ¿Estarán presentes en todas las prácticas sexuales?, ¿Qué papel tendrán en la experiencia con el orgasmo? Creemos que el que una mujer recurra o no a estas fuentes de excitación va más allá de un gusto o una decisión personal individual, puesto que la cultura tiene una implicación fundamental en la misma.

Para abordar la sexualidad también es necesario hablar de la respuesta sexual humana (RSH). Y es que aunque es un proceso psicofísico individual, se ha encontrado que existen cambios fisiológicos comunes que permiten describir el ciclo de esta respuesta. Así, Masters y Johnson y Helen Singer Kaplan se dieron a la tarea de realizar una serie de investigaciones para poder explicar estos patrones dando origen al modelo de cuatro fases de Masters y Johnson y al modelo de tres fases de Kaplan, mismos que son descritos en las siguientes líneas.

De acuerdo con Masters y Johnson (1966, citado en Raymond y Barsky, 2006), el patrón de la RSH consta de cuatro fases: excitación, meseta, orgasmo y resolución. He aquí una breve descripción de cada una de ellas:

- *Fase de Excitación:* durante esta fase comienza la lubricación vaginal (resultado de la vasocongestión), se expande la vagina, los labios mayores se separan de la entrada de la vagina, los labios menores se inflaman y oscurecen, se eleva el útero, los senos aumentan de tamaño, se endurecen los pezones (como resultado de la miotonía), el clítoris se inflama y sale de su prepucio, se presenta un leve oscurecimiento del cuerpo, aumenta la frecuencia cardíaca y la presión arterial.

- *Fase de Meseta.* En este momento se forma la plataforma orgásmica (inflamación o estrechamiento del tercio externo de la vagina), el clítoris se mete en su capucha, el útero se eleva por completo, los labios menores se engrosan y enrojecen y la mujer comienza a sentir algunos espasmos (en todo el cuerpo, genitales, pies o vientre). También hay un aumento adicional en las tasas de respiración, la frecuencia cardíaca y la presión arterial.
- *Fase de Orgasmo.* Se caracteriza por las contracciones rítmicas del útero, la vagina y el esfínter rectal, además durante esta etapa el clítoris permanece retraído en su capucha, aumenta el ritmo cardíaco y respiratorio y se producen transformaciones a nivel cerebral y emocional. Es posible que la cara se contorsione en una mueca y que los músculos de brazos, piernas, muslos, espalda, nalgas, pies y manos se contraigan.
- *Fase de Resolución.* En esta fase el clítoris desciende y la inflamación desaparece de manera gradual, los labios recuperan el tamaño previo a la excitación, el útero desciende a su posición normal y el esfínter rectal retorna a su posición de reposo.

De manera particular, estos mismos autores identificaron tres patrones básicos en el ciclo de respuesta sexual femenina: *Patrón A*; es el más parecido al patrón masculino, con la diferencia de que la mujer puede tener uno o más orgasmos sin caer por debajo del nivel de meseta. *Patrón B*; es aquel en el que se presenta una meseta extendida sin orgasmo. *Patrón C*; es en donde se da una obtención rápida del orgasmo sin meseta y con una rápida resolución (Masters y Jonhson, 1966, citado en Crooks y Baur, 2009).

Como se puede apreciar Masters y Jonhson se enfocaron casi de manera exclusiva en los aspectos fisiológicos que se presentan durante la respuesta sexual olvidándose de aquellas cuestiones psicológicas involucradas en este proceso.

Por su parte Kaplan (1979, citado en Raymond y Barsky, 2006), argumento que la respuesta sexual humana contiene tres etapas: deseo, excitación y orgasmo, mismas que se describen escuetamente en seguida:

- *Deseo*. Consiste en fantasías sobre la actividad sexual y el deseo de llevarlas a cabo. El cambio más importante es la vasocongestión generalizada de la pelvis.
- *Excitación*. En ella predomina la sensación subjetiva de placer sexual y va acompañada de la lubricación y expansión de la vagina, y la tumefacción de los genitales externos.
- *Orgasmo*. Este es el punto culminante del placer sexual, con la eliminación de la tensión sexual y la contracción rítmica de la vagina, el esfínter anal y el útero.

Dentro de este último modelo hayamos ciertas inconsistencias, y es que aun cuando retoma tanto aspectos fisiológicos como psicológicos, consideramos que no en todas las mujeres se encuentra presente el deseo sexual previo a la excitación o al menos no en todos sus encuentros sexuales. Y es que aun cuando las reacciones bio-fisiológicas pueden seguir un proceso predecible, existe una variabilidad individual con respecto al deseo, la excitación, el orgasmo y la resolución debido a que la RSH incluye emociones, significados y pensamientos particulares en cada experiencia, individuo y pareja.

Dentro del ciclo de la RSH se haya uno de los principales ejes de la investigación: el orgasmo, pero de forma específica el orgasmo femenino. Así, Hyde y DeLamater (2003) mencionan que el orgasmo femenino es una sensación intensa que ocurre en el momento culminante de la excitación sexual y al cual le sigue la liberación de las tensiones sexuales. Crooks y Baur (2009), argumentan que el orgasmo femenino consiste en una serie de contracciones de los músculos del suelo pélvico que ocurren durante el pico de la excitación sexual. Mientras que

Whipple y Graziottin (2006) y Komisaruk y Whipple (1991, citados en Quintero y cols., 2013) comentan que consiste “en un pico sensorial, variable y transitorio, de intenso placer que crea un estado alterado de conciencia, para devenir todo ello en una sensación ulterior de bienestar, relajación y contento” (p. 20).

Sin embargo, para nosotros el orgasmo femenino además de ser una respuesta bio-fisiológica es una respuesta que se encuentra influenciada y determinada por una serie de factores sociales, culturales y psicológicos; en palabras de Quintero y cols., (2013), “el orgasmo normal, inhibido (retardado) o ausente, es uno de los pilares fundamentales de la función femenina” (p. 19). Creemos pues, que a pesar de que el orgasmo forma parte del proceso de la respuesta sexual humana cada mujer lo vive, lo experimenta y lo significa de manera particular y singular.

Así mismo, el orgasmo femenino puede lograrse a través de la estimulación de diferentes sitios: el clítoris, la vagina y el recto. Además, según Crooks y Baur (2009), la autoexploración, la masturbación, el sexo oral, el sexo coital, las fantasías, los sueños y, en algunas mujeres, la estimulación de los senos puede llegar a completar el ciclo de respuesta sexual. Granero (1987), agrega que el orgasmo no se puede lograr debido a la disfunción del deseo, las disfunciones de la pareja o a la mala relación de pareja (trastornos o disfunciones sexuales). Y según Gorguet (2008), el éxito de la realización del acto sexual femenino depende tanto de la estimulación psicológica como de la estimulación sexual local. Ahora bien, ¿Si el orgasmo es una fase de la RSH por qué no todas las mujeres lo experimentan? ¿Por qué no todas los encuentros sexuales culminan en orgasmo?

Como parte fundamental de la sexualidad, el orgasmo y el erotismo, encontramos a las prácticas sexuales que según Masters y Johnson (1984, citado en Sacomori y Cardoso, 2008) son “los diversos tipos de actividades de carácter sexual desde masturbación, sexo oral, penetración vaginal, penetración anal hasta la estimulación con vibrador” (p. 314).

Ahora bien, retomando a Katchadourian (1992), Hyde y DeLamater (2003) y Crooks, (2009), presentamos una breve reseña referente a las prácticas sexuales antes mencionadas.

La *masturbación* consiste en la estimulación a través del frotamiento de los genitales ya sea por medio de la mano o haciendo uso de algún otro objeto (almohada, vibrador, vela, etc.). Existen tres variaciones de esta práctica: *autoestimulación o autoerotismo, masturbación femenina y masturbación masculina.*

- Las técnicas utilizadas en la *autoestimulación* varían de una mujer a otra, algunas llevan a cabo la manipulación del clítoris y de los labios internos frotando de arriba hacia abajo o en un movimiento circular, en ocasiones de manera ligera y a veces aplicando mayor presión. Otras prefieren frotar el costado del clítoris, acariciar o jalar los labios internos, insertar el dedo o algún objeto en la vagina, estimular el clítoris ejerciendo presión de los muslos al cruzar las piernas o presionar los genitales contra algún objeto.

- Durante la *masturbación femenina* se suele estimular el clítoris con movimientos circulares o ascendentes y descendentes del dedo, acariciar, frotar o jalar los labios internos y externos de la mujer o bien que la pareja coloque la base de la mano sobre la eminencia del pubis mientras se introduce y retira el dedo medio de la entrada vaginal.

- Dentro de la *masturbación masculina* también existen varias técnicas, algunos sugieren que se rueda el pene como masa entre las palmas de las manos, otros, poner la mano alrededor del cuerpo del pene o hacer un anillo con el dedo índice y el pulgar, utilizando movimientos ascendentes y descendentes para estimular el cuerpo y el glande.

El *sexo coital* o *coito*, implica insertar el pene al interior de la vagina y parece ser la práctica más común en las parejas heterosexuales. Para esta práctica existe una gran variedad de posiciones sexuales, pues solo basta en considerar el número de ángulos diferentes en los que se pueden encontrar y entrelazar las partes de dos cuerpos, sin embargo, concordamos con Gotwald (1983), Hyde y DeLamater (2003), Arango de Montis (2008) y Crooks (2009), en que hay posiciones básicas:

a) *Posición cara a cara con el hombre encima*; también llamada posición de misionero. Su popularidad ha ocasionado que sea considerada como la postura “normal” para tener relaciones sexuales. Como variación de esta, la mujer puede reclinarsse sobre su espalda, separar las piernas, doblar las piernas y elevarlas a diversos grados, estirar las piernas de manera horizontal, colocar las piernas sobre la espalda u hombros del hombre o cerrar las piernas, y el hombre puede apoyarse en los codos y las rodillas o bien, los dos pueden estirarse y lograr la “alineación coital”. Esta posición deja las manos libres de la mujer para acariciar su propio cuerpo o el de su pareja y no es la mejor opción cuando la mujer se encuentra en etapas avanzadas de embarazo o cuando alguno de los dos miembros de la pareja son obesos.

b) *Posición cara a cara con la mujer encima*; en esta posición el hombre puede apoyarse sobre los codos o aproximar sus rodillas para que su compañera descansa en ellas, mientras que la mujer puede hincarse, estirar las piernas hacia atrás o voltearse poniéndose en dirección de los pies del hombre. Esta postura permite que la mujer tenga más libertad y mayor control de la penetración, además, le da la posibilidad de autoestimular el clítoris.

c) *Posición de penetración posterior*; el hombre se coloca a espaldas de la mujer y para ello puede haber algunas variaciones: la mujer puede colocarse sobre rodillas y manos (esta se denomina posición de perrito), la mujer puede acostarse sobre su estómago levantando las caderas, ambos pueden estar en

posición de lado, el hombre puede sentarse en el borde de alguna superficie y la mujer se monta sobre él (posición sedente) o la mujer puede arrodillarse descansando sus brazos y su cabeza sobre alguna superficie (posición genupectoral). En esta postura las manos del hombre están libres para estimular el clítoris de la mujer o cualquier otra parte de su cuerpo.

d) *Posición lateral cara a cara*; aquí la mujer eleva una de sus piernas para permitirle la entrada a su compañero y las variaciones dependerán de dónde y cómo coloquen piernas y brazos. Esta posición es recomendable cuando existe cansancio u obesidad o cuando la mujer se encuentra en las últimas semanas de embarazo.

Y es que la posibilidad de generar variantes de las distintas posiciones depende tanto de la creatividad, de la disposición, del acuerdo mutuo, como de las destrezas y posibilidades físicas de ambos miembros de la pareja.

El *sexo oral* consiste en la estimulación de los genitales lamiéndolos o chupándolos, y tiene dos variantes: el *sexo oral femenino* o *cunilingus* y el *sexo oral masculino* o *felación*.

- En el *sexo oral femenino* o *cunilingus* la pareja de la mujer estimula los genitales de ésta con la boca haciendo uso de diferentes métodos; ya sea realizando rápidos lengüetazos o movimientos de golpeteo con la finalidad de estimular el clítoris y las áreas circundantes, succionando el clítoris o los labios internos con la boca o insertando la lengua en la entrada de la vagina. Durante esta práctica, algunas mujeres también disfrutan que se inserte un dedo en la vagina o en el ano para estimulación adicional.

- En el *sexo oral masculino* o *felación* la mujer estimula el pene del hombre con su boca. La pareja lame el glande del pene, el cuerpo del mismo y, tal vez, los testículos. Las técnicas para llevar a cabo esta práctica pueden ser diversas: la

mujer puede provocar un movimiento de entrada y salida moviendo los labios hacia la base del pene y después en ascenso o bien, la lengua se puede mover lado a lado sobre la punta del pene o sobre la corona.

Una de las posturas sexuales más común durante esta práctica es la posición del 69 (ya que los numerales sugieren la posición de ambos cuerpos), en ella ambos miembros de la pareja pueden llevar a cabo el cunilingus y la felación de manera simultánea.

En el *sexo anal*, el hombre introduce el pene en el recto de su pareja. Es considerada como una práctica “difícil”, dado que el recto no tiene lubricación natural propia y porque se encuentra rodeado de músculos bastante estrechos, por lo que es recomendable iniciar con la lubricación del ano recurriendo al uso de la saliva o algún lubricante. A pesar de que las posturas utilizadas para esta práctica dependen también del gusto y la comodidad de la pareja, se ha encontrado que la posición más usada en esta práctica es la de penetración posterior.

Ahora bien, ¿Las mujeres llevan a cabo esta variedad de prácticas sexuales, por qué?, ¿Las mujeres utilizan todas estas posiciones sexuales, por qué?

Retomando una de las principales funciones de la mujer de acuerdo a la sociedad patriarcal: la maternidad; y considerando que el embarazo es la prueba fehaciente de que la mujer ha cumplido con este “deber ser”, nos atrevemos a mencionar que son muchos los aspectos que influyen en el cómo debe, cómo quiere y cómo puede vivir su sexualidad la mujer embarazada. Entre ellos encontramos los cambios que se presentan en este período, que para fines prácticos han sido ordenados trimestre a trimestre:

- *Primer trimestre:* Durante este trimestre se da un elevado aumento en niveles hormonales, en especial de estrógeno y progesterona, hay presencia de náuseas, tal vez hasta llegar al vómito, mareos, inflamación y hormigueo de las mamas, cansancio o fatiga, cambios en los hábitos de sueño y en el gusto y la preferencia por ciertos alimentos, aumento de la frecuencia de la micción, dificultades para respirar y amenorrea. Se dice que esta es una etapa de altas y bajas emocionales para la mujer embarazada.
- *Segundo trimestre:* Se experimenta acidez gástrica, dolor de espalda o pelvis, aparición de estrías, hinchazón en las piernas, estreñimientos, sangrados nasales, generalmente los cambios experimentados durante el primer trimestre desaparecen o se desvanecen, también es posible que un delgado líquido amarillo o ámbar llamado calostro salga de los pezones. Por lo general este trimestre es un periodo de calma y bienestar relativos.
- *Tercer trimestre:* Hay un aumento significativo en la frecuencia de la micción (debido a que la pelvis se encuentra descendiendo), contracciones uterinas, aumento de la transpiración, dificultad para respirar (debido a la presión sobre los pulmones), indigestión estomacal (debido a que el estómago se encuentra oprimido), dificultad para conciliar el sueño, disminución de la energía, dolor de espalda, presencia del calostro y la mayoría de los cambios que se presentaron durante el segundo trimestre se acentúan.

Además, a lo largo de esta etapa se presentan otros cambios que se van acentuando a medida que avanza el embarazo: crecimiento del abdomen debido al incremento del tamaño del útero, sensibilidad en los pechos principalmente en el pezón, aumento de peso y con ello la pérdida del talle, aumento de las secreciones vaginales (flujo) y la hiper-pigmentación de algunas áreas de la piel (pezones y cara).

También, se observan cambios repentinos de estados de ánimo, inseguridad y ansiedad debidos principalmente a las modificaciones hormonales que esta etapa conlleva. Algunas mujeres llegan a presentar dolores de cabeza, aparición de venas varicosas, hemorroides o sangrados de las encías, sin embargo, es necesario aclarar que no todas las mujeres experimentan estos cambios ni tampoco los viven en el mismo momento ni de la misma forma.

Con relación a las prácticas sexuales de las mujeres embarazadas, Bogren (1991, citado en Hyde y DeLamater, 2003) y DeLamater (2003) argumentan que el patrón más común es un descenso en la frecuencia del coito durante el primer trimestre, variación en el segundo trimestre y un descenso aun mayor en el tercer trimestre. Nosotros creemos que durante el primer trimestre se presentan cambios importantes (disminución en la frecuencia e intensidad de las prácticas sexuales y el orgasmo), que durante el segundo trimestre se presenta una regulación de estos cambios, de manera tal que las actividades se asemejan a las que se realizaban antes del embarazo y que durante el último trimestre se vuelven a experimentar cambios importantes, pero en este caso con un énfasis mayor.

Es preciso mencionar que los encuentros sexuales pudieran llegar a dificultarse cada vez más conforme se acerca la fecha del parto, principalmente por el aumento del volumen del vientre, sin embargo, se pueden realizar modificaciones en las prácticas sexuales para que la pareja pueda seguir manteniendo y disfrutando sus encuentros sexuales. Al respecto Sacomori y Cardoso (2008) reportaron que el coito vaginal, las prácticas de masturbación, felación, cunilingus, sexo oral mutuo y penetración anal disminuyeron durante el periodo del embarazo, mientras que Hyde y DeLamater (2003), argumentaron que lo mejor era utilizar la posición de lado y abandonar la posición del hombre arriba durante este tiempo.

Aunado a lo anterior, hallamos que las mujeres embarazadas y sus compañeros tienen la creencia de que el sexo durante este periodo pone en riesgo

al producto, sin embargo, se ha comprobado que mientras no exista alguna disposición medica por amenaza de aborto o por riesgo de parto prematuro, no existe ningún riesgo. Además, se encontró que este riesgo aumenta conforme avanza la gestación, desencadenando diversas modificaciones en las prácticas sexuales de los hombres (la presencia de relaciones extra-maritales, el decremento de la erección, la minoración del orgasmo, la disminución del deseo sexual, y la modificación, suspensión o disminución de las prácticas sexuales).

Pero, en algunas ocasiones se llega a presentar un aumento en la frecuencia de las prácticas sexuales debido principalmente a que durante el embarazo se diluye la idea del sexo como medio de la procreación. Sapién (2006), argumenta que los hombres se visualizan como actores centrales en sus decisiones en su comportamiento sexual durante el embarazo de su compañera.

En un estudio realizado por Sapién, Salguero y Córdoba (2011) los hallazgos demuestran que las dificultades sexuales de los padres más destacadas son: desconocimiento sobre fechas y condiciones de la fecundación, creencias acerca del impacto negativo del coito en el cuerpo embarazado y el feto, prejuicios morales contra el sexo en este período, impericia sexual, necesidades sexuales insatisfechas, disminución del deseo y energía sexual debido a fatiga y preocupaciones, y contraposición entre sus necesidades y deseos sexuales y los de la cónyuge.

Como se puede observar, otro aspecto fundamental es el papel que juegan los significados en el comportamiento sexual, ya que estos además de construirse a través de las diferentes experiencias, se encuentran influenciados y muchas veces determinados por la misma cultura. De esta manera, las creencias y las concepciones de los hombres y las mujeres acerca del sexo, el embarazo, la paternidad, la maternidad, etc., se relacionan con las prácticas sexuales que realizan, sin embargo, también entran en juego aspectos físicos y psicológicos presentes durante el periodo del embarazo.

Con relación al postparto hayamos que el nivel hormonal de estrógeno y de progesterona disminuye y que es posible que la mujer se sienta agotada, incomoda, eufórica o depresiva. Además, de que el nacimiento del bebé tiene un efecto sustancial sobre la relación de pareja ya que el reanudar las prácticas sexuales puede resultar incómodo y/o doloroso para la mujer; y es que de acuerdo a los hallazgos reportados en un estudio realizado por Hyde et al. (1996, citado en Hyde y DeLamater, 2003) la frecuencia de la práctica del sexo coital durante el primer mes postparto disminuyó de manera muy significativa en relación con el segundo trimestre del embarazo, en el cuarto mes postparto la frecuencia aumentó en relación con este mismo trimestre y con el primer mes postparto y en el doceavo mes disminuyó en relación con el cuarto mes postparto, pero se mantuvo por encima de la frecuencia del segundo trimestre de embarazo y que la satisfacción sexual de las mujeres durante el primer mes postparto disminuyó considerablemente en relación con el segundo trimestre del embarazo, en el cuarto mes postparto aumentó en comparación con el primer mes postparto, pero se mantuvo por debajo del nivel de satisfacción que se alcanzó en el segundo trimestre de la gestación y en el doceavo mes aumentó en relación con el cuatro mes postparto, pero siguió estando por debajo del nivel del segundo trimestre.

Ahora bien, el tema de la salud y la enfermedad ha sido una preocupación recurrente para los estudiosos de la psicología, es así como a finales de los años setenta se crea la división de la *psicología de la salud* de la *American Psychological Association* (APA) (Becoña, Vázquez y Oblitas, 2000). Es precisamente cuando indagando en torno a los aspectos relacionados con la salud, hallamos que existen muy pocos estudios sobre el comportamiento sexual femenino y menos aún sobre el comportamiento sexual femenino durante el embarazo, siendo este acontecimiento lo que nos motivo a adentrarnos al tema de las prácticas sexuales y el orgasmo femenino durante el embarazo.

De tal manera que decidimos inmiscuirnos en el tema partiendo desde una perspectiva de género, debido a que: a) permite abordar de manera integral, histórica y dialéctica, la sexualidad humana y sus implicaciones económicas, políticas, psicológicas y culturales en la organización patriarcal de la sociedad, b) permite entender que la vida y sus condiciones y situaciones son transformables hacia el bien vivir si se construyen la igualdad, la equidad (Cazés, 2007), y c) un desarrollo más equitativo y democrático del conjunto de la sociedad requiere la eliminación de los tratos discriminatorios contra cualquier grupo, en este caso el de las mujeres (Lamas, 2000).

Así, el presente estudio se realizó pretendiendo conocer y analizar las prácticas sexuales y el orgasmo en mujeres embarazadas, buscando resolver el siguiente cuestionamiento: ¿Cuáles son las experiencias que viven y los significados que otorgan las mujeres a sus prácticas sexuales y al orgasmo durante el embarazo? La respuesta a esta interrogante supuso la contestación a otras preguntas subsumidas: a) ¿Qué factores influyen en la forma de vivir el orgasmo y las prácticas sexuales durante el periodo de gestación?, b) ¿Qué diferencias y semejanzas existen entre las experiencias y los significados de las prácticas sexuales y el orgasmo de las mujeres embarazadas?, y c) ¿De qué manera influye el embarazo en las prácticas sexuales y el orgasmo de las mujeres? Esto nos brindaría la oportunidad de realizar una contribución y de abrir un panorama importante sobre el comportamiento sexual de las mujeres para diferentes profesionistas de la salud.

3. MÉTODO

La investigación fue elaborada desde una perspectiva de género, haciendo uso de la metodología cualitativa, puesto que permite obtener datos descriptivos a través de la conducta observable y del propio discurso de la persona (Taylor y Bogdan, 1996).

Además, para la recopilación de los datos se recurrió a la entrevista semi-estructurada por ser una herramienta dinámica y flexible y porque permite una interacción abierta, no estructurada, no estandarizada y no directiva con el participante.

Para la realización de las entrevistas utilizamos una guía temática, realizando preguntas abiertas que le permitieran a las participantes tener la libertad para dar y explicar sus respuestas y que nosotros tuviéramos la posibilidad de entrelazar los temas, dar fluidez a la conversación y conocer las perspectivas que tienen las informantes respecto de sus vidas, experiencias o situaciones, desde sus propias palabras.

Participantes

En el estudio participan 10 mujeres, con edades de entre 24 y 47 años, con lugar de nacimiento distinto (Distrito Federal, Estado de México y Estado de Guerrero), con nivel educativo variado (básico, medio superior y superior), con estado civil diverso (solteras, unión libre, casadas o separadas), con una, dos o tres experiencias de embarazo y con un número de parejas sexuales entre 1 y 25 personas (ver Tabla 1).

Tabla 1. Datos generales de las mujeres que participaron en el estudio.

Participante	Edad	Lugar de nacimiento	Escolaridad	Estado civil	Embarazos	Parejas sexuales	Hijos
Ale	24	D.F.	Licenciatura	Unión libre	2	1	2
Luz	28	D.F.	Preparatoria	Unión libre	2	25	1
Jaz	24	-	Licenciatura	Soltera	1	7-8	1
Kristel	24	D.F.	Licenciatura	Casada	2	1	2
Maqueña	47	D.F.	Secundaria	Casada	2	2	2
Fabi	28	México	Preparatoria	Separada	3	1	3
Karol	27	México	Preparatoria	Unión libre	3	10	2
Martis	30	Guerrero	Licenciatura	Casada	1	1	1
Belén	26	D.F.	Licenciatura	Casada	1	25	1
Betsabe	25	D.F.	Secundaria	Unión libre	1	4	1

Procedimiento

Se comenzó contactando a las diferentes participantes a través de llamadas telefónicas, mensajes de texto, conversaciones personales o redes sociales (Facebook), para después realizar la correspondiente negociación con cada una de ellas.

Posteriormente, se llevó a cabo la firma del consentimiento informado en el cual se les rectificó lo ya comentado en la negociación: el propósito del estudio, la confidencialidad y la fidelidad de los datos, el anonimato de su participación, la autorización para la audio-grabación de las conversaciones, la transcripción de las entrevistas y su rol como participantes dentro de la investigación.

Después, se acordó la fecha, la hora y el lugar dónde se realizarían las entrevistas de acuerdo a lo convenido para cada participante (ver Tabla 2).

Tabla 2. Datos generales de las entrevistas realizadas en el trabajo de campo.

Participante	Sesiones	Duración (min.)	Lugar	Fecha
Luz	1	140	Casa de la entrevistadora	24-03-2013
Ale	2	-45 -45	FES Iztacala FES Iztacala	17-03-2013 24-03-2013
Jaz	1	54	FES Iztacala	19-03-2013
Kristel	1	78	Tlalnepantla Centro	08-07-2013
Maqueña	1	110	Casa de la entrevistadora	16-07-2013
Fabi	1	70	Casa de la participante	17-07-2013
Karol	1	47	Casa de la participante	24-07-2013
Martis	1	88	Casa de la participante	27-07-2013
Belén	1	64	Casa de la entrevistadora	03-08-2013
Betsabe	1	77	Casa de la entrevistadora	06-08-2013

Para la realización de las entrevistas se utilizó una guía temática (ver anexo 1) recuperando la información consultada en la literatura y considerando el objetivo de la investigación.

Para audiograbar las conversaciones se utilizaron un celular modelo C3, marca NOKIA y el programa Real Player. Los archivos fueron almacenados en la memoria del celular para después guardarlos en una memoria externa organizándolos por seudónimo en una carpeta.

Más tarde, se realizaron las respectivas transcripciones de las diferentes entrevistas con auxilio del mismo celular, unos audífonos, computadora de escritorio y/o portátil.

Transcripción

Cada entrevista fue transcrita considerando literalmente las palabras y expresiones de las participantes.

Codificación

Se seleccionaron los relatos que referían las prácticas sexuales, el orgasmo y el embarazo, con la finalidad de realizar una presentación de casos. Tanto los fragmentos empleados como los testimonios fueron respetados en su contenido, sin embargo, algunos tuvieron que ser ajustados eliminando repeticiones con el objeto de que el discurso fuera más claro para el lector.

Para fines metodológicos cada uno de los fragmentos utilizados fue codificado (ver tabla 3) según el seudónimo de la participante, el número de nota (organizándolas de acuerdo a cómo se fueron realizando las entrevistas) y el número de página en el que se ubicaba el fragmento.

Tabla 3. Codificación

Seudónimo	No. de nota	No. de paginas
Luz	1	39
Ale	2	14
	3	15
Jaz	4	17
Kristel	5	26
Maqueña	6	32
Fabi	7	25
Karol	8	15
Martis	9	14*
Belén	10	19
Betsabe	11	20

Después se llevó a cabo la construcción de categorías y sub-categorías para los datos obtenidos haciendo uso de la lectura y relectura de las diferentes entrevistas para identificar frases, oraciones y/o expresiones que permitieran conformar las mismas. Estas categorías fueron retomadas de la guía temática o bien fueron construidas ex profeso (ver anexo 2).

Resultados

Los hallazgos encontrados se presentaron por categoría y sub-categorías, incluyendo fragmentos del discurso de cada una de las participantes.

Análisis y discusión

Se analizaron y discutieron los resultados, recuperando a los autores del marco teórico y el punto de vista del investigador, desde la perspectiva de género.

Conclusiones

Se retomaron los hallazgos más destacados y se manifestaron las propuestas para ampliar la investigación del comportamiento sexual femenino.

4. RESULTADOS

En seguida se presentan los hallazgos encontrados en la investigación, estos se encuentran organizados de acuerdo al eje temático con sus respectivas categorías y sub-categorías, mostrando el testimonio de cada una de las mujeres que colaboraron en el estudio.

4.1 Las prácticas sexuales realizadas por las mujeres

Existen varias prácticas sexuales: sexo coital, sexo oral masculino y femenino, masturbación masculina y femenina, autoexploración y sexo anal, pero a) cada mujer decidió llevarlas o no a la práctica (ver Tabla 4), b) cada mujer le otorgó diferentes significados a las experiencias y a la práctica y c) cada mujer las llevó a cabo a cierta edad, con cierta persona y en cierto momento de su vida.

Tabla 4. Prácticas sexuales realizadas por las mujeres antes del embarazo.

Participante	Sexo coital	Sexo oral masculino	Sexo oral femenino	Masturbación masculina	Masturbación femenina	Auto-exploración	Sexo anal
Luz	*	*	*	*	*	*	*
Ale	*	*	*	*	*	*	
Jaz	*	*	*			*	
Kristel	*	*	*	*		*	
Maqueña	*	*	*	*	*	*	
Fabi	*	*	*	*		*	
Karol	-	-	-	-	-	-	-
Martis	*						
Belén	*	*	*	*	*	*	*
Betsabe	*						

En sus encuentros sexuales Luz llevó a cabo la práctica del sexo coital, sexo oral femenino y masculino, masturbación femenina y masculina, autoexploración y sexo anal.

Luz: “[...] ha habido muchísimas cosas [...] ha habido de todos los sexos [...] coital, anal [...] oral [...] masturbación [...]” (1, Luz, 1).

Ale practicó sexo coital, sexo oral masculino y femenino, la masturbación masculina y femenina y la autoexploración con la misma pareja desde que inició una vida sexual activa. Para ella el haber comenzado a tener relaciones sexuales implicó abrir un nuevo panorama ya que durante toda su vida el sexo se había visto como algo prohibido y es a partir de ese momento que se da cuenta de que no era algo malo.

Ale. “[...] cuando mi esposo y yo empezamos a tener relaciones sexuales fue como abrir un nuevo panorama de algo que estuvo tan prohibido o tan mal visto, que al final me di cuenta que, pues no estaba mal [...]” (2, Ale, 4).

Jaz practicó el sexo coital, el sexo oral masculino y femenino y la autoexploración. Ella mencionó que le gustó tener relaciones sexuales constantemente debido a que consideró que el sexo era una necesidad, algo biológico, por lo que ella dijo ser una adicta.

Jaz: “[...] el sexo es biológico para mí, me encanta tener relaciones [...] soy medio adicta, me encanta [...]” (4, Jaz, 8).

Kristel practicó el sexo coital, el sexo oral masculino y femenino, la masturbación masculina y la autoexploración y en una sola ocasión intentó practicar el sexo anal. El tener relaciones sexuales fue el mejor medio para evitar conflictos mayores con su pareja, debido a que él tenía problemas de alcoholismo. Aunque nunca forzó a Kristel a tener encuentros sexuales, ella consideró que ésta era la

mejor manera de que él no la molestara y de que se lo pudiera quitar de encima sin que ella fuera agresiva.

Kristel: “ [...] mi pareja tiene problemas de alcoholismo, no me forzó, pero es una manera de quitármelo de encima [...] porque si no puedo llegar a ser muy agresiva, entonces prefiero tener relaciones a que llegemos a tener un problema más fuerte [...]” (5, Kristel, 5).

Maqueña llevó a cabo la práctica del sexo coital, el sexo oral masculino y femenino, la masturbación masculina y femenina, en dos ocasiones intento tener sexo anal y algunas veces se autoexplorarse, pero solo con la finalidad de identificar cambios en su cuerpo más para experimentar satisfacción.

Fabi tuvo experiencias en el sexo coital, el sexo oral femenino y masculino, en la masturbación masculina y la autoexploración, pero nunca practicó el sexo anal porque lo considero como una práctica sucia.

Belén llevo a cabo todas las prácticas sexuales, sin embargo, Martis y Betsabe solo practicaron el sexo coital, al considerarla como la practica más común.

4.1.1 Experiencias y significados del sexo coital

La primera vez que Luz practicó el sexo coital resultó ser una experiencia desagradable, dolorosa e insatisfactoria, sin embargo, poco a poco sus encuentros coitales se tornaron agradables y satisfactorios recurriendo al uso de diferentes posiciones sexuales y llevándolo a cabo en diversos lugares. Ella consideró que en esta práctica era fundamental conocer los gustos de sí misma.

Luz: “ [...] la primera vez [...] no quede satisfecha [...] la primera vez para mí fue muy doloroso y ni siquiera pensaba como en placer, ni siquiera lo disfrute [...] en el sexo coital para mí [...] necesitas saber qué te gusta [...]” (1, Luz, 4).

La primera vez que Ale practicó el sexo coital fue cuatro meses después de conocer a su pareja. En esa ocasión ellos decidieron ir a la casa de Ale a ver una película y fue ahí donde comenzaron con los besos y las caricias, para culminar con la práctica del sexo coital.

Ale: “[...] a los cuatro meses de conocerlo fue cuando tuvimos relaciones sexuales por primera vez [...]” (2, Ale, 2).

Esa experiencia le provocó conflictos ideológicos con ella misma, ya que sus padres siempre le habían inculcado que la mujer debía tener relaciones sexuales hasta estar casada y que sus encuentros sexuales debían ser con un único hombre. Y debido a que en esa ocasión no utilizaron condón, ella experimentó temor a quedar embarazada o a haber contraído alguna enfermedad de transmisión sexual.

Ale: “[...] <en la madre, ya me acosté con él> [...] no usamos condón <pánico>, <no manches y si me pegaste algo, y si me embarazaste> [...]” (2, Ale, 6).

La primera relación coital de Jaz fue con su primera pareja formal cuando ella tenía 14 años. Este primer encuentro se dio seis meses después de haber iniciado su relación de noviazgo. Ella consideró que aún era muy chica y que su pareja ya tenía más experiencia por el hecho de tener 21 años de edad.

Jaz: “[...] mi primera relación sexual fue a los 14 [...] este chico tenía 21 años, yo considero que ya estaba más vivido, yo aún era muy chiquita [...]” (4, Jaz, 1).

Ese primer encuentro fue en el interior de una camioneta y a pesar de que Jaz sangró, no experimentó dolor. Ella comentó que comenzaron con besos, caricias y abrazos, después siguieron con la masturbación femenina y finalmente llevaron a cabo la penetración.

Jaz: “[...] fue en una camioneta [...] ese chavo me empezó a dar besos, luego empezaron las caricias, los abrazos y después llego la estimulación de los dedos [...] y ya fue cuando él hizo la penetración [...] en mi caso si sangré y no me dolió para nada [...]” (4, Jaz, 2).

El practicar por primera vez el sexo coital significó un descubrimiento, una realización y un acto de amor. Esta primera experiencia le permitió saciar su curiosidad por lo que ella consideró que implicó un riesgo.

Jaz: “[...] era algo que me causaba curiosidad [...] entonces me arriesgue a hacerlo y, pues me atreví [...]” (4, Jaz, 1).

La primera vez que Kristel practicó este tipo de sexo se sintió muy nerviosa y temerosa, sin embargo, ante su pareja ponía una actitud que denotara seguridad. Ella comentó que en esa ocasión tenía muchos deseos de tener relaciones sexuales, por lo que se encontraba muy lubricada, lo cual permitió que la primera penetración fuera fácil y que ella no sintiera dolor, pero ya en la segunda, tercera y cuarta penetración ella experimentó mucho dolor debido a que su lubricación había disminuido considerablemente. Este primer encuentro sexual se llevó a cabo en el cuarto de su pareja y en un momento en el que no se encontraba nadie en la casa de él.

Kristel: “[...] yo iba mega nerviosa, pero ponía actitud de <si sé a lo que voy>, pero por dentro estaba súper espantadísima [...] tenía demasiadas ganas [...] estaba muy lubricada, entonces, pues como agua, no me dolió tanto la primera vez, pero en esa ocasión lo hicimos tres veces más y ya me dolió como no tienes idea, porque ya mi lubricación ya cero [...]” (5, Kristel, 2).

Este primer encuentro fue planeado por ella y su pareja, pues una semana previa al encuentro ellos se estuvieron insinuando cuánto deseaban estar juntos, después de estas insinuaciones él le propuso que tuvieran relaciones sexuales un

viernes, argumentando que era el día de su cumpleaños, finalmente Kristel terminó accediendo a esta propuesta.

Kristel: “[...] una semana antes nos echábamos indirectas de <me gustaría estar contigo, qué pasaría>, soñábamos con ese momento [...] ya como a mitad de semana él me dijo <oye cómo vez si tenemos relaciones sexuales en mi casa este viernes que es mi cumpleaños> [...]” (5, Kristel, 2).

Esta primera experiencia significó un sueño hecho realidad y una realización, sin embargo, con el paso del tiempo Kristel se percató de que esta práctica era algo común y normal, que podía haber tanto experiencias agradables como desagradables y que no era un aspecto fundamental en una relación de pareja.

Kristel: “[...] la primera vez ya me sentía grande [...] conforme paso el tiempo me di cuenta que era algo cotidiano, normal, que podías disfrutar o que por el contrario te la podías pasar muy mal, pero no es algo fundamental en una relación de pareja [...]” (5, Kristel, 4).

Tras varias experiencias, Kristel confirmó que el tener relaciones sexuales por compromiso ocasionaba que la persona no tuviera la convicción ni el deseo de practicarlas, ocasionando que las experiencias se tornaran desagradables o incluso fastidiosas. Para que ella tuviera experiencias satisfactorias debía jugar un papel activo en la relación sexual, tener el deseo y la convicción de tener encuentros sexuales y romper con la rutina.

Kristel: “[...] hacerlo como por compromiso [...] es fastidioso [...] no es nada agradable que te estén penetrando si tú no estás con ganas de tener relaciones [...]” (5, Kristel, 4).

La experiencia más agradable que ella relató fue cuando tuvieron cuatro o cinco veces sexo coital estando en un hotel siendo novios. Comentó que lo agradable no

estuvo en las veces que lo hicieron, sino que en esa ocasión ella no se sintió comprometida a tener relaciones sexuales y que en ese encuentro utilizaron varias posiciones sexuales.

Kristel: “[...] fue en un hotel [...] fueron cuatro, cinco veces [...] me gusto no tanto por la relación coital en sí, sino porque en un solo día hicimos diferentes posiciones sexuales [...] y que no había compromiso [...]” (5, Kristel, 4).

Kristel tuvo varias experiencias desagradables, debido a que aun cuando a ella le agradaba y disfrutaba tener relaciones sexuales, no solía tener deseo sexual en la misma frecuencia que su pareja, por lo que en ocasiones experimentó asco y coraje al verse obligada a tener encuentros sexuales.

Kristel: “[...] si me gusta tener relaciones sexuales y las disfruto, pero igual y no con la frecuencia con la que mi pareja tiene el deseo [...] entonces hay veces que me veo en la obligación de tener relaciones sexuales y no las disfruto para nada [...] ese hecho no me es agradable, me da asco o coraje [...]” (5, Kristel, 5).

Kristel consideró que la práctica del sexo coital era algo natural, pero que siempre se debía estar consciente de la importancia de la protección, de que ambos integrantes de la pareja debían jugar un papel activo en la relación, pero sobre todo que las dos personas debían tener la posibilidad de disfrutarlo.

Kristel: “[...] es algo natural y algo que se debe hacer con plena conciencia de que tienes que protegerte [...] que tienes que disfrutarlo tanto tú como tu pareja, pero que cada quien debe poner de su parte [...]” (5, Kristel, 4).

Maqueña tuvo su primera relación coital a los 20 años, en una ocasión en la que ella se encontraba alcoholizada, para ella fue una experiencia insatisfactoria y

dolorosa debido a que la excitación no estuvo presente en ella. Este primer encuentro significó una experiencia, más nunca un experimento.

Maqueña: “[...] cuando hice la primera vez el amor con él [...] yo estaba un tanto alcoholizada [...] hubo dolor [...] no lubrique [...] no me excite [...] no disfrute mi primera vez [...]” (6, Maqueña, 6).

Maqueña comentó que la primera vez que practicó sexo coital con su segunda pareja (su esposo), aun cuando se sentía atraída tanto física como emocionalmente, ella no se desnudó completamente debido a que le daba pena.

Maqueña: “[...] la primera vez que tuve relaciones con mi esposo yo no me desnude completamente [...] porque me daba pena [...]” (6, Maqueña, 6).

A pesar de lo anterior esta experiencia fue muy agradable para Maqueña ya que fue algo inesperado y privado. Ella comentó que iniciaron con besos, caricias, abrazos para concluir en el acto sexual al experimentar diferentes sensaciones, y que a partir de este momento tuvo muchos encuentros agradables.

Maqueña: “[...] cuando yo me di con él por primera vez fue muy bonito, había privacidad, ni nos imaginábamos que íbamos a hacer el amor [...] empezaron las caricias, los besos, y todo, cuando sientes y te vas abrazando, te vas besando y llegas a la cama [...]” (6, Maqueña, 9).

Cuando Fabi practicó el sexo coital por primera vez, ella se sintió extraña y experimentó miedo. Fue una experiencia incómoda, poco agradable y poco satisfactoria, pues posterior al encuentro incluso le lastimaba el caminar.

Fabi: “[...] fue con mucho miedo, me sentí rara, me sentía muy mal, no podía caminar, y no fue tan bonito [...] fue como incomodo [...]” (7, Fabi, 2).

Ella comentó que ese primer encuentro no fue planeado, sino que se dio en una ocasión en la que ellos fueron de visita a un rancho. Esa fue la primera vez para ambos, por lo que Fabi consideró que ninguno sabía qué hacer ni cómo hacerlo.

Fabi: “[...] por lo mismo que era la primera vez de los dos, pues no sabíamos ni qué, ni cómo [...]” (7, Fabi, 2).

Las experiencias más agradables que tuvo Fabi al llevar a cabo esta práctica, fueron aquellas que se dieron de forma imprevista y dentro de la bodega de una tienda que tenían. Dijo que lo placentero de tener encuentros en ese lugar era la posibilidad de que alguien más los descubriera.

Fabi: “[...] hacerlo donde era la bodega [...] me gustaba más [...] no tan planeado, que fuera de improviso [...]” (7, Fabi, 4).

Añadió que otra de las experiencias agradables la vivió la segunda ocasión que tuvo un encuentro sexual con su pareja, pues se llevó a cabo dentro de un automóvil, por lo que ella sintió que estaba haciendo algo prohibido.

Fabi: “[...] fue como prohibido [...] fue lo que más me gusto, porque precisamente fue en el carro [...]” (7, Fabi, 8).

Fabi dijo que era importante que toda pareja llevara a cabo esta práctica, puesto que formaba parte de la sexualidad y que era un medio por el cual se podía satisfacer al otro y a sí mismo.

Fabi: “[...] es importante vivirla como pareja porque yo creo que [...] es muy importante satisfacer y que te satisfagan a ti misma [...]” (7, Fabi, 3).

La primera vez que Martis practicó sexo coital, experimentó miedo, inseguridad, incertidumbre por no saber qué pasaría, temor a quedar embarazada y curiosidad

y deseo de vivir esa experiencia. Este primer encuentro se dio de forma imprevista por lo que no hicieron uso de algún método anticonceptivo.

Martis: “[...] fue un momento de deseo [...] de miedo el saber qué va a pasar [...] miedo a quedar embarazada [...] inseguridad de qué puede pasar, qué viene después [...] curiosidad [...] incertidumbre [...]” (9, Martis, 8).

Este fue un acontecimiento muy importante para Martis, pues descubrió que una persona la podía hacer disfrutar sin lastimarla, que podía experimentar sin temor y que en un encuentro sexual se podía establecer un lazo afectivo.

Martis: “[...] un lazo que no quisieras que se rompiera [...] saber que hay una persona que te puede hacer disfrutar sin lastimarte, sin hacerte daño y saber que puedes experimentar otras cosas sin temor [...]” (9, Martis, 9).

El sexo coital fue una práctica agradable y placentera para Martis, puesto que siempre le agradó complacer a su pareja, que él la complaciera y experimentar cosas nuevas.

Martis: “[...] es placentero [...] me gusta [...] complacer lo que él desea y que él también me complazca [...] me ha gustado experimentar algo nuevo [...]” (9, Martis, 11).

Martis comentó que cuando enfrentó ciertos problemas de pareja, vivió experiencias sexuales desagradables, pues sus sentimientos hacia él se modificaron, se sintió obligada a complacer a su pareja, se sintió usada al darse cuenta de que su pareja disfrutaba y ella no, todo esto ocasionó que sus encuentros dejaran de ser placenteros.

Martis: “[...] me sentía insegura de los sentimientos que sentía hacia él, entonces hubo varias ocasiones en las relaciones con él no eran placenteras

para mí [...] me sentía usada [...] veía que él disfrutaba y yo no [...] me sentía con la obligación de complacerlo [...]” (9, Martis, 11).

Para Martis lo más importante de tener encuentros sexuales fue saber que entre ella y su pareja había un lazo emocional que los unía, saber que no era un juguete para su pareja y saber que el experimentar cosas nuevas les permitió además de disfrutar, demostrarse el amor mutuo que se tenían.

Martis: “[...] lo más agradable es el sentir que mi pareja está conmigo porque hay un sentimiento que nos une [...] saber que no soy un juguete [...] saber que el hecho de que experimentemos cosas nuevas no es nada más para disfrutar sino para demostrarnos también el cariño [...]” (9, Martis, 11).

Belén practicó el sexo coital por primera vez a los 16 años, con una pareja mayor que ella, en un encuentro imprevisto en el que ella incitó a su pareja a tener relaciones sexuales, sin embargo, no fue una experiencia agradable, pues ella esperaba que el encuentro fuera algo romántico. Esa ocasión ella estaba ansiosa por vivir esa experiencia, temerosa por no saber qué pasaría y enamorada de su pareja.

Belén: “[...] fue con una persona mayor que yo [...] estaba ansiosa por conocer y al momento de estar en la cama me dio miedo [...]” (10, Belén, 4).

Sus primeras experiencias en esta práctica fueron poco agradables debido a que no sabía qué podía pasar con su cuerpo, pero sus posteriores encuentros se volvieron agradables porque logró conocer su cuerpo e identificar cómo y qué hacer en sus encuentros.

Belén: “[...] en un principio no fue agradable, no sabes qué pasa con tu cuerpo [...] cuando aprendes a conocerte se vuelve agradable [...]” (10, Belén, 4).

Dijo que sus experiencias más agradables fueron aquellas en las que estuvo presente la comunicación y la confianza y en las que su pareja se preocupó por la satisfacción de Belén. Ella consideró que el sexo coital era una práctica normal, natural y cotidiana.

Belén: “[...] primero la comunicación con la pareja [...] que haya confianza [...] se preocupan por saber si tú estás disfrutándolo [...]” (10, Belén, 4).

Betsabe practicó el sexo coital por primera vez en una ocasión en la que acudió a la casa de su pareja, por pena le pidió a él que se metieran a su habitación, después le dijo que apagara la luz y cuando Betsabe le quiso tocar la pierna, tocó el pene de su pareja, en ese momento él le propuso que tuvieran un encuentro sexual y ella accedió. Ella consideró que sus encuentros fueron normales y agradables.

Betsabe: “[...] le digo <ya vamos a tu cuarto> [...] le digo <apaga tu luz> [...] no se veía nada porque estaba todo oscuro [...] cuando le quise yo apachurrar la pierna [...] le digo <yo siento aguadito por aquí>, no sabiendo que yo estaba agarrando de más [...]” (11, Betsabe, 9).

4.1.2 Experiencias y significados del sexo oral masculino

El sexo oral masculino fue una práctica agradable para Luz sobre todo porque el ejecutarlo le permitió tener el control del encuentro. Para ella resultó muy formidable ver el placer que podía provocar en su pareja al hacerle sexo oral.

Luz: “[...] el practicarle me parece genial porque me gusta tomar ese papel de control [...] para mí no hay algo más placentero que ver el placer que él tiene [...]” (1, Luz, 5).

El sexo oral masculino fue la primera práctica sexual que Ale llevo a cabo con su pareja. La primera vez que ella le practicó sexo oral a su esposo, no tenía ni idea

de cómo hacerlo, sin embargo, accedió a practicarlo bajo la condición de que su pareja la fuera guiando. Esta primera ocasión fue para ella una experiencia de aprendizaje, sobre todo porque en su casa jamás se habló de temas de sexualidad.

Ale: “[...] para empezar no sabía muy bien como era [...] <pues vamos a intentarlo pero tu dime cómo, o dime por aquí, o dime si así te gusta, o dime qué hago [...] fue aprendizaje [...]” (2, Ale, 3).

Jaz realizó esta práctica por primera vez con su primera pareja después de seis meses de relación. Él la incitó y ella accedió al considerarlo una persona limpia y de confianza, esta experiencia inicialmente fue asquerosa, sin embargo, conforme fue avanzando se tornó satisfactoria. Ella consideró que se volvió adicta a esta práctica, por lo que a partir de ese primer momento comenzó a utilizarla como medio para la estimulación previa.

Jaz: “[...] él fue quien me bajo la cabeza [...] fue cuando empecé a experimentar [...] yo decía <que asqueroso, iguacala que asco!>, pero cuando estaba ahí, como que me gustó y como que me volví adicta [...]” (4, Jaz, 4).

Esta práctica solo la llevó a cabo con sus dos parejas formales, puesto que para Jaz fue fundamental la confianza y la higiene. Después de diferentes experiencias ella consideró que el sexo oral masculino era algo que le encantaba practicar.

Jaz: “[...] con las que más he durado [...] son a las únicas personas que les he practicado el sexo oral [...]” (4, Jaz, 4).

Kristel llevó a cabo esta práctica por primera vez cuando ella y su esposo aún eran novios, esta fue una experiencia totalmente nueva para ella, ya que las únicas ideas que tenía acerca de esta práctica eran las que había conocido tras ver algunas películas pornográficas. Ella consideró que lo hizo de una manera torpe,

puesto que nada más metía y sacaba el pene de su boca, a ella se le durmió la boca y lastimó a su pareja con los dientes. Esta fue una experiencia asquerosa, debido a que le quedaron vellos púbicos en su boca.

Kristel: “[...] llegué a ver películas porno donde practicaban sexo oral y de ahí saqué las ideas [...] lo hice bien torpe [...] nada más lo metía y lo sacaba de la boca [...] lo lastime con los dientes, luego se me durmió la boca [...] y con un montón de pelos [...] fue asqueroso [...]” (5, Kristel, 6).

Dijo que le agradó realizar esta práctica, pero que siempre tuvo que haber de por medio mucha limpieza en el área genital, pues si en algún momento ella llegaba a percibir un mal olor o un mal sabor, abandonaba la práctica, así que preferentemente lo practicó después de que su pareja se había dado una ducha. Ella no solía practicar este tipo de sexo con tanta frecuencia, solo lo llevaba a cabo cuando ella lo desea, más nunca por petición de su pareja.

Kristel: “[...] me gusta practicarla siempre que el pene este bien limpio porque soy bien cosquillosa, entonces si llego a sentir un mal sabor o un mal olor, me dan ganas de vomitar y ya no quiero seguir, pero si está súper limpio, recién bañadito, si me gusta hacerlo [...] no es algo que haga con frecuencia, solo cuando yo tengo ganas de hacer [...]” (5, Kristel, 6).

En esta práctica Kristel chupó, mordió y babeó el pene de su pareja, cuando ella empezaba a sentir que salía algún líquido, comenzaba a babear, debido a que el sabor del mismo le parecía asqueroso.

Kristel: “[...] se lo lamo, lo muerdo, lo chupo, cuando llego a sentir que ya quiere empezar a salir algún líquido, babeo todo lo que más puedo [...] para no sentir el maldito sabor asqueroso [...]” (5, Kristel, 7).

Ella solo tuvo una experiencia agradable en esta práctica y fue en una ocasión en la que ella se encontraba alcoholizada, por lo que no recordó qué fue lo que hizo agradable esa ocasión.

Kristel: “[...] alguna vez que he estado borrachita [...] si me gusto, pero quien sabe qué haya visto yo que lo disfrute [...]” (5, Kristel, 8).

La experiencia más desagradable que Kristel tuvo fue cuando su pareja eyaculó dentro de su boca sin informárselo previamente, ella tragó un poco de líquido y aun cuando escupió el resto y se lavó inmediatamente la boca, la sensación del mal sabor le duró todo el día. Después de esta ocasión su pareja se acostumbró a preguntarle si podía eyacular dentro de su boca, pero fue algo que ella nunca aprobó.

Kristel: “[...] casi lo mato porque fue algo asqueroso, no me aviso [...] lo escupí, pero si alcance a tragarme un poquito [...] me fui a lavar la boca inmediatamente, y ya las demás ocasiones [...] me pregunta <¿me puedo venir en tu boca?>, y obvio la respuesta es no [...]” (5, Kristel, 7).

Para Kristel esta práctica fue un recurso adicional al sexo coital, puesto que consideró que no formaba parte de las relaciones sexuales. Argumentó que para llevarla a cabo se requería estar muy excitada y tener muchos deseos de hacer algo más.

Kristel: “[...] no es parte de tener relaciones sexuales, pero es parte del momento cuanto estas muy excitada [...] con mucho deseo de hacer alguna otra cosa, pues es como un recurso bueno [...]” (5, Kristel, 8).

Kristel consideró que esta práctica era agradable debido a que se podía apreciar el placer que la pareja estaba experimentando provocando una satisfacción

propia. Ella consideró que era fundamental que siempre estuviera presente la limpieza al momento de llevar a cabo esta práctica.

Kristel: “[...] es agradable siempre y cuando tengas precauciones [...] es bonito ver que tu pareja este disfrutando, te hace disfrutar a ti [...]” (5, Kristel, 7).

Maqueña se mostró renuente y desinteresada para llevar a cabo esta práctica con su primera pareja, sobre todo porque esta persona solía obligarla y forzarla a realizarle sexo oral, ocasionando que los encuentros se tornaran desagradables e insatisfactorios y molestos.

Maqueña: “[...] con la primera pareja no me llamaba la atención [...] él me obligaba, me forzaba [...] y a mí eso me desagradaba [...] no llegue a sentir nada porque no me gustaba eso, es más, me molestaba [...]” (6, Maqueña, 10).

Con su esposo llevo a cabo esta práctica medio año después de que iniciaron su relación de pareja, en esa ocasión ella fue quien lo incitó a tener sexo oral comenzando con caricias y siguiendo con la manipulación del pene.

Maqueña: “[...] al medio año [...] tuve la primera vez y eso porque yo lo incite [...] llegué al punto y empecé a manipularlo [...]” (6, Maqueña, 11).

Esta primera experiencia fue agradable para ella sobre todo porque al ver el rostro de su pareja logró percatarse de la satisfacción que él estaba experimentando y fue esto lo que la motivó a seguir practicando este tipo de sexo.

Maqueña: “[...] sentí bien verle el rostro, dices <en la torre>, gozándolo y eso te motiva a seguir [...]” (6, Maqueña, 11).

Fabi comentó que al inicio no le agradó practicar este tipo de sexo, pero que accedió porque era una de las cosas que más le gustaba a su pareja y porque él

fue muy insistente. Añadió que con el paso del tiempo se convirtió en una práctica agradable.

Fabi: “[...] no me gustaba hacerlo, pero es una parte que a él le gusta mucho, entonces accedía [...] ya después creo que me gusto [...]” (7, Fabi, 4).

Ella dijo que la primera vez que le practicó sexo oral a su pareja experimentó asco y que al comenzar ella no supo qué hacer, pero que gracias a la comunicación que ellos tenían fue posible que él la guiara y así ella lograra aprender poco a poco cómo debía llevar a cabo esta práctica. Agregó que el experimentar esta práctica por primera vez significó un descubrimiento y una nueva forma de sentir placer y que la experiencia más agradable había sido cuando practicaron la posición del 69, pues se realizaron sexo oral mutuamente.

Fabi: “[...] me dio asco, no sabía qué hacer, pero en esa parte teníamos mucha comunicación, él me decía <no, así> o <has esto>, entonces yo fui aprendiendo [...]” (7, Fabi, 5).

Fabi argumentó que para llevar a cabo esta práctica era importante tomar en cuenta que se puede contraer alguna enfermedad de transmisión sexual, por lo que resultaba necesario tomar las medidas de precaución necesarias.

Fabi: “[...] siento que antes era más sano, pero ahorita ya con tantas enfermedades, ya no lo haría tan tranquilamente [...]” (7, Fabi, 5).

Martis nunca practicó el sexo oral masculino puesto que le pareció algo desagradable y aunque su pareja en algunas ocasiones la invitó a practicarlo, ella nunca mostró disposición para llevarlo a cabo, y ella consideró que su pareja lo comprendió.

Martis: “[...] se me hace desagradable [...] él así me trata de invitar, pero no he puesto disposición para hacerlo y creo que él lo ha entendido [...]” (9, Martis, 13).

Martis no lo llevó a cabo porque no le llamó la atención, porque le dio temor contraer alguna infección o enfermedad de transmisión sexual y porque creía que para llevar a cabo esta práctica se debía estar preparado e informado, sin embargo, agregó que cabía la posibilidad de que algún día accediera a practicarlo.

Martis: “[...] ahorita me niego a hacerlo, pero tal vez, en algún momento pudiera hacerlo, pero necesito evitar alguna enfermedad [...] para hacer eso hay que estar preparado, estar informado [...]” (9, Martis, 13).

Belén dijo que al principio le dio asco practicarle sexo oral a su pareja, pero que ella tomó la iniciativa porque deseaba practicarlo, así que la primera vez que lo llevó a cabo realizó movimientos lentos en una duración corta.

Belén: “[...] al principio me daba asco, pero yo quería experimentarlo [...] lo hice despacio y no fue algo que duro mucho [...]” (10, Belén, 7).

Esta primera experiencia le permitió perder el miedo que sentía hacia esta práctica y crear una relación de confianza entre ella y su pareja. También comentó que el sexo oral era una forma de demostrar afecto a la pareja, que era una práctica agradable siempre y cuando no se lastimara a la otra persona y que era un tipo de sexo mal visto.

Belén: “[...] es algo agradable [...] es algo no muy bien visto, pero son formas diferentes de demostrarle a tu pareja que lo quieres [...]” (10, Belén, 8).

Una experiencia desagradable que vivió al practicar sexo oral masculino fue cuando su pareja eyaculó dentro de su boca sin avisarle.

Belén: “[...] una persona no me aviso que iba a terminar y terminó en mi boca y yo casi me vomito [...]” (10, Belén, 8).

Betsabe nunca practicó el sexo oral masculino porque le daba asco, su pareja sabía que a ella le desagradaba, así que nunca fue insistente.

Betsabe: “[...] me da asco [...] soy muy mamona [...] él lo sabe, entonces no es insistente [...]” (11, Betsabe, 13).

4.1.3 Experiencias y significados del sexo oral femenino

El sexo oral femenino fue una de las prácticas preferidas de Luz debido al placer y la satisfacción que le producía, incluso ella lo definió como “la gloria”. Para ella resultó fundamental que su pareja supiera cómo practicar sexo oral para que el encuentro fuera una buena experiencia.

Luz: “[...] en cuanto a que te lo hagan y todo eso yo creo que alguien que lo sepa hacer [...]” (1, Luz, 5).

Luz agregó que para que esta práctica fuera una experiencia agradable, su pareja debía estar rasurada, él tenía que hacer buenos movimientos con la lengua, que la mordiera, pero sobre todo que ella jugara un papel activo en la práctica de este tipo de sexo a través de la realización de movimientos.

Luz: “[...] que este rasurado [...] que tenga buenos movimientos de lengua [...] yo necesito acompañarlo también de movimientos y [...] que me muerda [...]” (1, Luz, 6).

La primera ocasión que Ale practicó sexo oral femenino estuvo a punto de arrepentirse, sin embargo, accedió a petición de su esposo. Esta experiencia fue un descubrimiento, pues nunca imaginó que esta práctica le podía provocar placer.

Ale: “[...] la primera vez <mejor ya no> [...] no sabía que era algo que me podía provocar placer [...]” (2, Ale, 4).

Así, el sexo oral femenino fue una práctica poco agradable para Ale, incluso cuando su esposo empezaba a insinuarle que se lo practicaría, ella le pedía que dejara de hacerlo. Ella consideró a esta práctica como innecesaria debido a que con la práctica del sexo coital sus necesidades quedaban cubiertas.

Ale: “[...] cuando él decía <ahora yo a ti> era <no, más arriba> [...] el sexo oral era < jno, como me vas a hacer eso, me da cosa!> [...]” (2, Ale, 3).

A Jaz no le agradó la práctica del sexo oral femenino, mencionó que aun cuando lo había practicado, nunca le había provocado excitación, sin embargo, logró percatarse de que sus parejas disfrutaban llevar a cabo este tipo de sexo.

Jaz: “[...] yo veo como se prenden ellos [...] pero no lo disfruto y a parte no me gusta [...]” (4, Jaz, 4).

La primera vez que la pareja de Kristel le realizó sexo oral, ambos se encontraban alcoholizados, por lo que lo único que recordó fue que utilizaron la posición del 69.

Kristel: “[...] estábamos tomados [...] hicimos un 69 [...] no recuerdo cómo fue [...]” (5, Kristel, 9).

Al principio esta práctica fue desagradable para Kristel, debido a que le provocaba asco y temor que su pareja dejara saliva en su vagina, pues ella pensaba que esto le podía provocar una infección, y miedo a ser lastimada porque él tenía dientes grandes, esto porque ella consideraba que la vagina era una zona muy sensible. Sin embargo, tras diferentes experiencias su pareja aprendió a no lastimarla y a no dejar tanta saliva en la zona, lo que hizo que el sexo oral femenino fuera una práctica agradable para ella.

Kristel: “[...] al principio no me gustaba porque me da asco que deje baba en mi vagina, siento que me va a infectar de algo [...] como es muy dientón, me vaya a morder o a lastimar, siento que es muy sensible la vagina [...] pero conforme ha pasado el tiempo y lo practicamos, ya él tiene más cuidado con los dientes [...] trata de no babear mucho, y ya me agrada más [...]” (5, Kristel, 8).

A ella le agradó que su pareja fuera cuidadoso al momento de practicarle sexo oral, que moviera la lengua de abajo hacia arriba tocando y frotando el clítoris y que besara sus labios vaginales. Las experiencias más agradables que Kristel tuvo al llevar a cabo esta práctica, fueron aquellas en las que utilizaron la posición de revisión ginecológica, debido a que ella no tenía que hacer nada para que fuera un encuentro satisfactorio.

Kristel: “[...] me es más satisfactorio cuando es en posición de ginecólogo [...] porque yo no hago nada [...]” (5, Kristel, 9).

El esposo de Maqueña fue quien le practicó por primera vez sexo oral, a pesar de que al inicio de este encuentro ella se sintió cohibida, fue una experiencia agradable, sobre todo porque su pareja fue muy cariñosa con ella y porque consideró que la boca era una zona húmeda y suave.

Maqueña: “[...] en un principio te cohíbes [...] pero como siempre es muy cariñoso [...] cuando llego el momento me agradó [...]” (6, Maqueña, 12).

Ella comentó que era una práctica respetable siempre y cuando se llevara a cabo con la pareja, hubiera de por medio mucha limpieza y que la pareja se sintiera a gusto al realizarla.

Maqueña: “[...] en pareja es respetable [...] siempre y cuando se maneje la limpieza [...] que tú te sientas bien [...]” (6, Maqueña, 13).

La primera vez que la pareja de Fabi le practicó sexo oral, ella trató de resistirse porque sintió pena, sin embargo, poco a poco fue cediendo porque resultó ser una experiencia placentera. Ella comentó que esta práctica fue una experiencia novedosa, diferente y placentera y que le resultó más agradable que el practicarle sexo oral a su pareja. Su experiencia más agradable la vivió cuando practicó la posición del 69, pues pudo complacer a su pareja y él pudo complacerla a ella.

Fabi: “[...] como que yo no quería, porque yo dije <cómo>, me daba pena, pero las cosas se fueron dando y ya, me gusto [...]” (7, Fabi, 6).

Fabi agregó que esta práctica era agradable y placentera, pero que debía realizarse con protección para evitar el contagio de cualquier enfermedad de transmisión sexual.

Fabi: “[...] es padre y rico, pero sin protección ya no [...]” (7, Fabi, 6).

Al principio le resultó un poco incómodo a Belén que su pareja le practicara sexo oral, pero con el tiempo se convirtió en una práctica agradable, pues comenzó a considerarla como una alternativa más para disfrutar. En esta práctica la limpieza en ella y la delicadeza por parte de su pareja resultaron ser aspectos fundamentales.

Belén: “[...] al principio me resultaba un poco incómodo, pero después fue agradable [...] es una forma diferente de experimentar [...]” (10, Belén, 8).

Comentó que la primera vez que su pareja le practicó sexo oral fue por la confianza que él le tenía por ser una persona limpia, que esa primera ocasión fue una experiencia agradable y que había sido una recompensa por haberle practicado sexo oral a su pareja.

Belén: “[...] la confianza que te tiene la otra persona, porque sabe que eres una persona limpia [...] para mí fue algo agradable [...] que él lo hiciera fue recompensar lo que yo había hecho [...]” (10, Belén, 9).

Betsabe y Martis nunca practicaron el sexo oral femenino porque les pareció una práctica desagradable.

4.1.4 Experiencias y significados de la masturbación masculina

Luz compartió que las primeras experiencias que tuvo al practicar la masturbación masculina fueron poco satisfactorias, pues consideró que cometía muchos errores, sin embargo, con la confianza y el apoyo de su pareja, ella comenzó a adquirir experiencia y a identificar las acciones correctas e incorrectas para esta práctica.

Luz: “[...] al principio cometía muchos errores, afortunadamente tenía gente de confianza, me decía <mira es así, así, así>, entonces empiezas a ver cuáles son los puntos buenos o los puntos malos [...]” (1, Luz, 9).

Para Luz la confianza y la comunicación fueron aspectos básicos en esta práctica, ya que estos elementos permitieron que la pareja exteriorizara lo que le agradaba y lo que le desagradaba, haciendo del encuentro un momento agradable y satisfactorio. Además, para ella la masturbación masculina fue una práctica placentera porque podía apreciar el placer que experimentaba su pareja.

Luz: “[...] es básico la confianza y la comunicación, que te diga <esto no me está gustando> o <eso hazlo>, o <esto si me está gustando> y <prolóngate en eso> [...] a mí me produce placer ver el placer que siente él [...]” (1, Luz, 9).

Para Ale la masturbación masculina fue un juego que ella y su pareja utilizaban antes o después del sexo coital. Dijo que cuando llevaba a cabo esta práctica, con una mano abrazaba y acariciaba a su pareja y con la otra mano lo masturbaba.

Ale: “[...] con una mano abrazándolo, acariciándolo y con la otra lo estoy masturbando [...]” (3, Ale, 15).

Kristel solo masturbó en dos ocasiones a su pareja, la primera vez esta práctica fue previa al sexo coital a petición de su pareja, esta experiencia fue desagradable para ambos, porque él quería que Kristel utilizara cierta técnica (técnica que Kristel no conocía), y porque ella se cansó de estarlo masturbando.

Kristel: “[...] fue antes de tener relaciones [...] él me dijo <jálamela ¿no?> [...] no fue agradable porque yo me cansé de estar ahí duro y dale y él quería con cierta técnica, entonces yo no tenía la técnica [...]” (5, Kristel, 12).

Kristel consideró que en la segunda ocasión puso más empeño, sin embargo, esta no fue una práctica muy recurrente, debido a que le daba flojera masturbar a su pareja. Ella argumentó que si no se masturbaba a sí misma para producirse placer mucho menos lo hacía para que su pareja lo experimentara. Otro aspecto al que le atribuyó su falta de deseo para realizar esta práctica fue el hecho de que ella no sentía atracción física ni sentimental por su pareja.

Kristel: “[...] no es lo mío, me da mucha hueva, o sea, si no me lo hago a mí [...] tú crees que se lo voy a andar haciendo a él [...] igual y porque no estoy enamorada o no me agrada físicamente [...]” (5, Kristel, 12).

Maqueña recurrió a la práctica de la masturbación masculina sobre todo cuando se encontraba en su periodo menstrual, pues consideraba que estos días formaban parte de su intimidad. Cuando su pareja comenzaba a manifestarle su deseo sexual a través de los besos, ella decidía masturbarlo con la finalidad de que él alcanzara un orgasmo.

Maqueña: “[...] cuando yo tengo mi periodo nunca he hecho algo con él, y respeta mi intimidad [...] como lo veo que empieza de cariñoso, lo he masturbado para que él llegue a un orgasmo [...]” (6, Maqueña, 15).

Para ella lo más placentero de haber llevado a cabo esta práctica fue el observar el rostro de su pareja y percatarse de la satisfacción que él estaba experimentando.

Maqueña: “[...] verle su cara [...] es lo que me da más placer [...] su cara de satisfacción es lo que me agrada [...]” (6, Maqueña, 16).

Para Fabi el practicar la masturbación masculina fue una experiencia agradable, novedosa y placentera, sobre todo porque a su pareja le agradó mucho esta práctica. Comentó que lo agradable de esta práctica fue el poder complacer a su pareja y el ver que él disfrutaba cuando ella lo masturbaba.

Fabi: “[...] fue padre para ambos, porque era algo nuevo que conocíamos [...] y a él le gustó mucho [...]” (7, Fabi, 8).

Martis nunca llevó a cabo esta práctica, porque creyó que la masturbación no era algo que debía hacerse en pareja sino que cada quien podía masturbarse a sí mismo sin ayuda de alguien más.

Martis: “[...] la masturbación es algo que tú puedes hacer para ti mismo [...] puedes experimentarlo tú misma sin que alguien más te ayude [...] no es para llevarla a cabo con tu pareja [...]” (9, Martis, 14).

Belén consideró que cuando la penetración vaginal no era posible, la masturbación masculina era buen recurso y que lo agradable de esta práctica era poder darle placer a la pareja.

Belén: “[...] creo que es un buen recurso para cuando no puedes llevar a cabo la penetración [...]” (10, Belén, 11).

Aunque Betsabe no desaprobó la práctica de la masturbación masculina, ella nunca la llevó a cabo.

Betsabe: “[...] no se me hace malo [...] que la pendeja que no lo ha hecho es otra cosa [...]” (11, Betsabe, 14).

4.1.5 Experiencias y significados de la masturbación femenina

Ale dijo que la masturbación femenina otro medio de satisfacción y un juego previo o posterior a la penetración. Mencionó que para esta práctica utilizó la posición de lado cara a cara, y que su pareja solía concentrar su boca en los senos de Ale.

Ale: “[...] estamos acostados los dos de lado [...] su boca se enfoca en mis senos, y con las manos me masturba [...]” (3, Ale, 15).

Jaz utilizó la masturbación femenina como estimulación previa a la penetración, incluso en su primer encuentro coital esta práctica estuvo presente.

Jaz: “[...] ese chavo me empezó a dar besos, luego empezaron las caricias, los abrazos y después llego la estimulación de los dedos [...]” (4, Jaz, 1).

Kristel nunca practicó la masturbación femenina, y aunque no lo dijo de manera textual su discurso denotó deseo de que hubiera sido diferente.

Kristel: “[...] no, nunca, no, nunca, nunca [...]” (5, Kristel, 14).

Maqueña comentó que la masturbación femenina fue una práctica recurrente sobre todo cuando ella disponía de poco tiempo para el encuentro sexual o cuando ella se sentía cansada.

Maqueña: “[...] como sabe que luego ando en las mañanas de rápido [...] no hay penetración, nada más hay pura masturbación [...] hay veces que da hueva, <ahora no amor, nada más un levecito y ya> [...]” (6, Maqueña, 16).

El haber practicado la masturbación femenina fue una experiencia muy importante y significativa para Maqueña, puesto que ella consideró que no cualquier persona cuenta con la disposición para masturbar a su pareja y porque fue una forma más de obtener satisfacción y de manifestar amor.

Maqueña: “[...] es una forma de satisfacción, de llegar a amar [...] no cualquiera lo realiza [...]” (6, Maqueña, 16).

La primera pareja de Belén fue quien la masturbó por primera vez, él llevo a cabo esta práctica con la finalidad de estimular a Belén para que la penetración vaginal no fuera dolorosa. Ella comentó que esta fue una práctica agradable y que en ella siempre tenía que estar presente la limpieza.

Belén: “[...] es algo bueno [...] siempre tengo que estar limpia [...] fue con mi primer pareja [...] lo utilizó para estimularme para que el coito no fuera tan doloroso [...]” (10, Belén, 12).

Martis y Betsabe nunca llevaron a cabo la práctica de la masturbación femenina porque les pareció desagradable.

4.1.6 Experiencias y significados de la autoexploración

Incitada por la duda Luz practicó por primera vez la autoexploración cuando tenía doce años, estas primeras experiencias le permitieron identificar las zonas que debía estimular para experimentar placer.

Luz: “[...] tenía doce años [...] empezaba a tocarme, a sentir cuáles eran mis zonas erógenas, cuáles eran las zonas donde sentía placer [...]” (1, Luz, 8).

Luz argumentó que la autoexploración era una práctica básica ya que le permite a la mujer conocerse a sí misma, para posteriormente identificar dónde y cómo ser estimulada para tener experiencias con el orgasmo. Ella aprobó la práctica de la autoexploración y la consideró una de las mejores.

Luz: “[...] eso es básico [...] te ayuda porque muchas mujeres que no han sentido orgasmo ha sido porque no saben cuáles son sus puntos ni cómo hacerlo [...] yo creo que está bien, es una de las mejores [...]” (1, Luz, 9).

Para Ale, la autoexploración fue una práctica irrelevante, puesto que prefería que su pareja la masturbara. Añadió que aunque en alguna ocasión la llegó a practicar, hacía cinco años que ya no la realizaba.

Ale: “[...] la masturbación es algo muy irrelevante [...] me gusta más cuando él me masturba que cuando yo me masturbo [...]” (3, Ale, 14).

Las experiencias que Ale tuvo al practicar la autoexploración significaron un desaire para ella, ya que solo la llevó a cabo con la finalidad de satisfacer su deseo sexual. Ella comentó que las veces que la practicó fue porque tenía deseo y su esposo no estaba cerca de ella.

Ale: “[...] nada más como un desaire [...] algo así como <lo voy hacer porque tengo ganas y no hay nadie quien me las quite> [...]” (3, Ale, 14).

Jaz comentó que cuando tenía 5 años de edad, dos de sus primas la enseñaron a masturbarse, por lo que ella consideró que estas fueron sus primeras experiencias con esta práctica sexual. Más tarde, la técnica que utilizó para llevar a cabo esta práctica fue introducir sus dedos en la vagina, lo que le permitió conocer sus propios gustos.

Jaz: “[...] yo tenía como cinco años, entonces ellas fueron las que me enseñaron [...] me tocaba, conocía qué me gustaba [...]” (4, Jaz, 16).

Kristel practicó la autoexploración por primera vez cuando tenía cerca de 14 años, fue una noche en la que se encontraba sola viendo una película pornográfica en su cuarto, en la casa de sus papás.

Kristel: “[...] tendría unos catorce años [...] yo veía porno a escondidas [...] entonces me daba una idea de cómo, por dónde, entonces yo lo hacía solita [...] fue en mi cuarto cuando vivía con mis papás [...]” (5, Kristel, 10).

Al comparar esta primera ocasión con las demás experiencias, ella consideró que fue muy agresiva, tosca y torpe, pues su inexperiencia no le permitió hacer uso del erotismo, sino que nada más se metió los dedos y un desodorante de rolon, se lastimó porque tenía las uñas largas, así que fue una experiencia desagradable. Después de esta vez ella aprendió que en esta práctica debía ser muy cuidadosa.

Kristel: “[...] comparándola con las demás experiencias fue muy agresiva, muy torpe, porque tenía las uñas largas [...] ya después aprendí que hay que tener cuidado [...] fui muy tosca, no sabía ni por dónde empezar, nada erótica, fue nada más meterme los dedos y ya [...] no me gusto [...]” (5, Kristel, 11).

Ella argumentó que a través de las diferentes experiencias fue adquiriendo práctica, pues ya lo hacía cuando ella tenía deseo sin tener que recurrir a películas pornográficas, lo que hizo de estas experiencias un momento agradable.

Kristel: “[...] conforme fui agarrando practica fue más agradable, ya no necesitaba ver películas, simplemente cuando tenía deseo lo hacía y ya [...]” (5, Kristel, 11).

Ella llevó a cabo esta práctica estando sola y en pareja. Cuando estaba con su pareja se sentía comprometida a hacerlo bien para poder excitar a la otra persona y cuando estaba sola sentía que había más intimidad porque solo ella sabía cómo lo estaba haciendo, así que tuvo más experiencias agradables cuando estuvo sola que cuando estuvo acompañada.

Kristel: “[...] cuando alguien está viéndote tienes el compromiso de hacerlo bien para prender a la otra persona, entonces no lo disfrutas tanto [...] y sola es algo más íntimo y ya tú sabes si lo haces bien, lo haces mal [...]” (5, Kristel, 11).

Maqueña consideró que nunca se había masturbado, sino más bien se había explorado, esto con la finalidad de conocer los diferentes cambios que pudiera experimentar su cuerpo, más nunca con el objetivo de tener una experiencia satisfactoria o placentera. Además, ella siempre realizó la autoexploración en presencia de su pareja.

Maqueña: “[...] no ha sido masturbación, ha sido exploración [...] y he estado con mi pareja, porque me reviso constantemente [...] pero que yo sienta la necesidad de masturbarme, nunca [...]” (6, Maqueña, 14).

Maqueña consideró que la autoexploración era una práctica viable, sobre todo porque era una experiencia diferente a la que se vive estando en pareja, a pesar de lo anterior, no fue una práctica de su agrado porque no era una persona liberal, sin embargo, siempre respetó la idea de que otras personas llevaran a cabo esta práctica.

Maqueña: “[...] es válido [...] el que tú te toques es muy diferente a que te toquen [...] yo no lo hice porque no me agrado, pero no voy en contra de las gentes que se llegan a masturbar [...] no soy muy liberal en ese sentido, es muy respetuoso, pero a mí no me motiva [...]” (6, Maqueña, 15).

Fabi llevó a cabo esta práctica por primera vez, tres meses después de haberse separado de su pareja y estando sola en su casa. Dijo que sintió curiosidad por saber qué se sentía y que se había sentido extraña al masturbarse. Ella leyó en libros y en internet que esta práctica permitía a la mujer conocerse a sí misma, identificar qué le agradaba y en determinado caso comunicárselo a su pareja para que él supiera qué y cómo le agradaban los encuentros, así que la consideró agradable e importante.

Fabi: “[...] he leído en libros o en internet que tienes que conocerte tú misma, tienes que aprender a saber qué es lo que a ti te gusta para comunicárselo a tu pareja o decirle <esto me gusta más o así me gusta más> [...]” (7, Fabi, 7).

Martis intentó autoexplorarse porque consideró que era importante conocerse, sin embargo, nunca lo logró, pues no le era una práctica agradable.

Martis: “[...] es necesario conocer lo que te puede estimular, he intentado, pero no he podido [...] eso de hacer otro tipo de cosas como que no [...]” (9, Martis, 14).

La primera vez que Belén llevó a cabo esta práctica tenía entre catorce y quince años de edad, ella se masturbó cuando se estaba bañando.

Belén: “[...] he de haber tenido unos catorce, quince años y fue en el baño mientras me bañaba [...]” (10, Belén, 11).

Ella argumentó que era una práctica necesaria para que la mujer conociera su cuerpo, para que identificara qué le gusta, qué no le gusta y qué partes del cuerpo le resultaban más excitantes al ser estimuladas. Agregó que era una práctica importante y que sin ella no era posible disfrutar de otras prácticas.

Belén: “[...] es algo necesario para aprender a conocer tu cuerpo y conocer qué es lo que te gusta y no te gusta, qué partes de tu cuerpo te excitan más [...]” (10, Belén, 11).

4.1.7 Experiencias y significados del sexo anal

Las primeras experiencias que Luz vivió al practicar este tipo de sexo fueron dolorosas e insatisfactorias, pero cuando ella logró tener el control, esta práctica se convirtió en una forma más de experimentar placer. Ella argumentó que el sexo anal era una práctica que requería de mucha concentración y estimulación y que el llevarla a cabo le permitió quitarse muchos tabú.

Luz: “[...] necesita mucha concentración y necesitas estar muy estimulada [...] al principio mis experiencias eran dolorosas y nada satisfactorias [...] pero cuando logre tener el control [...] logré tener orgasmos [...]” (1, Luz, 3).

Luz consideró fundamental que en esta práctica fuera ella quien tuviera el control de la penetración, que hubiera una buena estimulación de la zona auxiliándose de los dedos, del beso negro y de la saliva, pero sobre todo que ella se sintiera completamente segura y convencida de querer tener sexo anal.

Luz: “[...] que sientas que estas preparada [...] estimularlo con los dedos [...] dejarte a ti el control [...] que tú puedas decir hasta dónde entra y hasta dónde se mueve [...]” (1, Luz, 4).

El llevar a cabo esta práctica significó un descubrimiento y una forma de romper con la rutina, convirtiéndose en un plus dentro de sus encuentros sexuales.

Luz: “[...] quede muy satisfecha porque pude lograr algo que no me imaginaba que existía [...] es un plus o una chispa extra [...]” (1, Luz, 3).

Luz consideró que no todas las mujeres practicaban este tipo de sexo porque se dice que es algo sucio debido a que el ano es el conducto por el que se eliminan los desechos corporales y porque las mujeres requieren de la paciencia de su pareja para ser penetradas, sin embargo, pocos hombres suelen serlo.

Luz: “[...] el tipo de mujer que no lo practica es por los tabú y porque no se sienten estimuladas [...] como para poder dar ese paso [...]” (1, Luz, 3).

Ale nunca practicó el sexo anal debido a que ni ella ni su esposo lo consideraron una práctica ideal o apropiada.

Ale: “[...] el sexo anal, no, a mi esposo y a mí no, no es lo ideal [...]” (3, Ale, 10).

Kristel intentó practicar este tipo de sexo, pero no lo culminó porque cuando él trató de penetrarla, ella sintió mucho dolor y ardor. Después de esa experiencia jamás lo volvió a intentar por temor a ser lastimada, a experimentar dolor o a que saliera excremento.

Kristel: “[...] alguna vez lo intentamos, ni siquiera entró la puntita y fue un dolor, me ardió horrible, nunca lo he hecho porque me da cosa que me vaya a lastimar y que me vaya a doler y que vaya a salir popo [...]” (5, Kristel, 10).

Kristel dijo que le hubiera gustado practicarlo porque creía que era una práctica muy satisfactoria, sin embargo, su temor a ser lastimada no se lo había permitido. Pensó que era mejor evitarlo hasta que ella tuviera el conocimiento adecuado y se sintiera preparada, sobre todo porque no le hubiera agradado realizarlo estando con la pareja que tenía en ese tiempo.

Kristel: “[...] debe ser muy satisfactoria [...] me gustaría hacerlo, pero es más mi temor a que me vayan a lastimar [...] prefiero evitarlo hasta que esté con el

conocimiento [...] me gustaría hacerlo, pero no con esta pareja, más adelante cuando yo me sienta más preparada [...]" (5, Kristel, 10).

Maqueña intentó en dos ocasiones tener una penetración anal, haciendo uso de lubricantes y solicitándole a su pareja que fuera muy cuidadoso para que no la lastimara, sin embargo, se arrepintió de haberlo intentado. El sexo anal fue una práctica inconcebible y desagradable para Maqueña.

Maqueña: "[...] no lo concibo, hemos usado lubricantes, lo ha hecho a modo de no lastimarme [...] la primera vez que lo intente, estuve arrepentidísima, salió votado por allá [...] en pocas palabras no me gusta [...]" (6, Maqueña, 8).

Estos intentos se llevaron a cabo tras la petición de su pareja y aun cuando Maqueña no estuvo totalmente convencida, accedió con tal de complacerlo, sin embargo, después de estos dos intentos su pareja no volvió a insistir, por lo que ella consideró que él supo respetar su decisión.

Maqueña: "[...] él como hombre quiso sentir la relación anal y yo por tratar de complacerlo acepte, pero no se dio [...]" (6, Maqueña, 10).

Maqueña consideró que la práctica del sexo anal era algo válido siempre y cuando hubiera un respeto mutuo, que el morbo no estuviera presente y que fuera con una pareja formal.

Maqueña: "[...] yo siento que cuando es tu pareja todo es válido, siempre y cuando con respeto [...]" (6, Maqueña, 14).

A Fabi no le agradó ni le llamó la atención la práctica del sexo anal, a pesar de que su pareja en algún momento le habló de este tipo de sexo, ellos acordaron no llevarla a cabo porque Fabi la consideró dolorosa y asquerosa.

Fabi: “[...] él en su momento me lo comentó, pero es una parte que a mí no me gusta, no me llama la atención y lo hablamos y él estuvo de acuerdo de que si yo no estaba de acuerdo, pues no había sexo anal [...]” (7, Fabi, 19).

Martis nunca llevó a cabo el sexo anal porque no le llamó la atención y porque le pareció algo sucio.

Martis: “[...] se me hace algo sucio [...] no me llama la atención hacerlo [...] no hemos tratado de [...]” (9, Martis, 14).

La primera vez que Belén practicó sexo anal fue con una pareja con la que llevaba bastante tiempo de relación, él lo propuso, ella accedió y fue una experiencia dolorosa, pero la segunda ocasión el encuentro fue más placentero porque ambos estaban muy excitados

Belén: “[...] era una pareja con la que ya tenía bastante tiempo [...] él me lo propuso y yo estuve de acuerdo [...] en un principio fue muy doloroso, pero en la segunda ocasión fue diferente [...]” (10, Belén, 10).

Agregó que sus experiencias más agradables las vivió con su esposo, pues él siempre fue cuidadoso, jamás la lastimó y siempre le preocupó que Belén disfrutara del encuentro.

Belén: “[...] él ha cuidado mucho que yo esté bien para que pueda disfrutar la penetración [...] él nunca me ha lastimado [...]” (10, Belén, 10).

4.2 Posiciones sexuales utilizadas por las mujeres en el acto sexual

Las mujeres utilizaron diferentes posiciones sexuales en sus prácticas sexuales antes y durante el embarazo y aun cuando en ocasiones no identificaron el nombre, ellas las disfrutaron, las emplearon y las describieron. Ellas, conocieron estas posturas a través de películas eróticas, internet o las descubrieron en la

misma práctica, además dentro de la variedad de posiciones hubo algunas que para ellas resultaron más agradables.

Luz utilizó diferentes posiciones sexuales durante la práctica del sexo coital, tales como: el misionero, la amazona, la mecedora, el hombre de pie, de perrito, la cucharita, patitas al hombro, el chivito al precipicio, cara a cara, la rana, la amazona al revés y pierna en alto. Ella fue conociendo, descubriendo y practicando esta variedad de posiciones porque siempre estuvo en constante búsqueda del acoplamiento y la comodidad entre ella y su pareja.

Luz: “[...] han sido un buen [...] el misionero [...] yo arriba [...] sentados, parados, empinada [...] yo abajo [...] de cucharita [...] chivito al precipicio [...] de frente [...] él acostado y yo arriba dándole la espalda [...] la rana [...] cargándome [...] un pie arriba y el otro abajo [...]” (1, Luz, 3).

En la práctica del sexo oral femenino ella usó la posición del 69, la lengua de gato, la mujer sentada y la amazona.

Luz: “[...] acostada [...] el 69, el acostado y yo encima de él, de frente o detrás, [...] así de lado [...] sentada y él de frente [...]” (1, Luz, 7).

En el sexo anal Luz optó por la de perrito, el chivito al precipicio y la amazona al revés para que la penetración no fuera dolorosa.

Luz: “[...] en cuatro miembros [...] él parado [...] el hombre sentado y yo encima de él dándole la espalda [...]” (1, Luz, 3).

Al inicio Ale solo recurrió a la posición del misionero, sin embargo, a través del tiempo fue incorporando otras posiciones sexuales como la amazona, el perrito, la tijera, los pies en la tierra, el hombre de pie, la carretilla, la mecedora y el chivito al precipicio.

Ale: “[...] yo arriba [...] de perrito [...] yo abajo y él arriba [...] sentados [...] que me cargara [...] parados [...] el hombre atrás totalmente parado [...] carretillas [...]” (2, Ale, 9).

Jaz practicó y describió las siguientes posiciones sexuales: el perrito, el misionero, el chivito al precipicio (el hombre lleva el control de la penetración), la cucharita (la mujer se coloca de lado y el hombre controla la penetración), la carretilla (la mujer coloca las manos en el piso y el hombre la toma de los pies, él lleva el control de la penetración), patitas al hombro (la mujer coloca los pies sobre los hombros del hombre) y la tijera (los dos están acostados y los pies del hombre quedan en la cara de la mujer y los de la mujer en los hombros de él, el hombre controla la penetración).

Jaz: “[...]la típica del perrito, donde me encorvan y él lleva el control, la del misionero, donde el hombre está arriba de mí, [...] la de cucharita, donde me pongo de lado, y el hombre lleva el control de la penetración [...] la de carretilla, igual llevaba el control, él me agarraba de los pies y yo tengo que tener mucha fuerza sobre las manos para no caerme [...] la de patitas al hombro, donde tengo los pies sobre sus hombros [...]” (4, Jaz, 5).

En la práctica del sexo oral Jaz utilizó la posición del 69, ella la describió como aquella en la que su pareja estimulaba su vulva, mientras ella le estimulaba el pene.

Jaz: “[...] he practicado la posición del 69, donde él estimula mi vagina [...] y yo estímulo su pene [...]” (4, Jaz, 4).

Kristel empleó diferentes posiciones sexuales en la práctica del sexo coital: el misionero, la amazona, la mecedora, el perrito y la cucharita y en la práctica del sexo oral utilizó la posición de lengua de gato y el 69. Ella argumentó que el misionero era la postura sexual clásica en las prácticas sexuales.

Kristel: “[...] la de misionero [...] el abajo y yo arriba [...] la de la silla [...] la de perrito [...] de cucharita [...]” (5, Kristel, 3).

Kristel conoció estas posturas a través de películas eróticas, del internet y de la práctica, pues ella y su pareja las implementaron con la finalidad de que hubiera una variación en sus prácticas sexuales.

Kristel: “[...] algunas que he visto en películas eróticas o en internet, o algunas que hasta inventamos para variarle [...]” (5, Kristel, 2).

Maqueña dijo que era muy fantasiosa por lo que usó diferentes posturas sexuales en la práctica del sexo coital, como la cucharita, la amazona, el misionero y el hombre de pie. Mencionó que en el sexo oral utilizó el 69, una postura donde el hombre está parado y la mujer en cuclillas y otra en donde uno de los dos está sentado.

Maqueña: “[...] él me ha tenido de lado [...] él arriba y yo abajo [...] él abajo y yo arriba [...] cuando estaba más esbelta le decía <vamos a hacerlo como el changuito colgando> [...]” (6, Maqueña, 9).

Maqueña comentó que debido a la confianza que existía entre ellos, solían comunicarse la opinión que tenían con respecto al uso de determinada postura, así que cuando a uno le gustaba cierta posición y al otro no, la llevaban a la práctica con tal de complacerse uno al otro. Y que el uso y la variación de estas posiciones se conformaron a través de la misma práctica, sin que hubiera un previo conocimiento de las mismas.

Maqueña: “[...] es tanta la confianza con mi esposo que le digo <me molesta, no siento nada, siento que nada más eres tú>, o viceversa, a lo mejor le incomodo una posición que yo quiero, pero lo hacemos, nos satisfacemos, nos cumplimos nuestros caprichitos [...]” (6, Maqueña, 5).

Fabi comentó que en la práctica del sexo coital usó la posición del misionero, la amazona y la mecedora. Y que al practicar el sexo oral utilizó el 69 y la lengua de gato.

Fabi: “[...] sentados [...] él arriba o yo arriba [...]” (7, Fabi, 3).

Martis practicó diferentes posiciones sexuales: la amazona, cara a cara, la cucharita, el misionero y el perrito. A ella y a su pareja les gustó investigar, conocer y experimentar posturas sexuales auxiliándose de películas, libros e internet. Dijo que cuando comenzó su relación de pareja le preocupaba lo que su pareja pudiera llegar a pensar de ella si practicaba o no ciertas posiciones, pero con ayuda de la comunicación lograron usar varias.

Martis: “[...] nos ha gustado ver alguna película [...] libros [...] internet [...] cuando empiezas una relación <qué va a pensar de mi> [...] tener una comunicación con tu pareja te permite llevar a cabo otras prácticas [...] hemos, aprendido [...] hemos tratado de experimentar algo nuevo [...]” (9, Martis, 10).

En la práctica del sexo coital Belén utilizó diferentes posiciones sexuales: el misionero, el perrito, la cucharita, la amazona, la tijera, la mecedora, los pies sobre la tierra, el hombre de pie y la amazona al revés. En el sexo oral masculino usó el 69 y el soñador apasionado; en el sexo oral femenino utilizó la lengua de gato y la amazona; y en el sexo anal utilizó la posición de perrito y la cucharita.

Belén: “[...] misionero, la de perrito, la de cucharita [...] yo arriba, la mujer arriba pero dándole la espalda al hombre [...] de tijerita, sentados, de pie, cargándome igual de pie [...]” (10, Belén, 5).

Las posiciones que Betsabe utilizó fueron el misionero, la amazona, la mecedora y el perrito, ella dijo que a pesar de haber utilizado estas diferentes posiciones su pareja nunca puso suficiente empeño en sus encuentros sexuales

Betsabe: “[...] yo abajo y él arriba, y viceversa [...] la del perrito [...]” (11, Betsabe, 10).

4.2.1 Posiciones sexuales más agradables para las mujeres

Una de las posiciones más agradables para Luz fue el chivito al precipicio, ya que le agradó que su pareja la tomara de la cadera y guiara la penetración.

Luz: “[...] una posición que me encanta [...] yo estoy empinada y él está por atrás, o sea, él me agarra la cadera y eso me fascina tanto [...]” (1, Luz, 15).

A Jaz le agradó la posición de patitas al hombro porque experimentó una penetración profunda y la amazona porque le permitió llevar el control de la penetración.

Jaz: “[...] la de patitas al hombro es una posición que me gusta mucho porque siento muy profundo [...]” (4, Jaz, 5).

Las posiciones más agradables para Kristel fueron la de patitas al hombro y la amazona, ya que le permitieron tener una penetración profunda y el control de la misma.

Kristel: “[...] cuando la posición hace que sea la penetración profunda, como la posición que tengas los pies en los hombros de tu pareja [...] o que yo este arriba porque yo puedo controlar la profundidad [...]” (5, Kristel, 15).

A Maqueña le agradó la posición del misionero porque le permitió establecer contacto visual, porque le excitó que su pareja la mirara mientras la acariciaba o la penetraba y porque fue la posición que le permitió experimentar más orgasmos en un menor tiempo.

Maqueña: “[...] me gusta mucho que me esté acariciando o que me esté penetrando y verlo a los ojos [...] me encanta su mirada de él en mi [...] me motiva mucho [...] de frente me encanta [...]” (6, Maqueña, 9).

4.2.2 Posiciones sexuales utilizadas por las mujeres durante el embarazo

Durante este periodo Luz suspendió las posiciones en las que el hombre se encontraba arriba de la mujer porque ambos sentían que aplastaban el vientre, dejó de usar las posturas en las que el hombre cargaba a la mujer debido a que ella temía caerse y lastimarse, y tuvo que modificar aquellas posiciones en las que la mujer se encontraba encima del hombre porque ella sentía que el pene llegaba a un tope y temía ser lastimada

Luz: “[...] hay posiciones en las que siento que me aplasta el vientre [...] como la del misionero que igual ahorita ya no se dan porque igual él siente que me aplasta [...]” (1, Luz, 14). “[...] hay posiciones en las que yo estoy arriba y [...] siento que da al tope y siento que me puedo lastimar [...] entonces hemos tenido que pararle ahí [...]” (1, Luz, 15).

De tal manera que Luz y su pareja se vieron en la necesidad de buscar posiciones y formas que les brindaran comodidad y seguridad, optando por posiciones que no implicaran penetraciones profundas como la de los pies en la tierra.

Luz: “[...] por ejemplo parados que no hay mucha penetración [...] no hay tanto problema [...]” (1, Luz, 15).

Durante el primer trimestre de embarazo Ale siguió recurriendo a las posturas que generalmente utilizaba antes de quedar embarazada, sin embargo, después de este lapso tuvo que hacer modificaciones importantes debido a que algunas resultaban incómodas de practicar, ocasionando que Ale dejara de usar algunas de las que más le agradaban.

Ale: “[...] durante el embarazo es incómodo, que no puedas hacer ciertas posiciones, así de < ¡Ahh, eso me gustaba!> [...]” (2, Ale, 7).

Tras esta situación Ale y su pareja comenzaron a buscar posiciones que pudieran utilizar durante este periodo, y es que aunque en todo momento les preocupó no lastimar ni a Ale ni al bebé, él siempre quiso brindarle experiencias satisfactorias, así que durante este periodo usaron tres posiciones: la carretilla, la amazona y el misionero, pero ahora colocando una almohada en la espalda baja de la mujer.

Ale: “[...] durante el embarazo encontré tres [...] con esas nos acomodamos muy bien [...]” (2, Ale, 9).

Durante los primeros meses del embarazo Jaz utilizó las siguientes posiciones: el misionero, el perrito y patitas al hombro, sin embargo, a partir del quinto mes solo hicieron uso de la posición de cucharita debido a que los movimientos bruscos le eran incómodos.

Jaz: “[...] los primeros meses me aventaba [...] la del misionero [...] la de perrito y la de patitas al hombro, pero a partir de los cinco meses me lastimaba el zangoloteó, entonces optamos por la posición de cucharita [...]” (4, Jaz, 10).

Maqueña solo utilizó la posición de cucharita durante el embarazo, puesto que las demás posiciones resultaron incómodas para ella y para su pareja sobre todo porque creían que lastimaban al bebé.

Maqueña: “[...] buscas la forma de tener tu relación a modo de no incomodar más que nada al bebé [...]” (6, Maqueña, 30).

Fabi tuvo que modificar sus posturas sexuales (principalmente durante el último trimestre) debido al aumento del volumen de su vientre, dejó de usar las

posiciones del misionero y la amazona y comenzó a utilizar la de perrito y la cucharita, siendo esta última la que resultó más cómoda para Fabi.

Fabi: “[...] no podíamos yo arriba de él, él arriba de mi [...] teníamos que buscar posiciones donde yo me sintiera cómoda [...] por ejemplo, arrodillada boca abajo y de lado [...]” (7, Fabi, 14).

Belén dejó de utilizar la posición del misionero durante el embarazo, pues consideró que en esta etapa se tenían que buscar posturas agradables y seguras porque estando embarazada no se podían hacer las mismas cosas que cuando no se estaba embarazada.

Belén: “[...] cuando no estás embarazada, subes, bajas, brincas y demás, pero estando embarazada tienes que buscar una posición que sea agradable y segura [...]” (10, Belén, 15).

4.3 Lugares utilizados por las mujeres para las prácticas sexuales

Las mujeres llevaron a cabo sus prácticas sexuales en diferentes lugares; tanto públicos como privados. El tipo de lugar resultó de suma importancia para el significado que cada una le otorgó a las experiencias vividas en cada sitio.

Luz llevó a cabo sus prácticas sexuales en lugares como el baño de un bar, automóviles, una cabaña, una tribuna de fútbol, algún espacio del trabajo, el cine, la azotea, la cocina, una pastelería, la calle, el parque, una casa y una alberca.

Luz: “[...] han sido varios lugares [...] desde en una tribuna de futbol [...] en el baño de lugares [...] el trabajo [...] en el cine, en la azotea, en la cocina [...] en una pastelería [...] en el camellón [...] detrás de un árbol [...] en el parque, en la alberca [...]” (1, Luz, 8).

Ella agregó que el utilizar un lugar u otro siempre dependió de la disposición de su

pareja y de la decisión acordada entre ambos, pero siempre buscaron que el encuentro fuera lo más privado posible.

Luz: “[...] si yo tengo ganas y mi pareja está dispuesta y si no le hacemos daño a nadie [...] obviamente lo más privado que se pueda [...]” (1, Luz, 8).

El haber utilizado diferentes lugares fue una experiencia agradable y significó romper con la rutina y dejar de recurrir al sitio clásico para tener prácticas sexuales “la cama”. Además, el haber tenido encuentros sexuales en lugares públicos fue una experiencia emocionante, excitante y de complicidad, al tener que mantenerse alerta para no ser observada por alguien más.

Luz: “[...] es emocionante [...] estas checando que nadie te vaya a ver y para mí eso es muy excitante [...] solamente esa persona y tú saben lo que paso ahí [...]” (1, Luz, 8).

Luz comentó que durante su embarazo los lugares donde llevó a cabo sus prácticas sexuales fueron más hogareños, ya que solo utilizó la cocina, el comedor, la sala, el baño y el garaje de su casa.

Luz: “[...] han sido todos muy hogareños [...] en la cocina, en el comedor y en la sala, en el garaje, el baño [...]” (1, Luz, 29).

Ale mencionó que en un lugar público solo puede haber besos de piquito y caricias entre una pareja, y que en un lugar privado puede haber, además, caricias genitales.

Ale: “[...] <qué puedes hacer en un lugar público>, besos, abrazarte, [...] <qué puedes en un lugar más privado>, tocar partes genitales [...]” (2, Ale, 2).

Jaz llevó a cabo sus prácticas sexuales en diferentes lugares: hoteles, moteles, en la vía pública, en unas milpas, detrás de un tráiler, en estacionamientos, dentro de automóviles y en la cocina, el baño, la sala, el patio y la azotea de su casa.

Jaz: “[...] en mi casa, en el baño, en la sala y en la cocina y en el patio y en la azotea, en la calle, en estacionamientos, en la vía pública, atrás de un tráiler y en una milpa [...]” (4, Jaz, 6).

El llevar a cabo sus prácticas sexuales en su casa resultó aburrido, tranquilo y apresurado, debido a que experimentó temor a que alguna persona de su familia la descubriera, así que Jaz no disfrutó los encuentros que tuvo en este lugar, pues no experimentó ni un poco de adrenalina.

Jaz: “[...] en mi casa es más aburrido [...] más tranquilo, más apresurado [...] no me da adrenalina [...] me da miedo que me cachén entonces no lo disfruto [...]” (4, Jaz, 6).

Para Jaz resultó más satisfactorio tener prácticas sexuales en la milpa y en el hotel, porque en el primer sitio experimentó adrenalina de que alguien ajeno a su familia la descubriera y porque el segundo fue un lugar cerrado y sin interrupciones.

Jaz: “[...] en el hotel es cuando más lo disfruto, un lugar cerrado, nadie te molesta [...] en la milpa me encanta [...] ahí siento la adrenalina, pero de que me vaya a cachar otro tipo de gente que no sea mi familia [...]” (4, Jaz, 6).

Cuando fueron novios Kristel y su pareja llevaron a cabo sus prácticas sexuales en la casa de los papás de ella, en la casa de los papás de él, en hoteles y en autos, sin embargo, cuando se convirtieron en esposos únicamente utilizaron su casa como lugar para sus encuentros sexuales.

Kristel: “[...] en hoteles, en mi casa, en su casa, cuando éramos novios, y ahorita, nada más en donde vivimos [...]” (5, Kristel, 3).

Ella consideró que el significado que tuvo realizar sus prácticas sexuales en estos diferentes lugares fue el mismo para todos, sin embargo, la sensación que experimentó fue diferente. En el hotel ella experimentó adrenalina al pensar que podía encontrarse con algún conocido y rompió con la rutina.

Kristel: “[...] el significado para mi es el mismo, pero la sensación si puede llegar a ser diferente, porque en el hotel sales de lo normal, de la rutina [...] tiene más adrenalina de encontrarte a alguien conocido [...]” (5, Kristel, 4).

Maqueña utilizó diferentes partes de su casa (cama, silla, sillón y suelo) y los baños públicos para llevar a cabo sus prácticas sexuales.

Maqueña: “[...] lo hemos hecho en los baños públicos, de mi casa, pues toda la he recorrido [...]” (6, Maqueña, 8).

Ella compartió que aun cuando fue emocionante tener relaciones sexuales con su esposo estando sus hijos en la habitación continua, resultaron más agradables aquellos encuentros en los que la soledad estuvo presente. Consideró que el estar solos les brindo más privacidad, intimidad y confianza para hacer todo cuanto ellos desearon y que el estar con sus hijos implicó aprender a controlar la respiración para evitar que sus hijos se percataran de lo que estaban haciendo.

Maqueña: “[...] cuando te das más es cuando la cómplice es la soledad, que no hay nadie en la casa, te abres más, incluso te tiras en el suelo con toda la confianza del mundo [...]” (6, Maqueña, 6).

Maqueña mencionó que ella y su pareja consideraban que el lugar más adecuado para tener prácticas sexuales era su casa, y que otro lugar resultaba impropio,

sobre todo porque ellos eran muy reservados, así que a ella le desagradó utilizar un hotel como lugar para encuentros sexuales.

Maqueña: “[...] mi lugar es mi casa [...] créeme que hasta ni en un hotel, no me gusta, me da pena [...]” (6, Maqueña, 8).

Fabi mencionó que los lugares que utilizó fueron el baño, la cama, la silla, el auto y el hotel, pero que para la práctica de la autoexploración solo usó su habitación.

Fabi: “[...] el baño, la cama, una silla, en el carro [...]” (7, Fabi, 3).

Dijo que el tener encuentros sexuales en lugares fuera de casa resultó muy emocionante, sobre todo porque ahí podían hacer y decir cosas que en la casa no podían, principalmente porque estaban sus hijos, así que el lugar donde tuvo experiencias más satisfactorias y placenteras fue un hotel, pues ahí se encontraba a solas con su pareja y además tenían la libertad para expresarse.

Fabi: “[...] como nosotros ya teníamos hijos, no era lo mismo estar en la casa que estar en un hotel, donde podrías hacer o decir más cosas [...]” (7, Fabi, 3).

Martis comentó que el único lugar donde había tenido prácticas sexuales había sido la cama de su recámara, debido a que su pareja tenía la idea de que solo ahí se debía tener encuentros sexuales y jamás se mostró accesible para hacer uso de otros sitios.

Martis: “[...] mi pareja no es accesible para poder hacerlo en diferentes lugares [...] él tiene la idea de que <en la cama es donde se tiene que hacer> [...]” (9, Martis, 10).

Una casa, un baño, un hotel, un parque, un automóvil, un autobús y el cine, fueron los sitios donde Belén tuvo encuentros sexuales.

Belén: “[...] en la casa [...] en un carro, en un baño, en un hotel, en un parque [...]” (10, Belén, 5).

Dijo que el estar en lugares privados fue una experiencia común, pero que el estar en sitios públicos fue una experiencia excitante que le provocó adrenalina al existir la posibilidad de que alguien más los viera teniendo un encuentro sexual.

Belén: “[...] que estés en un lugar privado es algo normal [...] que estés en un lugar público es adrenalina, lo hace más excitante [...]” (10, Belén, 5).

El único lugar que Betsabe utilizó para sus prácticas sexuales fue la casa.

Betsabe: “[...] en nuestra casa [...]” (11, Betsabe, 11).

4.4 Objetos, juegos y juguetes utilizados en el acto sexual

Nos referimos a todos aquellos juegos, juguetes y recursos erótico-sexuales en general, de los que pudieron echar mano las mujeres durante sus prácticas sexuales.

Luz utilizó el dildo como juguete sexual durante sus prácticas sexuales, recurrió a ciertos recursos como el uso de babydoll y tacones, enviar mensajes y la realización de llamadas telefónicas para hacerse saber cómo y dónde les gustaría estar, el uso de fotos y videos para la seducción.

Luz. “[...] hablarle por teléfono [...] mandarle mensajes [...] insinuarle cosas [...] vestirme para él [...]” (1, Luz, 25).

Además, usó algunos juegos sexuales como la masturbación o estimulación de la zona a penetrar, que su pareja le lamiera los dedos, acariciar y rasguñar a su pareja, el uso de palabras durante el acto sexual, el juego de roles entre ella y su pareja, la fantasía y la imaginación.

Luz: “[...] la misma masturbación [...] estar en pareja y que te lama los dedos [...] la estimulación [...] juego mucho con las manos de él [...]” (1, Luz, 4).

Luz comentó que el uso de las palabras dependía totalmente de su estado de ánimo, si ella estaba sensible le gustaba que su pareja fuera tierno y utilizará frases como “te amo”, pero si ella estaba excitada le agradaba que él usara frases como “me encanta cogerte”, “me encanta”, “me gustas”, o bien que el momento estuviera acompañado de mordidas o miradas.

Luz: “[...] cuando estoy muy sensible [...] me gusta que sea tierno, que me diga [...] que me ama [...] cuando me siento estimulada nada más con una mirada o con una mordida de labios, me gusta que me digan cosas sucias [...]” (1, Luz, 6).

Ella agregó que procuraba tener las uñas de las manos largas porque le encantaba rascar la espalda de su pareja, así como jalarle el cabello o que él se lo jalara y que durante sus encuentros sexuales le agradaba tocarse a sí misma.

Luz: “[...] me encanta rascarle la espalda [...] tocarme yo, una mano para mí y una mano para él [...] agarrarlo del cabello o que él me agarre [...]” (1, Luz, 7).

Ale hizo uso de algunos juegos sexuales como los chupetones en diferentes partes del cuerpo, el cubilete de ropa, los dados de acciones y partes del cuerpo, la imaginación y el untarse algún alimento en el cuerpo, como chantilly, cajeta, yogurt, chocolate, etc. La finalidad de untarse algún alimento era lamerse o morderse la parte del cuerpo donde se aplicará, estas partes generalmente eran la espalda, los senos y los muslos de Ale.

Ale: “[...] los daditos [...] son dos daditos, uno tiene acciones de beso, masaje, [...] y el otro tiene partes del cuerpo [...] cubilete de ropa [...] embarrarte cosas [...] chantillí, cajeta, yogurt [...]” (2, Ale, 10).

Ella agregó que durante sus encuentros sexuales también hizo uso de algunas frases como “te amo” o “me gusta”.

Ale: “[...] nos decimos cosas normales <te amo>, <me gusta> [...]” (3, Ale, 9).

Jaz utilizó como juego sexual el untar algún alimento en el cuerpo, ya fuera chantilly, miel o alguna fruta con la finalidad de lamer esa parte del cuerpo, las zonas que generalmente utilizó fueron su abdomen y sus senos.

Jaz: “[...] sugerimos que estaría chido lamer el cuerpo, que me pusiera chantilly en el abdomen o por los senos [...]” (4, Jaz, 5).

Además practicó el juego de roles como “la policía y el arrestado”, “el masajista y la cliente”, utilizó el masaje, las palabras vulgares, las fantasías y la imaginación como recursos en sus prácticas sexuales. El uso de estos recursos le permitió alcanzar una mayor excitación y con ello una mejor lubricación, ocasionando que la penetración y la experiencia fueran más placenteras.

Jaz: “[...] <yo soy la policía y tú el arrestado>, sirvió para que hubiera más excitación [...]” (4, Jaz, 3).

El uso de estos juegos y recursos dependió en gran medida de los gustos de su pareja, ya que solo a la primera pareja que tuvo le agradó recurrir a ellos.

Jaz: “[...] eso te lo estoy diciendo con mi primer pareja, pues con esta última no le gustaba jugar [...]” (4, Jaz, 5).

Con su última pareja ella tuvo algunas dificultades para poder echar mano de estos recursos debido a que a él no le agradaba utilizarlos, cuando ella le pedía que le dijera palabras o cosas vulgares, él le decía que estaba loca y cuando hacían uso de alguna fantasía, él terminaba enojándose porque se ponía celoso.

Jaz: “[...] a mí me gusta que me hablen y que me digan y él era muy difícil [...] porque me decía que estaba loca, <cómo me iba a decir eso>, [...] cuando usábamos fantasías había un grado que él se ponía celoso [...]” (4, Jaz, 14).

Kristel no utilizó juegos ni juguetes sexuales durante sus prácticas, sin embargo, en algunas ocasiones utilizó lencería, aun cuando ella era muy perezosa para vestirse. Ella recurrió al uso de ligueros, medias, tacones, vestidos y sostenes.

Kristel: “[...] no ocupamos juguetes, pero si ocupo lencería en algunas ocasiones [...] por ejemplo ligero, medias, el vestidito o cualquier cosa que vaya [...]” (5, Kristel, 4).

Maqueña comentó que a su esposo le agradaba que ella utilizara babydoll, por lo que ella echo mano de este recurso de manera frecuente. Maqueña dejó de utilizar esta vestimenta por algún tiempo, porque sintió que su cuerpo se estaba volviendo flácido, sin embargo, su pareja le hizo saber que para él resultaba atractiva, lo que permitió que la vanidad de Maqueña siguiera estando presente.

Maqueña: “[...] desde siempre he usado mi babydoll, porque a él le encanta [...] un tiempo lo deje de usar [...] la edad hace que tus carnes sean más flácidas [...] pero a él nunca le ha importado eso, entonces eso hace que mi ego como mujer, mi vanidad no decaiga [...]” (6, Maqueña, 7).

Además ella utilizó, aunque no de manera frecuente, chantilly y licor para untarlo a su pareja o bien para que su pareja se lo untara a ella. El uso de estos recursos hizo que sus encuentros fueran momentos agradables, pues aun cuando recurrieron a ellos de manera esporádica, procuraron usarlos cuando tenían más privacidad.

Maqueña: “[...] yo le he puesto chantilly [...] ya tiene tiempo que no, pero si lo he hecho, él viceversa [...] antes usaba el licor [...]” (6, Maqueña, 11).

Fabi utilizó el untar yogurt en el cuerpo, el jugar con tarjetas de acciones que ella misma elaboraba y la lencería como juegos para sus encuentros sexuales.

Fabi: “[...] me gustaba mucho con yogurt [...] yo hacía mucho tarjetitas y jugábamos con las tarjetitas [...]” (7, Fabi, 3).

Martis no hizo uso de ningún juego ni juguete sexual, pero si recurrió al uso de la lencería como un recurso novedoso en sus prácticas sexuales y como un recurso para que ambos se motivaran para el encuentro sexual. Ella solía preguntarle a su pareja qué era lo que le gustaba, qué no le gustaba, qué le agradaría verle puesto o bien ella le pedía que eligiera las prendas.

Martis: “[...] hay momentos en los que es necesario que haya algún cambio, que haya alguna novedad, que haya algo que lo motive y me motive también a mí [...] siempre hemos <si te gusta o no te gusta o escógelo tú o qué te gustaría verme puesto> [...]” (9, Martis, 11).

Belén utilizó como juego sexual el juego de roles, uso la balina como juguete sexual y echo mano de recursos como crema batida, hielo y pulseras de perlas para estimular a su pareja.

Belén: “[...] cambiar de papeles [...] pulseras, hielos [...] crema batida [...]” (10, Belén, 5).

4.5 Opiniones de las mujeres acerca de sus parejas sexuales

Aquí se incluye el número de parejas sexuales que tuvieron las participantes, las opiniones que las mujeres mencionaron de sus parejas, los significados de haber tenido una o varias parejas y algunos aspectos de sus relaciones.

Luz tuvo cerca de 25 parejas sexuales a lo largo de su vida, dentro de las cuales hubo tanto buenas como malas parejas, ella argumentó que una mala pareja

sexual era aquella que solo se centraba en su propia satisfacción olvidándose de la otra persona y que una buena pareja sexual era aquella que se preocupaba por la satisfacción de ambos.

Luz: “[...] una mala pareja sexual [...] es aquella que nada más se fija en su satisfacción personal y no en la de la pareja [...] una buena pareja sexual sería aquella persona que se complementa con la otra para poder disfrutar ambos del acto sexual [...]” (1, Luz, 1).

El haber tenido varias parejas le permitió aprender y conocer más a cerca de ella misma, así como adquirir experiencia, ya que corroboró que cada persona era un ser particular.

Luz: “[...] ha sido parte de la experiencia [...] yo creo que de todo se aprende [...] y no nada más aprendes cosas buenas sino también malas [...]” (1, Luz, 19).

Ale tuvo una sola pareja sexual, misma que se convirtió en su esposo y en el padre de sus hijos, tenía ocho años viviendo con él, durante este tiempo ellos descubrieron e implementaron novedades en sus prácticas sexuales.

Ale: “[...] mi esposo es la única pareja sexual que he tenido [...]” (2, Ale, 3).

Jaz tuvo 6 parejas sexuales, dentro de ellas hubo tanto parejas formales como ocasionales, ella comentó que solo tuvo prácticas sexuales por tener, concentrándose en el placer del otro y olvidándose del propio.

Jaz: “[...] nada más era hacerlo por hacer o por darle placer al otro, no por darme placer a mí [...]” (4, Jaz, 2).

Con su primera pareja mantuvo una relación de noviazgo desde los 14 hasta los 19 años de edad y durante este lapso de tiempo también hubo cuatro parejas ocasionales con las que tuvo un único encuentro sexual.

Jaz: “[...] con la primer pareja dure cinco años, en esos cinco años tuve otras parejas sexuales, tuve cuatro [...]” (4, Jaz, 2).

A todas sus parejas ocasionales las conoció en alguna fiesta, ella comentó que el alcohol jugó un papel importante en sus relaciones sexuales, debido a que la seducción se dio cuando ella se encontraba alcoholizada.

Jaz: “[...] se hacían las fiestas y agarraba la típica pareja [...] luego empezaban los besos y las caricias y después, <oye, vamos, ¿no te gustaría?>, entonces varias veces lo hice tomada [...]” (4, Jaz, 3).

Jaz conoció a su segunda pareja a los 19 años de edad, con esta persona sostuvo una relación informal por pocos meses, pero cuando se enteraron del embarazo comenzaron una relación de noviazgo y tiempo después decidieron vivir juntos. Seis meses más tarde llegaron al acuerdo de separarse, un año después restablecieron su relación de pareja y después de cuatro años dieron fin a la misma. Jaz consideró que esta pareja fue una obsesión, debido a que siempre se sintió satisfecha sexualmente aunque nunca hubo novedades en sus encuentros sexuales.

Jaz: “[...] fue como una obsesión [...] me sentía muy satisfecha [...] aunque siempre me practicara las mismas posiciones, yo siempre tenía el mismo nivel de placer o hasta más [...]” (4, Jaz, 12).

El haber tenido varias parejas significó un aprendizaje, ya que las experiencias le permitieron conocer los gustos de cada persona y poder aplicar ese conocimiento al momento de estar con otra persona. Además, el tener diferentes parejas le

permitió adquirir experiencia, practicar la negociación y la comunicación entre pareja.

Jaz: “[...] a través de las parejas que he tenido, he ido agarrando practica [...] de lo que conozco con uno, luego se lo práctico al otro [...] como que voy conociendo diferentes perspectivas [...]” (4, Jaz, 7).

Kristel tuvo una sola pareja sexual, misma que se convirtió en su esposo y en el padre de sus dos hijos. Las primeras experiencias sexuales que tuvo con esta pareja fueron poco agradables, porque experimentó miedo al considerarse inexperta y porque le preocupó que su pareja creyera que no cumplía con sus expectativas, pero conforme transcurrió el tiempo ella adquirió práctica y estas experiencias se tornaron satisfactorias.

Kristel: “[...] al principio no eran agradables porque yo no tenía conocimiento de lo que era una relación sexual, cómo se sentía, qué iba a pasar, entonces no las disfrutaba, eran con miedo y con una sensación de que no daba el ancho [...] pero conforme fue pasando el tiempo he agarrado practica y ya son satisfactorias [...]” (5, Kristel, 1).

Ella manifestó que nunca sintió atracción física ni sentimental por su pareja, pero decidió seguir a su lado porque le brindaba estabilidad económica y aunque Kristel intentó separarse de él en varias ocasiones siempre reanudaron la relación debido a que ella nunca se sintió apoyada por sus padres.

Kristel: “[...] yo estoy con él por la cuestión económica [...] nos hemos intentado separar en varias ocasiones [...] pero me he dado cuenta que no recibo apoyo por parte de mis papás [...]” (5, Kristel, 13).

Kristel dijo que estaba en búsqueda de una estabilidad económica y laboral para separarse de su pareja, pues consideró que esto le permitiría valerse por sus

propios medios, pero que mientras lograba este cometido ella seguiría viviendo a través de lo que él tenía.

Kristel: “[...] estoy esperándome a tener algo estable para poderlo mandar a la chingada [...] estoy como parasito ahí, hasta que yo pueda salir por mis propios medios [...]” (5, Kristel, 13).

Maqueña tuvo dos parejas sexuales, con la primera tuvo una hija y con la segunda un hijo. Su primera relación de pareja fue poco satisfactoria, comenzó cuando ella tenía 19 años, esta pareja era divorciada y doce años mayor que ella y la unión duro cuatro años. Al inicio ella no supo qué pasaría o cómo serían las cosas, sin embargo, siempre esperó un trato muy especial por parte de él.

Maqueña: “[...] la primera vez no sabes lo qué vas hacer [...] yo me imaginaba tener un trato muy especial, cosa que no sucedió [...] la experiencia no fue muy satisfactoria [...]” (6, Maqueña, 1).

Ella argumentó que las experiencias insatisfactorias se debieron a que él solamente se preocupó por su propia satisfacción olvidándose de la de Maqueña y cuando ella le expresó esta inconformidad, él se molestó y puso en duda la fidelidad de Maqueña.

Maqueña: “[...] él se preocupaba mucho por su estado sexual, no se preocupaba en mí [...] una ocasión llegue <oye qué crees que así>, <óyeme, que estas con quién o con quién me engañas> [...]” (6, Maqueña, 2).

Después ella trató de hacerle saber que necesitaba de su afecto, sin embargo, él la rechazó, así que desde ese momento Maqueña cambió su forma de ser, perdió el interés en la relación de pareja y comenzó a tener relaciones sexuales más esporádicas y no por deseo sino por sentirse comprometida. El haber estado con

esta primera pareja le permitió adquirir experiencia y conocer que podría pasar si llegaba a entablar otra relación.

Maqueña: “[...] necesitaba de un afecto de él [...] llegaba un momento que <ay, no estés de encimosa, no seas melosa> [...] eso me cambiaba el panorama [...] vas encontrando los defectitos [...] cambias tú también [...] ya no lo haces con un interés [...] sino que nada más es un compromiso [...]” (6, Maqueña 3).

Tres meses después de haber terminado su primera relación de pareja ella comenzó un noviazgo con quien fuera su segunda pareja, dos meses más tarde empezaron a vivir juntos.

Maqueña: “[...] a los tres meses empecé a andar de novia [...] a los dos meses empecé a vivir con él [...]” (6, Maqueña, 4).

Con su última pareja llevaba veintidós años de relación, ella comentó que aun cuando su primera pareja la había “hecho mujer” ella no se había “sentido mujer”, sino hasta el momento en el que se encontró con esa última persona. Maqueña se sintió mujer con su segunda pareja porque de ella recibió un trato completamente diferente al que tuvo con la primera pareja y porque con su esposo pudo descubrir muchas cosas que no conocía.

Maqueña: “[...] con la que tengo actualmente son veintidós años [...] empecé a descubrir otras cosas, un trato demasíadamente diferente, ahí yo me sentí mujer, con la primera no [...]” (6, Maqueña, 2).

Fabi tuvo una sola pareja sexual, quien fue su esposo y el padre de sus tres hijos. A esa persona la conoció cuando se encontraba estudiando la secundaria y fue en tercer grado cuando comenzaron una relación de noviazgo, dos años después, cuando ambos tenían 17 años de edad, decidieron casarse y esta relación tuvo una duración de ocho años.

Fabi: “[...] en segundo de secundaria nos conocimos, en tercero decidimos andar como novios [...] duramos dos años de novios y nos casamos a los diecisiete [...]” (7, Fabi, 2).

Karol tuvo cuatro parejas sexuales, la primera fue el padre de su primer hijo con quien se casó el mismo día en que nació su hijo.

Karol: “[...] empezamos a hacer los preparativos para casarnos [...] de hecho nos casamos cuando nació el bebé [...]” (8, Karol, 4).

Belén tuvo 25 parejas sexuales. Ella mencionó que sus mejores experiencias sexuales fueron con tres de sus parejas, comentó que se debió a la confianza que había entre ella y su pareja y al tamaño del pene de cada uno de ellos.

Belén: “[...] tres parejas con las que he tenido mejor sexo, eso dependió del tamaño y la confianza que había [...]” (10, Belén, 6).

Betsabe tuvo una sola pareja sexual con quien vivió en unión libre y quien fue el padre de su hijo. Él era catorce años mayor que Betsabe por lo que ella siempre esperó que su pareja fuera el experto en los encuentros sexuales, sin embargo, no fue así, pues para ella sus prácticas siempre fueron monótonas y rutinarias.

Betsabe: “[...] es un hombre catorce años más grande que yo <es para que sepas>, y yo no [...] <eres el primer hombre con el que estuve, para que nada más de esto no salgas> [...]” (11, Betsabe, 7).

4.6 La experiencia del orgasmo y sus significados

Se recupera la primera experiencia del orgasmo (ver Tabla 5), los significados que ellas otorgaron al orgasmo, las cuestiones más importantes para llegar al orgasmo, las diferentes formas de alcanzarlo y la experiencia del orgasmo durante el embarazo.

Tabla 5. La primera experiencia con el orgasmo.

Participante	No, de parejas	Edad	Práctica sexual	Pareja
Luz	25	12 años	Autoexploración	Sola
Ale	1	18 años	Sexo coital	Esposo (1ª pareja)
Jaz	6	22 años	Sexo coital	Esposo (6ª pareja)
Kristel	1	22 años	Sexo coital	Esposo (1ª pareja)
Maqueña	2	26 años	Sexo coital	Esposo (2ª pareja)
Fabi	1	17 años	Sexo coital	Esposo (1ª pareja)
Karol	4	-	-	-
Martis	1	Nunca		
Belén	25	16 años	Sexo coital	Novio (1ª pareja)
Betsabe	1	18 años	Sexo coital	Esposo (1ª pareja)

Luz experimentó por primera vez un orgasmo a los doce años a través de la autoexploración y de la estimulación del clítoris. Ella preparó meticulosamente el clima para esta experiencia, se aseguró de que no hubiera nadie en casa, puso llave a la puerta para hacer de ese evento un momento privado y ambientó con música con la finalidad de mantenerse concentrada.

Luz: “[...] la primera vez que experimente un orgasmo [...] yo me estaba masturbando [...] estaba completamente relajada, nadie había en casa [...] puse música [...] porque igual yo quería estar concentrada [...]” (1, Luz, 19).

Esta experiencia fue un descubrimiento porque comenzó a identificar cómo y qué le gustaba tocar, y porque además de estimularse con los dedos, ella le colocó un condón a un desodorante y se lo introdujo en la vagina.

Luz: “[...] empecé a sentir qué cosas me gustaban y qué movimientos [...] empecé a meterme los dedos [...] me metí un desodorante [...] para mí fue algo nuevo y pues muy, muy bueno [...]” (1, Luz, 19).

También fue la confirmación de que este hecho existía, una exploración y conocimiento de su sexualidad, la adquisición de experiencia, el inicio de su sexualidad, la entrada a muchas cosas, placer y satisfacción

Luz: “[...] fue la entrada a muchas cosas [...] es el inicio de <qué más cosas, de qué otras formas lo puedo hacer>, la parte que abre [...]” (1, Luz, 20).

Una vez que lo conoció trató de volver a vivirlo a través de diferentes prácticas sexuales, considerando en todo momento que ella era la dueña de sus orgasmos.

Luz: “[...] yo lo hice, a mí nadie me vino a regalar nada [...] y al sentirlo, pues ya quería yo sentirlo [...]” (1, Luz, 20).

La primera vez que Ale experimentó un orgasmo fue a través de la práctica del sexo coital, durante un encuentro que tuvo con su esposo al término de la cuarentena de su primer embarazo. Ella agregó que en esa ocasión experimentó tres orgasmos, siendo esta la primera vez que vivió un multi-orgasmo.

Ale: “[...] la primera vez que me sentí consciente [...] fue cuando se terminó la cuarentena de mi primer embarazo [...]” (2, Ale, 7).

Este orgasmo lo experimentó porque el deseo sexual de ambos fue muy elevado debido a la abstinencia que mantuvieron desde el octavo mes de embarazo. Después de esta experiencia Ale comenzó a buscarlo en cada encuentro sexual que tenía, a identificar qué debía hacer para obtenerlo y a considerarlo como un privilegio.

Ale: “[...] fue el último mes del embarazo más la cuarentena, entonces mi esposo y yo ya estábamos < ¡ya paso, ya podemos!> [...]” (2, Ale, 7).

La primera vez que Jaz experimentó un orgasmo en pareja fue casi tres años después de que nació su hija y fue a través de una relación sexual coital que mantuvo con el papá de su hija del cual llevaba separada más de dos años.

Jaz: “[...] los he experimentado con mi última pareja [...]” (4, Jaz, 6).

El primer orgasmo que experimentó Kristel fue a través de la relación coital, utilizando la posición de misionero y dos años después de haber iniciado su vida sexual por lo que consideró que paso mucho tiempo para que viviera por primera vez esta experiencia. Kristel consideró que el deseo sexual que experimentó en esa ocasión y la intensidad del encuentro fue lo que le permitió tener un orgasmo, ella se percató de que estaba teniendo un orgasmo porque experimentó una sensación diferente a todas las demás ocasiones.

Kristel: “[...] fue a los dos años de haber iniciado mi vida sexual, no sabía qué rayos era y claro que me di cuenta porque fue totalmente diferente a todas las demás veces [...] fue nada más la relación coital y fue de misionero [...] fue muy intenso porque yo me sentía muy ganosa [...]” (5, Kristel, 14).

Esta primera experiencia fue muy placentera y las sensaciones que experimentó fueron un calor intenso y un cosquilleo que le recorrió todo el cuerpo.

Kristel: “[...] fue muy placentero [...] sentí un calor tremendo en todo el cuerpo, [...] como cosquilleo que me recorría todo el cuerpo [...]” (5, Kristel, 13).

Durante los cuatro años de su primera relación de pareja, Maqueña nunca experimentó un orgasmo, a pesar de que los besos, las caricias y la relación sexual estuvieron presentes, por lo que ella siempre se preguntó cómo había podido quedar embarazada si nunca disfrutó los encuentros sexuales que tuvo con esta pareja.

Maqueña: “[...] habían caricias, habían besos, había relación sexual [...] pero yo nunca sentí lo que era un orgasmo [...] a los veintiún años y ya con mi hija decía <cómo salí embarazada, si yo no sentí nada> [...]” (6, Maqueña, 2).

A los 26 años de edad y cinco años después de haberse iniciado sexualmente ella experimentó por primera vez un orgasmo, lo que le permitió darle un verdadero sentido a la relación sexual.

Maqueña: “[...] yo me inicié sexualmente, a los cinco años siento un orgasmo [...] entonces le vas tomando más sentido a la relación [...]” (6, Maqueña, 5).

Este primer orgasmo lo vivió la primera ocasión que tuvo un encuentro sexual con su segunda pareja y fue a través de la práctica del sexo coital. Ella comentó que cuando se percató de ciertas sensaciones que jamás había sentido, experimentó miedo al no saber qué estaba pasando y al pensar que lo que estaba sintiendo no era normal, sin embargo, para ella fue una experiencia agradable, placentera y un descubrimiento.

Maqueña: “[...] desde que yo empecé a sentir me dio miedo, una sensación bonita [...] yo decía <no es normal, qué me pasa>, porque yo no lo había sentido [...] pero fue placentera [...]” (6, Maqueña, 10).

Maqueña comentó que sus experiencias con el orgasmo habían sido buenas y satisfactorias, pero que durante dos años disminuyó la frecuencia del mismo debido a su pre-menopausia. Ella manifestó que antes de ese cambio, tenía uno o dos orgasmos en cada encuentro sexual, pero que durante ese tiempo hubo ocasiones en las que no logró alcanzar ni un orgasmo provocando que ella se sintiera insatisfecha.

Maqueña: “[...] han sido muy buenas, muy placenteras [...] antes era uno, dos orgasmos [...] ahora lo he hecho, si siento, pero me he quedado insatisfecha [...] yo siento que es por mi pre-menopausia [...]” (6, Maqueña, 18).

Maqueña compartió que a pesar de estos altibajos ella había disfrutado de su sexualidad, había tenido varias experiencias agradables con el orgasmo y que cada momento lo había vivido con dignidad haciéndola sentir una mujer plena y satisfecha.

Maqueña: “[...] han sido varias [...] he vivido ese tipo de placeres con dignidad [...] han sido satisfactorias, me he sentido plena [...]” (6, Maqueña, 18).

Fabi experimentó por primera vez un orgasmo la segunda ocasión que tuvo un encuentro sexual con su esposo, fue a través de la práctica del sexo coital, estando dentro de un automóvil, por lo que esta experiencia significó un descubrimiento para Fabi.

Fabi: “[...] fue cuando tuvimos nuestra segunda relación sexual, fue en el carro [...] fue algo nuevo [...]” (7, Fabi, 4).

Karol comentó que las experiencias de orgasmo más agradables fueron aquellas que experimentó después del nacimiento de su primer hijo, puesto que logró percatarse de su propia eyaculación.

Karol: “[...] yo nada más sentía orgasmo, pero no me venía [...] yo me pude venir hasta después de que mi hijo naciera [...]” (8, Karol, 6).

Martis dijo que a pesar de que ella disfrutó de sus encuentros sexuales, no supo con certeza si alguna vez experimentó un orgasmo.

Martis: “[...] yo disfruto lo que hago, pero realmente no sé si eso sea un

orgasmo [...]” (9, Martis, 13).

La primera experiencia con el orgasmo Belén la vivió teniendo un encuentro sexual coital con su primera pareja; esa ocasión ella sintió ganas de orinar y desconcertada al no saber qué estaba pasando, le pidió a su pareja que se detuviera, pues ella dudó que pudiera evitar orinarse, sin embargo, él no accedió permitiendo que ella tuviera una experiencia liberadora y placentera.

Belén: “[...] te dan ganas de hacer pipí y no sabes si te vas a orinar en ese momento o qué es lo que está pasando [...] en su momento le pedí a mi pareja que se detuviera [...] liberas todo y sientes rico [...]” (10, Belén, 7).

Ella comentó que su experiencia más agradable fue cuando vivió un multi-orgasmo, dijo que en esa ocasión el encuentro no se detuvo inmediatamente después de que ella experimentó el primer orgasmo y que la pareja había sido un factor determinante para vivir esta experiencia.

Belén: “[...] una vez que tuve varios orgasmos [...] tiene que ver la pareja [...] y que en esa ocasión todo continuo y fue uno tras otro [...]” (10, Belén, 13).

La primera vez que Betsabe experimentó un orgasmo, sintió que le jalaban la espalda, comenzó a sudar y se quedó totalmente callada, incluso su pareja pensó que estaba teniendo una ausencia, sin embargo, no fue así.

Betsabe: “[...] sientes que te jala la espalda [...] empiezas a sudar [...] nada más me quede callada [...]” (11, Betsabe, 12).

La experiencia más agradable que Betsabe experimentó fue cuando vivió un multi-orgasmo en una ocasión en la que tuvo un encuentro sexual con su pareja estando en la casa de los papás de Betsabe. Dijo que esa experiencia había sido posible porque ella no se había sentido presionada por finalizar el encuentro ni

preocupada porque alguien más los viera, pero sobre todo consideró que esa ocasión estuvo totalmente concentrada en el acto.

Betsabe: “[...] estábamos en la casa de mi mamá y tuve una noche muy padre con él, tuve varios [...] no tenía ni quién me correteara [...] no estaba preocupada por <si me ven, si pasa algo> [...]” (11, Betsabe, 15).

4.6.1 Para ellas qué es el orgasmo

Al principio Luz lo definió como un estallido, una explosión o una campanada, pero tras sus diferentes experiencias ella lo consideró como el clímax del encuentro sexual, el máximo sentimiento de placer, una experiencia satisfactoria y relajante donde todos sus sentidos se perdían y donde se alejaba completamente de la realidad, por lo que llegó a considerarlo como una droga.

Luz: “[...] es esa explosión, el clímax, es ese momento en el que todos tus sentidos se pierden, o sea ya no hay más [...]” (1, Luz, 12).

Para Ale el orgasmo significó un descubrimiento, placer, satisfacción, un privilegio, la ruptura de prejuicios y prohibiciones y un sentido más a la vida sexual, por lo que a partir de la primera experiencia ella demanda y busca tener encuentros sexuales que culminen en un orgasmo.

Ale: “[...] el sexo fue algo tan prohibido que cuando me di cuenta que no estaba mal y que no estaba mal desearlo, pues trataba de hacerlo a la hora que fuera [...] el más tiempo que fuera [...]” (2, Ale, 7).

Para Jaz el orgasmo fue una sensación deliciosa que le provocó cansancio, relajación, desestrés y deseos de tener un siguiente orgasmo. Ella argumentó que una vez que lo experimentó comenzó a considerarlo un derecho y un aspecto fundamental en sus prácticas sexuales, puesto que le permitió conocerse y procurarse a sí misma.

Jaz: “[...] es una sensación deliciosa porque mi cuerpo se siente descansado, como cansada, pero rico, como con ganas de dormir [...]” (4, Jaz, 6).

Jaz agregó que antes de que viviera un orgasmo en pareja ella pensaba que lo más importante era satisfacer a su pareja para que él lograra eyacular y alcanzar un orgasmo, olvidándose por completo de su propia satisfacción.

Jaz: “[...] es muy importante porque antes nada más lo hacía por hacer [...] me complementaba el hacer sentir bien a mi pareja y que él pudiera eyacular y llegar al orgasmo [...] pero en mí no tomaba atención [...]” (4, Jaz, 7).

Kristel comentó que el orgasmo fue una sensación de calor que le recorrió todo el cuerpo, una emoción que le produjo un dolor de estómago y una experiencia que le erizó la piel. Estas reacciones las comparó con la sensación que le produjo el enojo y con la emoción que le generó recibir un regalo, por lo que las consideró muy placenteras, aunque duraran poco tiempo.

Kristel: “[...] siento un calor que me recorre las manos, las piernas, pero en bonito [...] siento una emoción grande, como si me fueran a dar un regalo, el estómago me duele [...] siento que fuera bien rápido, pero bien placentero [...] y me pongo muy chinita [...]” (5, Kristel, 6).

Para Kristel el orgasmo también fue un desestrés, una relajación, ella lo asemejo con una olla de presión al considerarlo como un escape, opinó que era una experiencia que influía en diferentes aspectos de la vida, pero sobre todo en el estado de ánimo de cada persona

Kristel: “[...] es como una olla de presión [...] como el escape [...] un desestrés [...] si llegas a tener un orgasmo te relajas [...]” (5, Kristel, 15).

Ella dijo que cuando escuchó la palabra orgasmo lo primero que le vino a la mente fue satisfacción, placer y pareja. Kristel consideró que el orgasmo era de quien lo trabajaba.

Kristel: “[...] satisfacción [...] placer [...] y pareja [...] yo siento que el orgasmo es [...] de quien lo trabaja [...]” (5, Kristel, 13).

Para Maqueña el escuchar la palabra orgasmo le hizo pensar de inmediato en una experiencia placentera y electrizante que provocó que su cuerpo temblara y que sus ojos lloraran al ser una experiencia tan agradable.

Maqueña: “[...] es electrizante [...] es el que mi cuerpo tiemble [...] cuando tengo un orgasmo me lloran mucho los ojos [...]” (6, Maqueña, 17).

Para Fabi el orgasmo fue una sensación que no resistía pero que quería seguir experimentando porque le provocaba un cosquilleo. Dijo que al escuchar la palabra orgasmo pensó en placer, escalofríos y sensaciones corporales y que el experimentar un orgasmo por primera vez significó un descubrimiento y una experiencia agradable y placentera.

Fabi: “[...] un momento que ya no aguantas, pero quieres más [...]” (7, Fabi, 4).

Para Belén el orgasmo fue igual a placer y una sensación que iba de menos a más hasta provocar una explosión interna que hacía que el cuerpo se erizara.

Belén: “[...] comienza con algo pequeño y se va haciendo grande [...] y de repente explota y sientes que todo el cuerpo se te eriza [...]” (10, Belén, 13).

4.6.2 Cuestiones importantes para alcanzar un orgasmo

Para Luz el clima del encuentro, el lugar, los aromas, la atracción emocional entre la pareja, la estimulación previa, la concentración, el estado de ánimo, el

conocerse a sí misma y el disfrutar el encuentro fueron aspectos fundamentales para lograr un orgasmo.

Luz: “[...] depende con quién estés, en donde estés [...] debe de haber un buen clima [...] influye mucho lo que sientas por la persona [...] y lo más importante es que te concentres solamente en sentir [...]” (1, Luz, 12).

Ella añadió que los muslos, el cuello y la espalda eran zonas importantes para la estimulación previa a cualquier práctica sexual, y que le pareció fundamental que su pareja le brindara la oportunidad de hacer lo que ella quisiera en todos sus encuentros sexuales, de jugar el papel de dominante o el de dominada, de hacer cambios repentinos en el ritmo y la intensidad de los movimientos.

Luz. “[...] que me den la oportunidad de hacer y deshacer [...] hay momentos en los que me encanta dominar, pero hay momentos en los que me encanta también que me agarren y que me digan así y fuun [...]” (1, Luz, 6).

De acuerdo con la experiencia de Luz, los besos, las caricias, los rasguños, las mordidas, el sentir el aliento de la otra persona forman parte de la estimulación previa a cualquier práctica sexual, así que ella consideró que entre mayor fuera el grado de estimulación era más fácil alcanzar un orgasmo.

Luz: “[...] yo siento que mientras más cachondeo en ese aspecto allá, es más fácil que puedas llegar al orgasmo [...]” (1, Luz, 13).

Ale argumentó que para lograr un orgasmo era fundamental la fase de la excitación, que el deseo sexual estuviera presente y que la mujer fuera con el ideal de conseguir un orgasmo. Así que para ella los senos, la espalda y los muslos fueron zonas esenciales de estimular durante el encuentro sexual para lograr una mayor excitación.

Ale: “[...] para conseguir un orgasmo debes empezar con todo ese momento de excitación, como con el ideal de que te va a gustar, igual el deseo, de lo que quieres lograr [...]” (3, Ale, 13).

Ella alcanzó más fácil un orgasmo cuando utilizó la posición de amazona, cuando su pareja le practicó sexo oral previo al sexo coital, cuando se percató de que su esposo estaba excitado, cuando tuvieron la luz apagada y cuando estuvo concentrada en el acto sexual.

Ale: “[...] tengo más fácil un orgasmo cuando yo estoy arriba [...] si mi esposo me hace un oral antes de tener una relación coital [...] me excitó más si veo que mi esposo esta excitado [...]” (2, Ale, 13).

Además, consideró que el orgasmo femenino recaía más en la mujer que en el hombre, porque aun cuando él le hiciera lo que le gustaba, si ella no estaba concentrada en el acto, no lograba alcanzarlo, por lo que argumentó que la mujer podía hacer que el hombre llegara al orgasmo, pero que el hombre no podía hacer que la mujer lo alcanzara.

Ale: “[...] la mujer si le puede provocar un orgasmo a un hombre cuando ella quiera, pero un hombre a una mujer no [...]” (3, Ale, 14).

Para Jaz el contacto físico, la relación sexual tosca, el uso de frases como “órale pinche perra” y “órale pinche puta golfa”, los besos, el ritmo y la profundidad de la penetración, la concentración en el acto sexual y el tener el control de la penetración fueron aspectos que le permitieron alcanzar un orgasmo más rápidamente. A ella le agradó que su pareja estimulara el cuello, los senos, la espalda, las piernas y las nalgas.

Jaz: “[...] me gusta que la relación sexual sea tosca [...] que me digan <órale pinche perra, órale pinche puta, golfa> [...] porque esas cosas me encienden demasiado y es mucho más fácil llegar al orgasmo [...]” (4, Jaz, 14).

Así que Jaz alcanzó su primer orgasmo en pareja al utilizar la posición de la amazona, ya que esta postura le permitió llevar el control de la penetración y tener visible el placer que estaba experimentando su pareja.

Jaz: “[...] el orgasmo lo sentí en la posición donde él esta acostado y yo soy la que llevo el control de la penetración [...] además lo veo disfrutar y que a él le gusta que yo tenga movimientos [...]” (4, Jaz, 7).

Kristel consideró que la situación de la relación de pareja, la compenetración, la cooperación y la atracción física entre la pareja eran aspectos fundamentales para poder tener experiencias con el orgasmo.

Kristel: “[...] es algo de pareja porque si la otra persona no pone de su parte, no se satisface [...] influye mucho la atracción física y cómo tú te encuentres con esa pareja [...]” (5, Kristel, 14).

Para que Kristel pudiera alcanzar un orgasmo fue necesario que ella jugara un papel activo en la relación sexual realizando movimientos y colocándose en posiciones que le permitieran una penetración profunda, así como tener encuentros sexuales cuando el deseo sexual estuviera presente.

Kristel: “[...] iba con muchas ganas [...] me movía, y me ponía en una posición que fuera la penetración más profunda [...] cuando tengo orgasmos es porque yo realmente me pongo a trabajar [...]” (5, Kristel, 6).

Para Maqueña la limpieza, el estado de ánimo, la convicción, el respeto, la

tranquilidad, los detalles entre pareja, la delicadeza y la ternura fueron aspectos necesarios para que viviera experiencias con el orgasmo. Además, el beso, la caricia y el abrazo fueron elementos fundamentales en los encuentros sexuales de Maqueña, ya que le permitieron establecer un lazo de complicidad entre ella y su pareja.

Maqueña: “[...] las caricias, el beso [...] es lo que hace la complicidad [...]” (6, Maqueña, 13).

Para Fabi la privacidad, la limpieza, la relajación, la tranquilidad, la comunicación, la novedad, los besos, las caricias, las no interrupciones, la apertura y la libertad de hacer lo que se desee y el disfrutar del encuentro fueron cuestiones importantes para alcanzar un orgasmo.

Fabi: “[...] tienes que estar relajada, tranquila, disfrutando el momento [...] tener la libertad de decir <yo quiero ponerme así, o yo quiero hacerlo así> [...]” (7, Fabi, 20).

Ella comentó que para alcanzar el orgasmo más rápido utilizó la posición de la amazona, porque le permitió tener el control de su cuerpo y de la penetración y jugar un papel activo en el encuentro.

Fabi: “[...] siempre tengo que estar arriba para poder llegar más rápido al orgasmo, porque cuando él está arriba me tarda más [...]” (7, Fabi, 10).

Para Belén la concentración en el acto y el disfrutar de la pareja y del encuentro sexual fueron aspectos fundamentales para alcanzar el orgasmo.

Belén: “[...] que estés donde tienes que estar [...] que realmente estés disfrutando a tu pareja [...]” (10, Belén, 13).

Betsabe dijo que la limpieza en ella y en su pareja, el estar a solas y el no tener interrupciones era aspectos fundamentales para que sus encuentros sexuales fueran agradables.

Betsabe: “[...] que estemos limpios es lo principal [...]” (11, Betsabe, 12).

Ella comentó que el estar pendiente de que su hijo no los escuchara o viera teniendo encuentros sexuales, le dificultaba disfrutar plenamente del encuentro.

Betsabe: “[...] me da pena que el niño nos escuche [...] siempre estoy al tanto de que no esté viendo, entonces pues no [...]” (11, Betsabe, 13).

4.6.3 Las diferentes formas de alcanzar un orgasmo

A continuación se presenta la concentración de las prácticas sexuales en las que cada una de las participantes experimentó orgasmos.

Tabla 6. Prácticas en las que las mujeres experimentaron orgasmos.

Participante	SC	SOF	SOM	MF	MM	AE	SA	OTROS
Luz	*	*				*	*	
Ale	*							
Jaz	*					*		
Kristel	*							
Maqueña	*	*		*				*
Fabi	*	*				*		
Karol	*	-	-	-	-	-	-	-
Martis								
Belén	*	*		*		*	*	
Betsabe	*							

Nota: SC sexo coital, SOF sexo oral femenino, SOM sexo oral masculino, MF masturbación femenina, MM masturbación masculina, AE autoexploración y SA sexo oral.

Luz experimentó orgasmos a través de la práctica del sexo coital, del sexo oral femenino, de la autoexploración y del sexo anal. Al practicar el sexo coital los encuentros tuvieron que ser de larga duración e ir acompañados de cambios repentinos del ritmo de los movimientos, ya que en esta práctica tardó más tiempo en alcanzar un orgasmo (ver tabla 6).

Luz: “[...] una buena duración porque tardo más en el sexo coital para llegar al orgasmo [...]” (1, Luz, 6).

En el sexo oral femenino experimentó los orgasmos más prolongados, en la práctica de la autoexploración los logró a través de la de la estimulación del clítoris y para vivirlos en el sexo anal ella requirió de mucha concentración, de una buena estimulación y de tener el control del encuentro.

Luz: “[...] el sexo anal tiene un orgasmo completamente diferente al coital, y al orgasmo que te provoca la estimulación del clítoris [...]” (1, Luz, 3).

Jaz vivió orgasmos al practicar el sexo coital y la autoexploración, en la primera práctica tardó más tiempo en lograrlo porque necesitó mayor concentración y en la segunda práctica fue más fácil alcanzarlo porque ella se estimuló a su ritmo.

Jaz: “[...] sola llego mucho más rápido porque yo me estoy estimulando a mi ritmo y con mi pareja es un poquito más difícil, más tardado, tengo que concentrarme bien en lo que estoy haciendo [...]” (4, Jaz, 17).

Maqueña encontró el orgasmo al practicar el sexo coital, el sexo oral femenino, la masturbación femenina y a través de caricias, besos y abrazos, sin que hubiera algún tipo de estimulación vaginal.

Maqueña: “[...] hay veces que llegas sin penetración, con las caricias [...] sin que te toque tu parte, lo he experimentado [...]” (6, Maqueña, 13).

Los del sexo coital fueron los más comunes, los del sexo oral femenino fueron los más placenteros y los de la masturbación femenina fueron los que alcanzo más rápidamente.

Maqueña: “[...] llega más rápido y recuerdo la primera vez que lo hizo, nos estábamos bañando [...]” (6, Maqueña, 16).

Fabi experimentó orgasmo al practicar el sexo coital, el sexo oral femenino y la autoexploración. Las dos veces que lo vivió a través del sexo oral femenino sintió las mismas sensaciones que al usar el sexo coital, pero tardó más tiempo en alcanzarlo.

Fabi: “[...] fue más tardado, fue la misma sensación, las cosquillas o algo raro que dices <ya no, ya no, pero si quiero más> [...]” (7, Fabi, 7).

En la autoexploración los alcanzó más rápido porque ella supo perfectamente cómo y dónde estimular, por lo que fueron vivencias muy agradables para ella.

Fabi: “[...] fue más rápido que cuando tengo relaciones con él, me gusto [...]” (7, Fabi, 7).

Belén vivió orgasmo al llevar a cabo el sexo coital, el sexo oral femenino, la masturbación femenina, la autoexploración y el sexo anal. A través del sexo oral femenino los alcanzó más rápido que al hacer uso del sexo coital debido a la humedad de la boca de su pareja y a que la estimulación vaginal fue mayor.

Belén: “[...] es un poco más rápido que un orgasmo a través del coito [...] es más la estimulación de la vagina y la humedad de la boca de tu pareja [...]” (10, Belén, 9).

En la masturbación femenina tardó más tiempo en alcanzarlos y en ocasiones no llegó porque su pareja hizo algún cambio en la estimulación.

Belén: “[...] lleva un poco más de tiempo [...] pudieras estar a punto de llegar al orgasmo, pero si algo hace mal la pareja, se pierde [...]” (10, Belén, 12).

Los orgasmos que experimentó a través de la práctica de la autoexploración fueron cansados porque tardó más tiempo en alcanzarlos y los que experimentó al practicar el sexo anal, fueron más placenteros que los del sexo coital.

Belén: “[...] es como si estuvieras teniendo un orgasmo vaginal, pero aumentado [...]” (10, Belén, 9).

Ale, Kristel y Betsabe solo experimentaron orgasmos a través de la práctica del sexo coital.

4.6.4 La experiencia del orgasmo y sus significados durante el embarazo

En los primeros meses del embarazo Luz sentía que tras la penetración vaginal el pene de su pareja chocaba con cuello uterino y a pesar de que en ocasiones le provocó cierto dolor, también le facilitó llegar al orgasmo.

Luz: “[...] es como si llegara a un tope [...] se siente un poquito de dolor [...] a veces siento que me ayuda a alcanzar el orgasmo [...]” (1, Luz, 15).

Conforme avanzó el periodo de gestación tardó más tiempo en alcanzar un orgasmo porque tuvo que realizar modificaciones en las posiciones sexuales, en el ritmo y la intensidad de los movimientos y en la profundidad de la penetración. Pero, a pesar de estas situaciones tuvo más experiencias con el orgasmo debido a que su pareja fue muy accesible para experimentar cosas novedosas.

Luz: “[...] ahora tengo que medirme en los movimientos [...] obviamente tardo más en llegar a ese orgasmo, o tengo que hacer uso de otra posición para poder llegar al clímax [...]” (4, Luz, 17).

Durante el embarazo Jaz se olvidó completamente del orgasmo debido a que los encuentros sexuales solo tuvieron la finalidad de complacer y satisfacer a su pareja y con esto retenerlo a su lado.

Jaz: “[...] nada más era darle placer a él [...] hacerlo sentir satisfecho [...] nada más era para tenerlo ahí [...] pero para disfrutarlo yo, pues no [...]” (4, Jaz, 10).

Kristel comentó que durante sus embarazos disminuyeron sus experiencias con el orgasmo, debido a que su participación al momento de tener relaciones sexuales dejó de ser activa al no sentirse atractiva.

Kristel: “[...] al no sentirme atractiva trataba de no moverme mucho, de no participar, entonces se vieron disminuidos todavía más [...]” (5, Kristel, 22).

Maqueña dijo que sus experiencias con el orgasmo disminuyeron durante el embarazo debido a que tuvo que modificar las posiciones sexuales, utilizando únicamente la postura de cucharita.

Maqueña: “[...] si hubo un cambio, claro que hubo un cambio, disminuyo [...]” (6, Maqueña, 30).

Fabi siguió experimentando orgasmos durante esta etapa, sin embargo, tardó más tiempo en alcanzarlos debido a que la intensidad de sus encuentros sexuales disminuyó, a que solo pudo utilizar dos posiciones sexuales (la de cucharita y la de perrito) y a que ella y su pareja experimentaron temor a lastimar a Fabi.

Fabi: “[...] me tardaba más [...] eran como más lentos [...] nos daba miedo que él me fuera a lastimar [...]” (7, Fabi, 23).

Karol tuvo una experiencia de orgasmo muy placentera durante su segundo embarazo, incluso ella pensó que se había orinado tras haberse sentido muy estimulada. Y en otra ocasión en la que se encontraba practicando sexo coital empezó a experimentar sensaciones muy placenteras que provocaron que ella defecara sin darse cuenta.

Karol: “[...] durante el embarazo me sucedió algo horrible [...] teniendo relaciones sexuales [...] estaba sintiendo tan tico [...] yo estaba por adelante, pero mi parte de atrás se estimuló, entonces yo no me di cuenta sino hasta que me pare, me había ensuciado yo misma [...]” (8, Karol, 7).

4.7 La experiencia del embarazo y sus significados

Los escenarios en los que las mujeres encontraron y vivieron el embarazo fueron diferentes e individuales por lo que dentro de este eje temático, se abordan indicaciones médicas, cambios físicos y psicológicos de esta etapa, las implicaciones de estos cambios en la relación de pareja y en las prácticas sexuales así como las consecuencias en las prácticas sexuales posteriores al embarazo.

Cuando Luz se enteró de su primer y único embarazo lo primero que hizo fue preguntarse qué pasaría, pero una vez que resolvió este cuestionamiento experimentó mucha alegría. Más tarde enfrentó otros cambios importantes en su vida: fue despedida de su trabajo y se convirtió en un ama de casa.

Luz: “[...] al principio <qué va a pasar> [...] después vino la alegría, y de repente altibajos por el trabajo, el cambio de vida de ama de casa [...]” (1, Luz, 10).

Así que la noticia del embarazo significó comenzar a ser madre, nuevos gastos, cambios significativos en su proyecto de vida y una limitación para hacer cosas que le agradaban, por ejemplo practicar voleibol y bailar.

Luz: “[...] ser mamá [...] todo eso genera gastos [...] ciertas cosas que van a tener que dejar [...] limitarme en ciertas cosas [...]” (1, Luz, 16).

Ale tuvo dos experiencias de embarazo, la primera vez quedó embarazada año y medio después de que comenzó a tener encuentros coitales con su pareja y aunque se enteró cuando tenía dos meses y medio de gestación, la noticia no fue desconcertante porque dentro de los planes de pareja estaba tener un hijo en cuanto Ale terminara la preparatoria, sin embargo, el embarazo se dio un año antes de lo previsto, cuando ella aún se encontraba estudiando el bachillerato, por lo que dejó de asistir un año al CCH.

Ale: “[...] mi pareja y yo queríamos un bebé cuando terminara la prepa [...] pensábamos tenerlo un año después, pero llegó un año antes [...]” (3, Ale, 1).

El segundo embarazo fue relativamente planeado porque ella y su pareja habían decidido tener un segundo hijo antes de que Ale terminara la universidad, así que para ella esta noticia significó alegría porque deseaba tener otro hijo y para él significó preocupación porque el tener dos hijos implicaba más responsabilidades.

Ale: “[...] yo ya tenía la idea de que quería otro [...] entonces me puse muy contenta [...] pero a él le preocupó más [...]” (3, Ale, 2).

Para este embarazo Ale dejó en pausa sus estudios durante un año, porque el médico le recomendó modificar el ritmo de vida y porque su esposo no estuvo de acuerdo en que estando embarazada llegara tarde a casa.

Ale: “[...] a mi esposo no lo gustaba la idea de que saliera a las diez de la noche y llegara a las once y media a mi casa y luego embarazada [...]” (3, Ale, 3).

Jaz tuvo una sola experiencia de embarazo, ella sospechó que estaba embarazada porque en una ocasión en la que estaba tomando, experimentó mucho asco, terminó vomitando y cayó en cuenta de que tenía un retraso menstrual, para este momento tenía cerca de dos meses de gestación

Jaz: “[...] empecé a sentir asco por finales de julio [...] ese día nos fuimos a tomar [...] íbamos a empezar a embriagarnos y entonces se me empezó a mí a revolver el estómago [...] y guacala, tuve que ir a vomitar, y aparte que ya tenía un retraso [...]” (4, Jaz, 9).

Tras esta sospecha y por recomendación de una amiga se realizó una prueba casera que le permitió confirmar la noticia, esto le provocó mucha angustia al no saber qué pasaría y desde ese momento padeció fuertes dolores de cabeza.

Jaz: “[...] a partir de ahí me sentí de la chingada [...] diario tenía dolor de cabeza [...] por la angustia de <qué voy hacer> [...]” (4, Jaz, 9).

Además, comenzaron a surgir muchos problemas porque él era casado y tenía una relación extramarital con la amiga de Jaz y porque el novio que Jaz tenía en ese momento era amigo del que sería el papá de su hija.

Jaz: “[...] ese chico era casado [...] era un desmadre porque yo andaba con su amigo y él andaba con mi amiga [...]” (4, Jaz, 9).

Esta amiga le propuso abortar y en un inicio Jaz consideró que era la mejor solución, pero al darse cuenta de que esa chica pretendía convencerla para quedarse con la pareja, descartó esa posibilidad.

Jaz: “[...] dije <esta vieja lo quiere para ella, por eso quiere que aborte>, dije <no> [...]” (4, Jaz, 9).

Más tarde Jaz le informó a su pareja del embarazo, él le dijo que debían tenerlo, sin embargo, ella se negó inicialmente a esta petición porque en ese momento estaba a punto de comenzar la carrera. Finalmente ella decidió seguir con el proceso de gestación y cuando tenía cinco meses de embarazo comenzó a vivir con su pareja porque a él lo corrieron de su casa.

Jaz: “[...] me dijo <vamos a tenerlo>, pero yo dije <apenas voy a entrar a la carrera, la neta no> [...]” (4, Jaz, 9). “[...] él se fue a vivir conmigo a los cinco meses de embarazo, porque se enteraron y lo corrieron [...]” (4, Jaz, 10).

Ella consideró que su embarazo fue una situación difícil al tener que enfrentar todas estas problemáticas, que fue una estúpida al embarazarse a los 19 años y que se amargó mucho porque no deseaba estar embarazada.

Jaz: “[...] yo me amargue mucho en el embarazo, yo no quería estar embarazada [...]” (4, Jaz, 10).

Kristel tuvo dos experiencias de embarazo, el primero fue inesperado y sucedió cuando tenía 20 años y el segundo fue acordado con su pareja con la finalidad de que su primer hijo tuviera pronto un hermano, más nunca por una cuestión de afecto entre ella y su pareja.

Kristel: “[...] fue planeado [...] no porque amara a mi pareja, sino por amor a mi niño, porque no me hubiera gustado que estuviera solo o que le hubiera dado un hermanito ya cuando tuviera quince años [...]” (5, Kristel, 18).

Ella sospechó de su primer embarazo porque tenía tres semanas de retraso en su periodo menstrual, se sentía cansada, inflamada, suéñenla y con mucha hambre.

Tras estos síntomas se realizó una prueba casera de orina y luego una prueba de sangre, confirmando la noticia cuando ella tenía casi seis semanas de gestación.

Kristel: “[...] tenía retraso de tres semanas, me sentía con mucho sueño, hambre, cansada, inflamada, entonces dije < ¡esto no es normal!>, y fui a hacerme una prueba de orina y salió positiva, después me hice una de sangre para confirmar y también salió positiva [...]” (5, Kristel, 15).

Al recibir la noticia sintió que el mundo se le acababa, experimentó desesperación al no saber qué hacer, vivió una experiencia terrible y un golpe fuerte sobre todo porque dentro de su plan de vida nunca estuvo presente la idea de ser madre.

Kristel: “[...] fue terrible, sentí que se me acababa el mundo, sentí desesperación, no sabía qué hacer [...] no era algo que estaba en mis planes ni a cercano ni a lejano plazo, fue un golpe muy fuerte [...]” (5, Kristel, 16).

En un inicio este embarazo significó un fracaso debido a que Kristel tenía otros proyectos para su vida, además deseaba conocer gente y divertirse, por lo que consideró que el embarazo llegó a entorpecer su vida.

Kristel: “[...] significo fracaso [...] porque yo tenía proyectos, quería hacer muchas cosas, quería divertirme, quería conocer mucha gente y demás, entonces llego a entorpecer todo [...]” (5, Kristel, 16).

Pero después reflexionó y consideró dos posibles caminos, el primero; sufrir todo el embarazo y el segundo; hacer algo de provecho durante el mismo, por lo que el final del embarazo lo vivió con más serenidad haciendo de esta etapa una agradable experiencia.

Kristel: “[...] después dije <me queda de dos, o me tiro a llorar todo el maldito embarazo o hago algo de provecho>, al final del embarazo ya lo agarre con más calma, mas serenidad y fue una experiencia bonita [...]” (5, Kristel, 16).

Kristel recordó el momento en el que quedó embarazada: una ocasión en la que tuvieron relaciones sexuales sin protección porque se encontraban alcoholizados y porque ella prefirió disfrutar el momento pretendiendo tomarse una pastilla de emergencia al día siguiente.

Kristel: “[...] tuvimos relaciones y no nos cuidamos, a mí se me hizo muy fácil, estaba muy tomada y dije <ahorita disfruto del momento y mañana me tomo la pastilla> [...]” (5, Kristel, 19).

Sin embargo, se tomó esta pastilla dos días después del encuentro porque no tenía dinero para adquirirla y porque creyó que por los efectos del alcohol no daría resultado, pero aun así quedó embarazada.

Kristel: “[...] al día siguiente dije <ahorita no me la puedo tomar>, según yo porque todavía tenía alcohol en el cuerpo, dije <no me va hacer>, y me la tome hasta el segundo día [...]” (5, Kristel, 19).

Este embarazo significó alegría para su pareja y una carga para Kristel, así que poco tiempo después de que se enteraron él le propuso que se casaran y aunque ella no estaba totalmente convencida accedió, principalmente por sentirse presionada al no saber qué hacer y al considerar que era la mejor solución.

Kristel: “[...] él me dijo que se quería casar conmigo y yo me quería casar por la presión, porque yo no sabía ni qué hacer [...] yo no tenía ganas de casarme, más que nada era una manera de salir del problema [...]” (5, Kristel, 17).

En el segundo embarazo su pareja accedió al acuerdo porque él tenía la idea de que entre más hijos tuvieran mejor, pues en cada embarazo él recibía ayuda económica por parte de sus padres, por lo que Kristel consideró que ella y sus hijos eran un negocio para su pareja.

Kristel: “[...] lo platique con él y por él mucho mejor porque entre más niños, más recibe apoyo por parte de su familia [...]” (5, Kristel, 18).

Este embarazo tuvo un significado diferente puesto que Kristel consideró que la experiencia previa de haber sido mamá le permitió saber qué pasaría. En esta ocasión la noticia fue algo emocionante y agradable por lo que decidió darlo a conocer a cuantas personas fue posible.

Kristel: “[...] cambio porque ya tienes la experiencia previa de ser mamá y ya sabes qué va a pasar, entonces, fue emocionante [...] fue padre, de hecho lo grite a los cuatro vientos [...]” (5, Kristel, 18).

Esta segunda experiencia la vivió feliz y plena a pesar de que se encontraba estudiando, de que tenía que atender a su otro hijo y de que seguía teniendo problemas con su pareja. Ella decidió disfrutar esta experiencia puesto que sería la última vez que se embarazaría y porque consideró que el estar embarazada era una experiencia única e irrepetible.

Kristel: “[...] viví feliz y plena, a pesar de que estaba estudiando y de que tenía que atender a mi otro niño y tenía todavía problemas con el papá de los niños [...] dije <es mi embarazo y estas cosas no se repiten> [...] <es la última ocasión que voy a tener para poder disfrutar de un embarazo, no me lo puedo perder>, este si lo disfrute mucho [...]” (5, Kristel, 18).

De este embarazo no recordó con exactitud la ocasión en la que quedó embarazada, puesto que una vez que acordaron intentar que ella quedara embarazada suspendieron el uso del método anticonceptivo.

Kristel: “[...] lo platicamos [...] no nos estuvimos cuidando y pues en alguna de esas ha de haber pegado, pero no recuerdo exactamente [...]” (5, Kristel, 19).

Maqueña tuvo dos experiencias de embarazo. La primera ocasión no se imaginó que estuviera embarazada porque siguió menstruando de manera regular, pero se enteró porque un médico la revisó después de haber fingido un desmayo.

Maqueña: “[...] me hice la que me desmaye [...] me llevó al doctor [...] me empezó a revisar y me tocó mi vientre y me dice <usted tuvo un desmayo porque su matriz está ocupada> [...]” (6, Maqueña, 21).

Este embarazo fue algo inesperado, una experiencia agradable, felicidad, una realización, una razón de vida, una nueva prioridad, una experiencia que modificó su expectativa de vida y su forma de pensar. Al principio sintió miedo y preocupación por tener que enfrentar a sus padres, pero una vez que les comunicó la noticia y tras recibir su apoyo, ella comenzó a vivir, a disfrutar y a desear su embarazo.

Maqueña: “[...] yo le dije a mis padres y me dieron el apoyo [...] entonces desde ese día empecé yo a vivir mi embarazo [...] ya no piensas como una chava, dices <tengo por quien vivir> [...] lo que te interesa es que traes un ser vivo en el vientre [...]” (6, Maqueña, 22).

Maqueña comentó que dos años antes de quedar embarazada por segunda vez, se retiró el DIU porque deseaba tener otro hijo, que en esta ocasión tampoco se imaginó que estaba embarazada porque siguió menstruando y que se enteró del

embarazo cuando tenía cerca de tres meses porque experimentó náuseas y se percató de que sus senos estaban cambiando.

Maqueña: “[...] cuando me sentí embarazada tenía casi tres meses de embarazo porque yo seguía menstruando [...] pero empecé con náuseas y te das cuenta en el cambio de los senos [...]” (6, Maqueña, 25).

A pesar de que enfrentó dificultades económicas, este embarazo también fue una experiencia agradable, sobre todo porque su pareja la trató con mucha delicadeza durante esa etapa y porque él esperó con mucho amor a ese bebé.

Maqueña: “[...] hubo privaciones económicas, pero fue un embarazo bonito, él espero con mucho amor a su hijo [...] era su muñequita [...]” (6, Maqueña, 25).

Ella agregó que la experiencia previa de haber tenido un embarazo le permitió resolver dudas y obtener conocimientos con respecto a esta etapa y así vivir de forma más relajada la segunda experiencia.

Maqueña: “[...] con el segundo ya es más relajada, dices <no, esto no es así> [...]” (6, Maqueña, 26).

Fabi tuvo tres experiencias de embarazo. Desde que se casó, ella y su pareja deseaban tener un hijo, por lo que mes a mes esperaban recibir la noticia de que Fabi había quedado embarazada, incluso con uno o dos días de retraso comenzaban a emocionarse. Después de varias desilusiones, ellos decidieron esperar mínimo quince días para pensar en una posibilidad de embarazo, hasta que seis meses después tuvo un retraso de tres semanas, así que decidió realizarse una prueba de embarazo que resultó positiva.

Fabi: “[...] desde que nos casamos queríamos embarazarnos [...] cada mes que se me retrasaba un día, dos días, ya nos emocionábamos [...] ya después decía

<espérate a que se tarde quince días en retrasarte la regla para poder decir que estas embarazada> [...]” (7, Fabi, 11).

Este primer embarazo significó un cambio en su vida y una experiencia novedosa, especial, importante y difícil, y a pesar de los problemas de pareja que comenzó a enfrentar durante este período siempre trató de disfrutar su embarazo. Estos problemas se debieron principalmente a que Fabi se percató de que el embarazo no fue una experiencia especial ni importante para su pareja, por lo que pensó que el haberse embarazado en ese momento no había sido lo mejor.

Fabi: “[...] yo trataba de que fuera lo mejor posible, pero ya empezaban los problemas entre nosotros, entonces también fue difícil [...] yo quería que fuera importante para ambos, pero me doy cuenta que no fue importante para los dos, entonces siento que no era el momento indicado [...]” (7, Fabi, 12).

El segundo embarazo no fue planeado, sino que Fabi quedó embarazada porque durante un encuentro sexual que mantuvo con su pareja no utilizó condón. Ella sospechó del embarazo porque seis meses después de que nació su primer hijo tuvo un retraso en su período menstrual, así que se realizó una prueba de orina.

Fabi: “[...] no fue planeado [...] fue justamente el día que nos cuidamos [...] se me retraso la regla y me hice análisis y así nos enteramos que estaba embarazada [...]” (7, Fabi, 14).

Cuando se enteró de este embarazo experimentó miedo porque sus papás le habían dicho que no se volviera a embarazarse, así que ocultó su embarazo durante ocho meses.

Fabi: “[...] me dio miedo porque mis papás me decían que no me fuera a embarazarse otra vez [...] lo oculte por ocho meses [...]” (7, Fabi, 14).

El tercer embarazo tampoco fue planeado, sino que en uno de los encuentros sexuales que tuvieron Fabi y su pareja no utilizaron condón. Fabi se enteró del embarazo por un retraso menstrual y cuando recibió esta noticia se dijo a sí misma que sería el último hijo que tendría.

Fabi: “[...] nos dejamos de cuidar ese día porque <no teníamos y tuvimos ganas> [...] significo el decir <ay, ya es el último> [...]” (7, Fabi, 15).

Con este embarazo Fabi pretendió retener a su pareja a su lado, pues creía que un hijo podía solucionar los problemas que ellos enfrentaban y que un hijo los mantendría juntos por siempre.

Fabi: “[...] sentía que embarazándome él se iba a quedar conmigo [...] tenía la idea de que teniendo hijos íbamos a estar siempre juntos [...]” (7, Fabi, 16).

Ella comentó que cada embarazo fue una experiencia particular y diferente, que en cada una de ellas obtuvo conocimientos que pudo aplicar en la siguiente experiencia, ejemplo de ello fue que el temor a lastimar al bebé o a la madre que tuvieron durante el primer embarazo no lo vivieron durante el segundo embarazo debido a que aprendieron que no había implicaciones por tener prácticas sexuales durante esta etapa. Y que los embarazos implicaron que abandonara la idea de separarse de su pareja, que no siguiera estudiando y que dejara de hacer cosas que a ella le agradaban.

Fabi: “[...] si yo tenía la idea de separarme del papá de mis hijos fue <ya estoy embarazada y ya no puedo> [...] ya no podía seguir estudiando [...] implicó que dejara de hacer muchas cosas que a mí me gustaba hacer [...]” (7, Fabi, 18).

Karol tuvo tres embarazos, pero solo dos llegaron a término, pues en el segundo embarazo tuvo un aborto espontáneo a los cuatro meses de gestación. Ella se embarazó por primera vez a los 20 años de edad, este primer embarazo fue

planeado y deseado. Karol siempre tuvo el deseo y la ilusión de tener un bebé, de ser madre y de formar una familia, y aunque fue una experiencia agradable, ella nunca se percató de que hubiera una complicidad por parte de su pareja en esta nueva etapa.

Karol: “[...] yo tenía la ilusión o el deseo de tener un bebé, sin embargo, no veía la complicidad [...]” (8, Karol, 2).

Ella reafirmó esta idea tiempo después de que nació el bebé, al percatarse de que su pareja pretendió que ella quedara embarazada para que se casaran y siguieran estando juntos, y porque a partir de ese momento su pareja usaba al niño como pretexto para seguir estando juntos, argumentando que si llegaban a separarse el niño sufriría.

Karol: “[...] mi pareja por quererme tener a su lado, dice <te embarazo y tenemos el hijo> [...] yo lo sé hasta después de que nace el bebé [...] ya veo que es <ya tenemos un hijo, tú no me puedes dejar> [...] <es que si tú me dejas el bebé va a sufrir> [...]” (8, Karol, 2).

Ahora bien, buscando que Karol quedara embarazada comenzaron a tener encuentros sexuales constantemente, sin embargo, no lograban que ella se embarazara. Debido a esta situación, ellos asistieron a una terapia donde les explicaron que en ocasiones la emoción no permitía que se llevara a cabo la fecundación y que no era necesario que tuvieran encuentros sexuales frecuentemente sino que debían “hacer el amor en lugar de tener sexo” y debían visualizar a su hijo desde el momento en el que estaban teniendo el encuentro sexual.

Karol: “[...] empezamos a tener un buen de relaciones [...] lo intentábamos y nada [...] entonces asistimos a una terapia [...] dijo la doctora que no teníamos

que hacerlo tampoco diario tantas veces [...] <no tengan nada más el sexo sino que hagan el amor, desde ahí visualicen a su hijo> [...]" (8, Karol, 2).

Tiempo después y tras seguir estas indicaciones, la pareja y la mamá de Karol comenzaron a decirle que ya estaba embarazada, sin embargo, ella no lo creía debido a que no tenía ningún síntoma. Transcurrió un mes y Karol comenzó a sentir un dolor abdominal que los doctores diagnosticaron como colitis nerviosa y que su pareja calificaba como embarazo, tras la insistencia de su pareja, Karol decidió realizarse un análisis sanguíneo donde comprobó que en realidad estaba embarazada.

Karol: "[...] él me dijo <ya estas embarazada>, <no, cómo>, yo todavía no tenía ningún síntoma [...] pasaron un mes, yo tenía un dolor, el doctor y todos decían que era colitis nerviosa y él decía <no, es que ya estas embarazada> [...] y ya me fui hacer unos estudios de sangre y si estaba embarazada [...]" (8, Karol, 3).

Esta noticia fue agradable y emocionante para ambos, sobre todo porque era la primera vez que vivían esta experiencia, así que desde que confirmaron el embarazo ellos comenzaron a disfrutar de esa nueva etapa.

Karol: "[...] fue emocionante, fue padre y desde ahí lo empezamos a vivir bonito tanto él como yo [...]" (8, Karol, 3).

Karol no se imaginó que estaba embarazada por segunda vez porque no presentó ningún síntoma de embarazo y siguió menstruando. Ella se enteró porque en una ocasión que acudió al médico por padecer fuertes dolores de cabeza debido a una sinusitis, le mandaron hacer análisis sanguíneos para poder realizarle rayos x y fue en ese momento que el médico le indicó que se encontraba embarazada, para ese entonces ella tenía casi cuatro meses de gestación.

Karol: “[...] yo no supe que estaba embarazada, no sentía ascos, no sentía mareos, seguía menstruando [...] entonces yo me entero casi a los cuatro meses [...]” (8, Karol, 8).

Esta noticia fue una sorpresa para Karol sobre todo porque dentro de sus planes no estaba tener un bebé en ese momento, sin embargo, una vez que ella se entera del embarazo se dice a sí misma que debía comenzar a cuidarse, a querer y a cuidar al bebé.

Karol: “[...] me cae como un balde de agua, una sorpresa [...] yo quería un bebé, pero en ese momento no estaba planeado, entonces dije <ya está aquí el bebé, pues ni modo, a cuidarlo y a quererlo y a cuidarme> [...]” (8, Karol, 8).

Dos semanas después de conocer esta noticia Karol tuvo una fuerte hemorragia, así que acudió al médico lo más pronto posible, el médico le indicó que había sufrido un aborto, debido a que el producto se encontraba fuera de la matriz.

Karol: “[...] voy al baño y comienzo a sacar un buen de sangre [...] fuimos al doctor [...] los doctores me dijeron <esto es un aborto> [...]” (8, Karol, 9).

El aborto fue una experiencia sorprendente para Karol, ella dijo que no se sintió mal ni física ni emocionalmente, sobre todo porque no tuvo oportunidad de asimilar la noticia del embarazo debido a que el aborto se dio dos semanas después de que ella se enteró de que estaba embarazada.

Karol: “[...] a las dos semanas ¡chin, ya no estás embarazada! [...] tampoco sentí feo [...] porque no lo viví, apenas lo había descubierto [...]” (8, Karol, 9).

Después de un tiempo de estar con su segunda pareja, él y Karol platican de su deseo en común de tener un hijo y de lo favorable que podría ser para el primer hijo que tuvo Karol, así que desde ese momento comenzaron a buscar que ella

quedara embarazada. Cierta tiempo después Karol asistió al médico quien le confirmó que ya se encontraba embarazada.

Karol: “[...] paso un tiempo con esta persona, lo platicamos, < ¿quieres un bebé?>, <si>, < ¿tú quieres un bebé?>, <si> [...]” (8, Karol, 14).

Este segundo embarazo tuvo un significado diferente por las experiencias previas que Karol había tenido, porque en ese momento había más estabilidad en su vida, porque su edad era diferente, porque fue niña, porque se sintió satisfecha como mamá, porque siguió trabajando y porque la llegada de ese bebé produjo felicidad en su pareja.

Karol: “[...] cambio más [...] a lo mejor por la edad, a lo mejor por las vivencias que he tenido, porque hay más estabilidad en mi vida [...]” (8, Karol, 14).

Karol dijo que el estar y el sentirse embarazada fue algo que le agradó mucho porque su forma de sentir y de pensar cambiaba totalmente y porque cada embarazo la hizo sentirse plena y feliz como mujer.

Karol: “[...] me gusta mucho estar embarazada [...] porque cambio totalmente, mi forma de pensar, mi forma de sentir [...] te hace sentir feliz o plena el hecho de estar embarazada, de sentirte embarazada [...]” (8, Karol, 14).

Martis tuvo una sola experiencia de embarazo, ella pensó que podía estar embarazada porque comenzó a tener síntomas que le parecían extraños, pero también dudó de esta posibilidad, pues aunque llevaba dos meses de retraso, ella solía ser irregular en sus períodos menstruales. Tras estas situaciones, decidió acudir al médico, quien le dijo que posiblemente estaba embarazada, pero esto realmente lo comprobó a través de una prueba de sangre.

Martis: “[...] soy irregular en mi periodos, entonces yo creía que era normal, no tenía pensado que pudiera estar embarazada, me di cuenta que eran síntomas raros que no había tenido, fui al médico, me entere que posiblemente pudiera estar, me hice una prueba y salió positiva [...]” (8, Martis, 1).

Esta noticia cambió por completo su vida, puesto que se modificó su forma de pensar, de sentir, de vivir y de relacionarse con su pareja, debido a que su estabilidad emocional y física se vio afectada, pero a pesar de estas transformaciones Martis siempre mostró disponibilidad al aceptar estos cambios.

Martis: “[...] cambia mi vida totalmente, mi forma de pensar, de vivir, de relacionarme con la pareja [...] pero estuve con toda la disponibilidad de aceptar ese cambio [...]” (9, Martis, 2).

Martis se sintió agobiada al no saber cómo afrontar la noticia del embarazo, cómo darles la noticia a sus padres ya que no estaban enterados de que ella tenía una relación de pareja, tampoco tenía idea de cómo reaccionaría su pareja, por lo que en algún momento se sintió sola.

Martis: “[...] no sabía cómo darles la noticia [...] mi pareja no sé cómo lo va a tomar [...] me sentía sola y sin saber de qué manera afrontar esta situación [...]” (9, Martis, 2).

Ella le confirmó la noticia del embarazo a su pareja, y decidieron afrontar juntos la situación e ir a visitar a los padres de Martis para informarles del embarazo. Así que en cuanto se solucionaron estas situaciones que la agobiaban, ella comenzó a contar los días para conocer y tener a su hijo entre sus brazos.

Martis: “[...] contaba los días, quería que pasara rápido el tiempo para poder tenerlo conmigo [...]” (9, Martis, 6).

Este embarazo fue una experiencia maravillosa porque llegó en un momento en el que ella estaba necesitada de afecto, de compañía y de una motivación para salir adelante y porque dentro de su proyecto de vida estaba el ser madre y el formar una familia, y aunque fue un acontecimiento inesperado y lleno de cambios, ella lo consideró como una meta que debía cumplir en su vida.

Martis: “[...] fue algo maravilloso [...] no lo tenía planeado, pero si decía <me gustaría ser mamá, me gustaría formar una familia> [...] llego en un momento en el que yo estaba necesitada de cariño [...] de tener a una persona a mi lado, de sentir que tenía por quien salir adelante [...]” (9, Martis, 2).

Ella sintió que no se dio el tiempo para disfrutar su embarazo, para interactuar con su bebé, para descansar, puesto que su trabajo y su ritmo de vida se lo impedía, pero a pesar de esto estuvo feliz en todo momento.

Martis: “[...] no lo disfrute como tal [...] me faltó platicar con él [...] darle su tiempo para descansar [...] porque el trabajo me lo impedía [...]” (9, Martis, 3).

Belén sospechó que estaba embarazada porque comenzó a tener dolor de senos y porque tuvo un retraso menstrual, así que se realizó una prueba casera que dio positivo, después acudió al médico para confirmar la noticia a través de la realización de un ultrasonido.

Belén: “[...] primero porque me dolió el busto y posteriormente se presentó el retraso, y luego me hice una prueba, dio positiva [...]” (10, Belén, 1).

Esta noticia provocó felicidad en ella y en su pareja porque ambos deseaban tener un bebé y porque desde un año atrás lo habían estado buscando, así que el estar embarazada significó un logro y una experiencia maravillosa.

Belén: “[...] fue mucha felicidad porque es algo que habíamos estado planeando, que deseábamos [...] significa un logro [...] significa algo maravilloso [...]” (10, Belén, 1).

En busca de cumplir este deseo y debido a que Belén tuvo ovario poliquístico, recibió un tratamiento para estimular la ovulación y así conocer qué días debía tener encuentros sexuales para aumentar la posibilidad de quedar embarazada.

Belén: “[...] me había estado tratando con una doctora [...] ella me dio los días de ovulación, y tuvimos relaciones sexuales [...]” (10, Belén, 2).

Betsabe tuvo una sola experiencia de embarazo, ella sospechó del embarazo porque tuvo un retraso menstrual, así que acudió a un centro de salud para realizarse estudios médicos que terminaron confirmaron el embarazo.

Betsabe: “[...] fui al centro de salud, fui a hacerme unos estudios y ahí salió que estaba embarazada [...]” (11, Betsabe, 2).

Cuando recibió la noticia experimentó miedo a la reacción que pudieran tener sus padres, por lo que le pidió a una de sus tías que hablara con ellos. Cuando conocieron la noticia su madre se dijo decepcionada y su padre molesto, sin embargo, la terminaron apoyando

Betsabe: “[...] una de mis tías habló con mi papá y mi mamá [...] mi mamá empezó a llorar, mi papá me grito y ya tenía el cinturón encima [...] mi mamá me dijo <nunca creí que me hicieras esto>, me senté en el sillón y, me perdí [...]” (11, Betsabe, 2).

Después de esto, Betsabe le informó a su pareja del embarazo, él habló con los padres de ella informándoles que afrontaría la responsabilidad. A pesar de estos

acontecimientos para Betsabe el embarazo fue una bendición porque después de una operación cerebral los doctores le dijeron que no podía embarazarse.

Betsabe: “[...] el bebé, fue una bendición, y muy bonita porque [...] el doctor dijo que yo ya no iba a poder estar embarazada [...]” (11, Betsabe, 3).

4.7.1 Indicaciones médicas durante el embarazo

Luz durante el primer trimestre del embarazo vivió una infección en las vías urinarias y una amenaza de aborto. En el primer caso el médico le indicó mantener abstinencia sexual durante diez días y en el segundo tuvo que guardar reposo y suspender sus prácticas sexuales por tres días.

Luz: “[...] tuve que cancelar nuestra práctica sexual, porque fue una infección en las vías urinarias [...]” (1, Luz, 15). “[...] tuve una amenaza de aborto, pero <con reposo y se acabó> [...]” (1, Luz, 16).

Ale pensó que el parto de su primer embarazo sería natural, sin embargo, el médico le indicó que le practicaría cesárea porque su cuello uterino era muy estrecho.

Ale: “[...] según nosotros iba a ser parto natural, pero como mi cuello uterino era muy estrecho el doctor decidió hacer cesárea [...]” (3, Ale, 4).

Al inicio del segundo embarazo el ginecólogo le recomendó hacer modificaciones en su ritmo de vida, argumentando que el embarazo sería difícil por tener como antecedente una cesárea, así que Ale decidió solicitar una baja temporal, dejando en pausa sus estudios universitarios.

Ale: “[...] en las primeras consultas ginecológicas el doctor me decía que el segundo embarazo iba a ser un poco más difícil [...]” (3, Ale, 2).

En el quinto mes el doctor le indicó hacer modificaciones en sus hábitos alimenticios, comiendo pequeñas cantidades de alimento cada dos horas para evitar molestias estomacales, debido a la posición vertical del producto.

Ale: “[...] el doctor me decía <come lo mismo, pero come cada dos horas> [...] ara que no me dieran molestias [...]” (3, Ale, 4).

En el noveno mes el médico dispuso que se aplicara un óvulo vaginal cada tercer día con la finalidad de realizar una limpieza en el área y le recomendó tener relaciones sexuales previas a la aplicación, argumentando que los lubricantes naturales generados durante la excitación permitirían que el óvulo se disolviera más rápido.

Ale: “[...] el último mes me mandó un óvulo cada tercer día para limpieza [...] me dijo <antes de insertar el óvulo tengan relaciones sexuales> [...]” (3, Ale, 4).

Jaz recibió atención médica a partir del segundo mes de embarazo y a lo largo de este período ella no recibió ninguna indicación médica debido a que su salud fue muy buena y no presentó ninguna alteración o dificultad.

Jaz: “[...] todo fue muy tranquilo [...] no hubo ninguna amenaza, ningún problema, todo fue muy sano [...]” (4, Jaz, 10).

Kristel recibió atención médica durante sus dos embarazos de manera periódica, en un inicio mes con mes y el último mes semana a semana. Su salud durante el primer embarazo fue buena y no recibió ninguna disposición médica. En el primer trimestre del segundo embarazo padeció hipotensión por lo que le indicaron tomar unas gotas para restablecer la presión arterial y le recomendaron guardar reposo, mejorar sus hábitos alimenticios y disminuir su ritmo de vida para evitar un parto prematuro.

Kristel: “[...] en el segundo embarazo se me bajaba la presión, me dieron unas gotitas [...] me dijeron que tenía que guardar reposo y que tenía que comer bien, que no hiciera mucha actividad física porque en cualquier momento podía dar a luz desde los seis meses [...]” (5, Kristel, 21).

Maqueña recibió atención médica de manera periódica en sus dos embarazos, en el primero nunca recibió alguna disposición médica, pero durante el último trimestre del segundo embarazo recibió tratamiento para prevenir la preclamsia y para eliminar el líquido que estaba reteniendo.

Maqueña: “[...] me dieron unas pastillas para que yo orinara y sacara el líquido que tenía [...]” (6, Maqueña, 32).

Fabi tuvo atención médica mes a mes hasta el octavo mes y semana a semana durante el último mes, durante sus dos primeros embarazos. En el primer embarazo tuvo una infección vaginal en el primer trimestre que fue atendida con óvulos e inyecciones.

Fabi: “[...] solo hubo un detalle, que tuve una infección vaginal [...] tuve tratamiento, unos óvulos y unas inyecciones [...]” (7, Fabi, 13).

El segundo embarazo fue difícil debido a que solo pasaron seis meses después de la primera cesárea para que quedara embarazada nuevamente. Además, el embarazo se interrumpió en el octavo mes con la realización de una cesárea debido a que le diagnosticaron preclamsia.

Fabi: “[...] los doctores me decían que me embarace muy rápido [...] tenían miedo porque la herida estaba reciente [...] el doctor me dijo que tenía preclamsia y por eso fue que me alivie a los ocho meses [...]” (7, Fabi, 15).

Al final del primer trimestre del tercer embarazo tuvo un sangrado que se diagnosticó como placenta previa, así que a partir de ese momento tuvo que guardar reposo absoluto y suspender sus prácticas sexuales.

Fabi: “[...] terminando el tercer mes empecé a tener un sangrado [...] fuimos al ginecólogo y él nos indica que tenía placenta previa, entonces el resto del embarazo en reposo absoluto [...]” (7, Fabi, 16).

El médico le informó que el embarazo no llegaría a término porque la piel de su abdomen estaba muy delgada debido a las dos cesáreas previas y se corría el riesgo de que la herida se abriera. Esta fue una situación difícil para Fabi, pues ella sabía que debía seguir las indicaciones médicas por el bienestar de ella y del su bebé.

Fabi: “[...] la piel de mi estómago ya estaba muy delgada y el doctor decía que no iba a llegar a los nueve meses porque corría el riesgo de que se me reventara la herida [...]” (7, Fabi, 16).

Karol recibió atención médica a lo largo de sus embarazos, ella nunca tuvo alguna complicación por lo que consideró que su salud fue muy buena.

Karol: “[...] fue buena, nunca tuve una complicación, nunca estuve internada, nunca tuve si quiera dolores, nada [...]” (8, Karol, 10).

Martis recibió atención médica mes a mes, pues siempre estuvo pendiente de la salud del bebé, realizándose ultrasonidos de manera frecuente. En la semana 34 le indicaron guardar reposo debido a una amenaza de parto prematuro, con esta indicación se buscaba que el parto se postergara dos semanas más para facilitararlo y evitar posibles complicaciones.

Martis: “[...] tenía 34 semanas cuando se quería adelantar el parto, entonces el médico me mandó reposo [...] para mantenerlo dos semanas más, para tenerlo con mayor facilidad y sin ningún problema [...]” (9, Martis, 4).

Belén recibió atención médica durante su embarazo, las indicaciones que le dieron fue seguir una dieta para evitar el aumento excesivo de peso y la preclamsia, además le indicaron tomar vitaminas.

Belén: “[...] me indicaron llevar una dieta para evitar subir mucho de peso y la preclamsia [...] también me indicaron que tomara vitaminas [...]” (10, Belén, 3).

A pesar de que los médicos le habían indicado a Betsabe que no podía embarazarse porque podía convulsionar o ausentarse y dañar al bebé, durante los nueve meses de embarazo no sufrió ninguno de estos eventos.

Betsabe: “[...] los doctores dijeron que no me embarazara [...] podía dañar al bebé, pero cuando tuve mi embarazo nunca convulsione, ni me ausente [...] afortunadamente estuve muy bien [...]” (11, Betsabe, 3).

4.7.2 Cambios físicos experimentados durante el embarazo

Luz experimentó cansancio y cambio de coloración de los pezones al principio del embarazo; aumento de la sensibilidad olfativa y ascos durante el segundo trimestre; y crecimiento del vientre y de los senos a lo largo del embarazo.

Luz: “[...] el crecimiento de los senos, de los pezones el cambio de color [...] cansancio, ascos, pesadez [...] el crecimiento del vientre [...]” (1, Luz, 10).

Para Ale el cambio físico más evidente durante el primer embarazo fueron los ascos, por lo que generalmente comía frutas y verduras, ocasionando que solo incrementara un kilogramo de peso por mes.

Ale: “[...] las grasas me daban asco [...] el doctor me decía <a poco de veras comes tan chulo que nada más subes lo ideal, un kilo por mes> [...]” (3, Ale, 5).

Jaz presentó dolor de cabeza, dolor corporal, bochornos y un aumento del apetito durante el primer trimestre y para el último trimestre tuvo dolor de cabeza, hinchazón y dolor de pies, aumento del volumen del vientre y aparición de varices.

Jaz: “[...] los primeros tres meses hubo dolor de cabeza, bochornos, comía demasiado y el dolor de cuerpo [...] ya para los últimos meses, era el hinchazón de pies, el estómago me creció demasiado, me salieron varices, el dolor de cabeza, el dolor de pies [...]” (4, Jaz, 11).

Kristel consideró que los cambios más significativos durante su primer embarazo fueron el aumento del volumen del vientre y la aparición de estrías en el abdomen que se presentaron a lo largo del embarazo, pero que también tuvo retención de líquido en las piernas al final de la gestación.

Kristel: “[...] el estómago me creció de una manera descomunal [...] estrías a lo cabrón [...] retenía bastante liquido en las piernas [...]” (5, Kristel, 21).

En su segundo embarazo no le aparecieron más estrías, pero las que ya tenía le produjeron mucho dolor y ardor, hasta con el roce de la ropa, por lo que usó cremas y aceites para hidratarse constantemente. Y en el último trimestre experimentó dolor pélvico porque al caminar sentía que la cabeza del bebé chocaba con esta parte del cuerpo, esta situación hizo del parto un parto complicado.

Kristel: “[...] no me salieron más, pero las que ya tenía, puta, me dolían como no tienes idea, siempre me tenía que hidratar con aceites o cremas [...] yo sentía en la pelvis la cabeza [...] caminaba y sentía que me picaba [...] ya no

aguantaba, incluso cuando di a luz fue un parto complicado [...]” (5, Kristel, 22).

Maqueña experimentó antojos y ascos, durante el primer mes de su primer embarazo y a lo largo del embarazo su vientre aumento de tamaño, sus caderas se ensancharon y subió un kilogramo de peso por mes. Comentó que vivió con gusto y con resignación estos cambios, sobre todo porque al estar procreando tomó el papel de madre e hizo que no le afectaran.

Maqueña: “[...] me hice más caderona [...] el vientre me creció [...] subía un kilo por mes [...] lo vas viviendo con resignación, lo vives con gusto, ya hice el papel de mamá, ya era mamá porque estaba procreando [...]” (6, Maqueña, 24).

En el segundo embarazo experimentó náuseas, antojos, oscurecimiento de los pezones, dilatación de las venas de los senos durante el primer trimestre, hinchazón de piernas al final del embarazo aumento de peso a lo largo del mismo.

Maqueña: “[...] el pezón cambia de color, se te oscurece, las venas se te dilatan un poquito más [...]” (6, Maqueña, 26).

Para Fabi los cambios más evidentes a lo largo de su primer embarazo fueron el dolor de pechos, la aparición de estrías y el aumento de peso (quince kilogramos). Ella aceptó estos cambios porque los consideró como parte natural del embarazo y porque lo más importante para ella fue el bienestar de su bebé. Y en sus otros dos embarazos los cambios más notables a lo largo del proceso del embarazo fueron el aumento del volumen del vientre y el dolor de senos.

Fabi: “[...] me salieron estrías, me dolían los pechos mucho [...] y en los otros me creció la panza, me dolían los senos [...]” (7, Fabi, 17).

Karol comentó que en su primer embarazo tuvo mareos, náuseas, se sensibilizó su sentido del olfato durante el primer trimestre, que en el último trimestre sus pechos aumentaron de tamaño y que conforme avanzó la gestación su cadera se ensancho, aumento el volumen de su vientre y aumentó de peso. Ella dejó de trabajar porque quiso vivir y disfrutar todos estos cambios, pues para ella el embarazo fue una etapa muy agradable. Y en su segundo embarazo incrementó más su peso y el volumen de su vientre.

Karol: “[...] yo me salí de trabajar porque quería vivir y disfrutar mis náuseas, porque quería disfrutar todo lo que yo sentía [...]” (8, Karol, 5).

Martis experimentó aumento de peso, aparición de estrías y dolores corporales, principalmente de estómago a lo largo del embarazo. Ella aceptó estos cambios porque le causó alegría saber que estaba embarazada y que podía generar vida.

Martis: “[...] subí mucho de peso [...] tenía dolores de cuerpo, el estómago [...] yo acepte todo eso por la alegría que me estaba causando el saber que estaba embarazada, que podía dar vida a otro ser [...]” (9, Martis, 4).

Belén comentó que los cambios que vivió fueron dolor de senos, crecimiento de los pechos, ascos, náuseas, inflamación y cólicos abdominales, todos ellos durante el primer trimestre del embarazo.

Belén: “[...] el dolor de pechos [...] empezaron a crecer [...] ascos, náuseas, [...] abultamiento en el vientre y cólico [...]” (10, Belén, 3).

Betsabe argumentó que el cambio más notable fue el aumento de peso.

Betsabe: “[...] he sido gordita, lógico un poco más [...]” (11, Betsabe, 5).

4.7.3 Cambios psicológicos experimentados durante el embarazo

Para Luz este tipo de cambios no fue tan evidente, sin embargo, nos compartió que en algún momento del embarazo se preguntó a sí misma si resultaba atractiva para su pareja a pesar de las modificaciones que su cuerpo había experimentado.

Luz: “[...] llega un momento que dices <bueno y qué onda con mi cuerpo>, realmente es atractivo para que lo toques, para que le hagas [...]” (1, Luz, 32).

Ale experimentó cambios repentinos de estado de ánimo y aumento de la sensibilidad emocional durante sus embarazos, ella comentó que era muy común que llorara cuando la abrazaban o cuando le insinuaban que estaba gorda y que riera a carcajadas por cualquier cosa.

Ale: “[...] fue la explosión de todas las emociones y de repente como que surgían de la nada [...]” (3, Ale, 6).

Jaz se volvió muy celosa, posesiva, irritable, insegura de sí misma, pero sobre todo muy codepediente de su pareja, pues incluso el hecho de que él llegara tarde a casa o que no estuviera cerca de ella, le provocaba depresión, así que no quería ni que trabajara.

Jaz: “[...] me volví muy celosa [...] demasiado codependiente, quería estar a todas horas con él [...] me volví muy posesiva, nada más lo quería para mí, no quería ni que trabajara, nada más lo quería al lado mío, se tardaba, llegaba tarde, eran cosas que me deprimían [...] muy insegura [...]” (4, Jaz, 12).

Kristel comentó que su primer embarazo lo vivió triste, confundida, abrumada y deprimida, ella sentía incomodidad al ver que su vientre estaba creciendo, incluso le molestaba que alguna persona tocara su estómago. Ella evitaba caminar por pasillos concurridos para no encontrarse con alguien conocido y usaba chamarras que le cubrieran el vientre.

Kristel: “[...] triste, confundida, abrumada, me la pase deprimida todo el embarazo [...] no quería que nadie me tocara, me molestaba mucho que me tocaran el estómago [...]” (5, Kristel, 19).

Los cambios físicos que Kristel experimentó durante su primer embarazo influyeron en su autoestima y en la percepción de su imagen corporal, ya que consideró poco atractiva, incluso llegó a pensar que si tenía otra pareja, está la iba a criticar por su nuevo cuerpo, pero después de algún tiempo comprendió que estos cambios eran normales o naturales y que la persona que deseara estar con ella la aceptaría tal y como era.

Kristel: “[...] afectaron mi autoestima [...] me sentía poco atractiva [...] yo me decía <en la madre, ahora que tenga otra pareja, mis pinches estrías, yo toda flácida>, pero ya poco a poco he comprendido que es algo normal, natural, y quién te quiera te va a querer como eres [...]” (5, Kristel, 21).

En su segundo embarazo Kristel creía que se veía fea y gorda, pero después comenzó a tomarlo con indiferencia, mostrando desinterés en lo que dijeran o hicieran los demás, ya que su prioridad era terminar la carrera. Ella asistió a la universidad desde el momento en que se enteró del embarazo hasta que concluyó el mismo y regresó a la universidad junto con su hija veinte días después del parto.

Kristel: “[...] ahí si digo <me vale madre> [...] <cómo es posible, qué chingados me importa lo que digan los demás y que me vieran como me vieran>, el chiste era terminar [...] yo me vine embarazada desde el día uno [...] sí me veía gorda y terrible, pero me valía [...]” (5, Kristel, 20).

Maqueña comentó que debido a las dificultades económicas que enfrentó durante su segundo embarazo, ella experimentó mucha nostalgia al no poder darles a sus hijos lo que ella deseaba.

Maqueña: “[...] me llegaba la nostalgia, el no poderle brindar a mis hijos lo que yo quería porque hubo situaciones muy difíciles [...]” (6, Maqueña, 27).

Fabi mencionó que no tuvo ningún cambio psicológico durante el primer embarazo, que el segundo embarazo lo vivió con mucha presión y que en el tercer embarazo se sintió muy irritable y deprimida, debido a que tuvo que guardar reposo absoluto desde el tercer mes por el diagnóstico de la placenta previa.

Fabi “[...] estaba más irritable porque tenía que estar todo el tiempo encerrada [...] me sentía mal, deprimida [...]” (7, Fabi, 17).

Karol dijo que el embarazo fue una etapa muy enriquecedora porque se sintió ansiosa y llena de energía para hacer diversas actividades como leer, pintar, comer, tener sexo, sentirse sexy, nadar y ejercitarse, así que ella disfrutó su embarazo.

Karol: “[...] para mí es una parte muy enriquecedora [...] tenía mucha energía de pintar, de hacer ejercicio, nadaba [...]” (8, Karol, 5).

Martis se sintió melancólica y nostálgica porque se encontraba lejos de su familia y porque no tenían con quien compartir lo que le estaba pasando ni las dudas que esta nueva etapa le generaba.

Martis: “[...] me entraba la nostalgia, me sentía alejada de mi familia, no tenía a quien preguntarle, platicarle lo que me estaba pasando [...]” (9, Martis, 5).

Belén se sintió contenta, tranquila pero preocupada, principalmente porque su trabajo le provocaba estrés y porque pasaba mucho tiempo sentada, así que pensaba que esto repercutiría en el embarazo. También estuvo más irritable y sensible, pues se molestaba y lloraba fácilmente.

Belén: “[...] me siento tranquila, me siento contenta [...] el estar en el trabajo, el estrés, pasar mucho tiempo sentada, me preocupa que le llegue hacer daño al bebé [...]” (10, Belén, 2).

Betsabe se sintió sola por la reacción que tuvieron sus padres, además los comentarios ellos le hacían acerca de su enfermedad (convulsiones y ausencias) siempre la limitaron y la hicieron sentirse mal.

Betsabe: “[...] me sentía sola y como nada más me estaban diciendo <nada más dónde te pongas mala>, me hacían sentir más mal [...]” (11, Betsabe, 5).

4.7.4 Implicación de los cambios experimentados durante el embarazo en la relación de pareja

Luz experimentó asco/repulsión por su pareja durante el primer trimestre del embarazo, esta situación le generó varios conflictos, ya que su pareja argumentaba que ella no era igual que antes de que se embarazara. Después de algún tiempo y tras una fuerte discusión Luz decidió abordar este tema con su pareja, juntos llegaron al acuerdo de que esperarían a que ella se sintiera lista para retomar sus prácticas sexuales, así el tiempo transcurrió hasta que Luz dejó de sentir esa repulsión por su pareja.

Luz: “[...] los primeros dos meses y medio me producía muchísimo asco el estar al lado de mi pareja [...] me generó muchísimos conflictos, fue de <qué está pasando, qué estas sintiendo porque ya no es lo mismo>” (1, Luz 11). “[...] decidimos que en el momento en el que yo sintiera yo iba a empezar [...] hasta que llegó un momento de que ya no tuve problema con él [...]” (1, Luz, 14).

Jaz compartió que su pareja se burlaba constantemente de ella porque su vientre creció demasiado, sus piernas eran muy delgadas y sus senos pequeños, esta situación desencadenó muchos problemas en su relación de pareja porque los comentarios realizados por él, hacían sentir mal a Jaz.

Jaz: “[...] se burlaba de mí, que me veía muy graciosa y muy chistosa, pero la burla muy mala onda, me decía <no mames M... te ves bien cagada>, de que tenía unas patitas flaquitas y una panzotota [...] senos muy chiquitos [...] entonces eran cosas que me hacían sentir mal [...]” (4, Jaz, 11).

Durante sus embarazos Kristel no se sintió apoyada por su pareja, además él nunca la hizo sentir atractiva por lo que ella se sintió triste y poco valorada

Kristel: “[...] mi pareja no me hacía sentir atractiva, no me apoyaba, entonces me sentía, poco valorada [...]” (5, Kristel, 22).

El hecho de que la frecuencia de las prácticas sexuales de Karol disminuyera al final de su primer embarazo ocasionó un distanciamiento entre ella y su pareja. Ella consideró que esta situación se debió a que por el gusto de tener encuentros sexuales no lograron acordar en pareja que debían poner pausa en sus prácticas sexuales durante algún tiempo debido al embarazo.

Karol: “[...] al final empezó a cambiar esa situación [...] entonces empezamos a distanciarnos un poquito [...]” (8, Karol, 3).

Martis comentó que la disminución del deseo sexual que tuvo durante el embarazo ocasionó ciertas dificultades en su relación de pareja, él se molestaba porque no tenían los mismos deseos de tener relaciones sexuales y ella sentía que no estaba cumpliendo como pareja. Ella consideró que esta situación se debió a que su pareja atravesaba por una etapa de descubrimiento de su sexualidad y ella estaba enfrentando los cambios del embarazo, ellos lo solucionaron haciendo uso de la comunicación por lo que Martis se sintió comprendida por su pareja.

Martis: “[...] él estaba en una etapa de experimentar, de disfrutar, y yo a mi edad y la situación que estaba viviendo [...] no tenía los mismos deseos que él, entonces fue un poquito difícil [...]” (9, Martis, 7).

4.7.5 Implicación de los cambios experimentados durante el embarazo en las prácticas sexuales de las mujeres embarazadas

Luz vivió las siguientes modificaciones: disminución de su deseo sexual porque experimentó asco por su pareja, disminución de la frecuencia de sus prácticas sexuales por la disminución de su deseo sexual, mayor sensibilidad en los senos ocasionando que por el dolor y ardor que sentía suspendieran esta estimulación, cambios en las posiciones sexuales debido al incremento del volumen del vientre y un papel poco activo de Luz en sus encuentros sexuales debido al cansancio que experimentó, pero con el apoyo de su pareja lograron realizar las adaptaciones necesarias.

Luz: “[...] no tolero que me bese los senos, es muy doloroso o sientes ardor, y hay momentos en los que le digo <no, espérame, ahí no> [...]” (1, Luz, 14).

Durante el embarazo Luz siguió practicando el sexo coital, pero con modificaciones en las posiciones, en el ritmo y en la intensidad de los movimientos y en la profundidad de la penetración; la masturbación femenina también tuvo algunos cambios porque ella sentía que los dedos llegaban a un tope; el sexo oral masculino y la masturbación masculina no presentaron ninguna alteración, sin embargo, el sexo anal fue suspendido por completo debido a que Luz tuvo miedo.

Luz: “[...] si él me masturba, llego a sentir como si fuera a llegar al tope [...] el anal no, porque me da un poco de miedo, porque no sé si vaya a sentir algo por atrás o algo [...]” (1, Luz, 24).

Ale decidió suspender por completo sus prácticas sexuales a partir del octavo mes de su primer embarazo por temor a que el parto se adelantara, sobre todo porque el volumen de su vientre había incrementado considerablemente.

Ale: “[...] cuando tenía ocho meses le dije a mi esposo <sabes qué, ya estoy muy grande, mejor ya no, porque no quiero que se adelante> [...]” (2, Ale, 7).

Jaz comentó que todos los problemas que tuvo con su pareja los arreglaban teniendo encuentros sexuales, que cuando discutían, él la callaba con un beso dando pie a la seducción, luego a la estimulación y finalmente a la penetración.

Jaz: “[...] nos peleábamos y siempre terminábamos arreglándolos en la cama [...]” (4, Jaz, 13).

Kristel compartió que los cambios que experimentó durante el primer embarazo no repercutieron en sus prácticas sexuales, sin embargo, en la segunda ocasión al tener prácticas sexuales con su pareja no se descubría el abdomen porque sentía pena por sus estrías y por la flacidez de su piel, y que cuando llegaba a descubrirlo, el roce con la piel de su pareja le provocaba mucho ardor.

Kristel: “[...] la primera vez no influyeron, pero la segunda vez, tenía relaciones y trataba de no quitarme la camisa porque mis estrías se veían un buen y porque estaba muy flácida, me daba pena que viera mi pareja [...] si me la quitaba, el roce con la piel de él, me ardían las estrías [...]” (5, Kristel, 21).

Además para Kristel el aumento del volumen de su vientre fue un cambio que le incomodó al practicar ciertas posturas y que le dificultó recurrir a otras, además creyó que el cambiar de postura podía provocar la aparición de más estrías.

Kristel: “[...] te va creciendo el estómago, te estorba y no me animaba hacer, por ejemplo, de perrito, porque sentía que el estar así iba a romper más mi piel [...]” (5, Kristel, 24).

Maqueña disminuyó la frecuencia de sus prácticas sexuales, pues aunque sabía que no era malo, decidió anteponer el bienestar del bebé.

Maqueña: “[...] no lo hicimos por el bebé, no es malo, porque si lo llegamos a hacer pocas veces con el primero y con el segundo [...]” (6, Maqueña, 27).

Fabi modificó sus posiciones sexuales debido al aumento de peso y al incremento del volumen del vientre, puesto que ciertas posturas le resultaron incómodas.

Fabi: “[...] teníamos que buscar posiciones donde yo me sintiera cómoda [...]” (7, Fabi, 13).

Karol al final del primer embarazo experimentó incomodidad al tener encuentros sexuales, su deseo sexual se redujo y su pareja sintió miedo de lastimarla, por lo que la frecuencia de sus prácticas sexuales disminuyó considerablemente.

Karol: “[...] al final empezó a cambiar esa situación [...] ya no era tan cómodo para mi [...]” (8, Karol, 3).

Ella agregó que el aumentar de peso y “sentirse gordita” le fue muy agradable y placentero durante sus embarazos, por lo que ella sintió que podía brindar más placer a su pareja, pero a pesar de esto, tuvo que hacer ciertas modificaciones en sus prácticas sexuales.

Karol: “[...] a mí se me hace muy rico, es algo delicioso [...] estar así gordita, sentirme así llenita [...] yo creo que doy más placer [...]” (8, Karol, 4).

Martis consideró que el embarazo no permitió que ella y su pareja se disfrutaran como pareja ni que tuvieran la posibilidad de conocer ni de experimentar en cuestiones como las prácticas sexuales, puesto que ella quedó embarazada dos meses después de haber comenzado a tener encuentros sexuales.

Martis: “[...] no vivimos esa parte de disfrutarnos como pareja, de disfrutar, de experimentar, de conocer [...] se adelantó mucho esto del embarazo [...] (9, Martis, 7).

4.7.6 Consecuencias de los cambios experimentados durante el embarazo en las prácticas sexuales de las mujeres

Ale decidió reanudar sus prácticas sexuales una vez que terminó la cuarentena de su primer embarazo, solicitándole en todo momento a su pareja que fuera cuidadoso porque le hicieron cesárea y usando únicamente de la posición de misionero. Ella agregó que hasta después de ocho meses sus prácticas sexuales se normalizaron y volvieron a ser como eran antes del embarazo.

Ale: “[...] ¡pero con cuidadito ¿no?, porque recuerdas la herida! [...]” (2, Ale, 8).

Jaz reanudó sus prácticas sexuales antes de que concluyera la cuarentena, a solicitud de su pareja, pero desde ese momento ella se volvió muy irritable y renuente a ser tocada por él y a tener encuentros sexuales. Dos meses y medio después del embarazo ellos se separaron y sus prácticas sexuales de Jaz se suspendieron por completo hasta después de un año que volvieron a reanudar su relación de pareja.

Jaz: “[...] era muy irritable [...] <no me toques, no me agarres> y él <quiero>, [...] cuarentena que ni llegamos [...] se modifica a los dos meses y medio, porque me separo de él, entonces no tenía con quién, después de tener a mi hija no me metí con nadie, sino al año que él regreso [...]” (4, Jaz, 14).

Kristel reanudó sus prácticas sexuales después de la cuarentena, para ella el post-parto fue una etapa desagradable, pues no se sintió a gusto con su nuevo cuerpo y creyó que todos se dieron cuenta de que acababa de parir, esto la orilló a darse de baja de la universidad por un semestre y a disminuir sus prácticas sexuales.

Kristel: “[...] el post-parto fue terrible, hasta me di de baja un semestre porque yo tenía pena que me vieran con el estómago [...] yo sentía que iban a notar que había dado a luz, no me sentía bien con mi cuerpo [...]” (5, Kristel, 19).

Maqueña comentó que reanudó sus prácticas sexuales después de la cuarentena y que tres meses después de su segundo embarazo no lubricaba bien, así que el ginecólogo le dio la indicación de aplicarse una pomada y fue como sus prácticas sexuales volvieron a ser las mismas.

Maqueña: “[...] a los tres meses, me di cuenta que no lubricaba [...] entonces fui con una ginecóloga y me mando una pomada [...] y volví a ser la misma persona de antes [...]” (6, Maqueña, 7).

Fabi reanudó sus prácticas sexuales después que concluyó la cuarentena en sus tres embarazos. Ella mencionó que el primer encuentro después del primer embarazo fue una experiencia difícil porque experimentó pena por la cesárea, pero que con el tiempo sus prácticas se fueron normalizando al reflexionar que los cambios habían sido por el bebé.

Fabi: “[...] fue un poco difícil por la cesárea, me daba pena, pero con el tiempo me decía <no pasó nada, fue por el bebé> [...]” (7, Fabi, 23).

El reanudar sus prácticas sexuales después del tercer embarazo fue como volver a empezar porque pasó muchos meses sin tener encuentros sexuales debido a las disposiciones médicas que recibió al haber tenido placenta previa.

Fabi: “[...] llevábamos muchos meses sin tener intimidad y cuando lo reanudamos fue volver a empezar [...]” (7, Fabi, 24).

Karol reinició sus prácticas sexuales poco tiempo después de que terminó la cuarentena de su primer embarazo, pero sus encuentros fueron incómodos por el exceso de leche que tuvo y tres meses después seguía teniendo miedo de que al ser penetrada se sintiera el dispositivo.

Karol: “[...] dure tres meses así, un miedo a tener relaciones sexuales [...] porque sentía que se iba a sentir el fierrito [...]” (8, Karol, 11).

Betsabe comentó que después del parto dejó de tener encuentros sexuales hasta por cuatro meses porque le molestó que su pareja dejara de tomarla en cuenta y que comenzara a ignorarla. Agregó que cuando llegaron a tener encuentros ambos fueron indiferentes.

Betsabe: “[...] dijo <ya no estás embarazada, si quiero te pelo, si no, no> y en la intimidad él y yo no nos conocíamos [...]” (11, Betsabe, 4).

4.8 El deseo sexual de las mujeres

Las mujeres experimentaron cambios en la frecuencia y la intensidad de su deseo sexual, durante y después del embarazo, principalmente por los cambios vividos durante esta etapa.

Luz comentó que su deseo sexual durante el primer trimestre del embarazo disminuyó porque experimentó asco/repulsión por su pareja, ella evadía las insinuaciones o solicitudes de él argumentando que estaba sueñenta. Pero en el segundo trimestre su apetito sexual se elevó, haciéndoselo notar a su pareja a través de insinuaciones y echando mano de algunos recursos, como el babydoll.

Luz: “[...] yo decía <es que tengo sueño>, y me quedaba dormida, él <oye, pues es que vamos a hacer algo ¿no?> [...]” (1, Luz, 11) “[...] después de eso mi apetito sexual sube [...] entonces empiezo a hacer cosas [...]” (1, Luz, 22).

Ella manifestó su deseo sexual de diferentes formas: comunicárselo a su pareja, insinuárselo verbal o corporalmente y seduciéndolo.

Luz: “[...] decirlo, buscarlo, seduciéndolo [...]” (1, Luz, 30).

Ale mencionó que tuvo tres épocas jariosas en su vida, la primera fue cuando inició su vida sexual, la segunda fue durante su primer embarazo y la tercera fue en su segundo embarazo. Ella argumentó que al principio buscaba tener encuentros sexuales en cualquier lugar y a cualquier hora y que durante sus embarazos su principal antojo fue el sexo.

Ale: “[...] he tenido tres épocas jariosas, la primera fue cuando empecé a tener relaciones sexuales y las otras dos, fueron en mis embarazos [...]” (2, Ale, 4).

Ella y su pareja implementaron novedades, como el uso de condones texturizados con la finalidad de que Ale no perdiera el deseo sexual, así que durante los embarazos su deseo sexual aumentó y después del parto disminuyó, pero las experiencias placenteras previas siempre fue lo que la motivó.

Ale: “[...] en el embarazo [...] mi esposo era de <vamos a probar>, por ejemplo con unos condones de textura, como invitándome a que no perdiera las ganas de hacerlo [...]” (2, Ale, 8).

Kristel comentó que su deseo sexual antes del embarazo estuvo más presente, que durante el embarazo disminuyó porque no se sintió atractiva y porque el sentir la cabeza del bebé en la pelvis le incomodó y que después de sus embarazos su deseo sexual fue esporádico (debía satisfacerlo lo más pronto posible), pues debía cumplir con sus actividades de madre.

Kristel: “[...] era más frecuente mi deseo sexual y era más intenso [...] yo no tenía tantas ganas de tener relaciones, tenía la molestia de la cabeza, no era muy cómodo [...] después fue <si lo tengo, vámonos, si no>, ya pasan otras cosas, llora la niña, sino lo aprovecho en el momento, adiós [...]” (5, Kristel, 23).

Maqueña mencionó que durante el embarazo su deseo sexual disminuyó debido a que se encontraba enfocada y preocupada por su bebé, además pensó que el tener prácticas sexuales podía ser incómodo y provocar un sangrado, y que el realizar ciertas posiciones sexuales podía complicar el embarazo.

Maqueña: “[...] te estás enfocando, te estás preocupando más por tu bebé, no sabes si puede ser incómodo [...] las posiciones que utilices vaya a ser contraproducente a tu embarazo [...] se vaya a provocar un sangrado [...]” (6, Maqueña, 28).

Karol compartió que al final del primer embarazo su deseo sexual disminuyó por la incomodidad que le provocaba el tener encuentros sexuales y por el temor a lastimar al bebé. Y que después del parto disminuyó más por el exceso de leche que tuvo, pues fue una experiencia desagradable y dolorosa.

Karol: “[...] ya no le prestaba las ganas tanto en las relaciones sexuales [...]” (8, Karol, 3). “[...] no era que quisiera sexo ni nada, sino simplemente me sentía mal [...] estaba mal, mal, mal, mal [...]” (8, Karol, 14).

Ella agregó que durante su segundo embarazo su deseo sexual aumentó considerablemente, aunque ella no logró identificar a que se debió este cambio.

Karol: “[...] con este me provoca mayor apetito sexual [...]” (8, Karol, 4).

Martis comentó que su deseo sexual durante el embarazo disminuyó.

Martis: “[...] no tenía ganas de tener relaciones [...]” (9, Martis, 4).

4.9 Frecuencia e intensidad de las prácticas sexuales de las mujeres

Las mujeres disminuyeron o aumentaron la frecuencia de sus prácticas sexuales en uno o en todos los trimestres del embarazo principalmente por incomodidad y por temor a lastimar al bebé o a la madre.

Luz comentó que antes del embarazo tenía prácticas sexuales diariamente una o dos veces al día, que durante el primer trimestre del embarazo disminuyó esta frecuencia, pues pasaban de tres a cuatro días sin que tuviera prácticas sexuales y que en el segundo trimestre aumentó, pues los realizaba diariamente de una a tres veces al día.

Luz: “[...] estábamos acostumbrados a hacerlo dos veces al día, llegó un momento en que pasaban tres o cuatro días sin hacerlo [...]” (1, Luz, 11). “[...] ahorita lo hacemos tres veces al día máximo, mínimo, una vez [...]” (1, Luz, 23).

Ale mencionó que durante sus embarazos la frecuencia de sus prácticas sexuales aumentó, pues llegó a tener hasta cuatro encuentros sexuales en un día, y que después del embarazo la frecuencia disminuyó por ocho meses debido a que ella y su pareja experimentaron temor a que Ale fuera lastimada.

Ale: “[...] en la mañana antes de irse a trabajar, cuando llegaba, si a las dos de la mañana me daban ganas, <ni modo, te aguantas> [...] en un día lo hacíamos hasta cuatro veces [...]” (3, Ale, 8).

Jaz tuvo prácticas sexuales diariamente dos veces al día hasta un día antes del parto, pero disminuyó la intensidad de sus encuentros porque le incomodaban los movimientos bruscos.

Jaz: “[...] la práctica sexual la realice hasta el último día [...] hasta ahí era del diario [...]” (4, Jaz, 10).

Maqueña disminuyó la frecuencia de sus prácticas sexuales durante el embarazo, pues tenía encuentros sexuales cada quince días y antes del embarazo dos o tres veces por semana.

Maqueña: “[...] antes lo hacías dos, tres veces, luego lo hacías cada quince días [...]” (6, Maqueña, 27).

Fabi comentó que antes de embarazo tenía prácticas sexuales tres o cuatro veces por semana y que la intensidad de sus encuentros dependió del lugar donde se encontraba, cuando estaba en su casa eran menos intensos que cuando estaba en un hotel.

Fabi: “[...] tres o cuatro veces por semana [...] no siempre eran tan intensos, porque cuando estábamos en la casa por los niños [...]” (7, Fabi, 11).

Karol tenía encuentros sexuales dos veces por día antes de su primer embarazo, pero durante los dos primeros trimestres modificó la frecuencia teniendo prácticas sexuales una vez por día y en el último trimestre disminuyó la frecuencia teniendo encuentros una o dos veces por semana, debido a la incomodidad que le provocaban.

Karol: “[...] diario dos veces, antes de que estuviera embarazada, cuando estuve embarazada una vez diario [...]” (8, Karol, 4). “[...] al final empezó a cambiar esa situación [...] ya no era tan cómodo para mi [...]” (8, Karol, 3).

En su segundo embarazo Karol mantuvo la frecuencia de sus prácticas sexuales hasta el final del embarazo, por lo que consideró que fue una etapa muy placentera.

Karol: “[...] mi embarazo fue algo muy rico porque todo el embarazo tuvimos relaciones sexuales hasta el final [...]” (8, Karol, 3).

Belén comentó que durante su relación de noviazgo sus encuentros sexuales eran tres veces a la semana, que cuando se casó con su pareja eran una vez a la semana y que durante el primer trimestre del embarazo solo tuvieron dos encuentros sexuales. Agregó que los cambios en la frecuencia y en la intensidad se debieron a que ella experimentó temor a lastimar al bebé.

Belén: “[...] cuando éramos novios eran unas tres veces por semana [...] ya casándonos una vez por semana [...] aunque me han dicho que no le hace daño al bebé, yo siento que si pudiera afectar un poco [...]” (10, Belén, 14).

Betsabe antes del embarazo tenía encuentros sexuales cada ocho días, cuando se embarazó eran cada quince días y después del embarazo dejó de tener prácticas sexuales hasta por cuatro meses.

Betsabe: “[...] cada quince días, porque me aleje mucho de él [...]” (11, Betsabe, 14).

4.10 Opiniones de las mujeres acerca de lo que dicta el desiderátum para la mujer

Las mujeres han ido conformando creencias y opiniones al respecto del entorno que las rodea, por lo que en este apartado se incluyeron las valoraciones que ellas manifestaron al respecto de lo que dicta el mandato social para las mujeres y para las mujeres embarazadas y las opiniones con respecto a la maternidad.

Luz comentó que ya hay más apertura en relación a la sexualidad femenina, pues la mujer ha dejado de ser el objeto sexual del hombre y ha comenzado a elegir libremente, pero también argumentó que este derecho tiene ciertas restricciones, pues de todas las prácticas sexuales solo está aprobado el sexo coital y el resto están reprobadas y mal vistas aun cuando pudieran ser del gusto de la mujer o pudieran ser funcionales para alcanzar diferentes orgasmos. Y que las mujeres ya

disfrutan más experiencias sexuales placenteras, pero que también se sigue viendo a la práctica sexual como un recurso para retener al hombre.

Luz: “[...] hay un poco más de apertura [...] antes una tenía que ser el objeto sexual del hombre [...] ahora tienes todo el derecho de decir <eso no lo quiero o eso sí lo quiero> [...] no creo que este permitido como debería, está permitido hasta cierto punto, si tienes un orgasmo, pero nada más lo ven como el coital, pero no hay toda esa gama que existe para que tú lo puedas tener, yo creo que está mal visto [...] hay más disfrute, hay más placer [...] a veces pudiera darse el caso de que lo hagan por retener a una persona [...]” (1, Luz, 35).

Ella dijo que la mujer puede hacer lo que desee, pero sin transgredir al otro y estando en acuerdo con su pareja, que puede gozar y disfrutar de su sexualidad sin ser tan mal vista y que puede conocerse a sí misma e identificar qué le gusta y que le desagrada. Agregó que todas las mujeres buscan alcanzar un orgasmo, haciendo uso de diferentes prácticas y de diversos recursos.

Luz: “[...] está permitido todo mientras no trasgredas la integridad del otro [...] mientras la otra persona esté de acuerdo [...] puede gozar y puede disfrutar y no se ve tan mal como antes se veía [...] puede conocerse, identificar qué le gusta y qué no [...]” (1, Luz, 35).

Ale comentó que cada persona se apropiaba de manera individual de los tabú en torno a la sexualidad (“prohibido el sexo premarital”, “prohibido que la mujer sienta placer”) establecidos por la cultura.

Ale: “[...] todos los tabús que te marca la cultura, <el sexo premarital está mal> o <si la mujer siente placer se debe de sentir culpable> [...] es la construcción misma de la persona [...]” (3, Ale, 11).

Ella consideró que la mujer puede: incitar a su pareja para tener un encuentro sexual, expresar libremente gustos, disgustos y deseos y realizar la práctica que desee, todo esto siempre y cuando no dañe a su pareja. También argumentó que las mujeres desean experimentar placer y hacer que sus parejas lo experimenten.

Ale: “[...] puede ser la que empieza, la que dice <hazme esto, no me está gustando>, puede comenzar una relación sexual [...]” (3, Ale, 10). [...] le es primordial, conseguir su placer y provocar placer [...]” (3, Ale, 11).

Kristel opinó que no existe algo específico que deba hacer la mujer, que es libre de hacer lo que quiera y que debe proponer y cumplir sus deseos, siempre estando de mutuo acuerdo con su pareja. A la vez reconoció que la cultura establece que la mujer debe jugar un papel menos activo que el hombre en las prácticas sexuales y que debe ser condescendiente, sin embargo, ella dijo que aun cuando existe este estereotipo, el rol de la mujer es decisión de cada pareja.

Kristel: “[...] no creo que haya algo específico de una mujer, es libre [...] culturalmente esta estereotipada, ella debe de ser menos activa, más condescendiente, pero eso depende de cada pareja [...]” (5, Kristel, 24).

Ella creyó que aquellas mujeres que disfrutaban del orgasmo son mujeres libres, que cualquier mujer tiene derecho de buscar y alcanzar un orgasmo, que la mujer puede hacer todo cuanto su cuerpo y su elasticidad le permita, teniendo siempre presente el auto-cuidado y la protección y que a las mujeres les gustaba todo lo novedoso, placentero y divertido, aunque también creía que influía la personalidad y los acuerdos con la pareja.

Kristel: “[...] son mujeres libres, que están en su derecho [...] todo lo que el cuerpo le permita y la elasticidad también [...] lo que se te venga a la mente, siempre y cuando te cuides, lo que sea novedad, placentero, divertido, dependiendo de cada personalidad, lo que planees con él [...]” (5, Kristel, 25).

Maqueña mencionó que la mujer debe tener prácticas sexuales por convicción y por estar bien con sí misma, más nunca por quedar bien con su pareja, que siempre debe entregarse por completo en sus encuentros sexuales y que lo que más desean es practicar sexo oral masculino por falta de flexibilidad y para evitar la penetración, por temor a experimentar incomodidad.

Maqueña: “[...] no tiene caso que tú hagas el amor por quedar bien con tu pareja, es con uno mismo [...] te vas más con el sexo oral para que no haya tanta penetración [...]” (6, Maqueña, 28).

Fabi mencionó que la mujer debe conocerse a sí misma, tener prácticas sexuales por convicción, tener comunicación y establecer acuerdos con su pareja. Añadió que lo que más les gusta a las mujeres es que alguien más las satisfaga y que puedan llegar al orgasmo, que actualmente hay más apertura para hablar de sexo y que la mujer tiene más libertad para vivir su sexualidad, así que puede decidir cómo vivirla procurando siempre sentirse a gusto consigo misma, sin afectar su integridad como persona.

Fabi: “[...] conocerse a sí misma, estar segura de lo que quiere hacer, que haya comunicación, que los dos estén de acuerdo [...] que no afecte mi integridad como mujer, que me sienta a gusto con lo que estoy haciendo [...]” (7, Fabi, 19).

Ella consideró que las mujeres se están embarazando cada vez más jóvenes porque los padres no hablan de sexualidad con los hijos, incluso algunos les prohíben conocer o indagar acerca del tema.

Fabi: “[...] como no se habla de eso, ya hay mucho más embarazos, las niñas se embarazan más chicas [...]” (7, Fabi, 21).

Belén manifestó que la mujer debe preocuparse por sí misma y por enseñar a su pareja que la haga disfrutar, que puede hacer y experimentar lo que ella desee, que tiene la posibilidad de conocer su cuerpo a través de la autoexploración para orientar a su pareja y que puede informarse acerca de los diferentes temas de sexualidad.

Belén: “[...] debe preocuparse más por sí misma [...] debe enseñarle a su pareja a hacerla disfrutar [...] que experimente todo aquello que quiera experimentar [...]” (10, Belén, 16).

Ella consideró que aún existen muchos tabú en torno a la sexualidad femenina, que sigue habiendo mujeres a las que no se les habla de sexo y que aun cuando existen diferentes prácticas sexuales hay mujeres “conservadoras” que se limitan a practicar únicamente el sexo coital.

Belén: “[...] yo creo que aún existen muchos tabú [...] todavía hay mujeres que nunca se les ha hablado de sexo [...] todavía hay mujeres conservadoras y se limitan solamente al coito vaginal [...]” (10, Belén, 17).

4.10.1 Opiniones de las mujeres acerca de lo que dicta el desiderátum para la mujer embarazada

Luz consideró que la mujer embarazada puede hacer todo lo que quiera siempre y cuando el producto y la madre no sean lastimados, que trata de evitar tener prácticas sexuales durante este período por temor a ser lastimada o por miedo a dañar al bebé y que desea no tener tantas limitaciones.

Luz: “[...] todo mientras no salga lastimada o el bebé [...] tratan de evitar la práctica sexual por el miedo [...]” (1, Luz, 36).

Ale mencionó que la sexualidad de la mujer embarazada debe y puede ser igual que la de aquella mujer que no está embarazada y que una mujer embarazada

desea que su pareja la haga sentir atractiva y segura y que le diga que todo sigue igual a pesar del embarazo.

Ale: “[...] si esa experiencia sexual fue satisfactoria para ti, no tiene por qué dejar de serlo durante el embarazo [...] que me haga sentir bonita, sentir bien, sentir que no hay una diferencia por el embarazo [...]” (3, Ale, 12).

Kristel opinó que la mujer embarazada debe llevar a cabo sus prácticas sexuales igual que antes del mismo, pero teniendo más cuidado de no lastimar el estómago de la madre, no por el bienestar del bebé sino por el de la madre, que debe buscar otras opciones para poder disfrutar de la misma forma en que lo hacía antes y que los cambios físicos que experimenta influyen en cómo vive sus prácticas sexuales.

Kristel: “[...] lo que siempre ha hecho pero con más cuidado de no lastimarte el estómago [...] como cambia tu físico bien cabrón tienes que buscar la manera de disfrutarlo [...]” (5, Kristel, 24).

Además dijo que conforme avanza la gestación a las mujeres no les agrada tener penetraciones profundas, pero que en todo momento les gusta hacer que sus parejas disfruten, pues el estar embarazada las coloca en una posición inestable en cuanto a las prácticas sexuales, principalmente por los cambios físicos que experimenta.

Kristel: “[...] lo que menos te gusta es tener penetraciones profundas [...] que la panza te esté creciendo te resta un plus, entonces para compensar tratas de que tu pareja disfrute más [...] porque estas en una posición muy inestable [...]” (5, Kristel, 25).

Maqueña argumentó que la mujer embarazada es libre de hacer lo que quiera en sus prácticas sexuales, pero que aunque tenga deseo sexual, siempre está presente una cuestión psicológica que le impide disfrutar su sexualidad y que para

cualquier mujer embarazada es riesgoso tener encuentros sexuales, principalmente durante los primeros meses de gestación.

Maqueña: “[...] si les nace hacer el amor, que lo hagan [...] en el embarazo no es lo mismo, por mucho que digas <está el deseo>, siempre hay algo de tu mente o te mentalizas negativamente [...]” (6, Maqueña, 31).

Fabi consideró que la mujer embarazada solo puede limitar su sexualidad por alguna disposición médica y por los cambios físicos que experimenta y que tiene la posibilidad de seguir experimentando placer, de buscar su comodidad y de tener la libertad de llevar a cabo o no prácticas sexuales.

Fabi: “[...] los limites se los pone ella, a menos que tengas prescripto que no puedes tener relaciones, pero yo creo que no hay ninguna limitante cuando estas embarazada [...]” (7, Fabi, 19).

Belén comentó que la mujer embarazada debe tener como principal preocupación el bienestar del bebé dejando de lado su placer, que puede asesorarse e informarse para saber qué puede hacer y qué no puede hacer en sus prácticas sexuales durante el embarazo para mantener integro el bienestar del bebé y que la mujer embarazada desea satisfacer y retribuir a su pareja por el extra que está dando al tener que procurarla, cuidarla y soportarla.

Belén: “[...] debes pensar primero en el bebé [...] asesorarte para cuidar a tu bebé [...] informarte de qué es lo que puedes y no puedes hacer [...] darle satisfacción a su pareja, porque tiene que estar cuidando, aguantando el mal humor, retribuir un poquito ese extra que te están dando [...]” (10, Belén, 17).

4.10.2 Opiniones de las mujeres acerca de la maternidad

Kristel consideró que la maternidad era similar a un estado civil o a un contrato, pues argumentó que cuando la mujer da a luz automáticamente se convierte en madre ante los ojos de los demás y ante sí misma, y que el ser madre además de procrear, implica cuidar, amar y procurar a los hijos.

Kristel: “[...] es como un estado civil [...] porque en cuanto das a luz, ya eres madre [...] es como si firmaras un contrato [...] sentirte mamá, es por ejemplo todo lo que implican los cuidados, desvelarte, procurarlos [...]” (5, Kristel, 23).

Maqueña mencionó que la maternidad era una palabra muy grande y difícil de describir, que a través de ella se podía realizar la mujer y ser plena, que provocaba felicidad en la mujer, que era lo máximo y que el primer signo de la maternidad era el embarazo.

Maqueña: “[...] es una palabra muy grande [...] muchas veces no la sabemos ni describir [...] es un proceso de vida que te realizas como mujer [...] irradian felicidad [...] para mí la maternidad fue lo máximo [...]” (6, Maqueña. 24).

Fabi señaló que la maternidad era una etapa agradable que debía planearse y que el mejor momento era cuando la relación de pareja estaba más estable. Añadió que el ser madre implicaba dar todo por los hijos, inclusive dejar a un lado el propio proyecto de vida.

Fabi: “[...] es una parte padre en la mujer, pero hay que pensarla y planearla bien [...] tendría que ser cuando la pareja está muy estable [...] implica dar todo por los hijos [...]” (7, Fabi, 17).

Martis consideró que la maternidad era un acontecimiento maravilloso y trascendental, una ilusión, una meta, una razón de vida y una motivación para salir

adelante. Y que el ser madre era un compromiso difícil de cumplir, que implicaba cuidar, educar, mantener, guiar y dar ejemplo a los hijos.

Martis: “[...] es algo maravilloso, transcendental, una ilusión, una meta, una razón de vida, una razón para poder salir adelante [...] un compromiso que es muy difícil de cumplir, implica cuidarlo, saber educarlo, sacarlo adelante, guiarlo por un buen camino, saberle dar el ejemplo [...]” (9, Martis, 6).

Belén dijo que la maternidad era algo que se inculcaba a las mujeres desde pequeñas y que era logro. Agregó que el ser madre implicaba preocuparse y ocuparse del hijo, cuidarlo y amarlo teniendo para él mucha paciencia.

Belén: “[...] es algo que a las mujeres se nos ha inculcado desde niñas [...] es un logro [...] preocuparte por esa vida [...] por dar lo mejor [...] darle amor, cariño, paciencia [...]” (10, Belén, 3).

Betsabe argumentó que la maternidad era una bendición, una experiencia emocionante y una situación en la que la prioridad de la madre eran los hijos.

Betsabe: “[...] me emociona mucho [...] un hijo es una bendición [...] primero está el hijo y después yo [...]” (11, Betsabe, 6).

5. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

A continuación se presenta el análisis y la discusión de los hallazgos encontrados con respecto a cómo viven y significan las mujeres las prácticas sexuales y el orgasmo durante el embarazo.

Las prácticas sexuales realizada por las mujeres.

El producto de la investigación reveló que la edad promedio en la que se inician sexualmente las mujeres es 18 años, consideramos que esto se debe a que ellas han cumplido la mayoría de edad y es cuando ante la sociedad los individuos cuentan con la capacidad y la libertad de tomar sus propias decisiones y de enfrentar las responsabilidades de sus actos y por lo tanto la edad “permitida” para comenzar a tener prácticas sexuales. Además, de que la sociedad ha reglamentado que la edad de ejercer la sexualidad se halla después de la primera menstruación y hasta la última posibilidad de reproducción y que todo aquello que quede fuera de esta estipulación será castigado, ignorado o reprimido.

Todas las mujeres mencionaron que cuando se iniciaron sexualmente experimentaron nervios, inseguridad e incertidumbre, que fueron incitadas por la curiosidad y que esta fue una experiencia importante y un descubrimiento, y para muy pocas esta experiencia fue una realización como mujer y un acto de amor. Y es que de acuerdo con Lameiras y cols. (2004; citado en Osnaya, 2012) con la iniciación sexual, la sexualidad cobra gran importancia no solo por el comienzo de las relaciones sexuales sino también porque con estas se instauran actitudes y hábitos de conducta.

Así, se corroboró que todas las mujeres conocen y que algunas realizan las diferentes prácticas sexuales mencionadas por Masters y Johnson (1984, citado en Sacomori y Cardoso, 2008), es decir, el sexo coital, el sexo oral femenino y masculino, el sexo anal, la masturbación femenina y masculina, la autoexploración y la estimulación, pero en este caso con dildo y balina.

Además, fue posible percatarse de que en la elección de estas prácticas sexuales influyen cuestiones socio-culturales, puesto que para todas las mujeres la única práctica común fue el sexo coital, mientras que el resto de las prácticas fueron un plus y en ocasiones su uso significó una acción impropia, al respecto Sapién y Córdoba (2011), argumentan que las creencias y concepciones de los individuos se vinculan con las prácticas sexuales que realizan determinando su frecuencia, forma, exclusividad e intensidad, y es que las mujeres llevaron a cabo estas prácticas a diferentes edades, con diferentes parejas, en diferentes lugares y en diferentes situaciones.

Ahora bien, todas las mujeres practicaron el sexo coital, para todas fue una práctica normal, natural, y/o común, tal y como lo argumentan Katchadourian (1992) y Gotwald (1983) y para algunas fundamental e importante, pero todas ellas manifestaron que fue una práctica que les ofreció experiencias agradables, desagradables, satisfactorias, insatisfactorias, placenteras y no placenteras. De manera individual opinaron que el conocerse a sí misma, el papel activo del hombre y de la mujer, el deseo sexual, la convicción, la equidad para disfrutar, la atracción física, la atracción afectiva, la comunicación, la confianza y el uso de métodos anticonceptivos eran aspectos fundamentales en esta práctica.

En relación a su primer encuentro coital todas las mujeres mencionaron que experimentaron temor, principalmente a quedar embarazadas o a contraer alguna infección de transmisión sexual, ya que solo dos de ellas utilizaron preservativo y solo una de ellas planeó el encuentro anticipadamente y la mayoría de ellas comentaron que fue una experiencia desagradable, dolorosa e insatisfactoria aun cuando el deseo sexual estuvo presente y es que según Osnaya (2012), la satisfacción sexual es realizar un acto que deje un bienestar emocional que está determinado por ciertos factores: una pareja adecuada, disfrutar el momento, sentirse bien con lo que se ha hecho, que exista un lazo afectivo entre la pareja y que ambas personas estén convencidas de realizar el acto.

En cuanto al sexo oral masculino encontramos que solo dos de las participantes no lo llevaron a cabo, pues aunque su pareja las incitó, ellas no accedieron al considerarla una práctica desagradable y asquerosa. Aquellas que si lo realizaron argumentaron que la primera experiencia fue un descubrimiento y una vivencia novedosa y asquerosa, pero que al transcurrir el tiempo y al tener más experiencias estas se volvieron en su mayoría agradables y que aquellas desagradables se debieron principalmente a que su pareja eyaculó dentro de su boca. Creemos que lo agradable de esta práctica radica en que al observar la satisfacción que el hombre está experimentando, ellas corroboran que están cumpliendo como mujeres: satisfacer al hombre y vivir para los otros, y que lo desagradable reside en que en esta práctica se estimulan los genitales masculinos haciendo uso de la boca.

Dentro de esta misma práctica también averiguamos que una de las participantes fue quien incitó por primera vez a su pareja a practicar este tipo de sexo, que otra de ellas fue obligada a practicarle sexo oral a su pareja y que el resto de las mujeres fueron incitadas por su pareja. Entre pocas de ellas hallamos coincidencias en los aspectos que consideraron como fundamentales en esta práctica: la convicción, la higiene, la confianza, la comunicación, la excitación, el deseo, la delicadeza y la prevención de las ITS.

En la práctica del sexo oral femenino ubicamos que solo dos de las participantes (las mismas que no practicaron el sexo oral masculino) no lo llevaron a cabo al considerarlo una práctica desagradable. Aquellas que si la practicaron comentaron que su pareja fue quien tuvo la iniciativa para llevarla a cabo, para la mayoría de ellas fue una práctica placentera y para algunas fue más agradable que el sexo oral masculino, pues de acuerdo con Hyde y DeLamater (2003), en la práctica del cunnilingus se tiene la posibilidad de estimular todas las partes que conforman la vulva. De forma individual ellas agregaron que fue una experiencia satisfactoria, un descubrimiento, una práctica innecesaria, una práctica asquerosa y una práctica alternativa. Además para algunas de ellas fue importante que la

limpieza estuviera presente, que su pareja tuviera experiencia en esta práctica, que ellas jugaran un papel activo en el encuentro, que la pareja fuera cuidadosa, que ellas estuvieran cómodas y que hubiera confianza entre ellas y su pareja.

A pesar de que algunas de las participantes consideraron que el sexo oral femenino fue más agradable que el masculino, ellas tuvieron más experiencias con la segunda práctica, así que este acontecimiento pone de manifiesto la identidad genérica al exhibir la diferencia entre ser hombre y ser mujer, es decir, la manipulación del pene es algo “más permitido” ya que es símbolo de virilidad, mientras que la vulva es una zona íntima y privada que solo puede ser utilizada para fines de reproducción más nunca como un medio para experimentar satisfacción o placer.

En torno a la práctica de la masturbación masculina indagamos que solo dos de las participantes no la realizaron (las mismas que no practicaron el sexo oral femenino ni masculino), una de ellas argumentó que era una práctica que no se debía hacer en pareja y la otra comentó que no era una práctica que desaprobaba. Las que si la llevaron a cabo fueron incitadas por su pareja para practicarla por primera vez, pocas de ellas se consideraron inexpertas por lo que sus primeras experiencias fueron desagradables y poco satisfactorias, pero después esta se volvió una práctica placentera para la mayoría de las participantes porque les permitió apreciar el placer que su pareja estaba experimentando y porque fue una forma de complacer y satisfacer a su pareja. De acuerdo a sus experiencias ellas le otorgaron significados particulares: es una práctica satisfactoria, se puede usar como una estimulación previa o posterior al coito, es una alternativa cuando la penetración no es posible, es una práctica desagradable o es un tipo de sexo desagradable.

Por otra parte encontramos que solo la mitad de las participantes llevaron a cabo la masturbación masculina, la mayoría de ellas mencionaron que esta práctica es otro medio de satisfacción y que es una estimulación previa o posterior

a la penetración vaginal. Solo una de las participantes que la llevo a cabo la consideró importante y significativa y otra la calificó como una práctica agradable, y las dos participantes que no la realizaron la consideraron una práctica desagradable. Pensamos que estas opiniones giran en torno a que la masturbación femenina permite estimular el clítoris, el pubis, la vagina y los labios internos y externos, sin necesidad de la penetración y sin que exista la posibilidad de un embarazo, por lo tanto el único fin de esta práctica sería la satisfacción.

De esta forma, el sexo oral masculino y la masturbación masculina son la alternativa más factible cuando la penetración vaginal no es posible o no es deseada (ya sea por el hombre o por la mujer), sobre todo cuando las mujeres se encuentran menstruando o cuando hay una ITS de por medio, pues estas prácticas permiten a la mujer seguir cumpliendo con su deber ser: vivir para los otros satisfaciendo al hombre. Además, consideramos que la idea de que tener relaciones sexuales durante el período menstrual es algo impropio o asqueroso también está relacionada con que durante ese lapso la mujer no se encuentra en la posibilidad de ser fecundada.

Hubo dos participantes que no practicaron la autoexploración, mismas que aun cuando argumentaron que era importante y necesaria, la consideraron una práctica desagradable. Solo una de las participantes de las que la llevaron a cabo la consideró como una práctica irrelevante y como una experiencia desagradable, y el resto de ellas manifestó que la autoexploración es una práctica importante y necesaria, sobre todo porque permite a las mujeres conocerse a sí mismas, y así identificar qué y cómo les gusta ser estimuladas. La mayoría de las participantes la llevaron a cabo estando solas y pocas estando en pareja, pero todas utilizaron únicamente su casa para practicarla, estimamos que esto se debe a las normas, creencias y tradiciones impuestas por los grupos sociales en los que ellas se encuentran inmersas, ya que establecen lo que debe y puede ser y hacer una mujer, ocasionando que ellas experimenten incomodidad al siquiera pensar en masturbarse.

En relación al sexo anal hallamos que solo dos de las participantes lo llevaron a cabo, y fue por incitación de su pareja, ellas lo consideraron una práctica dolorosa, pero agradable y manifestaron que la estimulación, la excitación, la concentración, la convicción, la paciencia y la delicadeza de la pareja son aspectos necesarios en esta práctica. Otras dos de las participantes intentaron practicarlo a petición de su pareja, pero la experiencia fue desagradable y dolorosa por lo que consideraron fundamental que en esta práctica se tomen los debidos cuidados para que la mujer no sea lastimada. El resto de las participantes que no la llevaron a cabo, fue porque la concibieron como una práctica dolorosa, sucia, desagradable e inapropiada. Creemos que la idea que las mujeres han construido con respecto a este tipo de sexo gira en torno a que el ano es el conducto por el cual se eliminan las heces fecales y que no es una práctica que permita la preservación de la especie.

Ahora bien, la normalidad del sexo coital y lo anormal del resto de las prácticas surge de la idea de que la primera práctica es la única a través de la cual se puede procrear y de que es este el único fin permitido de las prácticas sexuales, así las mujeres se han ido apropiando de estas concepciones a través del proceso de socialización del que forman parte.

Una preocupación frecuente de las mujeres al momento de decidir llevar a cabo o no cierta práctica, principalmente el sexo oral masculino y femenino fue la posibilidad de adquirir alguna infección de transmisión sexual, pues aun cuando las ITS se pueden adquirir a través de cualquier práctica, las mujeres demostraron estar preocupadas solo por aquellas en las que no hacían uso de condón, lo cual resulta muy alarmante ya que las ITS son un problema de salud pública debido al incremento del riesgo de contraerlas (Quintero, 2012) y porque esto exhibe que la información que poseen las mujeres aún sigue siendo insuficiente en pleno siglo XXI, sin embargo, sostenemos que este problema no solo radica en la falta de información sino en la misma condición genérica de las mujeres, es decir, de

alguna u otra manera las mujeres tienen ciertas restricciones para conocer y/o emplear la poca o mucha información existente.

Recuperando a Lagarde (1997), hallamos que algunas de las participantes al estar inmersas en su cautiverio de madre-esposas se vieron obligadas y/o comprometidas a tener prácticas sexuales con la finalidad de cumplir con su papel de mujer y de esposa, otras accedieron a realizar ciertas prácticas no por estar convencidas sino para complacer a su pareja y otras más decidieron llevarlas a cabo como prueba del amor que sentían por su pareja.

Ahora bien, algunas de las participantes consideraron que el placer y la satisfacción debía ser algo mutuo y compartido o bien que cada quien debía encargarse de saciar sus deseos y necesidades. Lo anterior refleja que aun en nuestros días la mujer sigue siendo dueña de una sexualidad que no le pertenece y que aún se encuentra viviendo y siendo para los otros, así pues la mujer se ocupa y se preocupa del y por el placer del otro.

Posiciones sexuales utilizadas por las mujeres en el acto sexual.

Las posiciones sexuales que las mujeres dijeron haber practicado fueron: 1.El misionero, 2.La amazona, 3.El perrito, 4.La cucharita, 5.La mecedora, 6.El hombre de pie, 7.El chivito al precipicio, 8.Patitas al hombro, 9.Los pies en la tierra, 10.La carretilla, 11.La tijera, 12.Cara a cara, 13.La amazona al revés, 14.La rana, 15.El 69, 16.El hombre sentado, 17.El soñador apasionado, 18.El hombre recostado, 19.La mujer sentada y 20.La lengua de gato, pero el uso de estas posturas dependió de la práctica sexual; en el sexo coital ellas usaron de la 1-14, para el sexo oral masculino utilizaron de la 15-17, en el sexo oral femenino recurrieron a la 2, 15, 19 y 20, para la masturbación masculina emplearon la 4, 12, 16 y 18, en la masturbación femenina usaron la 4, 12 y 19, en el sexo anal utilizaron 3, 4, 7 y 13, y para la autoexploración no mencionaron ni describieron ninguna posición.

Las posiciones más utilizadas por las mujeres fueron 1.El misionero, 2.La amazona, 3.El perrito, 4.La cucharita y 15.El 69, lo cual coincide con lo reportado por Calderón (2008), pues halló que tanto hombres como mujeres mencionaron que las posiciones más utilizadas en sus relaciones sexuales fueron el hombre arriba y la mujer abajo, la mujer arriba y el hombre abajo y el 69. Además, se encontró que la posición que utilizaron de forma cotidiana fue 1. El misionero, al respecto Montes (2006; citado en Méndez, 2008), argumenta que el uso de esta postura tiene significados ocultos acerca de la superioridad donde las mujeres simbólicamente están siendo esclavizadas y sujetas a permanecer debajo del hombre.

Pensamos que la elección de estas posturas depende en gran medida de los gustos, la comodidad, el acoplamiento, la accesibilidad, la confianza, la comunicación, la imaginación y el papel que juega la mujer dentro de la relación sexual, es decir, algunas mujeres deciden usar ciertas posiciones al sentirse preocupadas por el qué dirán sus parejas o porque el principal fin de sus encuentros sexuales es la satisfacción del hombre y otras utilizan solo aquellas en las que ellas juegan un papel pasivo, activo o la combinación de ambos.

Además, las mujeres han recurrido al uso de diferentes posiciones con la finalidad de que en cada encuentro sexual haya algo novedoso, procurando que sus prácticas sexuales no se conviertan en una actividad monótona y es que algunas mujeres toman la iniciativa de colocarse de cierta forma y otras más lo acuerdan con su pareja, nosotros deducimos que esto depende también de los aspectos anteriormente mencionados. Así, Jiménez (2002; citado en Méndez, 2008) menciona que es importante el cambio de posiciones para las fantasías que pudieran desarrollarse en ese momento y llevar a una mayor satisfacción sexual.

Ellas comentaron que conocieron y/o descubrieron estas posiciones en la misma práctica o bien a través de pláticas con otras mujeres, el uso de internet, de libros o de películas eróticas, lo cual pone de manifiesto la importancia de los

medios de información y comunicación así como de las diferentes relaciones que se establecen entre iguales en busca del conocimiento de aspectos relacionados con la sexualidad. Pues también en otros estudios (Méndez, 2008 y Calderón 2008) se encontró que los hombres y las mujeres conocen y describen las mismas posiciones sexuales y que ambos las conocieron a través de revistas, películas y prácticas o a través del Kamasutra y de pláticas con amigas en el caso de las mujeres y a través de películas y pláticas con amigos en el caso de los hombres.

Las posiciones más agradables para las mujeres fueron 2.La amazona, 7.El chivito al precipicio y 8.Patitas al hombro, porque la primera les permite tener el control del ritmo, de la intensidad y de la profundidad de la penetración y tener a la vista el rostro de su pareja, la segunda le da el control de la penetración al hombre y la tercera les ofrece una penetración profunda. Sin embargo, en un estudio realizado por Méndez (2008), ellas prefirieron la posición de lado, la de patitas al hombro y la de cucharita y les desagradó la de perrito y la amazona por la incomodidad o el dolor que les podía causar.

Nosotros creemos que la preferencia de estas posturas recae en el hecho de que las mujeres buscan jugar un papel activo dentro de la relación sexual, pero sobre todo requieren corroborar que están cumpliendo con su misión: vivir para los otros y Gotwald (1983) agrega que las posiciones en las que el hombre está encima dejan las manos libres de la mujer para acariciar su propio cuerpo o el de su pareja, que las posturas donde la mujer está arriba le permiten a ella tener más libertad y mayor control de la penetración y que la postura de penetración posterior deja las manos libres del hombre para estimular el clítoris de la mujer o cualquier otra parte de su cuerpo.

En el embarazo las posturas utilizadas por las mujeres se modificaron en busca de la comodidad y la seguridad de la madre, del feto y en ocasiones de la pareja, así que ellas recurrieron al uso de: a) el misionero, pero con algunas modificaciones, como la colocación de una almohada en la espalda baja, b) el

perrito, pero disminuyendo la intensidad de los movimientos, c) la amazona, porque ellas podían controlar el ritmo y la intensidad de los movimientos y d) la cucharita, debido a que no existía contacto entre el abdomen de ellas y su pareja y que la penetración no era profunda, siendo esta última la que más prefirieron utilizar las mujeres embarazadas, incluso durante el último trimestre del embarazo. Este hallazgo coincide con lo manifestado por los hombres en un estudio realizado por Sapién, Salguero y Córdoba (2011), al analizar las dificultades sexuales vividas por los varones durante el embarazo.

Consideramos que el uso de la posición del misionero y la de perrito se debe a que aun en esta etapa sigue prevaleciendo la dominación masculina y la opresión femenina, que el empleo de la posición de la amazona refleja el esfuerzo de las mujeres para no renunciar al placer y que el uso de la posición de cucharita busca enfrentar el cambio físico más evidente durante el embarazo: el aumento del volumen del vientre.

Lugares utilizados por las mujeres para las prácticas sexuales.

Las mujeres llevan a cabo sus prácticas sexuales tanto en lugares públicos como privados, ocasionando que vivan diferentes experiencias y que cada una le otorgue significados particulares, esto siempre en función de sus propias creencias que se encuentran permeadas y en la mayoría de los casos determinadas por el mandato social.

Y es que aunque las mujeres hicieron uso de una gran variedad de lugares, todas coincidieron con la idea de que los lugares privados eran los sitios permitidos para tener prácticas sexuales y que los lugares públicos eran sitios no permitidos para este fin, pues tal y como lo menciona Rabotnikof (2005), “espacio público” se ha utilizado para designar lo común, lo visible, lo manifiesto, lo abierto y lo accesible. Esto deja de manifiesto que aun cuando se dice que las prácticas sexuales están permitidas, no es así, lo cierto es que lo permisible se encuentra limitado a ciertos lugares; los privados y para un solo fin; la reproducción, de tal

manera que toda mujer que haga uso de otros lugares; los públicos, o el fin perseguido sea otro; la satisfacción y el placer, estarán haciendo lo prohibido y terminaran cayendo en lo impropio.

Ahora bien, ellas manifestaron que el usar sitios públicos era emocionante y excitante al existir la posibilidad de que alguien más los descubriera haciendo lo no permitido y que el utilizar lugares privados era aburrido y tranquilo al ser lo común y lo permitido, coincidiendo con lo aludido por Flores (2011), de que las mujeres les agrada experimentar lugares prohibidos para aumentar el nivel de adrenalina y de excitación.

Además, Kinsey y Kaplan (citado en Acuña y Ceballos, 2008), mencionaron que en la medida en que los patrones socio-culturales eran menos restrictivos, mayor era la posibilidad de que la mujer explorara y disfrutara su cuerpo y su sexualidad y de que el orgasmo femenino estuviera presente, mientras que las participantes expresaron que aun cuando experimentaron orgasmos tanto en lugares públicos como privados, los primeros les brindaron mayor confianza para desenvolverse en sus encuentros sexuales.

Una vez que las mujeres se convierten en madre-esposas los lugares para la práctica sexual son más hogareños, más privados y por lo tanto menos públicos, de tal manera que la casa y de manera preferente la habitación se convierte en el único sitio donde deben tener encuentros sexuales. Foucault (1989; citado en Domínguez, 2012), argumentó que en la edad media la sexualidad fue cuidadosamente encerrada, se tornó silencioso todo lo relacionado al sexo, se estableció la pareja como legítima y procreadora, estableciendo la alcoba marital como el único lugar para ejercer una sexualidad reconocida, pero con los hallazgos encontrados queda de manifiesto que en pleno siglo XXI se siguen manifestando estos acontecimientos.

Para algunas de estas mujeres el hotel fue una alternativa porque estando dentro de su casa debían realizar adaptaciones en el ritmo de su respiración, la intensidad de sus movimientos y en los sonidos emitidos por temor o vergüenza a que alguien más, principalmente sus hijos, las viera o las escuchara teniendo encuentros sexuales, así que el hotel se convertía en un lugar público, pero privado donde podían vivir y expresar su sexualidad de una forma menos restrictiva.

Así, hemos derivado que las creencias socio-culturales dictan que la mujer madre-esposa debe mostrarse sumisa, recatada y reprimida al hablar de sexo y al tener prácticas sexuales, en otras palabras, por su condición genérica las mujeres actúan de esta forma y no de otra.

Además de que lo ordinario o no ordinario del uso de lugares públicos o privados se encuentra determinado por lo admitido por la sociedad, es decir, las mujeres tiene permitido llevar a cabo sus prácticas sexuales únicamente en lugares privados siempre y cuando la finalidad sea la preservación de la especie, por lo que aquellas mujeres que recurren al uso de lugares públicos terminan siendo ante los ojos de los demás e incluso ante los de ellas mismas unas putas o unas locas, pues recordemos que según Lagarde (1997) en el cautiverio de las putas se encuentran las mujeres especialistas en la sexualidad prohibida, negada, tabuada por brindar placer a los otros y en el cautiverio de las locas se hayan las mujeres que han enloquecido por no querer cumplir con el *deber ser mujer*, por no poder cumplir con el *deber ser mujer* o por haber sobre-cumplido con este *deber ser*.

Objetos, juegos y juguetes utilizados en el acto sexual.

De acuerdo con Cano (2003; citado en Domínguez, 2012) los juguetes sexuales existen desde hace unos 2500 años y a través del tiempo han ido evolucionando hasta convertirse en artefactos modernos y sofisticados que pueden estar al alcance de todos.

Y según Domínguez (2012), existen juguetes específicos para hombres y mujeres. Los lubricantes, el consolador o dildo, los vibradores, las bolas chinas, el simulador de sexo oral y los condones son juguetes para ellas y las vaginas, las bocas y los anos artificiales, los aros o anillos, la funda, la bomba de vacío, las muñecas, los afrodisiacos, las extensiones, los libros, las revistas y las películas son los juguetes para ellos, pero a pesar de esta variedad y de esta accesibilidad el estudio reveló que solo dos de las participantes recurrieron al uso del dildo y de la balina.

Las que no usaron estos objetos fue porque los consideran innecesarios, sin embargo, nosotros deducimos que se debe a que el único fin aceptado de las prácticas sexuales es la reproducción más nunca la satisfacción y puesto que la única manera natural de concebir es a través de la fecundación, el uso de estos juguetes queda de lado, además de que el implementar juguetes sexuales se convierte en una amenaza para los hombres, pues ellos temen que sus parejas sientan más satisfacción al usar juguetes sexuales que al tener encuentros sexuales con ellos, poniendo en tela de juicio su capacidad sexual y su virilidad (Hardy y Jiménez, 2001).

Así, los juegos más utilizados por las mujeres fueron morder y lamer diferentes partes del cuerpo, untarse alimentos en distintas zonas corporales, usar frases con contenido sexual durante el encuentro, utilizar el juego de roles y el de acciones en partes del cuerpo. Otros juegos fueron acariciar, rasguñar, besar, abrazar, hacer chupetones, intercambiar miradas, jalar el cabello, masturbarse, masajearse entre pareja y despojarse de la ropa. Y los recursos más usados por ellas fueron la lencería, las zapatillas y las fantasías, pero también echaron mano de mensajes, llamadas telefónicas, videos y fotos con contenido sexual.

De acuerdo con López y cols. (2009; citado en Flores, 2011), las fantasías son los deseos profundos, idealizados y pertenecientes a lo imaginario, que conllevan determinadas formas de sentir, pensar y hacer y que según Hyde y

DeLamater (2003), tienen como función intensificar la autoestima y el atractivo propio, aumentar la excitación sexual, facilitar el orgasmo y/o ensayar posibilidades futuras, por lo que el papel que desempeñan en la vida sexual y erótica de hombres y mujeres es fundamental e importante, pues constituyen un punto de apoyo para el despliegue del erotismo.

Cabe señalar que el recurrir o no a los diferentes recursos dependió del gusto de la pareja, esto se puede corroborar retomando los juegos y recursos utilizados por ellas y comparándolos con lo mencionado por Domínguez (2012), pues según esta autora los hombres prefieren juguetes más explícitos y más visuales como la ropa interior femenina, películas pornográficas, juegos de mesa que dicten posiciones y formas de practicar sexo.

Además, el hacer uso de estos recursos erótico-sexuales les permitió tener novedades en sus encuentros sexuales, aumentar la excitación en su pareja y en ellas mismas, experimentar una mayor lubricación y con todo esto experiencias más agradables y satisfactorias, pues Domínguez (2012), añade que el juego permite conectar la fantasía con la realidad y manifestar necesidades, deseos, temores e impulsos y que ofrece la posibilidad de extender los actos sexuales de las parejas haciendo más satisfactorios los encuentros.

Durante el embarazo el único recurso que llegan a utilizar es la lencería, pero conforme avanza la gestación van dejando de usarla, posiblemente porque los cambios experimentados en esta etapa implican para ellas una modificación en su imagen corporal, es decir, pueden dejar de sentirse atractivas para sí mismas y para los demás.

Creemos que el escaso uso de estos recursos (aun cuando no se está embarazada) se debe a que las mujeres consideran que es una acción impropia, pues su uso suele ocasionar mayor excitación y con ello brindar experiencias más satisfactorias y placenteras para las mujeres. Igualmente, la falta de información

dificulta que las mujeres recurran al uso de juguetes u objetos sexuales, sobre todo porque la mayoría de las mujeres consideran que el único que puede llegar a satisfacer a una mujer es el hombre y que las putas son ideales para probar los recursos sexuales (Domínguez, 2012).

Nosotros consideramos oportuno e incluso necesario el uso de estos recursos por parte de las mujeres, ya que les permite conocer y explorar más aspectos relacionados con su sexualidad, experimentar una mayor excitación y con ello incrementar la posibilidad de alcanzar el orgasmo, además todo esto nos brindaría la oportunidad de recaudar créditos que comiencen a erradicar la condición opresiva de las mujeres impuesta y controlada por el sistema patriarcal del que somos parte.

Opiniones de las mujeres acerca de sus parejas sexuales.

La mitad de las participantes (Ale, Kristel, Fabi, Martis y Betsabe) tuvieron una sola pareja sexual, misma que se convirtió en su esposo y en el padre de sus hijos, Maqueña tuvo dos parejas y Karol cuatro, pero para ambas su primer pareja se tornó en su esposo y el padre de su primer hijo, Jaz tuvo 6 parejas y la segunda se volvió su esposo y el padre de su hija y dos de las participantes (Luz y Belén) tuvieron veinticinco parejas sexuales y la última se convirtió en su esposo y en el padre de sus hijas.

Como se puede apreciar la mayoría de las participantes tuvo una única pareja sexual y nosotros consideramos que se debe a que aún prevalece la idea de que “la mujer debe ser para un solo hombre”, pues es esta una de las características mínimas para ser una mujer decente y una madre-esposa cautiva y que tal y como lo expresa Lara (1993; citado en Sánchez y cols., 2010), la feminidad alude a las características llamadas de relación, esto es, a la necesidad de involucrarse con los demás y haciendo énfasis en los sentimientos.

Algunas de las mujeres que han tenido una sola pareja a lo largo de su vida se mostraron satisfechas porque su pareja cumplió con sus expectativas, sin embargo, otras argumentaron estar inconformes con haber tenido una sola pareja, ya que esto les obstaculizó conocer cosas diferentes o decidirse a realizar ciertas prácticas sobre todo porque la pareja no era lo que ellas esperaban. Este hallazgo corrobora que la sexualidad femenina se encuentra destinada a recrear formas determinadas de procreación y de erotismo, pero que además busca reproducir relaciones de poder caracterizadas por la asimetría, la desigualdad y la opresión genérica patriarcal (Lagarde, 1997).

Las mujeres que tuvieron una sola pareja manifestaron que tuvieron la oportunidad de descubrir e implementar aspectos relacionados con su sexualidad y aquellas que tuvieron más de una pareja argumentaron que además de estos aspectos tuvieron la posibilidad de aprender y de adquirir experiencia, lo cual constituye la conformación de una sexualidad que tal y como lo menciona Cazés (2000), se construye con el conjunto de condiciones y situaciones genéricas y vitales.

Además, para las mujeres estas parejas han sido buenas, malas, formales, informales u ocasionales, ellas han concebido como buena pareja a aquella que se ocupa y se preocupa por la satisfacción de ambos, a una mala pareja a esa persona que solo vela por sus intereses personales, a una pareja formal a aquella con la cual han establecido de manera previa una relación de noviazgo y con la que han permanecido por un tiempo más largo (al menos un año), a una pareja informal a la persona con la que solo han mantenido relaciones sexuales sin ningún compromiso de por medio y a una pareja ocasional con aquella con la que han tenido un solo encuentro sexual.

Como podemos observar, de nuevo el desiderátum es el que determina e impone las creencias y el actuar de las mujeres, al asignarlas a un género y no a otro, establece para las mujeres conjuntos de obligaciones, prohibiciones y

atributos eróticos, económicos, sociales, culturales psicológicos, identitarios y políticos que desde que nacen comienzan a regir y a dirigir sus vidas.

La experiencia del orgasmo y sus significados.

La primera experiencia con el orgasmo es diferente y particular en cada mujer, pues este se puede experimentar: a) a través de diferentes prácticas sexuales, b) a diferentes edades, c) en diferentes momentos, d) con diferentes personas y e) haciendo uso de diferentes posiciones sexuales. De tal manera que una de las participantes (Martis) nunca experimentó un orgasmo, otra de ellas lo conoció a través de la autoexploración y el resto de las mujeres lo vivieron por primera vez a través de la práctica del sexo coital. De estas últimas, Belén lo experimentó con su primera pareja, Jaz y Maqueña con su segunda pareja y el resto lo vivió con su esposo (su primera pareja).

Las mujeres han coincidido con la idea de que esta primera experiencia significó un descubrimiento y una experiencia agradable, satisfactoria y placentera, pero además cada una de ellas le otorgó significados particulares: un privilegio, un derecho, una relajación, una forma de conocerse a sí misma, un aspecto fundamental en los encuentros sexuales, un sentido de la vida sexual, una manera de adquirir experiencia, la ruptura de prejuicios y prohibiciones y el comienzo de la sexualidad, así el discurso de las mujeres permite vislumbrar que en este mundo patriarcal todas las mujeres son inferiores incluso entre ellas mismas.

A pesar de que Whipple y Graziottin (2006) y Komisaruk y Whipple (1991, citados en Quintero y cols. 2013) han definido el *orgasmo femenino* como un pico sensorial, variable y transitorio, de intenso placer que crea un estado alterado de conciencia, para devenir todo ello en una sensación ulterior de bienestar, relajación y contento, para cada una de las mujeres el orgasmo tuvo un significado diferente y particular, pues estos se han ido conformando y re-significando a través de las diferentes experiencias vividas por cada mujer.

Todas las mujeres coincidieron en que la concentración de la mujer en el acto sexual y la estimulación antes y durante el encuentro son aspectos fundamentales para alcanzar un orgasmo, lo cual reafirma la noción de que el orgasmo femenino recae más en el papel que juegue la mujer en el encuentro sexual dejando de lado el rol del hombre, es decir, la mujer es responsable de su propio orgasmo.

Al hablar de estimulación se refirieron al uso de frases con contenido sexual, abrazar, besar, acariciar, morder y rasguñarse entre pareja, concentrándose en ciertas partes del cuerpo: la espalda, el cuello, el abdomen, los senos, los muslos y las piernas. Retomando a Crooks y Baur (2009), hallamos que la preferencia de las mujeres por la estimulación de los senos, los muslos y el cuello se debe a que estas partes son consideradas como zonas erógenas primarias porque en ellas existe una gran concentración de terminales nerviosas y que el gusto por la estimulación de la espalda, el abdomen y las piernas se debe a que son zonas erógenas secundarias por ser partes del cuerpo que han adquirido un significado erótico a través de la propia experiencia de las mujeres.

Pero a pesar de que las mujeres consideraron que esta estimulación erótica resulta necesaria para alcanzar el orgasmo, solo usaron las frases y las mordidas, pues el recurrir o no al uso de estos recursos dependió en gran medida del gusto de la pareja, esto deja al descubierto que la mujer sigue reproduciendo la idea de que el hombre es quien tiene que construir su erotismo en función de la creación del placer.

Además para la mayoría también fue importante el jugar un papel activo en el encuentro sexual y el tener deseo sexual, y para algunas el estado de ánimo, la privacidad, la limpieza, la tranquilidad y el disfrutar el encuentro también fueron cuestiones esenciales para experimentar un orgasmo. Y de manera particular ellas mencionaron que la atracción emocional, conocerse a sí misma, el clima del encuentro, la situación de la relación de pareja, la compenetración, la cooperación, la atracción física, la intensidad del encuentro, la convicción, el respeto, la

complicidad, la delicadeza, la ternura, la novedad, la relajación y la comunicación, son indispensables para tener orgasmos.

El que para las mujeres resulte necesario que todos estos aspectos o la mayoría de ellos estén presentes para disfrutar sus encuentros y para que estos culminen en orgasmo, pone en tela de juicio los siguientes aspectos: por qué si las mujeres buscan jugar un papel activo en sus encuentros sexuales; utilizan con mayor frecuencia y de manera común la posición del misionero, por qué si el deseo sexual, disfrutar el encuentro y la convicción deben estar presentes en sus prácticas sexuales; ellas siguen teniendo encuentros sexuales por compromiso y por obligación, por qué si resulta necesario conocerse a sí mismas no han practicado la autoexploración o al menos no de manera frecuente, por qué si la atracción física y emocional, la compenetración, la cooperación, la delicadeza, la ternura, el respeto, la comunicación y la situación de la relación de pareja resulta importante; siguen estando con parejas que no cubren estos aspectos y por qué si el clima del encuentro, la novedad y la estimulación son imprescindibles; siguen sin auxiliarse de la gran variedad de recursos erótico-sexuales que existen, sin ampliar la variedad de los lugares para sus prácticas sexuales, sin incrementar la diversidad de sus posiciones sexuales y sin llevar a cabo las diferentes prácticas sexuales, la respuesta es sencilla, pero compleja: desde el nacimiento, se asignan a los hombres y a las mujeres conjuntos de obligaciones, prohibiciones y atributos eróticos, económicos, sociales, culturales psicológicos, identitarios y políticos, que son interiorizados, según DeKeijzer (2003), por el individuo a través del proceso de socialización; y las mujeres están cautivas de su condición genérica en el mundo patriarcal porque han sido privadas de autonomía vital, de dependencia para vivir, del gobierno sobre sí mismas, de la posibilidad de escoger y de la capacidad de decidir sobre los hechos fundamentales de sus vidas y del mundo, todo esto por la obligación de cumplir con el *deber ser femenino* que dicta para las mujeres el *vivir para los otros* (Lagarde, 1997).

Ahora bien, Granero (1987), nos menciona que el orgasmo se puede alcanzar a través de la relación sexual, las caricias genitales y la masturbación, sin embargo, en el estudio encontramos que las mujeres experimentaron el orgasmo a través de diferentes practicas: 9 mujeres a través del sexo coital, 4 en el sexo oral femenino y la autoexploración, 2 a través de la masturbación femenina y el sexo anal y 1 a través de besos, caricias y abrazos sin estimulación genital, revisando a Barrios (2000), hallamos que este tipo de orgasmo se alcanza gracias a la presencia del erotismo entre la pareja.

Es preciso mencionar que todas las mujeres lograron el orgasmo a través de estas prácticas con ciertas particularidades: a) en el sexo coital Luz necesito más tiempo y más cambios en los movimientos y Jaz requirió más tiempo para alcanzarlo, b) en el sexo oral femenino Luz experimentó los orgasmo más prolongados, Maqueña los más placenteros, Fabi los más tardados y Belén los más rápidos, c) en la autoexploración Luz los vivió a través de la estimulación del clítoris, Jaz los alcanzó más fácilmente porque lo hizo a su ritmo y Maqueña y Belén vivieron los más rápidos y d) en el sexo anal Luz necesito mayor concentración, estimulación y control del encuentro y Belén experimentó los más placenteros.

Tal y como se puede apreciar, aun en la misma práctica, las mujeres viven el orgasmo de forma particular y diferente, puesto que el orgasmo femenino además de ser una respuesta bio-fisiológica es una respuesta que se encuentra influenciada y determinada por una serie de factores sociales, culturales y psicológicos.

Las participantes refirieron que el haber experimentado el orgasmo a través de diferentes prácticas sexuales les permitió percatarse de a) la diferencia que existe entre un orgasmo desencadenado a través de la estimulación vaginal, rectal o clitoriana, b) identificar a través de qué practica pueden alcanzar más fácil y más

rápido un orgasmo y c) conocer dónde, qué y cómo hacer para que tengan una experiencias de orgasmo.

Y es que a pesar de que Masters y Jhonson (1996; citado en Raymond y Barsky, 2006) mencionan que la respuesta sexual humana es un proceso que consta de cuatro fases (excitación, meseta, orgasmo y resolución), los hallazgos demostraron que no siempre se cumple este proceso, pues aunque las participantes llevaban a cabo diferentes prácticas sexuales, el encuentro no siempre culminó en orgasmo, debido a que no estaban presentes todos los aspectos o al menos la mayoría que cada mujer consideró como fundamentales para vivir esta experiencia. Por su parte Granero (1987), agrega que el orgasmo no se puede alcanzar debido a la disfunción del deseo, las disfunciones de la pareja o mala relación con la pareja, sin embargo, aun cuando algunas de las participantes tenían una buena relación de pareja, no había disfunciones sexuales presente y el deseo sexual estaba presente no lograron llegar al orgasmo, esto porque el orgasmo es una respuesta bio-psico-fisiológica y socio-cultural y no solo una respuesta bio-fisiológica.

Durante el embarazo, las mujeres también vivieron el orgasmo de forma particular y diferente, pues una de las participantes (Luz), experimentó un incremento en la frecuencia del orgasmo, pero conforme avanzó el período de gestación requirió de más tiempo y más variación en las posiciones, los movimientos y la penetración para poder lograr el orgasmo, consideramos que este incremento fue posible porque a pesar de los cambios físicos y psicológicos que experimentó en esta etapa, Luz buscó alternativas que le permitieran seguir disfrutando su sexualidad y con ello seguir viviendo orgasmos.

Además, tres de las participantes (Ale, Fabi y Karol), no vivieron cambios en la frecuencia de la experiencia con el orgasmo, pero Ale tuvo que hacer modificaciones en las posturas sexuales buscando comodidad y seguridad, Fabi requirió de más tiempo para alcanzar el orgasmo, tuvo que disminuir la intensidad

de sus encuentros y solo pudo utilizar la posición de perrito y de cucharita debido al aumento del volumen de su vientre y al incremento de peso y Karol tuvo encuentros muy placenteros que nunca había vivido, creemos que esto fue posible porque aunque estas participantes estuvieron preocupadas y ocupadas por el bebé y por los cambios que conlleva esta etapa decidieron no renunciar por completo al placer, haciendo uso de las posiciones que su cuerpo y su mente les permitieron.

Otras cuatro de las participantes (Kristel, Maqueña, Belén y Betsabe) tuvieron una disminución de la frecuencia de sus orgasmos porque Kristel dejó de jugar un papel activo en sus encuentros sexuales al no sentirse atractiva, Maqueña solo utilizó la posición de cucharita porque temió dañar al bebé y Belén y Betsabe disminuyeron la frecuencia de sus prácticas sexuales de manera significativa reduciendo la posibilidad de alcanzar un orgasmo, deducimos que esta situación se debió a que las mujeres dejaron que los cambios físicos y psicológicos del embarazo se colocaran por encima de su propia satisfacción y placer.

Y dos de las participantes (Jaz y Martis) no tuvieron experiencias con el orgasmo durante esta etapa, pues Jaz lo vivió por primera vez dos años después de su embarazo y Martis nunca lo experimentó, puesto que ninguna de las dos lo consideraba un aspecto importante en sus prácticas sexuales sino más bien su prioridad era satisfacer a su pareja y cumplir como esposa y es que de acuerdo con Lagarde (1997) el cautiverio madre-esposas se conforma en torno a la sexualidad procreadora de la mujer y su realización de dependencia con los otros, de tal manera que Jaz y Martis al estar ya embarazadas habían cubierto la parte de la sexualidad procreadora y solo les restaba culminar su realización de dependencia con los otros y es que al estar identificadas e inmersas en su cautiverio nunca vislumbraron la posibilidad de disfrutar de su sexualidad.

Estos cambios con la experiencia del orgasmo también se debieron a cuestiones médicas como amenazas de aborto, infecciones urinarias y

complicaciones gineco-obstétricas o bien se derivaron de su vida en curso (conflictos de pareja, acoplamiento a su nueva vida en pareja, proyectos personales). Ocasionando que algunas mujeres se vieran en la necesidad de suspender prácticas sexuales que les permitían alcanzar orgasmos diferentes o que dejaran de practicar aquellas por las que solían alcanzar el orgasmo de manera más frecuente, provocando que sus experiencias con el orgasmo se modificaran, se disminuyeran o se limitaran.

Por todo lo anterior es preciso que las mujeres embarazadas y no embarazadas busquen alternativas que les permitan vivir su sexualidad plenamente, ya que tal y como lo menciona Quintero y cols. (2013), el no tener orgasmos es una causa frecuente de disfunción sexual y, por tanto, de insatisfacción y alteración de la calidad de vida de cualquier individuo.

La experiencia del embarazo y sus significados.

El estudio reportó que los síntomas de embarazo experimentados por las mujeres fueron ascos, vómito, náuseas, ausencia de la menstruación, sensación de cansancio, necesidad de comer y/o dormir más, dolor y/o inflamación abdominal y cambio de coloración de los pezones, lo cual coincide con lo mencionado por Hyde y DeLamater (2003). Y que las pruebas de embarazo utilizadas por las participantes fueron la prueba de orina, la prueba de sangre y/o la prueba casera, que estos mismos autores describen brevemente: a) la prueba inmunológica basada en la detección de la presencia de hCG (gonadotropina coriónica humana, secretada por la placenta) en la orina de la mujer, b) el radioinmunoanálisis beta-hCG, que analiza la presencia de beta-hCG en una muestra de sangre y c) las pruebas caseras de orina diseñadas para medir la presencia de hCG.

Además hallamos que las implicaciones del embarazo y los significados del mismo variaron de una mujer a otra y de una experiencia a otra. Los significados que las mujeres le otorgaron al embarazo fueron: angustia, alegría, felicidad, plenitud, satisfacción, desesperación, miedo, incertidumbre, fracaso, una

experiencia única, agradable, emocionante, difícil, inesperada, novedosa, especial, importante, favorable, un deseo, un acuerdo, un negocio, un cambio en la vida, una ilusión, una realización, una razón de vida, una nueva prioridad, una sorpresa, una limitación, una estupidez, una carga, una forma de retener a la pareja, nuevos gastos y comenzar a ser madre.

Hemos distinguido que estos significados dependieron en gran medida y se relacionaron íntimamente con el hecho de que el embarazo fuera planeado o no, que el embarazo fuera deseado o no, así como con las implicaciones que tuvo esta nueva etapa en la vida de las participantes, con la situación de la relación de pareja durante el embarazo y después del mismo y con el entorno que rodeó a la mujer embarazada en general.

Además, creemos que cada uno de los significados que las mujeres han otorgado a esta experiencia se encuentra completamente relacionada con el valor tan especial que la cultura y la sociedad le han otorgado a la maternidad y con el mandato social que dicta qué y cómo debe ser una buena madre. Al respecto Warner (1999; citado en Sacomori y Cardoso, 2008) nos mencionan que el embarazo, en cuanto a la naturaleza, representa la reproducción para la continuidad de la especie y, en cuanto a la cultura, representa la maternidad y un sentido de vida para mujeres en diferentes sociedades.

Otro punto a destacar es que varias de las mujeres no percibieron una complicidad de su pareja en esta nueva etapa, por lo que resignificaron la experiencia del embarazo como una mala decisión, como un chantaje y/o como un acontecimiento terrible, además se encontró que todas las mujeres quedaron embarazadas no haber utilizado algún método anticonceptivo y que dos de las participantes que deseaban tener un hijo acudieron a terapia de pareja o estuvieron bajo tratamiento.

Bautista (2014), al estudiar las experiencias y las expectativas sexuales de hombres a través de sus trayectorias de vida conyugal, encontró que antes de ser padres los hombres consideraron que su pareja era la responsable de evitar la fecundación, pero una vez que se enteraron del embarazo ellos optaron por hacerse responsables de la paternidad aunque esto implicara abandonar aspectos de su vida que para ellos eran importantes.

También hemos localizado que el significado del embarazo determina el cómo enfrentan las mujeres los cambios experimentados durante esta etapa, es decir, aquellas mujeres para las que su embarazo es una experiencia agradable aceptan, sobrellevan, disfrutan o viven con indiferencia o resignación los cambios del embarazo y aquellas para las que fue una experiencia desagradable los sufren, los padecen o les incomodan.

Concordamos con estos hallazgos puesto que la significación es un proceso dinámico, subjetivo e intersubjetivo que se encuentra permeado tanto por lo corporal como por lo social y es así como el significado se ve re-significado tras una experiencia y tras el proceso de socialización del que cada individuo forma parte. En virtud de lo anterior creemos que el o los significados que cada mujer le otorga a la etapa del embarazo se encuentran relacionados con los cambios experimentados durante el mismo.

Así, las implicaciones que el embarazo tuvo en la vida de las mujeres embarazadas fueron: pérdida del empleo, dejar de ser de una mujer independiente para convertirse en ama de casa, pausar o abandonar sus estudios, enfrentar problemáticas con la familia y/o con la pareja, amargarse por no desear estar embarazada, sentir que el mundo se le acababa, tener que ser madre aunque no estuviera dentro de su proyecto de vida, modificar su plan de vida, abandonar la posibilidad de divertirse y de conocer más gente, entorpecer su vida, tener que casarse, tener que cuidar de su (s) otro (s) hijo (s), modificar su forma de pensar, recibir mucha atención, ser tratada con mucha delicadeza, compartir un deseo con

su pareja, darse cuenta de que no fue la mejor decisión, abandonar la idea de separarse de su pareja, dejar de hacer cosas que le agradaban, tener más estabilidad en su vida, seguir trabajando, cambiar su forma de relacionarse y tener algo que necesitaba, esto corrobora que la maternidad es un fenómeno cultural que se encuentra determinado por un sinfín de aspectos económicos, sociales e históricos.

A pesar de estas implicaciones que burdamente se podrían definir como positivas y negativas ninguna de las mujeres interrumpió el embarazo, pues tal y como lo menciona Warner (1999; citado en Sacomori y Cardoso, 2008), la maternidad es representada culturalmente por el embarazo y la maternidad a su vez es la característica principal de la mujer y por ello un hecho indiscutible que ocupa un lugar concreto: el cuerpo de una mujer (Flores, 2007).

Y es que aun cuando las participantes tuvieron de una a tres experiencias de embarazo todas coincidieron en que durante este período experimentaron diferentes cambios tanto físicos como psicológicos. Los cambios físicos reportados durante el primer trimestre del embarazo fueron: cansancio, cambio de coloración de los pezones, aumento de la sensibilidad olfativa, ascos, dolor de cabeza, dolor corporal, bochornos, aumento del apetito, antojos, nauseas, dilatación de la venas de los senos, mareos, dolor de senos, inflamación y cólicos abdominales y crecimiento de los senos. En relación al segundo trimestre, las mujeres no reportaron ningún cambio físico y para el tercer trimestre fueron: dolor de cabeza, hinchazón y dolor de pies, aparición de varices, dolor pélvico y aumento del tamaño de los senos.

Pero a pesar de las similitudes de los cambios experimentados por las mujeres durante esta etapa, cada una de ellas los vivió de manera única y particular: una de ellas los sobrellevó, a una de ellas le fueron indiferentes, una los experimentó con gusto y resignación, una más los disfrutó y cuatro de las mujeres los aceptaron y dos los sufrieron.

Un estudio realizado por Gómez y Aldana (2007), reportó que las mujeres con embarazo de alto riesgo presentan modificaciones psicológicas, sin embargo, nuestro estudio reveló que independientemente de la salud de la madre y del feto, las mujeres experimentan cambios repentinos de estado de ánimo, nostalgia, tristeza, irritabilidad, mayor sensibilidad, inseguridad, ansiedad, codependencia, depresión, confusión, incomodidad, presión, preocupación, cambios en su imagen corporal (sintiéndose poco atractiva o más sexy) y baja autoestima.

Por su parte, Gómez y Aldana (2007) añaden que en esta etapa hay sentimientos de tristeza por la pérdida del estado anterior y resentimiento por la pérdida de la independencia y atractivo personal, pero además que en ocasiones tiende a elevarse la autoestima de la mujer que vive el embarazo como un logro.

Hemos determinado que se manifiesta una interrelación entre los cambios físicos y psicológicos debido a que algunas de las mujeres al percatarse de las modificaciones que estaba sufriendo su cuerpo comenzaron a experimentar inseguridad, co-dependencia, depresión o celos, desencadenando alteraciones en sus prácticas sexuales, en su experiencia con el orgasmo y/o en su relación de pareja.

Algunos de los cambios físicos experimentados durante el embarazo (aumento del volumen del vientre y la aparición de estrías), además de intervenir en la modificación de los aspectos antes mencionados, influyen de manera muy significativa en la concepción de la imagen corporal que cada mujer tiene, sobre todo al no sentirse atractiva para sí misma o para su pareja. En relación a este hallazgo Sapién y Córdoba (2011), hallaron que para algunos de los compañeros de las mujeres embarazadas los cambios físicos experimentados durante este periodo (principalmente el crecimiento del abdomen) les resulta poco atractivo.

Se ha vislumbrado que no solo existen diferencias entre la forma de vivir y de significar la experiencia del embarazo entre una mujer y otra sino que además una mujer vive y significa de forma diferente cada una de sus experiencias de

embarazo. Así mismo, hallamos que las mujeres que tuvieron más de un embarazo consideraron estar más experimentadas y preparadas para vivir otro embarazo, coincidimos con este hallazgo, pues afirmamos que toda experiencia influye en la forma en que se viven las experiencias posteriores y en cómo son significadas y re-significadas por cada individuo.

En seguida presentamos trimestre a trimestre las alteraciones de la salud que enfrentaron las mujeres embarazadas seguidas de sus respectivas indicaciones médicas: a) Primer trimestre: infección en las vías urinarias-abstinencia sexual durante diez días, amenaza de aborto-reposo relativo y abstinencia sexual durante tres días, hipotensión-tomar gotas para reestablecer la presión, infección vaginal-óvulos vaginales e inyecciones y placenta previa-reposo absoluto y suspender por completo las prácticas sexuales, b) Segundo trimestre: molestias estomacales-modificar hábitos alimenticios y c) Tercer trimestre: retención de líquido-tratamiento específico, preclamsia-interrumpir el embarazo al octavo mes y amenaza de parto prematuro-reposo relativo.

Como se puede observar fueron varias las alteraciones y las disposiciones médicas que las mujeres recibieron durante el embarazo, pero solo una requirió de la suspensión absoluta de las prácticas sexuales, por lo que la mayoría de las mujeres tuvieron la misma posibilidad de disfrutar de su sexualidad en la etapa del embarazo, pero muy pocas decidieron hacerlo, pues aun aquellas que no vivieron ninguno de estos acontecimientos limitaron su vida sexual, aludimos que este hallazgo surge a consecuencia de que el fin de la sexualidad femenina es la reproducción en busca de la preservación de la especie, más nunca de una sexualidad libre y placentera, es así como las mujeres que ya están embarazadas no tendrían por qué seguir teniendo prácticas sexuales ante los ojos de los demás y en ocasiones ante los ojos de ellas misma, y es así como las participantes al sentirse identificadas suspenden o reprimen su sexualidad durante el embarazo.

Además las mujeres embarazadas recibieron algunas recomendaciones médicas, tales como: disminuir el ritmo de vida para prevenir posibles complicaciones en el embarazo, guardar reposo, mejorar los hábitos alimenticios y disminuir el ritmo de vida para prever un parto prematuro y seguir una alimentación balanceada para precaver el aumento de peso excesivo y la preclamsia, por lo que consideramos que son medidas de prevención importantes, necesarias y trascendentes, por lo que deben darse previas al embarazo o bien al inicio del mismo.

El temor a que sus prácticas sexuales repercutieran en forma negativa en el proceso de embarazo suele estar relacionado con las disposiciones médicas extendidas durante el embarazo y aun cuando la mayoría de las mujeres argumentó haber tenido una buena salud en este período todas vivieron estos miedos al menos en el primer embarazo, pues ellas agregaron que en el segundo o tercer embarazo la experiencia y conocimiento previos les permitió que estos miedos disminuyan de manera muy significativa.

Aseguramos que la calidad de vida durante el embarazo es un aspecto imprescindible durante esta etapa, puesto que según Guarino (2010), implica el esfuerzo para que el proceso de gestación, el trabajo de parto y la transición a la maternidad supongan la menor alteración posible en la autonomía real de las mujeres y así entrañe las menores variaciones en sus vidas habituales, puesto que la forma de vivir el embarazo influye y en ocasiones determina la manera en que se vive la sexualidad durante este periodo.

Tras el camino recorrido se observó evidencia de que la palabra mujer se encuentra enraizada a la palabra maternidad y que está a su vez se utiliza desde el momento en el que la mujer y los otros se enteran del embarazo, pero no solo eso sino que el estado de embarazo implica que para la mujer y para los demás, la mujer madre tenga que recibir ciertas atenciones y más cuidados.

Así, la maternidad históricamente ha estado asociada con la fecundación y la fertilidad, y vinculada con la protección, el afecto, el cuidado, el sacrificio y la naturalidad (Loroux, 1996, citado en Mares, 2010), estableciendo lo que debe y puede hacer la mujer para ser una buena madre o cuando menos para ser una mujer madre.

En relación a las implicaciones de los cambios experimentados en el embarazo en la relación de pareja hallamos que: a) el asco/repulsión que Luz experimentó por su pareja durante el primer trimestre del embarazo provocó ciertos conflictos con su pareja, mismos que resolvieron haciendo uso de la comunicación de pareja, b) las burlas Jaz recibió de su pareja durante esta etapa ocasionaron conflictos entre ellos, pero a pesar de que ella se sintió mal por estas acciones jamás se habló entre pareja, c) Kristel no recibió apoyo de su pareja ante los cambios que conllevó el embarazo por lo que ella se sintió triste, poco atractiva y desvalorada, pero fue un tema que nunca abordó con su pareja, d) la disminución de la frecuencia de las practica sexuales de Karol provocaron un distanciamiento entre ella y su pareja, sin embargo nunca lo comunicaron y e) la disminución del deseo sexual de Martis provocó conflictos con su pareja, mismo que se solucionaron en el momento en que ellos hicieron uso de la comunicación.

Como se puede apreciar, las mujeres que enfrentaron dificultades en su relación de pareja esperaron a tener fuertes conflictos con su pareja por los cambios experimentados en el embarazo para hablar con ellos y de ellos, y algunas incluso jamás tocaron el tema con su pareja, lo cual denota una vez más la opresión femenina de la que las mujeres se han apropiado y la falta de participación de los hombres en la etapa del embarazo al considerar a la maternidad como una función única de la mujer.

También averiguamos que en esta etapa: a) algunas de las mujeres vivieron una disminución de la frecuencia de sus prácticas sexuales, por asco a su pareja, por temor a lastimar al bebé o por incomodidad, b) en algunas de las participantes

disminuyó el deseo sexual principalmente por la incomodidad que les provocaba tener encuentros sexuales, c) algunas de ellas hicieron modificaciones en las posiciones sexuales, en la intensidad de los movimientos y en la profundidad de la penetración por el aumento del volumen del vientre y por el aumento de peso, d) algunas mujeres suspendieron o modificaron sus prácticas sexuales o el uso de recursos erótico-sexuales en algún momento del embarazo por temor a lastimar al bebé, por el aumento del volumen del vientre y por la aparición de estrías y d) otras aumentaron sus encuentros sexuales porque aumentaron sus problemas de pareja o porque el aumento de peso la hizo sentirse más sexy.

Por lo que convenimos con Sacomori y Cardoso (2008) en que el coito vaginal, la masturbación, la felación, el cunnilingus y la penetración anal disminuyeron durante el periodo del embarazo, más aun durante los tres primeros y últimos meses. Así, hemos valorado que el hecho de que las mujeres embarazadas modifiquen de una u otra manera sus prácticas sexuales se debe a: a) que la condición genérica dicta que durante el periodo del embarazo además de ser mujeres son madres y algunas otras además de ser mujeres son madres y son esposas a la vez y b) que el único fin “permitido” de las prácticas sexuales aun en nuestros días es la reproducción.

Además, coincidimos con Sapién y Córdoba (2011), quienes encontraron que el riesgo visualizado por las mujeres o incluso por la pareja depende de las condiciones fisiológicas y sanitarias de la gestación, la actividad cotidiana de la mujer embarazada, la etapa del desarrollo fetal y las formas de comportamiento coital que se practique.

Agregamos que durante este periodo la mayoría de las mujeres se reprimen prohibiéndose a sí mismas vivir plenamente su sexualidad, puesto que una mujer decente y una buena madre y esposa es aquella que limita sus prácticas sexuales y sus experiencias con el orgasmo, ya que su prioridad en ese periodo debe ser la salud del nuevo ser que lleva dentro. Y concordamos con Sapién, Salguero y

Córdoba (2011), quienes argumentaron que el embarazo era un estado relevante para las mujeres y que era un acontecimiento que tenía un impacto significativo sobre la sexualidad de la mujer.

Así mismo, hayamos que durante el embarazo las prácticas sexuales tienen diferentes significados y finalidades para las mujeres, ya que para algunas fue un medio para obtener satisfacción o placer, para otras fue la forma de manifestar su deseo y para el resto fue la forma a través de la cual podían retener o complacer a la pareja.

Después del embarazo las mujeres tardan cuando menos un mes en reanudar sus prácticas sexuales, siendo esta una experiencia difícil para ellas, además las mujeres emplean más de tres, cuatro u ocho meses en reestablecer sus prácticas sexuales a cómo eran antes del embarazo. Los factores que influyen en este restablecimiento son el temor a ser lastimada, principalmente cuando el parto ha requerido de una intervención quirúrgica, la incomodidad que les dejaron los cambios físicos experimentados durante el embarazo y los cambios vividos en la relación de pareja. Además, se halló que algunas de las mujeres disminuyeron aún más la frecuencia de sus prácticas sexuales y que de manera general ellas optan por retomar sus prácticas haciendo uso del sexo coital.

Lo anterior demuestra que la etapa del embarazo y los cambios que en este se viven no culminan con el parto, sino que van más allá incluso de la tiempo establecido medicamente (la cuarentena), por lo que el seguimiento psicológico de la mujer embarazada debería de ir cuando menos un año más después del embarazo.

Tras los hallazgos encontrados estimamos que la educación, la cultura y la sociedad son factores de suma importancia en la determinación de cómo deben, pueden o desean vivir las mujeres su sexualidad, dependiendo además del momento de su vida en el que se encuentren.

El deseo sexual de las mujeres.

Hallamos que el deseo sexual entre las mujeres es muy variado no solo entre una mujer y otra sino en una sola mujer en diferentes momentos de su vida, pues de acuerdo con Gorguet (2008), este depende de la educación del individuo y de su impulso fisiológico variando según el ciclo sexual, alcanzando un máximo en la proximidad del tiempo de ovulación.

Además, el discurso de las mujeres nos permitió entrever que en ocasiones el deseo sexual no es compartido entre la pareja o bien el fin perseguido no es el mismo para las dos personas, lo cual ocasiona desfases en las experiencias con las prácticas sexuales y el orgasmo de las mujeres.

Durante el embarazo el deseo de las mujeres se ve influenciado por los cambios físicos y psicológicos experimentados durante esta etapa, así que solo tres de las participantes comentaron que su deseo sexual aumentó en algún momento de esta etapa; Luz en el segundo trimestre, Ale en los dos primeros trimestres de sus dos embarazos y Karol en los dos primeros trimestres de su segundo embarazo, pero en los demás trimestres disminuyó. Y el resto de las participantes dijo que su deseo disminuyó durante el embarazo y que más aun al final del mismo.

Aquellas mujeres que vivieron mayor deseo sexual en algún momento, recurrieron al uso de algunos recursos erótico-sexuales (condones texturizados y babydoll), para que el deseo sexual no decayera, y todas las participantes mencionaron que la disminución se debió al temor a lastimar al bebé, a que su principal preocupación fue el bebé, a la incomodidad que experimentaron al llevar a cabo prácticas sexuales y a los cambios físicos que vivieron durante el embarazo, este acontecimiento manifiesta una vez más que algunas de las mujeres deciden no renunciar a su sexualidad y que otras sí.

Entonces podemos deducir que en algunos casos disminuye durante el primer y en todos los casos en tercer trimestre, creemos que esto se debe a que a) durante los tres primeros y los últimos tres meses las mujeres y en algunos casos sus parejas experimentan temor a que el curso del embarazo sufra alguna alteración negativa y a que b) durante el primer trimestre ellas comienzan a adaptarse a esta nueva etapa, en el segundo trimestre ya han asimilado de alguna manera los cambios y en el último trimestre vuelven a experimentar determinadas inestabilidades e inseguridades.

La frecuencia e intensidad de las prácticas sexuales de las mujeres.

La frecuencia y la intensidad de las prácticas sexuales de las mujeres resultó ser muy variado dependiendo de la etapa de vida de la mujer, del deseo sexual tanto de la mujer como de la pareja y de las concepciones que ellas tienen de estos aspectos, así que algunas mujeres reportaron tener prácticas sexuales de manera cotidiana u ordinaria y otras de forma esporádica.

Así, la mayoría de las mujeres disminuyó la frecuencia de sus prácticas sexuales durante el embarazo, sobre todo durante el último trimestre, y aquellas que aumentaron la frecuencia solo fue durante los dos primeros trimestres, pues al final del periodo también disminuyó principalmente por la incomodidad que les producía tener encuentros sexuales. Y es que tal y como lo menciona Cázes (2000), la condición genérica de las mujeres, es un hecho que determina cómo viven su sexualidad las mujeres embarazadas, mientras que la situación genérica de cada una de ellas hace la diferencia entre una y otra mujer.

Además, todas las mujeres disminuyeron la intensidad de sus prácticas sexuales desde el inicio del embarazo principalmente por la incomodidad que les provocaban los movimientos bruscos y las penetraciones profundas y por el temor a lastimar al bebé. He aquí la de la objeción de algunas mujeres por renunciar por completo a su sexualidad durante la etapa del embarazo, pero siempre en busca de la comodidad y la seguridad, en la mayoría de las veces por temor a lastimar al

producto, y del peso que tiene el mandato social sobre las mujeres al vivir su sexualidad lo más apegada posible a las normas sociales y culturales.

Las opiniones de las mujeres.

Las opiniones que tienen las mujeres al respecto de las prácticas sexuales, del orgasmo y del ser mujer difieren de su forma de comportarse y creemos que se debe a que ellas actúan en la medida en que asumen el desiderátum, es decir, actúan de acuerdo a su pertenencia genérica. Szasz y cols. (2008; citado en Domínguez, 2012), agregan que la construcción de significados sobre las sexualidades y sobre las relaciones de género es particularmente complejo, y se vincula más con el orden social que con las experiencias íntimas de las personas.

Y es que todas las participantes mencionaron que las mujeres tanto embarazadas como no embarazadas “pueden” hacer lo que deseen con su sexualidad, pero con ciertas restricciones: en el caso de la mujer no embarazada; sin trasgredir al otro, estando de acuerdo con la pareja y solo practicando sexo coital y en el caso de las mujeres embarazadas; sin dañar al bebé, sin embargo, ninguna de ellas dijo que la mujer “debía” hacer lo que deseara con su sexualidad. Este hallazgo demuestra que la condición genérica de la mujer sigue dictando para ellas vivir para los otros al tener que procurar al otro y ser aprobada por el otro, y que aun cuando se dice que la mujer puede vivir libremente su sexualidad, la realidad es que siguen habiendo restricciones que pretenden regular el único fin permitido de las prácticas sexuales: la reproducción.

Ellas agregaron que las mujeres desean disfrutar, experimentar placer, hacer experimentar placer, hacer cosas novedosas y divertidas, que alguien más las satisfaga y llegar al orgasmo. Esto hace notar que el que las mujeres deseen hacer algo no significan que puedan y mucho menos que deban hacerlo, puesto que el mandato social ha establecido cada uno de estos aspectos y el precio de ir en contra de lo establecido es la culpa, la pena y el señalamiento, además, se confirma el deseo de las mujeres por cumplir el desiderátum, es decir, satisfacer al

otro, vivir para el otro y erotizar siempre al otro nunca a sí misma, para poder llegar a ser una mujer completa,

Agregaron que las mujeres “deben” ser condescendientes, menos activas que el hombre en las prácticas sexuales, entregarse por completo en sus encuentros sexuales, establecer acuerdos con su pareja, preocuparse por sí misma y enseñar a su pareja. Dejando de manifiesto que el lugar de las mujeres es la opresión y el de los hombres la dominación, que la mujer debe ser y vivir para los otros, que la mujer requiere la aprobación del hombre antes de cualquier acción o decisión y que la relación entre la sexualidad femenina y la sexualidad masculina es la iniquidad, pero sobre todo que las mujeres han aprendido y se han apropiado de su condición genérica.

Corroborando el anterior acontecimiento ellas argumentaron que la mujer embarazada debe preocuparse por su bebé aunque eso implique dejar de lado su placer, esto señala que la mujer ha nacido para ser madre, que solo el ser una buena madre le permitirá ser una mujer completa y realizada y que las restricciones para la mujer en el terreno de la sexualidad sigue estando presente. .

En relación a maternidad ellas otorgaron significados como: realización, plenitud, felicidad, trascendental, ilusión y estado civil, consideramos que estos significados giran en torno a que la felicidad de las mujeres se construye sobre la base de la realización personal de cada cautiverio (Lagarde, 1997), a que la maternidad ha sido pensada como un fenómeno natural inherente a las mujeres y a que la maternidad es un fenómeno cultural.

Finalmente, las mujeres al no reconocer la realidad, su realidad, manifiestan que hay más apertura en la sexualidad femenina, más libertad para hablar de sexo y menos opresión femenina.

6. CONCLUSIONES

El presente estudio logró conocer y analizar las experiencias y los significados de las prácticas sexuales en mujeres embarazadas desde la perspectiva de género y con la metodología cualitativa. Y así corroborar que el análisis desde la perspectiva de género brinda la posibilidad de visualizar a la persona desde todas las dimensiones que la componen, es decir, biológica, psicológica, histórica, social y cultural. Que por parte de la perspectiva es posible retomar y analizar las relaciones tanto inter-genéricas como intra-genéricas. Y que con la metodología cualitativa es posible acercarnos al conocimiento de datos descriptivos a través de la conducta y el discurso de la persona.

Además, quedó de manifiesto que esta investigación retomó dos ejes fundamentales del ciclo cultural de vida de la mujer: su cuerpo vivido (sexualidad) y la relación con los otros (la maternidad), permitiendo un acercamiento a la vida de las mujeres, a la sociedad y a la cultura.

Así, identificamos que el ser mujer no es algo que se encuentre determinado por los genes sino más bien es una construcción bio-psico-social e histórica-cultural que ha permitido, reconocido e impuesto un valor de inferioridad o negativo al género femenino al estar sumergido en un sistema patriarcal, ya que la sociedad nos enseña desde edades muy tempranas cómo debemos ser hombres y/o mujeres y por lo tanto cómo debemos relacionarnos y cómo debemos vivir nuestra sexualidad.

Y es que los hallazgos demostraron que el actuar de las mujeres se encuentra regido por su condición genérica, que los significados que las mujeres otorgan al embarazo, al orgasmo y a las prácticas sexuales se encuentran influenciados y en ocasiones determinados por la cultura, que existen diferencias en cómo se significa la sexualidad entre ellas (las mujeres), entre ellos (los hombres), entre ellos dos (la pareja) y entre ellos tres (mamá, papá e hijo (s)), y

que cada una de las mujeres vive de forma particular y singular su sexualidad, sus prácticas sexuales, el orgasmo y el embarazo, principalmente porque las experiencias y el proceso de socialización, en su conjunto desencadenan una resignificación de los mismos y porque las mujeres actúan en la medida en que asumen el desiderátum.

Es por ello que algunas mujeres renuncian a su vida sexual por estar embarazadas y que otras deciden no renunciar aun estando embarazadas, pero aun cuando las mujeres emprenden una u otra alternativa, para todas, su placer deja de ser una prioridad al anteponer la comodidad al menos durante la etapa del embarazo. Así que resulta necesario enfatizar en el hecho de que las mujeres no tienen por qué renunciar a su sexualidad aun en el embarazo, (a menos de que exista alguna restricción médica que indique lo contrario), puesto que pueden vivirla y disfrutarla aunque de manera distinta debido a que el mismo proceso de gestación lleva a realizar ciertos cambios.

Aunado a lo anterior hallamos que los factores tanto internos (cambios físicos y psicológicos) como externos (la familia, la relación de pareja, la cuestión económica, etc.) presentes durante la etapa del embarazo influyen en la forma en que las mujeres viven y significan sus prácticas sexuales, el orgasmo y el mismo embarazo. Es por ello que a) se debe educar a hombres y mujeres para que la sexualidad sea compartida entre ambos, antes, durante y después del embarazo, b) se debe enseñar a hombres y mujeres a enfrentar estos cambios buscando opciones que les permitan seguir disfrutando de su sexualidad y c) se debe erotizar el cuerpo y des-genitalizar la sexualidad, y de esta forma ir en pro de la equidad de género.

También encontramos que a) durante el primer y tercer trimestre las prácticas sexuales, el orgasmo, el deseo, la satisfacción y el placer disminuyen mientras que en el segundo trimestre del embarazo estos aspectos se re-establecen tratando de asemejarse a cómo eran antes de esta etapa; enfatizando la

importancia de la maternidad, b) los compañeros de las mujeres embarazadas no renuncian a su sexualidad; corroborando la inequidad de género, c) las mujeres (tanto embarazadas como no embarazadas) se sienten y se asumen responsables de su propia satisfacción y de la satisfacción del otro; dejando entrever que las mujeres siguen viviendo para los otros y d) los hombres son quienes determinan si se lleva a cabo una práctica sexual o no y si se utilizan recursos erótico- sexuales o no, quedando de manifiesto la dominación masculina y la opresión femenina.

Existen ciertos momentos en los que las mujeres disfrutan un poco más de su sexualidad durante la etapa del embarazo y estos se encuentran determinados por la disminución del temor a lastimar al bebé o a la madre, por la minoración del miedo a ocasionar alteraciones en el proceso del embarazo y por la dilución del riesgo de quedar embarazada, pero en la mayoría de los casos y durante la mayor parte del tiempo del embarazo, las mujeres reprimen su sexualidad, puesto que la sanción social es mucho mayor si se sabe de una mujer embarazada disfrutando de su sexualidad, ya que la cultura manifiesta que el único fin “permitido” de las prácticas sexuales es la reproducción.

El hecho de que la cultura y la sociedad otorguen un valor tan especial a la maternidad y que esta última sea considerada como propia de la mujer ocasiona que el protagonismo, la responsabilidad y el compromiso de ser madre recaigan únicamente sobre la mujer, consideramos entonces que la reproducción y la maternidad deben ser acontecimientos compartidos entre el hombre y la mujer aunque los significados sean diferentes.

El ser esposa y madre sigue siendo un cautiverio en el que las mujeres se encuentran inmersas, pues a través de una construcción simbólica las conductas de las mujeres son reglamentadas y condicionadas, es así como las mujeres presas de este cautiverio buscan comportarse como una buena madre anteponiendo el cuidado de los hijos y una buena esposa satisfaciendo los deseos y las necesidades de su pareja, claro, con ciertas restricciones para no sentirse

señaladas y/ o culpables y aunque esto implique una represión de su propia sexualidad, pues como hemos observado, las mujeres se apropian de las expectativas que la sociedad ha puesto sobre ellas.

Además, el hecho de que el desiderátum establezca y determine el deber ser, el poder ser y el desear ser femenino, dificulta en gran medida cualquier esfuerzo por lograr igualdad, justicia y equidad entre los géneros por lo que se debe comenzar haciendo importantes modificaciones en busca de la eliminación de la discriminación, opresión y sumisión de las mujeres e ir en busca de que las mujeres sean dueñas de su propio cuerpo y por lo tanto de su sexualidad, otorgándoles la posibilidad de sentir, pensar y vivir de la forma en la que las haga ser plenas y brindándoles la oportunidad de experimentar satisfacción, placer y deseo. Esto a su vez permitiría que la mujer deje de ser vista únicamente como el medio para la preservación de la especie y como el ser que nació para vivir para los otros.

Y es que el que las mujeres sean educadas para vivir para los otros las hace olvidarse incluso de la satisfacción de sus propias necesidades, gustos y deseos tanto eróticos como afectivos, principalmente cuando se trata de mujeres madre-esposas que al estar inmersas en su cautiverio dejan de ocuparse de sí mismas para ocuparse de los otros: los hijos y el esposo. Es por ello que creemos que el erotismo es un componente fundamental de la sexualidad por lo que resulta imprescindible la aprobación del uso de recursos sexuales (posiciones, juegos y juguetes sexuales) tanto en hombres como en mujeres.

Un hallazgo importante es que la forma en que las mujeres viven su sexualidad se modifica de acuerdo a las diferentes etapas de su vida; cuando están jóvenes y solteras experimentan más prácticas sexuales, hacen uso de más recursos sexuales y de más lugares para los encuentros sexuales por lo que sus posibilidades de experimentar diferentes orgasmos aumenta, cuando son jóvenes y casadas la variedad de sus prácticas sexuales puede seguir siendo la misma

pero en menor frecuencia y el recurrir al uso de lugares y de recursos eróticos se aminora, cuando son esposas y madres la variedad y la frecuencia de sus prácticas sexuales se disminuye, los recursos sexuales se desvanecen y los sitios se vuelven bi-posibilidades (la casa y el hotel) y cuando son “viejas”, casadas y con hijos estos aspectos se diluyen día a día dejando como único lugar para las practica sexuales a la alcoba.

Ahora bien, el fin de que la sexualidad se deba vivir en lo privado y de que la culpa y la pena sean la sanción por no cumplir esta regla, es a) mantener el orden de lo establecido (el desiderátum) b) tener a hombres y mujeres bajo control para mantener la producción c) impedir que tanto hombres como mujeres se dejen llevar por el deseo. Y porque el estar en lo privado incrementa en los hombres la certeza de su paternidad, y con ello se fortalece la masculinidad, permitiendo cumplir el mandato social que tiene por estandarte la opresión femenina y la dominación masculina.

Y es que el cómo han sido educadas las mujeres es el factor que define cómo deben vivir su sexualidad, incluyendo las prácticas sexuales que deben o no practicar, cómo deben vivir la experiencia del orgasmo, qué lugares y qué recursos erótico-sexuales deben o no utilizar y cómo deben vivir la experiencia del embarazo, cuántas parejas sexuales deben tener y cómo debe de ser la frecuencia y la intensidad de sus prácticas sexuales, entonces si todo esto ha quedado establecido, cómo puede vivir su sexualidad de manera plena la mujer: apropiándose de ella y buscando, practicando y transmitiendo la igualdad, la equidad y la justicia entre hombres y mujeres.

Así mismo, resulta fundamental que las mujeres comiencen a reconocer que son víctimas de la discriminación, la desigualdad y la inequidad dejando de ser cómplices de estas diferencias, pues al estar inmersos y al formar parte de la misma sociedad y cultura y al sentirnos pertenecientes e identificados, actuamos y sentimos en repetidas ocasiones de manera inconsciente al replicar lo enseñado y

lo aprendido sin que nuestros pensamientos, sentimientos y acciones pasen por la reflexión y mucho menos por el análisis.

En algunos casos el mandato social pareciera estar tatuado en la piel de las mujeres puesto que normas, leyes, costumbres, tradiciones, etc., se encuentran tan arraigadas al actuar, sentir y pensar de las mujeres, así que mientras no comience haber una equidad, justicia e igualdad de género, el desiderátum seguirá dictando lo mismo que dicta actualmente para que los hombres sean hombres y para que las mujeres sean mujeres. Y es que esta diferencia de género delimita la forma en que hombres y mujeres deben y pueden vivir su sexualidad, por lo tanto se encuentran grandes diferencias en la forma en que hombres y mujeres viven el orgasmo y la práctica sexual. Sin embargo, hay un aspecto compartido, pero no por eso aplicada de la misma manera: la práctica sexual y el orgasmo es un evento privado y en ocasiones prohibido.

A pesar de los cambios ideológicos, culturales y sociales que han ido modificando las actitudes de la mujer hacia el sexo aún se encuentra presente el papel sumiso y opresivo de las mujeres por lo que este es un momento muy oportuno para que las mujeres comiencen a tomar iniciativas que les permitan manifestar y vivir sus prácticas sexuales, el orgasmo y su sexualidad en general de la manera en que lo desean. Pues aun cuando las mujeres comienzan a mostrar interés por vivir su sexualidad de manera libre y plena, el peso del mandato social sigue siendo poderoso, provocando conflictos ideológicos en ellas al mantener en una lucha constante el deber ser mujer y el desear ser mujer.

Ahora bien, en vista de que la sociedad y la cultura influyen en la idealización que las mujeres construyen en relación a las prácticas sexuales, al orgasmo y al embarazo, y a que la familia es el primer círculo social que transmite y establece valores, normas y deberes desde la infancia a las futuras mujeres cautivas, nosotros consideramos que la sexualidad debe ser estudiada y los

individuos educados desde una perspectiva de género para que hombres y mujeres sean vistos y tratados con igualdad, equidad y justicia.

Además, hemos de destacar la importancia de fomentar la educación para la salud sexual proporcionando información acerca de las diferentes prácticas que existen, de la diversidad de recursos erótico-sexuales que pueden ser utilizados, de la variedad de métodos de planificación familiar que no solo funcionan como anticonceptivos sino también como prevención de las ITS, del proceso del embarazo incluyendo cambios físicos y psicológicos y riesgos que pudieran o no vivir las mujeres durante el mismo, y la experiencia del orgasmo femenino, pero siempre otorgándole a las mujeres la libertad de tener acceso a esta información y sobre todo de tener la posibilidad de utilizarla en cualquier momento de su vida, pues al manifestar la gama de posibilidades que puede tener la mujer para vivir su sexualidad, ellas la vivirían de manera más plena, responsable y saludable. También resulta necesaria la orientación y atención psicológica por parte del sector salud a hombres y mujeres antes, durante y después del periodo del embarazo, y como los medios de comunicación juegan un papel importante en el tema de la sexualidad es imprescindible hacer un buen uso de ellos.

En vista de que aun cuando existe literatura de cada uno de los temas analizados en el presente estudio (prácticas sexuales, orgasmo, embarazo), no hay aquella que aborde todos en su conjunto, por lo que resulta necesario seguir investigando acerca del comportamiento sexual femenino, puesto que además contribuiría a la construcción futura de equidad, igualdad y justicia entre los géneros.

Finalmente se propone que se sigan realizando esfuerzos por esclarecer que la perspectiva de género no es sinónimo de feminismo como muchos piensan y por seguir dándole crédito a la metodología cualitativa ya que es a través de ella que se puede conocer desde el discurso de la persona el significado propio que ella le otorga a cada experiencia.

7. BIBLIOGRAFÍA

Acuña, A., Ceballos, M. y Suarez, P. (2008). Estudio sobre algunos aspectos del comportamiento sexual femenino. *Revista Urología Colombiana*. vol. XVII, núm. 3, pp. 79-89.

Arango de Montis, I. (2008). *Sexualidad humana*. México: El Manual moderno. pp. 31-59.

Bautista, L. (2014). *Expectativas y prácticas sexuales de hombres a través de sus trayectorias de vida conyugal*. Tesis de Licenciatura. México: Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Estudios Superiores Iztacala.

Becoña, E., Vázquez, F. y Oblitas, L. (s/f). Antecedentes y desarrollo de la psicología de la salud. *Alapsa*. vol.7, núm. 8, pp. 4-15.

Calderón, N. (2008). *Opiniones y experiencias: negociación de las posiciones sexuales en hombres y mujeres*. Actividad de investigación- Reporte de Licenciatura. México: Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Estudios Superiores Iztacala.

Carrobes, J., Gámez, M. y Almendros, C. (2011). Funcionamiento sexual, satisfacción sexual y bienestar psicológico y subjetivo en una muestra de mujeres españolas. *Anales de Psicología*. vol. 24, núm. 1, pp. 27-34.

Cazés, D. (2000). *La perspectiva de género. Guía para diseñar, poner en marcha, dar seguimiento y evaluar proyectos de investigación y acciones públicas y civiles*. México: CONAPO y Consejo Nacional de la Mujer.

Checa, M., Córdoba, D. y Sapién, J. (2005). Entorno, experiencias sexuales e imagen corporal de sexoservidoras de la zona metropolitana. *Psicología y Ciencia Social*. vol. 7, núm. 1-2, pp. 51-62.

Crooks, R. y Baur, K. (2009). *Nuestra sexualidad*. México: Cengage Learning. pp. 158-174.

DeKeijzer, B. (2003). *Hasta donde el cuerpo aguante: género, cuerpo y salud masculina. La Salud como derecho ciudadano: perspectivas y propuestas desde América Latina*. Lima, Perú: Foro Internacional en Ciencias Sociales y Salud. pp. 137-152.

Domínguez, L. (2012). *Masculinidad y uso de juguetes sexuales: experiencias y significados en varones*. Tesis de Licenciatura. México: Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Estudios Superiores Iztacala.

Fernández, A. (1994). *La mujer de la ilusión. Pactos y contratos entre hombres y mujeres*. Argentina: Paídos. pp. 159-185

Flores, D. (2007). *Experiencias y significados del orgasmo en mujeres de diferentes generaciones*. Tesis de Licenciatura. México: Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Estudios Superiores Iztacala.

Flores, V. (2011). *Construcción y significados de las fantasías sexuales en hombres y mujeres*. Tesis de Licenciatura. México: Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Estudios Superiores Iztacala.

Gómez, M. y Aldana, E. (2007). Alteraciones psicológicas en la mujer con embarazo de alto riesgo. *Psicología y salud*. vol. 17, núm. 001, pp. 53-61.

Gottwald, W. (1983). *Sexualidad. La experiencia humana*. México: El manual moderno. pp. 242-249.

Gourguet, I. (2008). *Comportamiento sexual humano*. Cuba: Editorial Oriente. pp. 25

Granero, M. (1987). Diferencias entre mujeres orgásmicas y anorgásmicas. *Revista Latinoamericana de Psicología*. vol. 19, núm. 1, pp. 71-81.

Guarino, L. (2010). Sensibilidad emocional, afrontamiento, salud y calidad de vida percibida durante el embarazo. *Psicología y Salud*. vol. 20, núm. 2, pp. 179-188.

Hardy, E. y Jiménez, A. (2001). Masculinidad y género. *Revista Cubana Salud Pública*. vol. 27, núm. 2, pp. 77-88.

Hidalgo, S. K. (2007). *Erotismo, intimidad y amor*. México: Editores de textos mexicanos. pp. 1-7.

Hyde, J. y DeLamater, J. (2003). *Sexualidad humana*. México: McGraw-Hill. pp. 138-157 y 205-245.

Katchadourian, H. y Lunde, D. (1992). *Las bases de la sexualidad humana*. México: Compañía Editorial Continental. pp. 272-282.

Lagarde, M. (1997). *Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas*. México: Universidad Nacional Autónoma de México, Programa Universitario de Estudios de Género. pp. 36

Lamas, M: (2000). *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual*. México: UNAM, Programa Universitario de Estudios de Genero.

Méndez, S. (2008). *Posiciones sexuales: experiencias y significados en hombres y mujeres*. Reporte de investigación de Licenciatura. México: Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Estudios Superiores Iztacala.

Osnaya, T. (2012). *Experiencias y significados de la insatisfacción sexual de mujeres y hombres*. Tesis de Licenciatura. México: Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Estudios Superiores Iztacala.

Quintero, T., Gómez, M. y Uribe, J. (2013). Perfil orgásmico en universitarias de ciencias de la salud. *Revista urología colombiana*. vol. XXII, núm. 1, pp. 18-29.

Quintero, X. (2012). *Infecciones de transmisión sexual: impacto del diagnóstico en prácticas sexuales y eróticas femeninas y masculinas*. Actividad de investigación-Reporte de Licenciatura. México: Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Estudios Superiores Iztacala.

Rabotnikof, N. (2005). *En busca de un lugar común. El espacio público en la teoría política contemporánea*. Instituto de Investigaciones Filosóficas-UNAM. México.

Raymond, R. y Barsky, J. (2006). Respuesta sexual normal en la mujer. *Obstet Gynecol Clinics of North America*. vol. 33, pp. 515-526.

Sacomori, C. y Cardoso, F. (2008). Prácticas sexuales de gestantes brasileñas. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*. vol. 73, núm. 5, pp. 313–317.

Sánchez, C., Carreño, J., Corres, N. y Henales, C. (2010). Perfiles de los indicadores relacionados con trastornos de la excitación y el orgasmo femeninos. *Psicología y salud*. vol. 20, núm. 2, pp. 251-260.

Sapién, J. (2006). *Prácticas y representaciones sobre sexualidad y reproducción de varones en psicoprofilaxis perinatal*. Tesis de Doctorado en Antropología. México: Escuela Nacional de Antropología e Historia.

Sapién, J. y Córdoba, D. (2011). Comportamiento sexual de varones durante el embarazo: Casos en la Ciudad de México. *Terapia psicológica*. vol. 29, núm. 2, pp. 185-190.

Sapién, J., Salguero, M. y Córdoba, D. (2011). Dificultades sexuales vividas por los varones durante el embarazo. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*. vol. 14, núm. 3, pp. 129-155.

Taylor, S. y Bogan, R. (1984). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. México: Paidós.

Anexos

ANEXO 1

GUÍA TEMÁTICA

Se trabajara para recuperar experiencias y significados antes, durante y después (este último solo en caso de las mujeres que ya concluyeron el embarazo) de sus prácticas sexuales y el orgasmo, retomando aspectos como:

- Datos demográficos
- Prácticas sexuales
 - ❖ Sexo coital
 - ❖ Sexo oral masculino
 - ❖ Sexo oral femenino
 - ❖ Masturbación masculina
 - ❖ Masturbación femenina
 - ❖ Autoexploración
 - ❖ Sexo anal
- Posiciones sexuales
- Lugares utilizados para las prácticas sexuales
- Juegos, juguetes y recursos sexuales
- Parejas sexuales
- El orgasmo
- El embarazo
- Opiniones de las mujeres
- Deseo sexual
- Frecuencia e intensidad de las prácticas sexuales

ANEXO 2

Categorías	Sub-categorías
Las prácticas sexuales realizadas por las mujeres	Experiencias y significados del sexo coital Experiencias y significados del sexo oral masculino Experiencias y significados del sexo oral femenino Experiencias y significados de la masturbación masculina Experiencias y significados de la masturbación femenina Experiencias y significados de la autoexploración Experiencias y significados del sexo anal
Posiciones sexuales utilizadas por las mujeres en el acto sexual	Posiciones sexuales utilizadas por las mujeres durante el embarazo Posiciones sexuales más agradables para las mujeres
Lugares utilizados por las mujeres para las prácticas sexuales	
Objetos, juegos y juguetes utilizados durante el acto sexual	
Opiniones de las mujeres acerca de las parejas sexuales	
La experiencia del orgasmo y sus significados	Para ellas qué es el orgasmo Cuestiones importantes para alcanzar un orgasmo Las diferentes formas de alcanzar un orgasmo La experiencia del orgasmo y sus significados durante el embarazo
La experiencia del embarazo y sus significados	Indicaciones médicas durante el embarazo Cambios físicos experimentados durante el embarazo Cambios psicológicos experimentados durante el embarazo

	<p>Implicación de los cambios experimentados durante el embarazo en la relación de pareja</p> <p>Implicación de los cambios experimentados durante el embarazo en las prácticas sexuales de las mujeres embarazadas</p> <p>Consecuencias de los cambios experimentados durante el embarazo en las prácticas sexuales de las mujeres</p>
El deseo sexual de las mujeres	
Frecuencia e intensidad de las prácticas sexuales de las mujeres	
Opiniones de las mujeres acerca de lo que dicta el desiderátum para la mujer	<p>Opiniones de las mujeres acerca de lo que dicta el desiderátum para la mujer embarazada</p> <p>Opiniones de las mujeres acerca de la maternidad</p>