

Experiencias y significantes sexuales en la inhibición sexual de la población femenina de 30 a 35 años de edad de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, Seccional Bello, 2014

Diana Liliam Gómez Pérez

Sandra Durley Duque Zapata

Denys Cecilia Londoño González

Yolima Viviana Caraballo Zapata

Trabajo de grado para optar al título de Psicólogas

Jaime Alberto García Torres

Asesor temático

Diana Cristina Buitrago Duque

Asesora metodológica

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Programa de Psicología

Bello

2014

Resumen

Estudio cualitativo fenomenológico que rastreó a partir de las vivencias individuales y por medio de entrevistas semiestructuradas, la relación entre la inhibición sexual y las diferentes experiencias, formas de vincularse y significantes sexuales en un grupo de mujeres de 30 a 35 años de edad de la Corporación Universitaria Minuto de Dios Seccional Bello Antioquia. Los resultados indicaron que los significantes, las experiencias sexuales y la forma de vincularse que estas mujeres han introyectado durante el transcurso de su ciclo vital, son determinantes en el momento de expresarse, y dan cuenta de su deseo sexual, permitiendo concluir que experiencias como el abuso sexual, un entorno familiar que no permita hablar abiertamente de cualquier tema, las formas de vincularse y significantes como equidad de género, autoestima, autoerotismo, amor, moral, entre otros, definen la forma como las mujeres asumen su sexualidad en la vida adulta.

Palabras Claves: Sexualidad, inhibición sexual femenina, pulsión, significantes, experiencias sexuales, vínculo, abuso sexual, primera infancia, adultez, autoestima, autoerotismo, subjetividad, impulso, creencias, cultura, genitalidad, desarrollo psicosexual.

Abstract

Phenomenological qualitative study that tracked from individual experiences and through semi-structured interviews, the relation between sexual inhibition and different experiences, ways of interacting and sexual significant in a group of women between the age of 30 to 35 from the University Corporation Minuto de Dios Sectional Bello - Antioquia. Results indicate that the signifiers, sexual experiences and the way to interact that these women have introjected during the course of their life cycle are decisive at the time of expression and manifesting their sexual desire, allowing to conclude that experiences such as sexual abuse, a family environment that does not permit to speak openly about any topic, ways of interacting with others and significant such as gender equity, self-esteem, autoeroticism, love, moral, among others, define the way women assume their sexuality in their adulthood.

Keywords: Sexuality, female sexual inhibition, impulse, signifiers, sexual experiences, link, sexual abuse, childhood, adulthood, self-esteem and autoeroticism, subjectivity, impulse, beliefs, culture, sexuality, psychosexual development.

Tabla de contenido

| | |
|---|----|
| Tabla de contenido | 4 |
| 1. Planteamiento del problema..... | 5 |
| 2. Justificación | 17 |
| 3. Objetivos | 19 |
| 3.1. Objetivo General | 19 |
| 3.2. Objetivos Específicos | 19 |
| 4. Marco Teórico..... | 20 |
| 5. Diseño Metodológico | 38 |
| 6. Análisis de resultados | 43 |
| Conclusiones, recomendaciones e implicaciones | 59 |
| Anexos | 67 |

1. Planteamiento del problema

Existen una serie de situaciones que les impide a algunas personas lograr el pleno disfrute de su potencial sexual, caso en el cual se estaría hablando de disfunciones sexuales, definidas como “las alteraciones en el deseo sexual al igual que cambios en la psicofisiología que caracterizan el ciclo de la respuesta sexual causando disturbios y dificultades personales” (Blanquet, 2010, p.28). Dentro de estas disfunciones se encuentran algunas que suelen afectar más al género femenino que al masculino, específicamente el deseo sexual hipoactivo que se define como “la disminución o ausencia de fantasías o deseo sexual de forma persistente o recurrente” (Blanquet, 2010, p.28), entendiendo la actividad sexual como cualquier conducta que tenga como fin la satisfacción sexual, dando rienda suelta a la libido o energía sexual, dirigiéndola a otros objetos o a sí mismo; pero antes que nada es importante revisar algunos conceptos acerca de sexualidad.

Definir la sexualidad humana resulta una tarea ardua por la gran cantidad de autores que se han interesado en el tema, sobre todo después de las primeras publicaciones de Darwin acerca de la teoría evolucionista y las de Freud respecto a la teoría de la pulsión a principios del siglo XX, la variedad de conceptos debido a las perspectivas, formación epistemológica, contexto sociocultural, experiencias previas del investigador y principalmente el tabú que aún en la actualidad sigue representando abordar esta clase de fenómenos tan naturales pero a la vez tan complejos. La connotación de tabú con la que se ha designado a la sexualidad, considerándola como sinónimo de prohibición, ha impedido, incluso en la actualidad, que se hable libremente del tema porque en algunos grupos familiares y/o sociales, sigue siendo una

prohibición, algo moralmente inaceptable, manifestada por prejuicios que han sido impuestos principalmente en la cultura e incorporados a las tradiciones de la sociedad.

No obstante y sin desconocer el grado de dificultad que implica su abordaje, se desea realizar un recorrido por algunas teorías relacionadas con el tema. Comenzando con una propuesta antropológica realizada por Córdoba (1983) que plantea:

Menos aún puede servir de punto de partida o meta para la sexualidad humana las conductas animales, porque para el ser racional y para los irracionales los genitales y su expresión son totalmente diferentes y llevan funciones distintas: en los irracionales es un mero instinto al servicio de la especie, en el ser racional implica o debe implicar un encuentro, una función de la relación humana. (p.4).

Aunque es innegable que la Etología y la experimentación con animales han sido herramientas comparativas valiosas para el estudio de la conducta humana, existe una gran diferencia entre las motivaciones del proceder animal y humano, sobre todo a la hora de tratar de describir una experiencia que tiene implícitos estímulos cognitivos, emocionales, educativos, fisiológicos y culturales, sólo por mencionar los más relevantes.

La antropología define la sexualidad como “Un diálogo existencial que no puede quedarse a nivel de lo genital ni de la función reproductora, sino que compromete al ser racional en su totalidad”. (Córdoba, 1983, p.5). Esta integralidad implica que la sexualidad no sólo hace referencia a los órganos reproductores y a una función fisiológica, sino a los vínculos que se establecen en el contexto de la misma.

Córdoba en el libro *la vida sexual* define que “la sexualidad es uno de los modos de *ser- en- el- mundo*” (1983, p.5). Con lo anterior se reafirma que tener como referente a la sexualidad animal para describir la experiencia en el sujeto, implicaría no sólo despojarlo de su racionalidad, sino también de su historia, de su psiquis, de su subjetividad, de la forma como éste percibe y se relaciona con el otro. Esta visión de la sexualidad deja claro que “no existe encuentro en el apareamiento animal; en la animalidad, el individuo existe sólo en relación a la especie” (Córdoba, 1983, p.5).

La sexualidad humana implica lo que realizamos, pero también lo que somos. Es una identificación, una actividad, un impulso, un proceso biológico y emocional, una perspectiva y una expresión de sí mismo. Está fuertemente influida por las creencias sociales y personales y a su vez, influye fuertemente tanto en las creencias como en las conductas (Córdoba, 1983, p.4).

De acuerdo a lo anterior, se concluye que sólo se puede hablar de sexualidad en el ser humano, la genitalidad o actividad sexual estaría reducida a la especie animal y exclusivamente con fines de perpetuar la especie puesto que estos obedecen ciegamente al impulso, mientras que el sujeto está dotado con la capacidad de dominarlo y orientarlo, por lo menos eso es lo que se espera culturalmente, entre otras razones, porque su capacidad de excitación no está ligada obligatoriamente a ciclos hormonales específicos, ésta fluye espontáneamente durante todo su proceso evolutivo, además porque “en la estimulación sexual del ser racional entran en juego otros factores, especialmente psicológicos y culturales, lo que no ocurre en los animales sino

como reflejo condicionado” (Córdoba, 1983, p.6), definitivamente el individuo vive su sexualidad como una forma de posicionarse en el mundo.

Otro aspecto que tiene en cuenta la visión antropológica de la sexualidad es la de la definición y clases de *sexo*: genético, anatómico, fisiológico, psicológico y social, clasificación en la que no se hará mucho énfasis por considerarse irrelevante para el tema de investigación, pero es otra evidencia de lo complejo del fenómeno que se pretende describir.

En otras palabras, para la antropología “ser hombre o ser mujer es una manera de *ser*, una manera de *existir*, una manera de realizar la vida y no solamente el poseer unas glándulas o una anatomía determinada” (Córdoba, 1983, p.8). El apartado anterior aclara que la genitalidad, el sexo en sus diferentes perspectivas y la función reproductora, son algunos de los aspectos que componen el universo de la experiencia sexual.

Existe otra postura interesante de la sexualidad humana planteada por el psicoanálisis freudiano, disciplina en la que prima la teoría pulsional como eje principal de la vida anímica del sujeto. Ella postula la sexualidad como “la agencia representante psíquica de una fuente de estímulos intrasomática en continuo fluir, ello a diferencia del estímulo que es producido por excitaciones singulares provenientes de fuera” (Mitchell, 1993, p.89). Además “compara la libido con una especie de hambre voraz que, en su forma natural comprende una amplia serie de objetos y propósitos” (Mitchell, 1993, p.89), se atreve a argumentar que la sexualidad normal es “lo que queda después de que la cultura inhibe todas las formas de sexualidad infantil” (Mitchell, 1993, p.89).

Estas ideas escandalizaron a la generación de la época, Freud, quien fue criticado por sus colegas, quienes llegaron a afirmar que los temas tratados por él le interesaban más a la policía que a la comunidad científica, hoy en día, en pleno siglo XXI sigue siendo censurado por sus teorías. Dentro de los temas concretos tratados por Freud, encontramos la sexualidad infantil polimorfa, la amnesia infantil, las aberraciones sexuales, el desarrollo psicosexual del sujeto, las zonas erógenas, entre otros. Además, el autor se remite a la primera infancia como una etapa determinante en la forma en que el sujeto asume la sexualidad en su vida adulta, refiriéndose a la misma como “la expresión de presiones internas y espontáneas y no como la interacción con objetos externos, siendo la clave de la experiencia erótica” (Mitchell, 1993, p.89). Para Freud la elección del objeto de amor es posterior a la primera infancia.

“Todo el campo de las relaciones interpersonales se relaciona con los impulsos que surgen espontáneamente de significados codificados a priori” (Mitchell, 1993, p.90). Dichos significados no se estructuran de manera consciente, al contrario, la mayoría de las veces son el resultado de contenidos reprimidos que pueden reposar en el inconsciente durante toda la vida del sujeto o buscan salidas en forma de diversos síntomas. Freud asegura que sólo se reprimen representaciones de contenido sexual y que por tanto equivalen a contenidos inconscientes pero cuyo origen es interno, adicionalmente el sujeto le atribuye diversidad de significantes según sus experiencias previas, modelos a seguir y la forma particular en la que se ha ido dando su desarrollo psicosexual, mezcla de factores que hacen de la sexualidad humana uno de los conceptos más singulares, íntimos y subjetivos que existe y que se estructura desde los primeros años de vida como una cadena de significantes que van instaurando un discurso inconsciente

único para cada sujeto, quien a su vez, de manera inevitable es delimitado por su entorno psicosociocultural para el desempeño sexual.

Cuando el sujeto es atravesado por el lenguaje, éste comienza un proceso de erotización que acompaña las experiencias de su vida cotidiana y que tienen que ver con la satisfacción o no de necesidades tan básicas como la alimenticia y a las que posteriormente va asignando un sentido particular por medio de los significantes, que son previos a toda forma de percibirse a sí mismo y al otro y que se van encadenando de manera lineal permitiendo así que el individuo logre suscribirse en un discurso único pero no propio, ya que está fuertemente influido por el proceso de socialización al que es sometido irremediamente por la cultura.

Freud aclara, que la sexualidad humana busca reducir las presiones que emergen del interior, aumentar el placer y reducir el dolor, además de expresar el genuino propósito vital del individuo, obviamente que al satisfacer sus necesidades innatas, el hombre de manera inevitable choca con otras características de la forma como interactúa y se desenvuelve en la vida social, porque es innegable la influencia implacable de la cultura que termina delimitando nuestro comportamiento sexual y social en general. “La sociedad en efecto tiene que hacerse cargo como una de sus más importantes tareas pedagógicas de dominar la pulsión sexual, en caso contrario ella rompería los diques y arrasaría con la obra de la cultura” (Mitchell, 1993, p.94).

En 1905, en sus *tres ensayos de teoría sexual*, Freud se apoya en:

Las perversiones y las neurosis para declarar que existe una gama mucho más amplia y variada de fenómenos sexuales que incluyen a muchas clases de objetos y de propósitos.

En nuestra interpretación de la sexualidad humana, le hemos dado demasiada importancia al objeto, lo que despierta una respuesta sexual no son los atributos del objeto, la sexualidad aparece como una fuerte reunión de presiones internas con muchas formas de una contumacia poliforme, que puede verse atraída por muchas clases de objetos (Mitchell, 1993, p.88).

El psicoanálisis freudiano pretende desanudar los lazos de la pulsión con el objeto, afirmando que el instinto sexual carece del mismo en los inicios de la vida psíquica del individuo y va encontrándose con algunos de ellos en el transcurrir de su proceso evolutivo.

En 1915 Freud define el instinto sexual como “la agencia representante psíquica de una fuente de estímulos intrasomáticos en continuo fluir, ello a diferencia del estímulo que se produce por excitaciones singulares y provenientes de fuera” (Mitchell, 1993, p.89). Lo que lleva a deducir que la pulsión es una energía motivacional que habita en el interior del aparato psíquico y que acompaña al individuo desde el principio hasta el fin de sus días, por lo tanto, la sexualidad es la expresión de las pulsiones sexuales, las cuales surgen del cuerpo y retornan nuevamente a él, pero dicha energía no proviene del exterior, reposa en el interior del individuo, eso no quiere decir que diferentes estímulos externos motiven la excitación sexual.

La pulsión busca su descarga por medio de estímulos sensoriales variados en cada sujeto que son independientes del objeto a escoger, dicho objeto suele ser mutable durante las diferentes etapas de la vida, es decir, que la pulsión sexual es inherente al ser humano desde que nace hasta que muere, la situación contraria constituiría una patología.

De acuerdo al contexto, se visualiza esta investigación como una gran oportunidad de ir más allá de las cifras que nos ofrecen los estudios cuantitativos, de los posibles factores de riesgo de carácter orgánico o endocrino que puedan favorecer la disfunción o las consecuencias que la misma pueda tener a nivel individual o en las relaciones con el otro. Lo que en definitiva se busca, es tratar de entender cómo este grupo de mujeres a través de sus vivencias, el sentido que le dieron a las mismas, las cogniciones adquiridas inicialmente en el hogar y posteriormente en los diferentes grupos en que interactuaron, han ido elaborando una dimensión tan íntima, subjetiva y a la vez atravesada por la cultura como es la sexualidad, teniendo en cuenta que es una población que atraviesa una etapa de la vida en la que se espera haya una identificación sexual definida, un proyecto de vida estructurado, unas metas claras, una independencia de pensamiento y deseo de superación personal, además de la realización académica y profesional y de las experiencias sexuales individuales que han ido construyendo esa manera de vivir, de vincularse y de ser en el mundo. La sexualidad femenina, ha sido influenciada por la sociedad, la cultura y la religión, según sus vivencias, significantes y experiencias, ha evolucionado a través de la historia, incidiendo en sus pensamientos y comportamiento sexuales.

En cuanto a la idea de investigación, es preciso aclarar que comenzó hace dos años como un ejercicio académico de investigación cuantitativa y además por un interés que el grupo de psicólogas en formación tiene acerca del tema de la sexualidad humana en general. En aquella época se aplicó un test de inhibición sexual diseñado por los reconocidos sexólogos Master y Johnson, al que se le realizó previamente las modificaciones pertinentes. Se trabajó con una muestra de 24 mujeres con edades entre 18 a 55 años de la Corporación Universitaria Minuto de Dios Seccional Bello - Antioquía. Dicho test arrojó unas puntuaciones que permitieron definir si

la mujer era o no inhibida sexualmente y más precisamente el nivel de inhibición, encontrando una prevalencia de un alto grado en el rango de edades de 30 a 35 años, motivo por el cual se eligió esta población para abordar el fenómeno de manera cualitativa. En el momento, el ejercicio resultó interesante en el contexto de investigación cuantitativa, pero cuando se comienza a encontrar con una cantidad de información respecto al tema, el interés por el mismo va aumentando, se considera que es posible darle continuidad, pero con una perspectiva cualitativa que pretende ahondar en la sexualidad femenina con el fin de comprender el fenómeno de una manera más integral que tenga en cuenta sus vivencias sexuales, desarrollo psicosexual y la manera de vincularse consigo misma y con su entorno.

No obstante, en el transcurso de las encuestas y estadísticas previas que se realizaron con anterioridad, se encontraron algunas cifras que aunque no son lo relevante de este estudio, ayudan a comprender un poco más acerca de la forma en que las mujeres viven su sexualidad.

A pesar de la importancia del tema, sorprende la escasez y diversidad de las muestras. Los datos encontrados suelen ser muy contradictorios, ya que dependen del contexto donde se realicen, esto debido a que la sexualidad misma está atravesada por el contexto sociocultural, además la información publicada acerca de la incidencia y prevalencia de problemas o trastornos sexuales, suele ser muy general.

De la Calle (2006), estima que entre las mujeres dependiendo del ciclo vital, hay una gran variabilidad de prevalencia y tipos de DS: por ejemplo de 20 a 50 años, el 11,8% presentan cualquiera de las disfunciones, discriminadas así, el 29,4% coitalgia, un 36%, deseo sexual

inhibido, el 22,4%, baja lubricación el 15,2% y anorgasmia un 8%.

Entre los varones, Ballester y Gil, en un estudio epidemiológico realizado en la Comunidad Valenciana (1995), refieren que encontraron Deseo Sexual Inhibido (DSI) en un 25% de la muestra, disfunción eréctil el 14%, eyaculación rápida el 39%, eyaculación retardada el 18%, anorgasmia un 9% y dispareunia en el 6%.

Guirao (2008) mantiene que un 40% de los varones tiene algún tipo DS con una mayor incidencia en los mayores de 50 años.

Estudios más recientes, empleando criterios estrictos y herramientas validadas de diagnóstico, nos permiten estimar la prevalencia del TDSH con mayor precisión, y ponen de relieve que a pesar de que muchas mujeres experimentan bajo deseo sexual, a menudo no lo perciben como un problema de salud, ni con angustia. El estudio PRESIDE, un estudio transversal, realizado en EE.UU, encontró que en las mujeres el bajo deseo sexual es el problema sexual más común en todos los grupos de edad, con una prevalencia del 38,7%. Cuando se asocia con angustia, evaluada por una puntuación de al menos 15 puntos en la escala de estrés sexual femenina, la prevalencia del TDSH fue del 8,9% en el grupo de edad de 18 a 44 años, del 12,3% en el grupo de edad de 45 a 64 años, y el 7,4% en las mujeres de ≥ 65 años. Otro estudio clave, el Women's International Study of Health and Sexuality (WISHeS), que investigó la prevalencia del TDSH en EE.UU, Reino Unido, Francia, Alemania e Italia, encuentra una prevalencia de TDSH que osciló

entre 9 y el 26% en los EE.UU y del 6 a 16% en Europa, en función de factores como la edad y la presencia o no de menopausia. (Ruiz, 2012).

Aunque la prevalencia de libido baja, aumenta con la edad, la angustia asociada en realidad disminuye con la edad, y por lo tanto el TDSH tiende a ser más común en mujeres premenopáusicas. La menopausia tiene un impacto significativo en la prevalencia del TDSH con varios estudios que muestran que la prevalencia del TDSH es mayor en las mujeres más jóvenes con menopausia quirúrgica (16-26%) en comparación con las mujeres premenopáusicas (7-14%) y que en las mujeres con menopausia natural (6,6-9%).

Otros factores que influyen en la prevalencia del TDSH son el nivel educativo, antecedentes de agresiones sexuales, índice de masa corporal, tabaquismo actual, el uso de terapia hormonal (en las mujeres menopáusicas) y la etnia. (Ruiz, 2012, p.25).

Esto hace pensar que la “anorexia sexual” como se le llama también a dicha disfunción, es la alteración más común en la población femenina y puede estar relacionada con problemas de pareja de larga evolución, fobia social, falta de habilidades sociales, la ansiedad, deficiente autoestima y depresión entre otros. Las mujeres adultas parecen presentar un menor número de disfunciones, exceptuando aquellos casos en los cuales se presentan problemas de lubricación por la disminución en la producción de estrógenos y progesterona.

Con base en lo anterior, queda claro que la inhibición sexual es una disfunción que afecta con mayor frecuencia a la población femenina, de allí la importancia que tiene el presente estudio,

siendo coherentes con una era que promueve la igualdad de género y los derechos sexuales de la mujer.

Por tanto, la pregunta de investigación que se plantea en este trabajo es ¿Cómo se relacionan las diferentes experiencias y significantes sexuales con la inhibición sexual de la población femenina de 30 a 35 años de edad de la Corporación Universitaria Minuto de Dios Seccional Bello – Antioquia, 2014?

2. Justificación

El presente proyecto busca explorar las vivencias sexuales de una muestra de seis mujeres entre 30 a 35 años de edad de la Corporación Universitaria Minuto de Dios seccional Bello - Antioquía, con el fin de determinar de qué manera estas pudieron haber influido o no en la aparición de algún nivel de inhibición sexual que les impida llevar una vida sexual activa y placentera, con todos los beneficios que dicha práctica puede generar en ellas y en las personas con quienes interactúan.

Es preciso investigar este tipo de fenómenos apoyándose en métodos cualitativos porque más allá de las estadísticas, lo que interesa es que la comunidad femenina se detenga un poco en esa carrera loca que implica la vida actual y tratar de conocer un poco acerca de cómo funciona su mente y la forma como esta influye a la hora de verse a sí misma, crear vínculos y posicionarse en el mundo por medio del ejercicio pleno de su sexualidad, tema con el cual se suele ser evasivo y las pocas veces que se trata, se hace de manera jocosa, misteriosa o impersonal, como si no estuviera íntimamente ligado al ser en el mundo.

En la época actual en la que se habla tanto de igualdad de género y derechos sexuales de la mujer, es pertinente saber cómo se sienten las mismas respecto a su cuerpo, su deseo, su rol sexual y sus vivencias pasadas y presentes, con el fin de explorar en su discurso subjetivo, la manera como algunas experiencias las han determinado en la forma de expresarse y vivir su sexualidad.

Por medio de la aplicación de entrevistas semiestructuradas, realizadas de manera espontánea a la muestra de mujeres, se espera reconocer en las participantes del estudio, los diferentes significantes que cada una de ellas de manera particular, le ha venido dando a su universo sexual y que no ha estado exento de influencias afectivas, emocionales, fisiológicas, sociales y culturales.

3. Objetivos

3.1. Objetivo General

Describir la relación entre la inhibición sexual y las diferentes experiencias, formas de vincularse y significantes sexuales en un grupo de mujeres de 30 a 35 años de edad de la Corporación Universitaria Minuto de Dios Seccional Bello - Antioquia.

3.2. Objetivos Específicos

- Indagar acerca de las experiencias sexuales que favorecen o desfavorecen el deseo sexual femenino.

- Explorar los significantes sexuales asociados a la inhibición sexual femenina.

- Identificar la relación entre la forma de vincularse y la inhibición sexual femenina en la población de la investigación.

4. Marco Teórico

La presencia del deseo en cualquier persona depende de factores como el impulso biológico, una autoestima adecuada, la capacidad para aceptarse a uno mismo como sujeto sexual, las experiencias sexuales previas agradables, la accesibilidad a una pareja adecuada o una buena relación de pareja; si alguno de estos factores falla o no existe, puede producirse una disminución o alteración del deseo sexual. (Gándara & Puigvert, 2005, p.147).

El deseo sexual inhibido, es específicamente la disfunción que compete en este trabajo de investigación, es un constructo complejo que incluye componentes fisiológicos, cognitivos y conductuales, los cuales se desarrollan por medio de influencias culturales y evolutivas, no siempre es fácil de definir porque no puede ser diagnosticado, sólo teniendo en cuenta la frecuencia de la actividad sexual, la cual varía considerablemente en cada individuo, pero realmente este déficit llega a ser un motivo de consulta cuando se convierte en fuente de preocupación del individuo o de la pareja.

Igualmente, López-Ibor y Valdés (2002, p.603) en el *manual diagnóstico y estadístico de enfermedades mentales DSMIV-TR*, definen el deseo sexual hipoactivo como:

La ausencia o deficiencia de fantasías sexuales y de deseos de actividad sexual (Criterio A). La alteración provoca malestar acusado o dificultades interpersonales (Criterio B); no se puede explicar mejor por la presencia de otro trastorno del Eje I (excepto otra disfunción sexual) y no se debe a los efectos fisiológicos de una sustancia (fármacos

incluidos) o a una enfermedad médica (Criterio C). El deseo sexual disminuido puede ser global y abarcar todas las formas de expresión sexual o situacional y limitado a un/a compañero/a o a una actividad sexual concreta (p: ej., el coito, pero no la masturbación). Existe poca motivación para buscar estímulos adecuados y una reducción de la frustración cuando se priva a estos individuos de la oportunidad de una relación sexual. Generalmente, estas personas no inician casi nunca la relación sexual y sólo la llevan a cabo a regañadientes, cuando es la pareja quien lo decide. A pesar que la frecuencia de experiencias sexuales es habitualmente baja, la presión que ejerce la pareja o las necesidades de tipo no sexual (p. ej., placer físico o intimidad) pueden incrementar la tasa de relaciones sexuales. Debido a la falta de información sobre el papel de la edad y el sexo, respecto a la frecuencia o al grado de deseo sexual, el diagnóstico debe establecerse según el juicio clínico médico, basándose en las características individuales, los determinantes interpersonales, el tipo de vida y el entorno cultural. El clínico puede requerir el examen de los dos miembros de la pareja cuando las diferencias en el deseo sexual obligan a la petición de atención profesional. La “disminución del deseo sexual” de un miembro de la pareja puede reflejar un aumento excesivo del deseo sexual del otro miembro. De manera alternativa, los dos miembros de la pareja pueden presentar niveles de deseo sexual dentro del margen de la normalidad, pero en los polos opuestos del *continuum*.

También el deseo sexual hipoactivo, hace referencia a la atenuación de motivaciones eróticas que se traducen en la reducción de la disposición para emprender encuentros sexuales. La inhibición del deseo supone una total apatía sexual, es decir, es la absoluta inexistencia de las

ganas de erotizarse. “Puede ser una alteración primaria, generalmente siempre presente o secundaria que se manifiesta después de un periodo de funcionamiento adecuado” (Barrios, 2006, p.98).

Ahora bien, el concepto que Freud plantea respecto a la sexualidad es muy amplio y diferente a los demás, comprende otros fenómenos que generalmente están alejados del acto sexual como la genitalidad, considerando para esta definición los elementos de la pulsión como la fuerza, la fuente, el fin y el objeto. Se dice que los genitales no constituyen la única fuente de la pulsión sexual, sino que esta puede desencadenarse en diversas partes del cuerpo llamadas zonas erógenas, por su capacidad para constituirse en fuente de una excitación sexual, las define como cualquier área de la piel o la mucosa que produce placer ante los diferentes estímulos, la importancia de este concepto consiste en que facilita el entendimiento de la teoría freudiana, puesto que este autor considera que las zonas erógenas evolucionan desde antes del nacimiento del sujeto hasta su madurez sexual, estableciendo cinco etapas del desarrollo sexual: oral, anal, fálica, latencia y genital, cada una con su zona erógena correspondiente, en las que el individuo interactúa consigo mismo, con los objetos y con su entorno, según la teoría psicoanalítica de cada una de éstas. (Tubert, 2000, p.98).

Teniendo en cuenta las obras de Sigmund Freud, se retoma que posterior al Edipo, lo que se espera es que el sujeto infantil del sexo masculino, después de haber tenido a la madre como su objeto de amor durante el transcurso de su ciclo de vida, se identifique con el padre, este proceso pareciera no tener ningún contratiempo, a excepción de las consecuencias en la elección del

objeto que conllevan a la psicosis o al homosexualismo, según el modo en que se resuelve el complejo de Edipo.

“El caso es diverso para la niña pequeña, que también tuvo a la madre como su primer objeto de amor, pero la pregunta sería ¿cómo halla entonces el camino hacia el padre?” (Freud, 1931, p. 227). Este es el interrogante que se planteó Freud y que lo llevó a abordar una mirada diferencial al desarrollo psicosexual del sujeto infantil masculino y femenino, hecho que evidenciaba al observar la fuerte relación transferencial de sus pacientes del género femenino con él y de igual manera ocurría con los pacientes del género masculino que asistían a análisis con una mujer, quienes establecen dicha transferencia de una manera muy similar al vínculo con el progenitor del sexo contrario; respecto a las formas vinculares femeninas, Freud afirma “la intensa dependencia de la mujer respecto a su padre no es más que la heredada de una igualmente intensa ligazón – madre” (Freud, 1931, p. 229).

Por lo anterior, vuelve Freud a interrogarse:

¿En qué momento ocurre esa desviación que implica que la niña se enamora de su padre y ve a su madre como una rival?, para más adelante abandonar a su padre como objeto de amor y así lograr identificarse con su madre castrada, asumiendo con su propia castración la superioridad del varón y el menosprecio por lo femenino al mismo tiempo que experimenta una rebeldía contra dicha situación, lo anterior genera tres orientaciones en el desarrollo:

- La niña al compararse con el niño queda descontenta con su clítoris, renuncia al quehacer fálico y con él a la sexualidad en general.
- En esta fase, la niña retiene su masculinidad amenazada porque persiste la ilusión de tener un pene por largo tiempo, lo que puede llevar incluso a una elección homosexual.
- En este momento toma al padre como objeto de amor y de esa manera halla la forma femenina del complejo de Edipo; los esbozos de una feminidad son la relación íntima entre el Edipo y la castración femenina, lo que implica el carácter particular de la sexualidad femenina. Por ejemplo “el propio quehacer fálico y la masturbación en el clítoris es hallado por la niña de manera espontánea” (Freud, 1931, p. 234), al respecto afirma el autor que dichas manifestaciones auto eróticas no van acompañadas de fantasías, no obstante la prohibición de la masturbación puede ser la excusa para no hacerlo, o por el contrario, puede motivar en ellas una razón para revelarse contra el prohibido sentimiento que vuelve a surgir en la pubertad y que produce preocupación de la madre por conservar la castidad de la niña, prohibición que perdura y que genera conflicto en la psiquis femenina durante toda su vida. (Freud, 1931, p. 230)

“En algún momento se concebirá el hecho de la castración como un castigo por el anónimo” (Freud, 1931, p. 235). Este fenómeno es común para ambos sexos, en el caso de la niña el castigo provendría del padre y en el caso del niño también, pero inducido por la madre.

“Las metas sexuales de la niña junto a la madre son de naturaleza tanto activa como pasiva y están atravesadas por las fases libidinales del sujeto infantil” (Freud, 1931, p. 237). Freud hace

la diferencia con respecto al niño, en el que las metas sexuales con su madre son pasivas, mientras que en la niña se exteriorizan siguiendo secuencias orales, sádicas y hasta fálicas.

Además, el concepto de sexualidad no sólo abarca el impulso sexual, sino también la reproducción y el goce inmediato, aunque suelen llamarle sexo, haciendo referencia únicamente a la práctica, conocimiento y aprendizaje del acto sexual, también a los sentimientos corporales y las expectativas de un rol social. Katherine Whitlock define la sexualidad como inherente a los seres humanos, parte de la vida con o sin actividad sexual, relevante para quienes el contacto sexual es diario, no tienen relaciones sexuales por el momento o para quienes nunca las han tenido. La sexualidad está siempre presente y constantemente se toma decisiones acerca de esta conducta, cumple en la vida cotidiana un papel destacado que va más allá de la simple función de procreación. (Rodríguez y Macías, 2007, p.179).

Por otro lado, Erik Erikson elaboró la teoría psicosocial en la que describe ocho etapas del ciclo vital o estadios psicosociales, en ella habla acerca del desarrollo de la personalidad a medida que evoluciona el ser humano, la forma en que asume los problemas y cómo la resolución de conflictos está intrínsecamente relacionada con su entorno y el desarrollo del yo, es decir con todo lo concerniente con la vida humana, por eso en cada etapa la persona debe resolver sus conflictos con el yo, porque es la resolución de las crisis lo que le permite evolucionar hacia el siguiente estadio. Cada etapa se desarrolla de acuerdo a las relaciones afectivas con personas significativas en la vida del sujeto. Cornachione (2008) menciona que:

“Las relaciones sociales y todo aquello que se relaciona o vincula con ellas se continúa modelando a lo largo de todo el ciclo vital. Las relaciones sociales no sólo inciden sino

que resultan básicas para el desarrollo personal, para el desarrollo afectivo, para la salud física y para la salud mental” (p.155).

De lo anterior, se infiere la importancia de las experiencias de vida para el establecimiento acertado de las relaciones interpersonales y como éstas inciden en factores tan relevantes como la salud, las emociones, la elección de pareja, la economía, el trabajo, el desarrollo intelectual, entre otros, que posibilitan la estabilidad emocional del individuo.

Además, conviene destacar que “Erikson concebía la vida como una serie de estadios, asociado cada uno de ellos con una tarea evolutiva particular de naturaleza psicológica” (Coleman y Hendry, 2003, p.68). La definición de estadio psicosocial, se puede ampliar a partir de la siguiente cita: “El concepto de estadio implica la noción de tiempo, su contenido es un momento en devenir, una cualidad que evoluciona, y su límite no es cuantitativo sino cualitativo, constituido de un paso temporal de una cualidad a otra” (Olano, 1993, p.240). Lo anterior afirma la necesidad que tiene el ser humano de superar de una manera asertiva cada una de las etapas de su ciclo evolutivo en búsqueda del establecimiento de su vínculo social, proceso que se logra a través de la resolución de los conflictos que se generan dependiendo de la etapa en que se encuentra el individuo, donde es importante resaltar que “la crisis de desarrollo es el conflicto específico cuya resolución prepara el camino para la siguiente etapa” (Woolfolk, 2006, p.99). Al respecto, Paraninfo (2011) plantea que:

La peculiaridad de la teoría de Erikson consiste en la reelustración y aumento de los estadios freudianos estableciendo la existencia de ocho etapas de desarrollo que se

alargan a lo largo de toda la vida. Subir de un estadio a otro tendrá que ver con cómo nos ha ido en el estadio anterior, ya que cada estadio comprende ciertas tareas o funciones que son puramente psicosociales (p.21).

No se puede desconocer, el papel fundamental que ejerce la influencia social como determinante de los significantes que el sujeto instaura a lo largo de su desarrollo individual en todos los aspectos. Erikson se refiere al desarrollo psicológico que evoluciona en forma epigenética, esto es, con una secuencia y vulnerabilidad predeterminadas, el cual se ve contrapunteado con la influencia ejercida por la realidad social sobre el individuo. (Erikson, 1995, p.1).

Las etapas de la teoría psicosocial de Erikson y los rangos aproximados de edades en que fueron clasificadas son: Confianza Básica vs. Desconfianza (nacimiento-18 meses). Autonomía vs. Vergüenza y Duda (18 meses-3 años). Iniciativa vs. Culpa (3-5 años). Laboriosidad vs. Inferioridad (5-13 años). Búsqueda de Identidad vs. Difusión de Identidad (13-21 años). Intimidad frente a aislamiento (21-40 años). Generatividad frente a estancamiento (40 - 60 años). Integridad frente a desesperación (60 años - muerte). (Rice, 1997, p.33).

En comparación con la teoría de Freud, las primeras cuatro etapas que describe Erikson corresponden a las fases oral, anal, fálica y de latencia que propone el primer autor. La fase genital de Freud incluye las cuatro últimas etapas de Erikson. (Clonninger, 2002, p.139).

El estadio que se va a tener en cuenta en la investigación es el sexto, según la teoría psicosocial planteada por Erick Erikson, porque comprende el rango de edad que se está explorando, entre 30 a 35 años. Corresponde a la primera de las tres etapas de la adultez, es llamada también adultez joven. Se seleccionó debido a que es un ciclo de vida en el que el ser humano ha alcanzado plenamente su desarrollo sexual, y sus experiencias individuales pueden dar cuenta de las particularidades que rodean su experiencia en este ámbito. Además, limitar la categoría de edad, facilita la selección de la muestra, el análisis respectivo, la interpretación de los resultados y las conclusiones.

Aproximadamente desde los 21 hasta los 40 años, la persona se encuentra en el estadio rotulado como crisis de intimidad y solidaridad frente a aislamiento. Según Erikson “la intimidad psicológica con otra persona no puede ocurrir hasta que se establezca la identidad del individuo, se presume que a esta edad el ser humano la ha alcanzado en todos los aspectos”. (Clonninger, 2002, p.143).

Así mismo, Clonninger, expresa que:

La intimidad involucra una capacidad de fusión psicológica con otra persona, ya sea un amigo o amante, asegurando que la identidad individual no será destruida por la unión. La intimidad psicológica no es lo mismo que la intimidad sexual, y una esposa no es el único otro significativo que pueda representar un rol para representar esta etapa. (2002, p.144).

La adultez implica un llamado a la intimidad con el otro, supone la posibilidad de interactuar y generar vínculos, el sentimiento de saber quién se es.

La intimidad es una fuerza que lleva al adulto a confiar en alguien como compañero en el amor y en el trabajo, desarrollando además vínculos sociales concretos y la ética para ser fiel a esos lazos, con compromisos y sacrificios significativos. El equilibrio entre intimidad y aislamiento, fortalece en el ser humano la capacidad para su realización tanto afectiva como profesional. (Bordignon, s.f., p.57).

En otro orden de ideas, “la definición del significante en Lacan, a diferencia de la definición lingüística, busca dar cuenta de esta inclusión problemática propia de la experiencia psicoanalítica”. (Sauval, 1998, p.41).

En el libro *más allá del principio del placer* (Freud, 1920) habló de la presencia del lenguaje en los primeros años de vida de todos los sujetos a través de la significación/simbolización, pero es posteriormente Lacan quien retoma el signo lingüístico de Saussure (1857-1913). El padre de la lingüística postuló que el significado está por encima del significante, mientras que Lacan le otorga un mayor privilegio al significante ya que lo considera el lugar donde opera la significación, es decir, la cultura. Igualmente para Lacan:

la conexión entre el significante –imagen acústica- y el significado -esquema mental que se tiene engendrado por el significante-, es aprendido por todos los usuarios de los signos

desde una edad muy temprana y de forma tan común que jamás se sabe de la separación entre significante y significado (Benveniste, 1982, p.37).

Lo que pretende este autor es enunciar que lo que sucede en nuestra mente a la hora de pronunciar alguna palabra es la activación inmediata entre significante y significado. Para entender mejor esta relación se debe analizar el significante:

“Lacan emplea la importancia del significante sobre el significado al referirse a dos baños, ambos con sus puertas con los mismos colores, formas y tamaños, en ambas puertas no habrá diferencias, pero las habrá una vez que sobre cada puerta aparezca el significante de “damas” y “caballeros” o su dibujo donde señala una pipa o figura masculina y una flor o figura femenina. El significante hace la diferencia entre otros significantes a partir de que cada sujeto se detenga ante la puerta y les permita a acoplarse a aceptar una ley cultural de importancia convencional” (Sauval, 1998).

En este ejemplo se evidencia como un significante equivale a otro y esto los lleva a adquirir un sentido del significado, además señala que la palabra tiene una función creadora y hace seguir el concepto. De esta manera Lacan considera:

El sujeto humano está dominado por el significante y por las diferencias que hay en la lengua. Por lo tanto su nueva formulación del algoritmo es S/s, lo cual indica que es el ingreso del sujeto en la materia misma de la subjetividad, es decir, en el universo de la significación (Sauval, 1998, p.39).

En el ámbito del *S* “significante” se encuentra todo aquello que no puede ser expresado a través de la significación, es decir la subjetividad, la línea que lo divide del significado es impenetrable ya que no es posible que hayan desplazamientos en sentido vertical, sino en sentido horizontal, con significados que se establecen por debajo de significantes diferentes (Sauval, 1998, p.42).

De esta manera se puede concluir que el inconsciente está estructurado como un lenguaje y se remite a lo no verbalizado por el mismo.

También, “la teoría del significante es igualmente inseparable de la teoría del sujeto” (Arrivé, 2001, p.147), porque se es sujeto en la medida en que se es atravesado por el lenguaje y este a su vez está conformado por signos, en el psicoanálisis el signo lingüístico lacaniano se diferencia del saussuriano por la importancia y supremacía que el primero le da al significante.

Además, “el inconsciente es la realidad sexual”. (Zaballa, 2011, p.1). Indica que la sexualidad humana no es externa al inconsciente o al lenguaje. Cuando Freud dice que sólo se reprimen las representaciones de tipo sexual, tanto el proceso significante que conlleva a la represión genera una escisión con respecto del cuerpo, es así como “sabemos que en los seres humanos la sexualidad está causada por significantes” (Zaballa, 2011, p.1).

De manera que “así podemos ver en Freud una articulación entre sexualidad y trauma, cuando intenta aprehender tanto el núcleo del trauma, su punto nodal, como el punto umbilical del sueño, situando allí las vivencias sexuales de la infancia” (Zaballa, 2011, p.2). Se puede inferir que no hay en el sujeto una realidad sexual natural, sino que ésta se encuentra determinada por el lenguaje y los efectos que produce en el individuo, es decir que el significante es el que produce el goce sexual.

En el caso de la sexualidad humana siempre hay un retorno a lo simbólico, es decir a los significantes, una especie de fijación y es por eso que cada satisfacción del deseo deja al sujeto en falta, una insatisfacción que hace que se reactualice la manera permanente de intentar encontrar por medio del objeto metonímico ese objeto perdido.

Por otro lado:

Maslow se refirió a la psicología humanista como la “tercera Fuerza”, más allá de la teoría freudiana y el conductismo. Los psicólogos humanistas enfatizan el potencial humano y la importancia del amor, la pertenencia, la autoestima, la autoexpresión, las experiencias cumbre (cuando uno se involucra tanto en una actividad que se desvanece la autoconciencia) y la autorrealización (la espontaneidad y creatividad que resultan de concentrarse en problemas fuera de uno mismo y en mirar más allá de los límites de las convenciones sociales) (Morris & Maisto, 2005, p. 18).

Así también, se considera que:

Cuando el autoconcepto corresponde a capacidades innatas, probablemente lleguemos a ser lo que Rogers llama persona con funcionamiento óptimo o *persona plena*. Son individuos autodirigidos: deciden por sí mismos lo que desean y lo que serán, aunque sus decisiones no siempre sean acertadas. No se dejan llevar por las expectativas de la gente. También están abiertos a la experiencia: a sus sentimientos, al mundo y a las personas cercanas a ellos; por tanto, están (Morris & Maisto, 2001, p. 419).

Por esta razón, cada individuo está en la libertad de decidir lo que considere conveniente y útil para el desempeño de su vida diaria, así mismo de vivir experiencias en los diferentes campos y relacionarlos a su existencia como lo crea conveniente.

Por otra parte, el concepto de vínculo ha sido trabajado desde diferentes puntos de vista y por diversos autores de la psicología, sin embargo Pichón Riviére es quien lo retoma como eje central de la psicología social inspirado en el psicoanálisis freudo-kleniano, considerando en sus planteamientos el término como más acertado que el de *relación de objeto*, refiriéndose al mismo como “la manera particular en que un sujeto se relaciona con el otro o los otros, creando una estructura que es particular para cada caso y para cada momento” (Kaes, 2006, p.71). Es decir, que el vínculo esta constituido como una estructura que determina las pautas de comportamiento que tienden a la repetición automática en las relaciones internas y externas con el objeto. Otro aspecto a tener en cuenta es que no existe una sola forma de vincularse con el objeto, por el contrario se pueden desarrollar múltiples tipos de vínculos, algunos sanos y otros patológicos.

Este planteamiento permite entender las diferentes conductas resultantes de experiencias sexuales previas y formas particulares de vincularse de las mujeres seleccionadas para la muestra, pues las huellas mnémicas de ciertas situaciones están directamente relacionadas con la respuesta física de las mujeres, es decir, lo que tienen en su mente como recuerdo o forma de algún elemento perturbador en alguna etapa de su vida determina su rechazo en situaciones específicas, como por ejemplo, en una relación sexual con su pareja.

El problema con el vínculo es que cada vez es más difícil establecerlo debido a que “esos lugares donde la palabra podía ser escuchada, en donde el sujeto podía sugerir han ido desapareciendo” (Gallo, 2012). Pichón Riviére se refiere en este texto a que las nuevas políticas económicas han impuesto nuevas formas de vincularse mediadas ya no por la palabra como lo simbólico, sino por las leyes del mercado en donde los sujetos son vistos como clientes potenciales.

Consecuentemente, el enamoramiento es una de las formas más comunes de vincularnos con el otro, Freud lo describe como “un estado de dependencia hacia el objeto”. También, como “la exigencia de un objeto en el cual la falta está subrayada” (Miller, 1991, p.46). La cuestión del amor para el psicoanálisis no se detiene en la teoría narcisista ya que en estas definiciones se ve claramente la necesidad de la alteridad en el amor, no obstante, desde Freud queda claro que el amor siempre es narcisista, “yo mismo me quiero en el otro” (Miller, 1991, p.46). Esto nos da a entender, que la misma libido circula del yo al objeto y viceversa, procura prácticamente la asimilación del objeto con el ego mismo, pero de eso no se trata el amor freudiano, al contrario

“la investidura del objeto se hace en detrimento del ego que se empobrece cuando el otro se enriquece de esa libido” (Miller, 1991, p.46), esto se concibe como un fenómeno recíproco pero Freud va más allá haciendo ver que el otro en el estado amoroso, se constituye como el lugar de la verdad, es decir “como un lugar crítico, del cual depende la autoestima del sujeto” (Miller, 1991, p.46).

Como se planteó al principio, a partir de la concepción de que en el enamoramiento hay dependencia del objeto lo que determina el ideal del yo, es a partir de estos planteamientos que posteriormente se elaboraría la psicología de las masas.

“El concepto ideal del yo está siempre presente para Freud cuando se trata de la teoría del amor” (Miller, 1991, p.48), esto nos indica que el amor en sus principios es narcisista pero posteriormente, está condicionado por una dependencia, es por eso que cuando el objeto del amor desaparece el sujeto experimenta esa sensación de desamparo y angustia que causa tantos estragos a nivel del yo, el cual se queda prácticamente vacío porque transfirió toda la libido hacia el objeto.

“Podemos distinguir con precisión los dos términos que Freud emplea: desamparo y dependencia y el tercero que es el resultado de aquellos dos, la angustia de la pérdida del amor” (Miller, 1991, p.50).

Al respecto, Lacan distingue dos tipos de demanda “una demanda a nivel de la necesidad y otra en el nivel del amor” (Miller, 1991, p.51), esto quiero decir que en el enamoramiento hay una dependencia de otro que tiene lo necesario para satisfacer la necesidad del sujeto o por lo menos en el imaginario del mismo ya se construyó esa idealización y está ese otro de cuyo amor depende el sujeto.

De este modo, para Lacan no existe un significante en el inconsciente para la relación sexual “y sin embargo existe lo que llamamos el amor” (Miller, 1991, p.52), para suplir la ausencia de este significante, el inconsciente permite la relación de amor entre dos sujetos, confirmando al amor como suplencia de este significante, en ese orden de ideas el amor también se considera un síntoma borromeo, o sea, lo simbólico, lo real y lo imaginario “porque el amor permite anudar el goce en un vínculo entre dos sujetos” (Miller, 1991, p. 52).

Al respecto, Colette Soler (1998) argumenta “el amor entre un hombre y una mujer, pensado así bien puede ser una función civilizadora, en tanto el anudamiento limita la acción del goce disidente” (p.6).

La significación simbólica de lo que cada uno tiene en su inconsciente frente a ciertos estímulos son consecuencia de las reacciones posteriores frente al otro y por eso es un elemento facilitador o inhibidor de la conducta sexual. En el discurso de las mujeres que respondieron a

los interrogantes de la entrevista, se evidencia la validez de los principios epistemológicos de Pichón Riviére lo que facilitó el análisis de los resultados obtenidos.

5. Diseño Metodológico

El enfoque elegido para el trabajo de investigación es el cualitativo. Hernández (2010) lo define de la siguiente manera:

Se enfoca a comprender y profundizar los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con el contexto. El enfoque cualitativo se selecciona cuando se busca comprender la perspectiva de los participantes (individuos o grupos pequeños de personas a los que se investigará) acerca de los fenómenos que los rodean, profundizar en sus experiencias, perspectivas, opiniones y significados, es decir, la forma en que los participantes perciben subjetivamente su realidad. También es recomendable seleccionar el enfoque cualitativo cuando el tema de estudio ha sido poco explorado, o no se ha hecho investigación al respecto en algún grupo social específico (p. 364).

En los estudios cualitativos el tamaño de la muestra no es importante desde una perspectiva probabilística, pues el interés del investigador no es generalizar los resultados de su estudio a una población más amplia. Lo que se busca en la indagación cualitativa es profundidad. Con casos que ayuden a entender el fenómeno de estudio y a responder las preguntas de investigación (Hernández, 2010, p.394).

Este método es seleccionado porque el grupo social que se investiga, corresponde a una población específica de la Corporación Universitaria Minuto de Dios Seccional Bello -

Antioquía, un conjunto relativamente pequeño de estudiantes entre los 30 y 35 años de edad de género femenino, en el que se indaga por medio de entrevistas individuales semiestructuradas sus vivencias con respecto a la inhibición sexual, haciendo énfasis en las experiencias y significantes que cada una tiene de ellas; se considera el más apropiado para dar cuenta de un fenómeno tan subjetivo, individual e íntimo como es la sexualidad humana.

Por consiguiente, para lograr rastrear las experiencias, significantes y los vínculos expresados por las entrevistadas, lo más pertinente fue recurrir a la fenomenología debido a que ésta permite evocar las emociones y sentimientos. Hernández (2010) cita a los siguientes autores Creswell (1998), Álvarez-Gayou (2003) y Mertens (2005), para dar cuenta de las premisas en las que se fundamenta la fenomenología:

En el estudio, se pretende describir y entender los fenómenos desde el punto de vista de cada participante y desde la perspectiva construida colectivamente. El diseño fenomenológico se basa en el análisis de discursos y temas específicos, así como en la búsqueda de sus posibles significados. El investigador confía en la intuición, imaginación y en las estructuras universales para lograr aprehender la experiencia de los participantes. El investigador contextualiza las experiencias en términos de su temporalidad (tiempo en que sucedieron), espacio (lugar en el cual ocurrieron), corporalidad (las personas físicas que la vivieron) y el contexto relacional (los lazos que se generaron durante las experiencias). Las entrevistas, grupos de enfoque, recolección de documentos y materiales e historias de vida se dirigen a encontrar temas sobre

experiencias cotidianas y excepcionales. En la recolección enfocada se obtiene información de las personas que han experimentado el fenómeno que se estudia. (p.516).

Por lo anterior, se recurrió al diseño metodológico fenomenológico que se enfoca en las diferentes experiencias individuales y subjetivas de la población seleccionada para el proceso de investigación. “En términos de Bogden y Biklen (2003), se pretende reconocer las percepciones de las personas y el significado de un fenómeno o experiencia” (Hernández, 2010, p.515). Este diseño facilita la observación de los fenómenos en la forma como se dan en un ambiente natural. Báez y Pérez (2009) mencionan que:

Se interesa por la conciencia; entendida como el estado en el que se hace presente la realidad, a la que llama fenómeno. Postula que el investigador debe describir la experiencia como se da, desprovista de apriorismos o interpretaciones, aunque admite la intuición y junto a ésta, que puede haber distintas formas de percepción del mismo objeto, varias formas de intuición. (p.309).

Como técnica para la recopilación de información se utiliza la entrevista individual semiestructurada, que permite procesar y comparar los resultados de distintos entrevistados permitiendo improvisar durante la entrevista y ser flexible para adaptarse a las circunstancias específicas (Barragán et al, 2001, p.151). La posibilidad de alternar entre preguntas estructuradas y espontáneas, facilita profundizar en las experiencias y significantes que para las mujeres entrevistadas tiene el tema de la inhibición sexual, lo cual permite indagar las características individuales con respecto a las vivencias propias de un grupo, con un rango de

edad similar, precisar conceptos y ampliar información sobre el tema investigado. A partir de elementos conceptuales utilizados como referencia en el marco teórico. Obtener más información sobre un contexto particular e identificar conceptos o variables. Además, porque este tipo de recolección de datos no permite utilizar el método de la observación para obtener información y proceder con resultados.

El rango de edad de mujeres seleccionadas para el desarrollo de esta investigación oscila entre los 30 y 35 años de edad, éstas fueron elegidas debido a que es un ciclo de vida en el que el ser humano ha alcanzado plenamente su desarrollo sexual y sus experiencias individuales pueden dar cuenta de las particularidades que rodean su experiencia en este ámbito. Además, limitar la categoría de edad facilita la selección de la muestra y el respectivo análisis e interpretación de los resultados.

Aproximadamente desde los 21 hasta los 40 años, la persona se encuentra en el estadio rotulado como crisis de Intimidad y solidaridad frente a aislamiento. Según Erikson “la intimidad psicológica con otra persona no puede ocurrir hasta que se establezca la identidad del individuo, se presume que a esta edad el ser humano la ha alcanzado en todos los aspectos”. (Erikson, 1995, p.2).

Con el fin de rastrear las experiencias sexuales, los significantes, la forma de vincularse y la relación de estos elementos con el deseo sexual femenino, se diseñó una entrevista

semiestructurada con trece preguntas abiertas básicas de aplicación individual, grabada en audio que fue aplicada a la población muestra de seis mujeres entre 30 a 35 años de edad, con quienes se socializaron los aspectos más relevantes de la investigación, se pactó un compromiso de retroalimentar los resultados de la misma y se firmó consentimiento informado.

Para el análisis de la información obtenida en las entrevistas individuales aplicadas a la población objeto de la investigación, en primer lugar se procedió a realizar la transcripción detallada de los relatos extraídos del audio, articulando las notas tomadas durante la entrevista y el lenguaje corporal evidenciado en el momento de las mismas; luego se realizó el proceso de codificación de la información párrafo por párrafo, éste consistió en asignar códigos relacionados con términos psicológicos que dieron cuenta de lo que se pretendía rastrear, con el fin de dar respuesta a la pregunta de investigación. Después se efectuó un consolidado con los códigos resultantes y el número de veces que éstos se repetían en las distintas respuestas de las entrevistadas.

Terminada la etapa de codificación se procedió al agrupamiento de los códigos en tres categorías diferentes, cada una de ellas asociada con uno de los objetivos específicos, nombradas de la siguiente manera: *experiencias sexuales favorables y desfavorables, significantes sexuales y vínculos*.

6. Análisis de resultados

Teniendo en cuenta la codificación y el agrupamiento de los códigos en categorías diferentes de las entrevistas semiestructuradas realizadas a seis mujeres entre los 30 y 35 años de edad de la población femenina de la Corporación Universitaria Minuto de Dios Seccional Bello – Antioquia, se comenzó un proceso que consistió en relacionar entre sí los referentes teóricos, las categorías y los objetivos específicos. Los hallazgos y la distribución se realizaron de la siguiente manera:

1. *Primera categoría: Experiencias sexuales favorables y desfavorables*

- Desconocimiento sexual previo
- Trauma psicológico por abuso sexual
- Experiencia sexual
- Impulso sexual
- Insatisfacción Sexual
- Satisfacción sexual
- Autoerotismo

En esta categoría prevalecen factores como la desinformación sexual en la infancia por parte de los padres, lo que genera en la edad adulta una predisposición a la inhibición sexual femenina. Respecto a la pregunta ¿Qué enseñanzas recibió en su casa respecto a la sexualidad?, la mayoría de las entrevistadas contestó:

“Absolutamente nada, porque hubo muchos tapujos”.

“Nací en la época de los ochentas, donde mis padres no estaban preparados para darme información acerca de la sexualidad”.

En el transcurso de las entrevistas, algunas mujeres de manera espontánea hicieron referencia al abuso sexual sufrido en la infancia, realidad social que para nadie es desconocida, muchas veces propiciada por personas con las cuales la víctima está vinculada afectivamente de alguna manera. En los dos casos específicos detectados en las entrevistas, el agresor en una de las mujeres fue la pareja y en la otra un familiar. Se hallaron respuestas del siguiente tipo:

“Fui víctima del abuso sexual en la infancia y sólo logré manifestarlo cuando estaba grande”.

“La primera experiencia fue prácticamente una violación, no voy a decir más”.

Otros elementos relevantes rastreados fueron los impulsos relacionados con las experiencias sexuales previas, la satisfacción o insatisfacción sexual que han vivenciado con sus parejas.

Expresado de la siguiente manera por las entrevistadas:

“Fue linda, no fue una mala experiencia, fue linda, fue un acuerdo mutuo, fue algo que se dio, hubo amor, hubo comprensión, estuve preparada, porque no lo hice ni por emoción, ni por impulso, ni porque me dijeron, ni porque el otro ya quería así, ni me obligó, ni me presionaron, eso fue una decisión libre tomada de ambos lados, me sentí muy bien y por eso hablo con tanta libertad de ello”.

“Para mi fue algo mágico, fue algo muy bonito, fue experimental, fue algo natural, una parte era la curiosidad y otra parte era el sentir y el estar compartiendo con una persona ya durante un año y además con la estimulación que uno recibe el deseo se despierta, fue algo muy bonito”.

“Sólo hasta los 30 años empecé a sentir verdadero placer cuando tenía relaciones sexuales, pues llegué a la edad interesante de las mujeres”.

Ella logró la satisfacción sexual únicamente a cierta edad y después de varias parejas, lo que induce a reflexionar acerca de la importancia del autoconocimiento y la claridad de lo que se espera de una vida sexual satisfactoria.

Lo anterior indica que las experiencias sexuales generaron en el inconsciente de cada una de ellas unos significantes asociados al placer, al enamoramiento y a los vínculos afectivos, como lo plantea la teoría del vínculo de Riviére: “la manera particular en que un sujeto se relaciona con el otro o los otros, creando una estructura que es particular para cada caso y para cada momento” (Kaes, 2006, p.71). Caso contrario ocurrió con otras mujeres, al preguntarles acerca de lo que significó para ellas su primera experiencia sexual, quienes respondieron:

“¡Dolor!, para mí fue algo doloroso, no fue algo placentero porque fue planeado, preparado, pero no escogí el hombre adecuado, porque no sé, era muy grande y porque no era una persona que yo quisiera realmente, entonces, no fue placentero”.

“Bueno por ejemplo la coital no fue satisfactoria y estuvo atravesada por pensamientos de pecado, de estar faltando a los principios establecidos en el hogar paterno, pero, hay otra experiencia sexual que aparece a los 14 años, cuando me acerco por primera vez a un chico, no hay contacto físico ni nada de eso y hay una sensación de temor e inseguridad”.

Los significantes que se instauraron en el caso de estas mujeres a partir de sus primeras experiencias sexuales, estuvieron asociados al dolor, la culpa, la moral y la religiosidad.

Ahora bien, en cuanto al autoerotismo, algunas respuestas relacionadas con el tema, fueron:

“No veo mal que una persona se masturbe”.

“Prefiero saciarme personalmente, es decir todo bien, dedo adentro”.

Una de las respuestas más significativas fue la de una estudiante que manifestó:

“En mi casa cuentan de mi larga carrera de prácticas masturbadoras desde los tres años de edad, lo que hizo escandalizar a mi madre y llevarme donde el médico”.

Se evidencia cómo la influencia social incide en la decisión personal de realizar o no prácticas masturbatorias, porque la cultura las ha rotulado como pecaminosas.

“La sociedad en efecto tiene que hacerse cargo como una de sus más importantes tareas pedagógicas de dominar la pulsión sexual, en caso contrario ella rompería los diques y arrasaría con la obra de la cultura” (Mitchell, 1993, p.94).

Lo anterior es producto de una historia social y religiosa que ha cohibido la sexualidad en las mujeres, es así que conductas como el autoerotismo han sido consideradas como prácticas nocivas para la salud física y mental. Actualmente a la masturbación se le ha dado una connotación diferente, al punto de considerar que tiene beneficios tanto a nivel individual como en la vida de pareja, incluso a nivel clínico es utilizada en procesos terapéuticos para tratar dificultades sexuales como la eyaculación precoz, la disfunción eréctil y la disfunción orgásmica

en mujeres y hombres. Además la masturbación permite reconocer y valorar el propio cuerpo como parte integral de sí mismo, es una práctica de autoexploración que nos ayuda a identificar nuestras reacciones y preferencias sexuales.

Según Maslow, en las experiencias personales inciden factores como los sentimientos, la pertenencia, la autoestima y la autoexpresión. (Morris & Maisto, 2005, p. 18). El factor más relevante en la categoría relacionada con experiencias sexuales favorables y desfavorables, fue el desconocimiento de información sexual en sus grupos, lo que hace de éste el más reiterativo para las experiencias personales, ya que cuatro de las seis mujeres de la población muestra hicieron énfasis en este aspecto.

2. *Segunda categoría: Significantes sexuales*

- Autoestima
- Influencia social
- Inseguridad
- Evasión
- Trauma psicológico por abuso sexual

Al respecto, es importante recordar que “todo el campo de las relaciones interpersonales se relaciona con los impulsos que surgen espontáneamente de significados codificados a priori” (Mitchell, 1993, p.90).

El desconocimiento del cuerpo, de los sentimientos y la falta de información asociadas a una crianza llena de vacíos, secretos, tabúes, comparaciones y prejuicios, han hecho que algunas mujeres presenten grandes dificultades para expresar libremente su sexualidad. Por lo tanto se percibe el deseo sexual como “algo sucio” o impropio que no debe sentir una mujer “decente”. Se ha creado una huella en el inconsciente femenino de nuestra sociedad que ha mantenido a las mujeres alejadas del goce total que produce el desempeño sexual, pues sentir placer les genera culpa o impureza de alguna manera y esta relación no permite el goce sexual pleno.

Así mismo, desde el punto de vista de la antropología, la sexualidad hace parte de la constitución del ser, no sólo de las sensaciones sexuales que generan los órganos genitales. “Un diálogo existencial que no puede quedarse a nivel de lo genital ni de la función reproductora, sino que compromete al ser racional en su totalidad”. (Córdoba, 1983, p. 5). Ver los órganos sexuales como cualquier otra parte del cuerpo, no es posible porque el contexto en el que se han desarrollado las mujeres objeto de la investigación, no les permite concebir la sexualidad como algo integral, haciendo que el individuo, especialmente del sexo femenino despliegue percepciones distorsionadas de la realidad y elija mantener sus deseos e inquietudes de manera inhibida para evitar ser cuestionadas, castigadas o señaladas, convirtiéndose en la edad adulta en mujeres que no han explorado profundamente su sexualidad, “así podemos ver en Freud una

articulación entre sexualidad y trauma, cuando intenta aprehender tanto el núcleo del trauma, su punto nodal, como el punto umbilical del sueño, situando allí las vivencias sexuales de la infancia” (Zaballa, 2011, p.2), lo que les impide conocer las potencialidades de su propio cuerpo, saber qué tipo de relación les gusta y vivenciar un goce total en sus encuentros sexuales.

Desde el punto de vista psicoanalítico, “la manera como el sujeto introyecta una experiencia, constituye el sentido que le da en su vida simbólica” (Zaballa, 2011, p.2). De acuerdo a esto, los significantes más importantes fueron la autoestima, la influencia social, la inseguridad, la evasión y el trauma psicológico por abuso sexual. Con lo anterior se infiere la relación existente entre las diferentes experiencias y los significantes con la disminución del apetito sexual femenino, porque de acuerdo a las primeras se establecen los significantes individuales de cada sujeto en todo los aspectos. Se puede decir que algunas mujeres han vivido una serie de situaciones displacenteras que dejaron huellas en su vida anímica y en su posterior desempeño sexual.

En cuanto a significantes sexuales como influencia social, evasión y trauma psicológico por abuso sexual, a las preguntas: ¿Qué enseñanzas recibió en su casa respecto a la sexualidad? y ¿Cómo cree que influyeron estas enseñanzas en su forma de asumirla?, se encontraron respuestas antagónicas, descritas así:

“Fue un chip desde niña, entonces, yo ya veía eso como un pecado, como algo prohibido, como yo lo hice, yo soy mala, entonces para mi influyó mucho en la vida y en mi matrimonio, yo tenía en mi cabeza que se iba a llevar a cabo y a quien le iba a entregar

esa parte bonita, iba a ser con quien me iba a casar, eso ha acarreado dificultades, porque primero me generó un trauma psicológico el hecho de haber sido abusada prácticamente, fui obligada, entonces eso me ha acarreado problemas y dificultades y estoy en proceso de superación sobre eso, entonces en la intimidad si he tenido dificultades”.

“Siempre fue algo muy abierto, donde el papá y la mamá se sentaban y me explicaban todo desde la parte genital, del nacimiento de los hijos, de que era algo natural pero, que todo llegaba a su debido tiempo y así ha sido, todo ha ido llegando a su debido tiempo. La parte sexual es inherente al ser humano, decir que uno se va a inhibir sabiendo que eso hace parte del desarrollo, uno crece y cambia tanto psicológicamente como físicamente, porque nadie puede hablar de lo que no conoce ni de lo que no ha experimentado, tengo seguridad para relacionarme con el otro, con los demás y ver las cosas con naturalidad”.

En cuanto a la autoestima, especialmente en las mujeres, se observa con gran inquietud el tipo de imagen que deben reflejar para considerarse bellas, exitosas o felices. Biológicamente se espera de las mujeres un fenotipo con características que le permiten resaltar su feminidad, como senos grandes, caderas anchas, labios carnosos, cabello largo y cuerpos esculpidos. Razón por la cual, en una sociedad donde la apariencia es determinante para lograr ser reconocidas, éstas se ven obligadas a seguir patrones de belleza que les implica muchas veces transformar sus cuerpos arriesgando la salud e incluso la vida para ser aceptadas y valoradas.

En este orden de ideas, es posible relacionar la autoestima de manera directa al objeto de la investigación, porque juega un papel sumamente importante, puesto que la sociedad machista ha considerado durante mucho tiempo a la mujer como un objeto sexual, esto como consecuencia de una serie de estereotipos impuesto culturalmente.

Una vida sexual plena ofrece bienestar y aumenta la autoestima, de ahí la importancia que las mujeres reflexionen sobre la sexualidad y no sigan evadiendo el tema, porque la desinformación y la falta de comunicación incrementan sus inseguridades. Cuando una mujer es consciente de su ser, tiene confianza en sí misma y se arriesga a hacer demandas acerca de su deseo, se convierte en una mujer feliz y responsable de su sexualidad.

Los cuerpos perfectamente voluptuosos y delgados que ofertan a diario en la televisión y las pasarelas, se han convertido en modelos de vida para muchas mujeres que al no coincidir con este estereotipo, combaten durante años con su propia genética para encontrarse al final sumidas en un mundo al que no pertenecen, convirtiendo su vida en una pesadilla, porque las constantes comparaciones las obligan a sentirse subvaloradas e insatisfechas, componentes importantes que determinan el éxito o el fracaso sexual.

Cuando las mujeres experimentan plenitud en su vida sexual se sienten satisfechas y felices con sus cuerpos, logrando una conexión muy íntima con su propio ser y enriqueciendo las relaciones con su pareja.

“A mi misma me veo muy linda, me veo linda, porque si hablamos de la parte física, hay partes de mí que me agradan, me agradan muchas, me agrada mi estatura, me agrada mi cuerpo, me agrada mi rostro, me agrada mi forma de expresarme, me agrada como manejo las situaciones, me agrada saber que dentro de mí ya hay una madurez y puedo equilibrar muchas cosas de mi vida, en cuanto a eso, la sexualidad, entonces pienso que la mayoría de las personas fracasan por tener una sexualidad mal enfocada, va muy de la mano el fracaso con eso, increíble pero es verdad, porque la mayoría de las mujeres son muy dependientes”.

Por otro lado, no reconocerse bellas y no aceptarse como son, puede generar fracasos en la forma de vincularse, experimentando insatisfacción sexual, llenando sus vacíos con miedo y emociones negativas que les impide el desempeño sexual. Como es el caso de una de las entrevistadas, que demostró con sus respuestas cómo su autoimagen afectaba directamente sus relaciones sexuales y la dificultad que tenía para verse con la luz encendida.

“Me veo como con la luz apagada, porque es que es muy difícil, debería haber como unas clases que le dictaran a uno en el colegio, en vez de dictarle a uno tantas cátedras de gente que ya se murió, de qué pensó Carlos Magno, más bien cosas para el futuro, porque no hay una clase en donde uno aprenda a quererse a sí mismo en las etapas de la evolución, pues en los ciclos vitales, entonces uno debe entender que ya llegó a una edad donde todo se acaba y punto, lo físico o lo material como que no es lo mismo, la fuerza de gravedad ya hizo su trabajo en mis senos y antes podrían ser un motivo de demasiado

orgullo y ahora es como uno tratando de esconderlos y de su abdomen que uno primero quería mostrarlo y lucirlo y todo, pero ya ahora no estamos como para eso. Primero que todo no es la edad adecuada, no se vería bien, claro que esos son más como mitos culturales y por otro lado no me sentiría bien conmigo misma yo de mucha ombliguera por ahí, con este viaje de rayas y con este viaje que me cuelga aquí. Entonces es como eso, me veo, o sea soy como muy feliz conmigo misma con la luz apagada”.

3. Tercera categoría: Vínculos

- Afectividad
- Enamoramiento
- Desenamoramiento
- Relaciones Interpersonales
- Dificultad para establecer vínculo
- Necesidad de vincularse

De esta manera, hablar de los vínculos que se generan en el transcurso de una vida sexual, implica remitirse a la teoría de Pichón Riviére, que hace referencia a que éstos acompañan al sujeto desde que se encuentra en el vientre materno y existe una gran variedad de formas de vincularse que son determinantes para estructurar rasgos y características personales (Kaes, 2006, p.71), las mismas pueden influir en el deseo sexual femenino en las mujeres de 30 a 35

años, descritas en el ciclo vital determinado por Erickson como Intimidad Vs Aislamiento. (Rice, 1997, p.33). En las entrevistas realizadas encontramos elementos como el desenamoramiento, relaciones interpersonales, dificultad para establecer vínculos, evidenciados en los siguientes discursos:

“Personalmente yo no necesito de un externo o de x o y para sentirme bien conmigo misma, y eso va muy de la mano con la estima, si tengo una buena autoestima voy a tener una buena sexualidad y personalmente, sí considero que tengo una buena sexualidad, sin necesidad de tener x o y persona al lado”.

“Pues como todo en la vida según las características de cada uno, en una persona que tenga una personalidad valga la redundancia de ser muy... una personalidad de ser muy abierta que encaje con las otras personas influye abiertamente, pero una persona que tenga la personalidad cerrada pues no va a haber ese vínculo.

En cuanto se refiere a las relaciones interpersonales, el enamoramiento y la afectividad, puede decirse que,

“el autoconcepto corresponde a capacidades innatas, probablemente lleguemos a ser lo que Rogers llama persona con funcionamiento óptimo (o persona plena). Son individuos autodirigidos: deciden por sí mismos lo que desean y lo que serán, aunque sus decisiones no siempre sean acertadas. No se dejan llevar por las expectativas de la gente. También

están abiertos a la experiencia: a sus sentimientos, al mundo y a las personas cercanas a ellos; por tanto, están”. (Morris & Maisto, 2001, p. 419).

De acuerdo a lo anterior, en la medida en que el individuo logre equilibrar sus potenciales y su autoimagen, será posible establecer relaciones interpersonales, expresar el afecto y satisfacer la necesidad de vincularse que es inherente a su ser, al realizar la pregunta ¿Cómo cree usted que la sexualidad influye en la manera en que las personas se vinculan? algunas de las entrevistadas respondieron:

“En un inicio antes de estudiar la carrera yo creía que sexualidad hacía referencia solamente al coito y ya después me di cuenta que no es así, pero cómo influye en la vida de uno la parte materna y paterna para relacionarse con los otros. El pensar que la sexualidad era coito no más, lo aprendí de la educación que me dieron mis padres y de mi primera experiencia sexual. Yo pienso que la parte de inhibición que tengo viene desde ese momento, de la parte familiar y del evento traumático”.

“Pues, yo creo que tiene que ver mucho. Porque dependiendo de cómo se comportan y de cómo le hablas al otro depende mucho cómo puedas llegar al otro, entonces para mí tiene que influir totalmente, en cómo nos comunicamos con el otro, cómo hablamos, cómo nos expresamos, cómo miramos, o sea en todos los sentidos de comunicación verbalmente como en la forma de gestos”.

De lo anterior, se puede inferir que la sexualidad influye en la forma de vincularse por la cantidad de estímulos internos y externos que se conjugan, que van desde expresiones verbales, gestuales, somáticas, involucrando cogniciones, sentimientos, emociones y en general todos los aspectos de la vida anímica y que responden a la necesidad inherente que el individuo tiene de vincularse.

Finalmente, el enamoramiento tiene que ver con la transferencia de la libido hacía un objeto con el cual el sujeto se identifica plenamente, atribuyéndole cualidades inexistentes en una especie de idealización del ser amado, por tanto, “la intimidad psicológica con otra persona no puede ocurrir hasta que se establezca la identidad del individuo, se presume que a esta edad el ser humano la ha alcanzado en todos los aspectos”. (Clonninger, 2002, p.143).

El enamoramiento se rastreó en algunas entrevistadas cuando se les preguntó ¿Qué sentido tiene para usted la sexualidad? Esta fue una de las respuestas:

“El sentido de la sexualidad para mi es compartir con un ser amado, el cuerpo compartirlo con otro para manifestarle el amor de una forma táctil y que el otro sienta de igual manera mi energía. Para mi es algo mágico, es muy bonito, es sublime, para mí esa es la sexualidad. Lo que yo quiero compartir con otra persona que sea de mis afectos, una persona muy especial. También se siente desde el alma, por eso es bueno compartirlo con alguien que sea realmente de mis afectos, eso no se comparte con cualquiera.

Y también con la pregunta, entre sus primeras experiencias sexuales y las actuales, ¿Qué considera usted que ha cambiado?:

“A partir de mi proceso terapéutico, sí he tratado de cambiar y de vivir un poco más con mi pareja, pero es muy complejo, o sea tengo un ideal de relación de romanticismo entonces a mí me gusta todo tierno, delicado, suave, a mí las cosas bruscas me generan una dificultad, entonces si todo es delicado todo se va yendo y si no, no. Puesto que el amor, es ese sentimiento que yo siento hacía mi esposo, yo lo relaciono en el otro, a algo enfermo de yo depender tanto de esa persona y ahora es algo libre, porque la relación es totalmente diferente, mi relación es tranquila, donde nosotros nos damos libertad, donde nosotros respetamos ciertas cosas de nuestras vidas, donde hay acompañamiento, es totalmente diferente. Desde que estoy con mi esposo mi vida cambió totalmente, es una persona comprensiva, una persona que me apoya, ha sido paciente, ha visto mis dificultades y el amor que siente hacía mí, ha permitido que eso se sostenga. Yo pienso que de pronto no es tanto la parte de coito yo pienso que entre nosotros hay muchas cosas bonitas”.

Ambas respuestas, aunque pertenecen a preguntas diferentes, plasmaron el enamoramiento que desborda las psiquis de estas mujeres, situación que obedece a la edad y al ciclo vital en que se encuentran, porque ya han logrado su identidad individual y esto les permite establecer cualquier tipo de vínculo.

Conclusiones, recomendaciones e implicaciones

En el año 2012 el grupo de trabajo, realizó una investigación cuantitativa acerca de los factores que influyen en la inhibición sexual de las mujeres en un rango de 18 a 55 años de edad en la población femenina de la Corporación Universitaria Minuto de Dios seccional Bello – Antioquía, a quienes se les había aplicado el test de Masters y Johnson, que arrojó como resultado puntajes que indicaban que en dicha población era muy común encontrar mujeres inhibidas sexualmente, en especial en el rango de 30 a 35 años. Por tal motivo, surgió el interés de profundizar en la forma como es estructurada la sexualidad en las mujeres que atraviesan este ciclo vital. El principal hallazgo de este trabajo de investigación, consiste en el cambio de perspectiva en cuanto a la prevalencia de esta disfunción, debido a que muy pocas de las entrevistadas expresaron de manera directa o indirecta tener alguna dificultad con el deseo y con la vivencia sexual en general, o por lo menos en su vida actual.

En la conclusión anterior, se expresa que en la actualidad la mayoría de las mujeres de la población objeto, no manifiestan sintomatología de inhibición, lo que no implica que en otro momento de su vida ésta no hubiera estado presente de alguna manera, indicando así que estas mujeres no se resignaron a vivir una sexualidad a medias y buscaron las estrategias para superar las situaciones que en determinado momento les impedía un ejercicio pleno de su sexualidad, incluso una de ellas relató que como causa de su insatisfacción, se interesó por el asunto y comenzó a indagar por diferentes medios acerca de su sexualidad.

En cuanto al tema del vínculo, pudo observarse que en la mayoría de la población, la sexualidad propicia lazo social y viceversa, como lo cita Colette Soler en su conferencia “la maldición sobre el sexo, en noviembre de 1997” es decir, el ejercicio de la actividad sexual está íntimamente relacionada con la forma en que las personas se vinculan, entendiéndose que existen tantas maneras de hacerlo como se pueda pensar, como en el caso de quienes lo logran por medio de la ternura, el erotismo, la academia, el arte, entre otros. Además por medio de los encuentros sexuales, las mujeres manifestaron que era posible establecer lazos sociales importantes con sus parejas.

Los antecedentes que sirvieron de apoyo al planteamiento del problema, presentaban un enfoque netamente cuantitativo, lanzando cifras que indicaban la prevalencia de la inhibición sexual en diferentes grupos de mujeres, además relacionaban esta disfunción con problemas sistémicos como la diabetes, tiroides, desórdenes hormonales y psicológicos como traumas por abuso sexual, depresión y ansiedad. La diferencia de este trabajo con investigaciones anteriores, radica en la detección de la importancia que tiene el vínculo para las mujeres, porque les brinda seguridad y las motiva a compartir con sus parejas abiertamente el erotismo.

En la aplicación de las entrevistas, las mujeres al principio se sentían cohibidas y se les dificultó hablar abiertamente acerca de sus vivencias sexuales, pero poco a poco se iba generando un ambiente de confianza que les permitió hablar de sus experiencias y sentimientos más profundos, lo que fue de gran ayuda para la recolección de la información y el rastreo que se necesitaba realizar, de hecho una de ellas manifestó que responder esta entrevista le había causado una crisis emocional, porque a raíz de la misma, se le detonaron una serie de síntomas al

parecer como producto de la angustia que le generó remitirse a vivencias negativas de su infancia y adolescencia.

Se considera pertinente continuar realizando investigaciones de este tipo, que profundicen un poco más acerca de los mecanismos que regulan la sexualidad femenina, debido a que la misma se encuentra investida de una complejidad que involucra factores biológicos, emocionales, culturales, sociales, orgánicos y evolutivos, pero haciendo énfasis en la influencia que sobre ésta tienen los significantes, las experiencias y las formas de vincularse.

La contemporaneidad con la realidad virtual, las demandas de una sociedad consumista y la inclusión de la mujer en todos los roles sociales que antes eran exclusivos del hombre, han hecho que los significantes y las formas de vincularse sean muy cambiantes, incluso a veces sorprende que lo que era válido y funcional, ahora resulta obsoleto. Por lo tanto, investigaciones de este estilo que permitan abordar fenómenos que son del diario vivir pero sobre los cuales poco se habla, constituye un aporte valioso para la mejor comprensión de las conductas humanas.

Experiencias investigativas como ésta, permiten acercarse al objeto de estudio, escuchar su discurso, entender la particularidad de cada una de las participantes, comparar reacciones diversas ante un mismo estímulo y lo más importante, ofrecen a los integrantes activos del proceso de investigación, ya sea como sujetos u objetos, la oportunidad de “hablar” de lo innombrable y en el caso de las mujeres de la población realizar ejercicios regresivos y reflexivos que de alguna manera facilitan un intento de comprender su existencia en la actualidad, una explicación al por qué de sus conductas, de sus deseos y de sus afectos.

Referencias bibliográficas

Arrivé, M. (2001). *Lingüística y psicoanálisis*. México: Siglo veintiuno.

Báez, J., y Pérez de Tudela. (2009). *Investigación cualitativa*. España: ESIC.

Ballester, R., y Gil, M. (1995). Estudio epidemiológico sobre la prevalencia de disfunciones sexuales en la comunidad valenciana. *Psicothema*, 7, 95-104. Recuperado de <http://www.psicothema.com/pdf/959.pdf>

Barragán, R., Salman, T., Ayllón, V., Sanjinés, J., Langer, E., Córdova, J., Rojas, R., et al (2001). *Guía para la formulación y ejecución de proyectos de investigación*. Bolivia: Offest Boliviana Ltda.

Barrios, D. (2006). *En Las Alas Del Placer: como aumentar nuestro goce sexual*. México: Pax.

Blanquet, M. (2010). *Fisioterapia en las disfunciones sexuales femeninas*. España: Club universitario.

Bordignon, N. (s.f). El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto. *Lasallista de investigación*, 2, 1-63. Recuperado de

http://www.lasallista.edu.co/fxcul/media/pdf/Revista/vol2n2/p50-63_ARTICULO%20ERICK%20ERICKSON.pdf.

Cloninger, S. (2002). *Teorías de la personalidad*. España: Pearson Educación.

Córdoba, R. (1983). *Algunos conceptos sobre la sexualidad humana*.

Cornachione, M. (2008). *Psicología del desarrollo. Vejez*. Argentina: Brujas.

Erikson, E. (1995). *Sociedad y adolescencia*. México: Siglo XXI.

Freud, S. (1986). *Obras completas. El porvenir de una ilusión. El malestar en la cultura y otras obras (1927-1931)*. España: Amorrortu editores.

Gallo, J. (2012). *Subjetividad y vínculo social*. Recuperado de <http://lasilladelcoordinador.over-blog.es/10-categorie-12432630.html>

Gandara, J., y Puigvert, A. (2005). *Sexualidad humana. Una aproximación integral*. Buenos Aires Madrid: Panamericana.

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. México: Interamericana Editores S.A. DE C.V.

López- Ibor, J., y Valdés, M. (2002). *DSM-IV-TR. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. España: Harcourt Brace.

Masters, W., y Johnson, V. (1997). *Manual para el tratamiento cognitivo conductual de los trastornos psicológicos*. Madrid: España editores.

Miller, A. (1991). *Lógicas de la vida amorosa*. Argentina: Manantial.

Mitchell, S. (1993). *Conceptos relacionados en psicoanálisis: una integración*. México: Siglo XXI editores.

Mitchell, S. y Margaret J. (2004). *Más allá de Freud, una historia del pensamiento psicoanalítico moderno*. Barcelona. Herder Editorial S.L.,

Morris, C., y Maisto, A. (2005). *Introducción a la Psicología*. México: Pearson Educación.

Morris, C., y Maisto, A. (2001). *Introducción a la Psicología*. México: Pearson Educación.

- Olano, R. (1993). *La psicología genético-dialéctica de H. Wallon y sus implicaciones educativas*. España: Universidad de Oviedo.
- Paraninfo. (2011). *Desarrollo cognitivo y motor*. España: Paraninfo
- Rice, F. (1997). *Desarrollo humano: estudio del ciclo vital*. España: Pearson Educación.
- Rodríguez, J., y Macías, J. (2007). *Matronas Servicio Gallego de Salud. Temario Volumen II. Temario Materias*. España: MAD S.L.
- Ruiz, R. (2012). *Disfunción sexual femenina: Trastorno de Deseo Sexual Hipoactivo (TDSH)*. Recuperado de <http://ricardoruizdeadana.blogspot.com/2012/06/disfuncion-sexual-femenina-trastorno-de.html>.
- Sauval, M. (1998). Ciencia, psicoanálisis y posmodernismo. *Acheronta*, 6 y 7, 39-45. Recuperado de <http://www.sauval.com/pdf/Ciencia%20psicoanalisis%20y%20posmodernismo.pdf>
- Soler, C. (1997). *La maldición sobre el sexo*, Conferencia dictada en Rosario. Argentina: Intercarteles del litoral.
- Woolfolk, A. (2006). *Psicología Educativa*. México: Pearson Educación.

Tubert, S. (2000). *Sigmund Freud: fundamentos del psicoanálisis*. España: EDAF. S.A.

Zaballa, T. (2009). El inconsciente es la realidad Sexual. *Pliegues*, 1-4.

<http://portales.puj.edu.co/ftpcentroescritura/Recursos/Normasapa.pdf>

Anexos

1. Modelo de entrevista semiestructurada.
2. Modelo de consentimiento informado.
3. Modelo Test de Masters y Johnson.

1. Modelo de entrevista semiestructurada

- Fecha:
- Lugar:
- Hora:
- Entrevistador:
- Descripción del proyecto:

De manera muy respetuosa requerimos su colaboración para que desde sus experiencias de vida, nos aporte al proyecto que se está realizando acerca de “Experiencias y significantes sexuales en la inhibición sexual de la población femenina de 30 a 35 años de edad de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, Seccional Bello, 2014”.

Con este estudio se pretende rastrear sobre experiencias de la vida, el sentido que cada persona le da a las mismas y cómo estas posturas, influyen a la hora de vivenciar su sexualidad y todo lo que concierne al sujeto en cuanto su manera de vincularse e interactuar con el otro y con su entorno.

Todo lo expresado por usted en esta entrevista es de carácter confidencial, las características del tema de la investigación pueden hacer que usted sienta que se le está invadiendo su privacidad con las preguntas formuladas por el investigador, pero es importante aclarar, que es preciso hacer este tipo de indagaciones para recopilar la

información necesaria que nos permita lograr los objetivos propuestos. En ningún momento se busca cuestionar o censurar su estilo de vida.

Los resultados y conclusiones que arrojen el estudio serán de su pleno conocimiento y únicamente se utilizarán con fines académicos.

1. ¿Qué sentido tiene para usted la sexualidad?
2. ¿Cómo cree usted que la sexualidad influye en la manera en que las personas se vinculan?
3. ¿Qué concepto tiene usted sobre la inhibición sexual?
4. ¿Qué entiende por pulsión?
5. ¿Cómo cree usted que las personas inhibidas sexualmente resuelven el asunto del deseo y los impulsos sexuales?
6. ¿Qué significó para usted su primera experiencia sexual?
7. ¿Qué enseñanzas recibió en su casa respecto a la sexualidad?
8. ¿Cómo cree que influyeron estas enseñanzas en su forma de asumirla?
9. ¿Siente usted deseo o necesidad de tener relaciones sexuales con frecuencia?
10. ¿Cómo se ve a sí misma, qué tan atractiva se siente?
11. Entre sus primeras experiencias sexuales y las actuales, ¿Qué considera usted que ha cambiado?
12. ¿Cuál ha sido la principal causa de la ruptura de sus relaciones de pareja?
13. ¿Cómo se sintió con la entrevista, desea agregar algo?

2. Consentimiento informado

Proyecto de investigación cualitativa para el programa de Psicología de La Corporación

Universitaria Minuto De Dios Seccional Bello – Antioquia

Yo, _____, identificado(a) con C.C. _____, de _____, certifico: que conozco y estoy de acuerdo con el consentimiento informado sobre la investigación cualitativa descriptiva titulada: “Experiencias y significantes sexuales en la inhibición sexual de la población femenina de 30 a 35 años de edad de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, Seccional Bello, 2014”, realizada por estudiantes de octavo semestre del programa de Psicología de la Corporación Universitaria Minuto de Dios Seccional Bello Antioquía y bajo las directrices que presenta la ley 1090 de 2006 en el artículo 2, párrafo 9, cuando dice *“La decisión de acometer una investigación descansa sobre el juicio que hace cada psicólogo sobre como contribuir mejor al desarrollo de la psicología y del bienestar humano [...] Sobre la base de esta consideración, el psicólogo aborda la investigación respetando la dignidad y el bienestar de las personas que participan y con pleno conocimiento de las normas legales y de los estándares profesionales que regulan la conducta de la investigación con participantes humanos”*. Acepto participar en los instrumentos que se utilizarán para la recolección de la información con fines académicos y respetando la intimidad, el buen nombre y la dignidad de los participantes; para este fin admito conocer el artículo 2, párrafo 5 de la ley 1090 de 2006 que dice: *“Los psicólogos tienen una obligación básica respecto a la confidencialidad de la información obtenida de las personas en el desarrollo de su trabajo como psicólogos. Revelarán tal información a los demás solo con el consentimiento de*

la persona o del representante legal de la persona, excepto en aquellas circunstancias particulares en que no ha de hacerlo llevaría un evidente daño a la persona u a otros. Los psicólogos informarán a sus usuarios de las limitaciones legales de la confidencialidad”.

Para constancia, se firma el día, ____ del mes de _____ del año 2014 en la ciudad de Bello Antioquia.

Firma y N° de documento de identidad

Firma y N° de documento de identidad

Psicólogas en formación Corporación Universitaria Minuto de Dios Seccional Bello Antioquía

3. Test deseo sexual inhibido

Datos Personales

1. Edad en años:

18a 25 _____ 26 a 35 _____ 36 a 45 _____ 46 a 55 _____

2. Estado civil:

Soltera _____ Casada _____ Separada _____ Viuda _____ Unión Libre _____

3. Nivel de escolaridad:

Primaria _____ Secundaria _____ Técnico _____ Tecnológico _____ Superior _____

4. ¿Alguna vez ha sufrido alguno de los siguientes problemas de salud mental?

Manejo de Stress _____ Ansiedad _____ Depresión _____ Baja autoestima _____

5. ¿Alguna vez ha sufrido alguno de los siguientes problemas de salud física?

Trastornos de tiroides____ Migraña____ Diabetes____ Hipertensión____

6. ¿Alguna vez ha tenido problemas con el consumo de alcohol y/o fármacos?

Sí____ No____

7 ¿Tiene pareja sexual estable? Si su respuesta es positiva, indique el tiempo en meses que lleva de relación.

0 a 6 ____ 7 a 12____ 13 a 24____ 25 en adelante____

Test de Master y Johnson

A continuación presentamos 15 frases que puede puntuar de 1 a 9

1 = No es aplicable en absoluto

5 = Es moderadamente aplicable

9= se acepta en su totalidad

Conteste cada una de las afirmaciones según corresponda su caso.

8. No pienso en el sexo muy a menudo.
9. El sexo en general no me resulta satisfactorio.
10. Nunca inicio las relaciones sexuales.
11. Con frecuencia rechazo las aproximaciones de mi pareja para hacer el amor.
12. Incluso cuando mi pareja se muestra romántica me resulta difícil esta de humor para el sexo.
13. En general me siento carente de atractivo y no deseable.
14. Nunca me he masturbado.
15. Cuando estoy haciendo el amor habitualmente me siento distraído y distante.
16. No soy una persona apasionada.
17. El impulso sexual de mi pareja es mucho más fuerte que el mío.
18. Estaría perfectamente contento dejando el sexo por fuera de nuestra relación si ella no fuera a causar problemas.

19. Nunca tengo fantasías sexuales.

20. Los desacuerdos por las frecuencias de las relaciones sexuales son corrientes en nuestra relación y a menudo llevan a discusiones o sentimientos heridos.

21. No es frecuente que yo invente excusas para evitar las relaciones sexuales.

22. A veces durante la noche finjo dormir para que mi pareja no intente hacer el amor.

Sume la puntuación de los 15 ítems y obtendrá un total. Si esta puntuación supera los 50 puntos estaremos hablando de un problema de inhibición sexual.