

**INFLUENCIAS DE LAS SUPOSICIONES Y SECRETOS SOBRE EL DOLOR EN LA
PRÁCTICA ERÓTICA ENTRE JÓVENES UNIVERSITARIOS**

Por:

DANIELA STEFANY PELÁEZ RIVALDO

Asesor de Proyecto de Grado

Humberto Yáñez Canal



**PROYECTO DE GRADO
FACULTAD DE PSICOLOGIA
UNIVERSIDA COOPERATIVA DE COLOMBIA
SEDE SANTA MARTA
SANTA MARTA D.T.C.H-COLOMBIA
2019**

Santa Marta, 12 de noviembre del 2019

El presente trabajo denominado “Influencias de las suposiciones y secretos sobre el dolor en la práctica erótica entre jóvenes universitarios”, realizado por la estudiante DANIELA STEFANY PELÁEZ RIVALDO, cumple con el mínimo necesario exigido para este tipo de ejercicios académicos y, por lo tanto se hace merecedor del Aval otorgado por el profesor/asesor para su aceptación en los procesos administrativos de titulación en pregrado de Psicología de la Facultad de Psicología de la Universidad Cooperativa de Colombia, Sede Santa Marta.

Solidariamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'H. Yáñez Canal', with a stylized flourish at the end.

Humberto Yáñez Canal

Docente Investigador Tiempo Completo

Contenido

1. Introducción.....	5
2. Objetivos.....	7
2.1. Objetivo General.....	7
2.2. Objetivos Específicos.....	7
3. Metodología.....	7
3.1. Población y Muestra.....	8
3.2. Instrumentos.....	8
3.3. Procedimiento.....	8
3.4. Consideraciones Éticas.....	9
4. Resultados.....	9
4.1. Resultado de la revisión de autores sobre los efectos de las suposiciones y secretos en las relaciones eróticas entre parejas de jóvenes universitarios.....	9
4.1.1. Cuadro de los resultados de las definiciones sobre efectos de las suposiciones y secretos en las relaciones eróticas entre parejas de jóvenes universitarios según autores.....	10
4.1.2. Cuadro de los resultados de las causas sobre efectos de las suposiciones y secretos en las relaciones eróticas entre parejas de jóvenes universitarios según autores.....	11
4.1.3. Cuadro de los resultados de las clasificaciones sobre efectos de las suposiciones y secretos en las relaciones eróticas entre parejas de jóvenes universitarios según autores.....	12
4.1.4. Cuadro de propuestas que hacen los autores para el control de los efectos de las suposiciones y secretos en la práctica erótica entre parejas de jóvenes universitarios.....	12
4.2.....	13
Resultados de la entrevista semiestructurada.....	13
4.2.1. Tabla los Resultados de la pregunta #1 ¿Tiene suposiciones y secretos con su pareja sobre las prácticas sexuales? ¿Cuale y por qué?.....	14
4.2.2. Tabla de Resultados de la pregunta #2 ¿Ha tenido relaciones sexuales con fortaleza física o psicológica que hayan producido dolor a usted o a su pareja? Diga 2 y para que se hicieron.....	15
4.2.3. Tabla de los resultados de la pregunta #3 ¿Supone que el dolor puede producir placer en su pareja? ¿Por qué?.....	17
4.2.4. Tabla de los resultados de la pregunta #4 ¿En secreto piensa o siente que el dolor en parte es inevitable de las relaciones eróticas con su pareja? ¿Por qué?.....	18
4.2.5. Tabla de los resultados de la pregunta #5 ¿Qué tipo de secreto que tenga tu pareja le sería más doloroso a usted? ¿Por qué?.....	20
4.2.6. Tabla de los resultados de la pregunta #6 ¿Qué tipo de secreto que tenga usted le sería más doloroso a su pareja? ¿Por qué?.....	21

4.2.7. Tabla de los resultados de la pregunta #7 ¿El que su pareja no facilite que usted viva sus fantasías sexuales con ella, le produce dolor? ¿Qué efecto tiene sobre usted? ¿Y sobre la relación? ¿Por qué?.....	22
4.2.8. Tabla de los resultados de la pregunta #8 ¿Qué tipo de relación supone debe practicarse con su pareja para no producir ningún dolor psicológico o sentimental? ¿Por qué?	23
4.2.9. Tabla de los resultados de la pregunta #9 ¿Ha generado dolor a su pareja durante su práctica sexual? Diga 2 ejemplos y qué efectos produjeron.	24
4.2.10. Tabla de los resultados de la pregunta #10 ¿Qué efectos produce en la relación el sentir dolor como consecuencia de las prácticas eróticas con la pareja? ¿Por qué?	26
5. Análisis y Discusión.....	27
6. Conclusiones.....	31
7. Referencias.....	33

Tablas

Tabla 1.....	14
Tabla 2.....	15
Tabla 3.....	17
Tabla 4.....	18
Tabla 5.....	20
Tabla 6.....	21
Tabla 7.....	22
Tabla 8.....	23
Tabla 9.....	24
Tabla 10.....	26

Cuadros

Cuadro 1.....	10
Cuadro 2.....	11
Cuadro 3.....	12
Cuadro 4.....	12
Cuadro 5.....	13

1. **Introducción.**

¿Qué es la adolescencia?

(Pineda & Miriam) Define la adolescencia como una etapa del ser humano que se puede encontrar entre la infancia y la adultez, caracterizada por el inicio de la pubertad. Aquí se presentan cambios fisiológicos, psicológicos, y sociales. El adolescente se ve expuesto a la adaptación de todos esos cambios que se le presente, especialmente por la reestructuración presentada en sus pensamientos.

Estos cambios no tienen un orden ni resultado específico. Ya que en este hace una influencia el contexto cultural, social, su crianza y principalmente el entorno familia donde este haya crecido. Dependiendo a lo anterior se compactan esas bases que serán importante para el desarrollo de la personalidad del adolescente.

Cuando hablamos de desarrollo de la personalidad, es importante hacer énfasis en el establecimiento de su dependencia emocional y psicológica, a considerar su papel en la sociedad y por último a entender y vivir su sexualidad.

¿Qué es la sexualidad?

Considerando la sexualidad como parte de la personalidad, refiriéndonos a la forma de expresarla y de vivirla de cada persona, en este caso, los adolescentes. Parte importante de la sexualidad es la forma en como ellos toman decisiones poniendo en cuenta muchas veces su salud mental y física. (Calero, Rodriguez, & Trumbull, 2017) En su artículo exalta que mediante la educación sexual y la promoción de la salud, el entorno social o los valores éticos contribuyen a la prevención de muchas problemáticas que pueden aparecer en la adolescencia.

¿Qué es el dolor?

El dolor —según la International Association for the Study of Pain (IASP)- es definido como una experiencia sensorial o emocional desagradable, asociada a daño tisular real o potencial, o bien descrita en términos de tal daño. El dolor es, por tanto, subjetivo y existe siempre que un paciente diga que algo le duele. La definición de la IASP destaca que el dolor está asociado a daño tisular o que se describe como producido por éste, pero evita decir claramente que el dolor esté producido por él mismo. Esto permite considerar que incluso en aquellas formas de dolor en

las que no hay daño tisular que las ocasiona, generalmente como consecuencia de lesiones neurológicas, los pacientes describen el dolor como si estuviera producido por una lesión periférica. Por otra parte existe también una definición desde el ámbito psicológico. Hay autores que distinguen 2 modalidades de dolor: 1) dolor interoceptivo que es de origen endógeno o visceral, donde predomina el componente afectivo y la participación emocional; 2) dolor exteroceptivo en el que el factor predominante es sensitivo y donde el componente emocional no es tan notorio.²³⁻²⁵ Muchos factores ambientales, genéticos y culturales pueden modificar la intensidad del dolor que perciben los diferentes individuos, apartándonos de la influencia que tengan en la vivencia dolorosa, los recuerdos de situaciones similares. Existen marcadas diferencias en cuanto a la actitud del individuo frente a la experiencia dolorosa.

¿Qué se conoce como acto erótico?

Tal como es postulado por Marcuse, proviene de la teoría freudiana y es reelaborado en su obra en sintonía con algunas categorías del marxismo. Su pensamiento puede ubicarse dentro de las reflexiones acerca de la sociedad, la cultura y la política que caracterizaron las preocupaciones de la “Teoría Crítica”. Asimismo, el autor ha sido enmarcado dentro de la llamada “Izquierda Freudiana”, surgida en los años veinte del siglo pasado y cuyos principales exponentes fueron Wilhem Reich, Max Horkheimer, Erich Fromm y el propio Marcuse, quienes estudiaron el problema de la dominación política relacionándolo con la teoría del inconsciente y de la represión sexual. Marcuse retoma la categoría psicoanalítica de Eros, definida por Freud (1986) como la gran fuerza que preserva la vida y que se encarga de vincular libidinalmente a los individuos. Para Freud, la civilización se asienta en vínculos libidinales entre los individuos que se extraen a la sexualidad, “pues ni la necesidad por sí sola ni las ventajas de la comunidad de trabajo bastarían para mantenerlos unidos” (Freud, 1986, p. 112). Es así que en el proceso civilizatorio, la energía libidinal se sublima, desviada de su objeto de satisfacción inmediato, para dirigirse a fines socialmente útiles.

El erotismo y el dolor.

En 1886, Von krafft, R. publicó su libro “psicopatía sexual”, en el cual se marcó el inicio de lo hoy conocido como sexología, ya que ese psiquiatra forense fue el creador de dos conceptos: el sadismo y el masoquismo. Sin embargo, estos conceptos no serían los únicos en manejarse, al referirnos al dolor en el acto erótico, ya que además de que se presenta placer sexual, las

personas que practican el sadismo o el masoquismo lo ejecutan de manera voluntaria. En cambio otros tipos de dolores presentados en la relaciones, no son planeados.

En el siguiente proyecto se pretende reconocer las influencias de las suposiciones y secretos sobre el dolor en la práctica erótica entre parejas de los jóvenes universitarios.

2. Objetivos.

2.1. Objetivo General.

Reconocer el efecto de las suposiciones y secretos sobre el dolor en la práctica erótica entre jóvenes universitarios.

2.2. Objetivos Específicos.

- ✓ Identificar definiciones dadas por diversos autores sobre la influencias de las suposiciones y secretos sobre el dolor en la práctica erótica entre jóvenes universitarios.
- ✓ Describir las principales causales que tiene el dolor en la práctica erótica entre jóvenes universitarios.
- ✓ Reconocer las posibles clasificaciones (tipologías) de dolores en la práctica erótica entre parejas jóvenes universitarios.
- ✓ Enunciar las propuestas de los autores frente al dolor en la práctica erótica entre jóvenes universitarios.

3. Metodología.

Es una investigación descriptiva transversal, cuyo análisis de datos se elaboró de forma mixta (cualitativa y cuantitativamente). Es un ejercicio de tipo documental completado por un trabajo de campo que arrojó información sobre una muestra de estudiantes universitarios.

3.1. Población y Muestra.

Se realizó una revisión documental de 50 autores en diferentes bases de datos de revistas indexadas para identificar autores que trataran el tema y como muestra, se tomó de base a los siguientes autores: Natalia Rodríguez (2015), Hilda García y Sioban D. Harlow (2010) y María F. Quintero, Steffano Vinaccia y Japcy Quiceno (2017), lo cual permitió conocer las definiciones, causas y tipología de los dolores en práctica erótica entre parejas de los jóvenes universitarios. En cuanto al trabajo de campo la población referenciada fueron los estudiantes universitarios entre 21 y 29 años de edad de donde se escogió una muestra por conveniencia de 30 entrevistas, las cuales 15 fueron mujeres y 15 fueron hombres, con experiencia en la práctica erótica.

3.2. Instrumentos.

Revisión documental: se diseñó una matriz de las revistas indexadas en las bases de datos consultadas. De igual manera, la información secundaria se obtendrá a partir de la revisión bibliográfica existente sobre el tema y del cual, se seleccionan tres (3) autores los cuales permitieron la triangulación de la información obtenida.

Entrevista Semiestructurada: Para la recolección de la información se utilizó como instrumento el formato de entrevista semiestructurada diseñado por el profesor Humberto Yáñez para la recolección de información de la facultad de Psicología de la Universidad Cooperativa de Colombia con sede en la ciudad de Santa Marta; formato fundamentado en 10 preguntas que fueron fundamentales para informarnos sobre la influencia de los secretos y suposiciones sobre el dolor en la práctica erótica entre parejas de jóvenes universitarios.

3.3. Procedimiento.

La investigación se desarrolló en cuatro momentos, a saber:

Primer momento: Identificación del problema, de los objetivos y la metodología de investigación, así como también se realizó la determinación de la información necesaria para dar inicio a la investigación. Por medio de la revisión documental en un inicio de 50 autores por medio de una Matriz propuesta por el asesor Humberto Yáñez Canal y por una elección con objetivo de recoger información pertinente a las influencias de los secretos y las suposiciones

sobre el dolor en la práctica erótica entre parejas de los jóvenes universitarios se selecciona 3 autores.

Segundo momento: En esta fase se llevó a cabo el proceso de implementación del formato de entrevista semiestructurada para la recolección y procesamiento de la información primaria obtenida desde la muestra de 30 jóvenes universitarios, en la cual participaron 15 hombres y 15 mujeres. Entrevista que fue grabada y transcrita.

Tercer momento: Durante esta fase se llevó a cabo el proceso de análisis e interpretación de los resultados de la información obtenida en el momento dos. (Entrevista)

Cuarto momento: o fase de presentación de los resultados de la investigación.

3.4. Consideraciones Éticas.

La investigación desarrollada ha sido orientada técnicamente por los se encuentra bajo los aspectos normativos de los procesos de investigación establecidos en los artículos 5 y 6 de la Resolución N° 008430 de 1993, al igual que las demás reglamentaciones que regulan los contextos éticos y deontológicos que enmarcan la Psicología y el desarrollo de la práctica investigativa en el hombre. Otro aspecto de suma importancia que se tuvo en cuenta fue el informar a los participantes de la entrevista, todos aquellos aspectos considerados como importantes en la búsqueda del consentimiento informado por parte de los jóvenes universitarios 30 seleccionados dentro de la muestra, dejándole en claro el compromiso existente en cuanto a la confidencialidad de la información por ellos suministrada.

4. Resultados.

En el presente capítulo se relacionan las diversas teorías, así como los resultados obtenidos del análisis de las entrevistas realizadas.

4.1. Resultado de la revisión de autores sobre los efectos de las suposiciones y secretos en las relaciones eróticas entre parejas de jóvenes universitarios.

A continuación, en el presente numeral se presentan los principales fundamentos teóricos que se consideraron guardan relación con la investigación siendo los autores seleccionados Natalia

Rodríguez (2015), Hilda García y Sioban D. Harlow (2010) y María F. Quintero, Steffano Vinaccia y Japcy Quiceno (2017).

4.1.1. Cuadro de los resultados de las definiciones sobre efectos de las suposiciones y secretos en las relaciones eróticas entre parejas de jóvenes universitarios según autores.

Cuadro 1.

Resultados de las definiciones de los autores sobre efectos de las suposiciones y secretos en la práctica erótica entre parejas de jóvenes universitarios.

Autores	Definiciones	Características	Condicionantes
Natalia Rodríguez	La tortura sexual es una práctica extendida, que hace parte del régimen de aplicación de la Política de la Tortura Instrumental.	El empleo de métodos psicológicos de tortura, como la desnudez forzada y las humillaciones sexuales y culturales, altera los sentidos o la personalidad sin dejar secuelas físicas visibles.	La tortura sexual es efectiva como estrategia de dominación simbólica porque se comparten determinados marcos interpretativos entre el torturado y el torturador, es decir, los marcos culturales de uno y otro comparten las mismas nociones de misoginia y homofobia.
Hilda García y Sioban Harlow.	La dispareunia es el dolor que se experimenta durante la relación sexual o 24 horas después de ésta en un área que incluye los genitales y la estructura pélvica.	Aunque la dispareunia es una condición que afecta a hombres y mujeres, ésta tiende a ser más prevalente en población femenina	La edad de inicio a la actividad sexual, el uso de un dispositivo intrauterino, los antecedentes de enfermedades de transmisión sexual, antecedentes de enfermedad inflamatoria pélvica, dolor crónico de la pelvis, antecedentes de colitis ulcerativa y otros trastornos intestinales, además de contar con un diagnóstico de infección crónica de las vías urinarias (infección recurrente de los riñones y/o cistitis crónica), integran las variables incluidas en este componente.
María Quintero, Steffano Vinaccia, Japcy Quiceno.	La endometriosis es una enfermedad estrógenodependiente que afecta al 10-20% de las mujeres en edad fértil. Es considerada como una enfermedad moderna a pesar que existe evidencia de su sintomatología desde tiempos antiguos,	Los síntomas que más se presentan en la endometriosis son: dolor de espalda, dolor pélvico o dismenorrea, dispareunia, además de dolor incapacitante y obstrucción intestinal	La endometriosis puede proveer información para generar soluciones a los padecimientos que enfrentan las mujeres con esta patología, incluyendo la creación de terapias para mejorar las consecuencias psicológicas que genera esta enfermedad en quienes la padecen.

En la anterior tabla logramos identificar 3 autores tomados en la base de datos con la que iniciamos esta revisión literaria. Dando cada uno una breve definición de lo que es el efecto de las suposiciones y secretos en la práctica erótica entre las parejas de jóvenes universitarios haciendo énfasis en el dolor presentado durante el coito. Los autores tomados en esta tabla fueron Natalia Rodríguez, Hilda García, Sioban Harlow, María Quintero, Stefano Vinaccia y Japcy Quiceno.

4.1.2. Cuadro de los resultados de las causas sobre efectos de las suposiciones y secretos en las relaciones eróticas entre parejas de jóvenes universitarios según autores.

Cuadro 2.

Cuadro de los resultados de las causas sobre efectos de las suposiciones y secretos en las relaciones eróticas entre parejas de jóvenes universitarios según autores.

Autores	Causas
Natalia Rodríguez	La tortura sexual existe en un marco interpretativo común donde las construcciones de masculinidad y feminidad se ven determinadas por los imaginarios de nación, etnicidad y sexualidad. En esta medida, la tortura sexual tiene por objetivo feminizar al enemigo como una estrategia de dominación simbólica. De ahí que la tortura deba dar forma a un otro/enemigo con el fin de justificar sus actos.
Hilda García y Sioban Harlow.	Los factores de riesgo asociados con la dispareunia femenina en población mexicana son consistentes con hallazgos documentados previamente. En este estudio, la presencia de morbilidades concurrentes y los antecedentes de violencia sexual estuvieron asociados con este trastorno. Dentro de nuestros hallazgos, es importante resaltar el rol que tiene la violencia sexual como factor de riesgo para la salud sexual.
María Quintero, Stefano Vinaccia, Japcy Quiceno.	Todos los meses, los ovarios de una mujer producen hormonas que le ordenan a las células del revestimiento del útero hincharse y volverse más gruesas. El útero elimina estas células junto con sangre y tejido a través de la vagina cuando usted tiene el periodo. La endometriosis ocurre cuando estas células crecen por fuera del útero en otras partes de su cuerpo.

Los autores desde su enfoque y temática del artículo aportan diferente información. Observamos en el cuadro 2. Rodríguez, N. relaciona el dolor en el sexo con la tortura sexual. Por otra Parte García, H. y Harlow, S. considera enfermedades como la dispareunia femenina, agregando conceptos como morbilidades y antecedentes de violencia sexual como la causa de la presencia del dolor en el coito. Mientras que Quintero M, Vinaccia S. y Quiceno J. argumenta que los indicios del dolor en la práctica sexual se deben a enfermedades biológicas, tales como la endometriosis.

4.1.3. Cuadro de los resultados de las clasificaciones sobre efectos de las suposiciones y secretos en las relaciones eróticas entre jóvenes universitarios según autores.

Cuadro 3.

Cuadro de los resultados de las clasificaciones sobre efectos de las suposiciones y secretos en las relaciones eróticas entre jóvenes universitarios según autores.

Autores	Clasificación.
Natalia Rodríguez	<ul style="list-style-type: none"> • Desnudez y masturbaciones forzadas • Vestir ropa de mujer. • Observar y perpetrar actos sexuales con otras personas. • Humillar y deshumanizar al otro.
Hilda García y Sioban Harlow.	El uso de un dispositivo intrauterino, los antecedentes de enfermedades de transmisión sexual, antecedentes de enfermedad infamatoria pélvica, dolor crónico de la pelvis, antecedentes de colitis ulcerativa y otros trastornos intestinales, además de contar con un diagnóstico de infección crónica de las vías urinarias (infección recurrente de los riñones y/o cistitis crónica), integran las variables incluidas en este componente.
María Quintero, Stefano Vinaccia, Japcy Quiceno.	Los síntomas que más se presentan en la endometriosis son: dolor de espalda, dolor pélvico o dismenorrea, dispareunia, además de dolor incapacitante y obstrucción intestinal. Se ha identificado que el dolor característico de la endometriosis produce consecuencias negativas a nivel psicológico, fisiológico y social, influyendo en el desarrollo de malestar emocional como la ansiedad y depresión.

El cuadro 3 nos da un acercamiento a los diferentes tipos o diferentes clasificaciones expuestas en sus artículos de investigación. Rodríguez, N. nos muestra que algunos tipos de tortura sexual son la humillación y deshumanización a la otra persona y otras acciones que parecen ser violentas. Garcia y Harlow, ya que no existen tipos de la dispareunia, nos muestra la sintomatología de ella. Como es el dolor crónico en la pelvis, infecciones en los riñones, etc. Y finalmente Quintero, Vinaccia y Japcy, al igual que el artículo sobre la dispareunia, nos muestra algunos síntomas como es dolor pélvico y de igual forma, no considerado como dolor físico, la endometriosis genera ciertos malestares a nivel psicológico y emocional.

4.1.4. Cuadro de propuestas que hacen los autores para el control de los efectos de las suposiciones y secretos en la práctica erótica entre jóvenes universitarios.

Cuadro 4.

Cuadro de propuestas que hacen los autores para el control de los efectos de las suposiciones y secretos en la práctica erótica entre jóvenes universitarios.

Autores	Propuestas
Natalia Rodríguez	La tortura sexual tiene efectos psicosociales nefastos cuando se constituye en acto comunicativo, en el que los colectivos implicados comparten una idea de feminidad, masculinidad e identidad. La tortura sexual no funcionaría como política de terror, de no ser porque en escenarios de violencia los cuerpos individuales se convierten en representaciones metafóricas del cuerpo social.
Hilda García y Sioban Harlow.	A pesar de los avances realizados desde la adopción del concepto de salud reproductiva en la década de los noventa, los principios que rigen las políticas de salud en esta área continúan dando énfasis en la actualidad en los procesos de enfermedad y de salud y refuerzan una visión muy limitada de las necesidades de salud de la población femenina del país
María Quintero, Stefano Vinaccia, Japcy Quiceno.	El mindfulness puede ser una buena estrategia para romper el ciclo del dolor crónico y generar un mejor manejo de este en los pacientes, permitiendo mayor funcionalidad en sus actividades de la vida diaria, mejorando de esta manera la calidad de vida y la salud física. De igual manera, se espera obtener resultados igual de positivos con la terapia cognitivo conductual.

Como la tortura según Rodríguez, N. es un trastorno, que constituye en acto comunicativo. Aquí plantea que en algunos países se utiliza como política de terror a los reclusos por tanto su estrategia es más fundamentada al contexto social. Por otro lado Garcia, Harlow, Quintero, Vinaccia y Quiceno proponen estrategias enfocadas a la salud ya que su artículo es enfocado más a enfermedades biológicas como se nombra anteriormente.

4.2. Resultados de la entrevista semiestructurada.

A continuación, se procede a presentar los resultados de las preguntas realizadas a la muestra de treinta (30) jóvenes universitarios sobre la influencia de los secretos y suposiciones sobre el dolor en la práctica erótica.

Cuadro 5.
Preguntas Entrevista Semiestructurada.

1.	¿Tiene suposiciones y secretos con su pareja sobre las prácticas sexuales? ¿Cuales y por qué?
2.	¿Ha tenido relaciones sexuales con fortaleza física o psicológica que hayan producido dolor a usted o a su pareja? Diga 2 y para que se hicieron.
3.	¿Supone que el dolor puede producir placer en su pareja? ¿Por qué?
4.	¿En secreto piensa o siente que el dolor en parte es inevitable de las relaciones eróticas con su pareja? ¿Por qué?
5.	¿Qué tipo de secreto que tenga tu pareja le sería más doloroso a usted? ¿Por qué?
6.	¿Qué tipo de secreto que tenga usted le sería más doloroso a su pareja? ¿Por qué?

7.	¿El que su pareja no facilite que usted viva sus fantasías sexuales con ella, le produce dolor? ¿Qué efecto tiene sobre usted? ¿Y sobre la relación? ¿Por qué?
8.	¿Qué tipo de relación supone debe practicarse con su pareja para no producir ningún dolor psicológico o sentimental? ¿Por qué?
9.	¿Ha generado dolor a su pareja durante su práctica sexual? Diga 2 ejemplos y qué efectos produjeron.
10.	¿Qué efectos produce en la relación el sentir dolor como consecuencia de las prácticas eróticas con la pareja? ¿Por qué?

4.2.1. Tabla los Resultados de la pregunta #1 ¿Tiene suposiciones y secretos con su pareja sobre las prácticas sexuales? ¿Cuale y por qué?

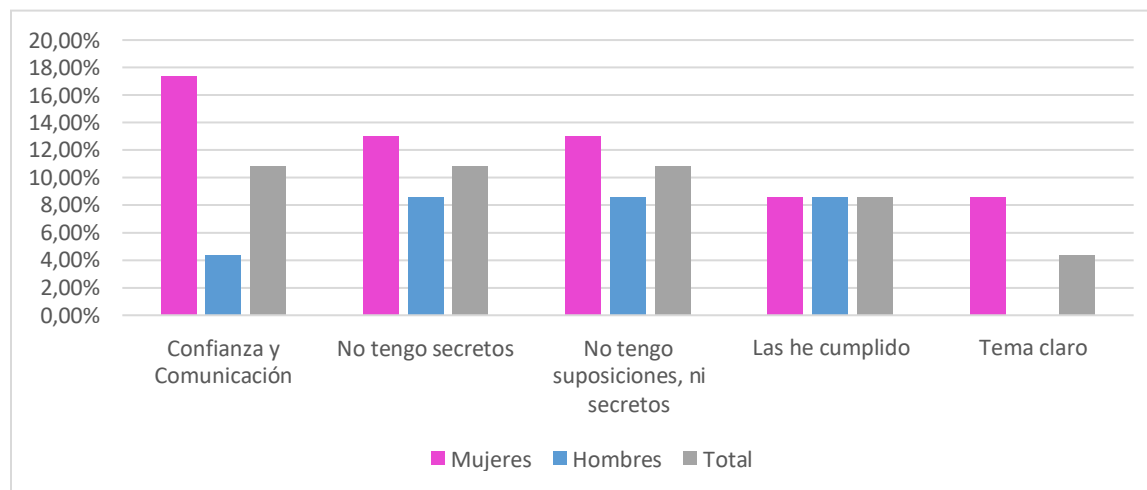
Tabla 1.

Resultados de la pregunta #1 ¿Tiene suposiciones y secretos con su pareja sobre las prácticas sexuales? ¿Cuale y por qué?

Pregunta # 1: ¿Tiene suposiciones y secretos con su pareja sobre las prácticas sexuales? ¿Cuáles y POR QUÉ?						
	Mujeres		Hombres		Total	
	#	%	#	%	#	%
Confianza y Comunicación	4	17,39%	1	4,34%	5	10,86%
No tengo secretos	3	13,04%	2	8,6%	5	10,86%
No tengo suposiciones, ni secretos	3	13,04%	2	8,6%	5	10,86%
Las he cumplido	2	8,6%	2	8,6%	4	8,6%
Tema claro	2	8,6%	0	0%	2	4,34%
No tengo suposiciones	1	4,34%	2	8,6%	3	6,5%
Pareja de mente abierta	1	4,34%	1	4,34%	2	4,34%
Si tengo suposiciones	1	4,34%	0	0%	1	2,17%
Juguetes sexuales	1	4,34%	0	0%	1	2,17%
Sin condón	1	4,34%	0	0%	1	2,17%
Sexo común	1	4,34%	0	0%	1	2,17%
Amarrar	1	4,34%	0	0%	1	2,17%
Sexo anal	1	4,34%	0	0%	1	2,17%
Cuando queremos	1	4,34%	0	0%	1	2,17%
Sexo con Alcohol	0	0%	2	8,6%	2	4,34%
Atragantamiento	0	0%	2	8,6%	2	4,34%
Complacer mutuamente	0	0%	1	4,34%	1	2,17%
Relajados y sonrientes	0	0%	1	4,34%	1	2,17%
Cumplidas por el momento	0	0%	1	4,34%	1	2,17%
Practica no del agrado	0	0%	1	4,34%	1	2,17%
Vela caliente	0	0%	1	4,34%	1	2,17%
Golpes	0	0%	1	4,34%	1	2,17%
Sadomasoquismo	0	0%	1	4,34%	1	2,17%
Sumisión	0	0%	1	4,34%	1	2,17%
Sexo salvaje	0	0%	1	4,34%	1	2,17%
Eyaculación en una posición	0	0%	1	4,34%	1	2,17%
Total	23	100%	23	100%	46	100%

Grafica 1.

Resultados de pregunta #1 ¿Tiene suposiciones y secretos con su pareja sobre las prácticas sexuales? ¿Cuale y por qué?



Como podemos observar en la tabla 1. Y corroborar la información en la Grafica 1. La respuesta más dada por los participantes es referida a la confianza y la comunicación. Respuesta que se fue dada más en las mujeres obteniendo un 17,39%, mientras que las respuestas más expresadas por los hombres fueron; no tengo ni suposiciones ni secretos y que todas las suposiciones que podrían tener en el sexo las habían cumplido.

4.2.2. Tabla de Resultados de la pregunta #2 ¿Ha tenido relaciones sexuales con fortaleza física o psicológica que hayan producido dolor a usted o a su pareja? Diga 2 y para que se hicieron.

Tabla 2.

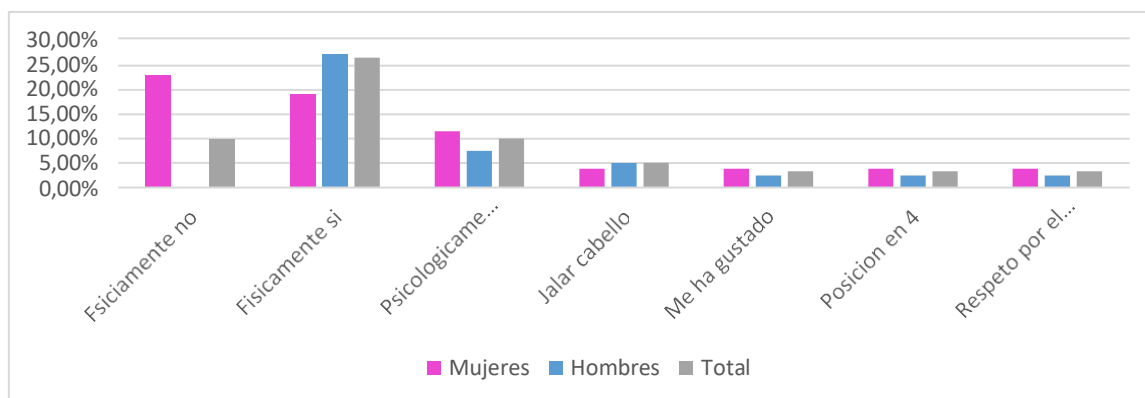
Resultados de la pregunta #2 ¿Ha tenido relaciones sexuales con fortaleza física o psicológica que hayan producido dolor a usted o a su pareja? Diga 2 y para que se hicieron.

Pregunta #2 ¿Ha tenido relaciones sexuales con fortaleza física o psicológica que hayan producido dolor a usted o a su pareja? Diga 2 y para qué se hicieron.						
	Mujeres		Hombres		Total	
	#	%	#	%	#	%
Fsiciamente no	6	23,07%	0	0%	6	10%
Fisicamente si	5	19,23%	11	27,5%	16	26,66%
Psicologicamente no	3	11,53%	3	7,5%	6	10%
Jalar cabello	1	3,84%	2	5%	3	5%
Me ha gustado	1	3,84%	1	2,5%	2	3,33%

Posicion en 4	1	3,84%	1	2,5%	2	3,33%
Respeto por el otro	1	3,84%	1	2,5%	2	3,33%
Movimiento con esfuerzos	1	3,84%	0	0%	1	1,66%
Insastifacion	1	3,84%	0	0%	1	1,66%
Placentero	1	3,84%	0	0%	1	1,66%
No me ha dolido	1	3,84%	0	0%	1	1,66%
Por probar	1	3,84%	0	0%	1	1,66%
Invertido	1	3,84%	0	0%	1	1,66%
Produce dolor	1	3,84%	0	0%	1	1,66%
Gusto mutuo fisicamente	1	3,84%	0	0%	1	1,66%
Amarrar con Soga	0	0%	2	5%	2	3,33%
Exceso de alcohol	0	0%	1	2,5%	1	1,66%
Resequedad vaginal	0	0%	1	2,5%	1	1,66%
Dolor mutuo	0	0%	1	2,5%	1	1,66%
Sexo Duro	0	0%	1	2,5%	1	1,66%
Palmadas	0	0%	1	2,5%	1	1,66%
Dar con la tabla	0	0%	1	2,5%	1	1,66%
Fuerte y placentero	0	0%	1	2,5%	1	1,66%
Yo abajo	0	0%	1	2,5%	1	1,66%
Psicologicamente si	0	0%	1	2,5%	1	1,66%
No acabe	0	0%	1	2,5%	1	1,66%
Me excedi	0	0%	1	2,5%	1	1,66%
Sumision	0	0%	1	2,5%	1	1,66%
Apretar o morder senos	0	0%	1	2,5%	1	1,66%
Nalgadas	0	0%	1	2,5%	1	1,66%
Sadomasoquismo	0	0%	1	2,5%	1	1,66%
Sexo Anal	0	0%	1	2,5%	1	1,66%
Muy doloroso	0	0%	1	2,5%	1	1,66%
Cuando estoy ardiente	0	0%	1	2,5%	1	1,66%
Placer extra	0	0%	1	2,5%	1	1,66%
Total	26	100%	40	100%	66	100%

Grafica 2.

Resultados de la pregunta #2 ¿Ha tenido relaciones sexuales con fortaleza física o psicológica que hayan producido dolor a usted o a su pareja? Diga 2 y para que se hicieron.



Teniendo en cuenta el resultado observado en la Tabla 2 y la Grafica 2, se encuentra que la respuesta más dada por las mujeres es que físicamente no ha tenido relaciones sexuales con fortaleza con un porcentaje de 23,07%. Mientras que los hombres expresaron que si han tenido relaciones sexuales con fortaleza físicamente con un porcentaje de 27,05% siendo esta las respuestas más dada.

4.2.3. Tabla de los resultados de la pregunta #3 ¿Supone que el dolor puede producir placer en su pareja? ¿Por qué?

Tabla 3.

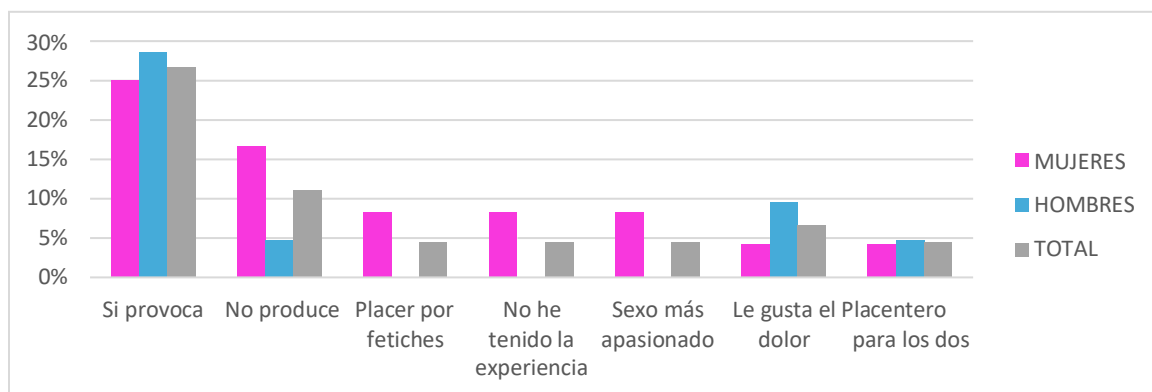
Resultados de pregunta #3 ¿Supone que el dolor puede producir placer en su pareja? ¿Por qué?

Pregunta # 3: ¿Supone que el dolor puede producir placer en su pareja? ¿Por qué?	Mujeres		Hombres		Total	
	#	%	#	%	#	%
Si provoca	6	25%	6	28,57%	12	26,66%
No produce	4	16,66%	1	4,76%	5	11,11%
Placer por fetiches	2	8,33%	0	0%	2	4,44%
No he tenido la experiencia	2	8,33%	0	0%	2	4,44%
Sexo más apasionado	2	8,33%	0	0%	2	4,44%
Le gusta el dolor	1	4,16%	2	9,52%	3	6,66%
Placentero para los dos	1	4,16%	1	4,76%	2	4,44%
Dependiendo del acto sexual	1	4,16%	0	0%	1	2,22%
Por fantasía	1	4,16%	0	0%	1	2,22%
Provoca molestia	1	4,16%	0	0%	1	2,22%
Es relativo	1	4,16%	0	0%	1	2,22%
Exposición al dolor	1	4,16%	0	0%	1	2,22%
A veces si	1	4,16%	0	0%	1	2,22%
Me gusta que mi pareja disfrute	0	0%	2	9,52%	2	4,44%
Masochismo	0	0%	2	9,52%	2	4,44%
Posiciones dolorosas para ella	0	0%	1	4,76%	1	2,22%
Posiciones dolorosas para mi	0	0%	1	4,76%	1	2,22%

Me gusta el dolor	0	0%	1	4,76%	1	2,22%
Dolor placentero	0	0%	1	4,76%	1	2,22%
Dependiendo de lo que se haga	0	0%	1	4,76%	1	2,22%
Se disfruta	0	0%	1	4,76%	1	2,22%
Hay hormonas disparadas	0	0%	1	4,76%	1	2,22%
Total	24	100%	21	100%	45	100%

Grafica 3.

Resultados de la pregunta #3 ¿Supone que el dolor puede producir placer en su pareja? ¿Por qué?



Se observa en la Tabla 3 y en la Grafica 3 que bajo un mismo número de participantes tanto en las mujeres como en los hombres, respondieron que si suponen que el dolor pueda producir placer en su pareja. Con un porcentaje de 25% las mujeres y 28,57% los hombres. Mientras que el 16,66% de las mujeres y el 4,76% de los hombres consideran que no produce placer.

4.2.4. Tabla de los resultados de la pregunta #4 ¿En secreto piensa o siente que el dolor en parte es inevitable de las relaciones eróticas con su pareja? ¿Por qué?

Tabla 4.

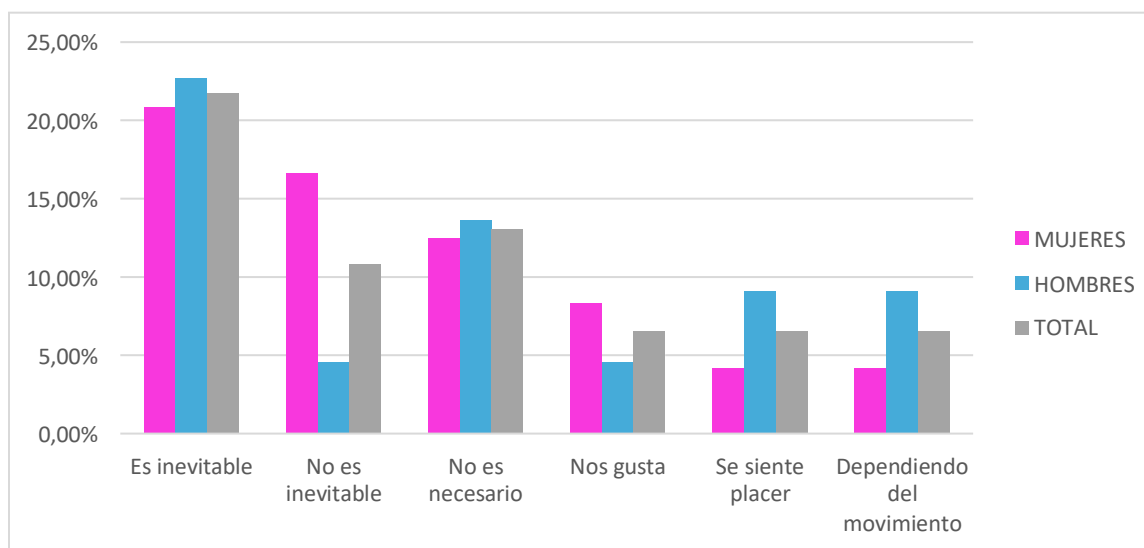
Resultados de la pregunta #4 ¿En secreto piensa o siente que el dolor en parte es inevitable de las relaciones eróticas con su pareja? ¿Por qué?

Pregunta # 4: ¿En secreto piensa o siente que el dolor es parte inevitable de las relaciones eróticas con su pareja? ¿Por qué?						
	Mujeres		Hombres		Total	
	#	%	#	%	#	%
Es inevitable	5	20,83%	5	22,72%	10	21,73%
No es inevitable	4	16,66%	1	4,54%	5	10,86%
No es necesario	3	12,5%	3	13,63%	6	13,04%
Nos gusta	2	8,33%	1	4,54%	3	6,52%
Se siente placer	1	4,16%	2	9,09%	3	6,52%

Dependiendo del movimiento	1	4,16%	2	9,09%	3	6,52%
Dependiendo del ritmo	1	4,16%	0	0%	1	2,17%
Evitar movimientos bruscos	1	4,16%	0	0%	1	2,17%
Para salir de la rutina	1	4,16%	0	0%	1	2,17%
Incomoda	1	4,16%	0	0%	1	2,17%
Se puede manejar	1	4,16%	0	0%	1	2,17%
Respetar decisión	1	4,16%	0	0%	1	2,17%
No siempre es inevitable	1	4,16%	0	0%	1	2,17%
Decisión de la pareja	1	4,16%	0	0%	1	2,17%
Es necesario	0	0%	2	9,09%	2	4,34%
Trato de no ser salvaje	0	0%	1	4,54%	1	2,17%
Le gusta	0	0%	1	4,54%	1	2,17%
Se presenta esporádicamente	0	0%	1	4,54%	1	2,17%
Hasta cierto punto	0	0%	1	4,54%	1	2,17%
Hay que ser equilibrado	0	0%	1	4,54%	1	2,17%
Sale la parte más salvaje	0	0%	1	4,54%	1	2,17%
Total	24	100%	22	100%	46	100%

Grafica 4.

Resultados de la pregunta #4 ¿En secreto piensa o siente que el dolor en parte es inevitable de las relaciones eróticas con su pareja? ¿Por qué?



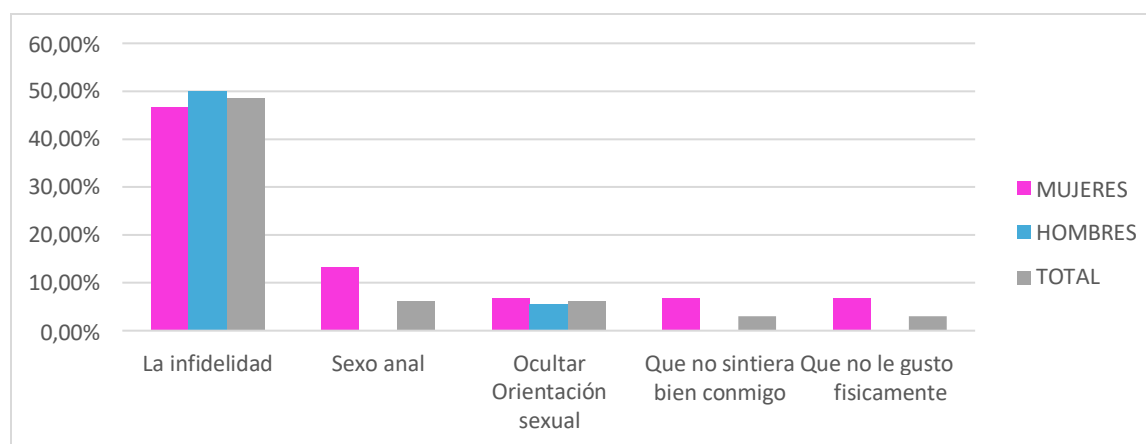
Según lo observado en la Tabla 5 y la Grafica 4, encontramos que la respuesta más dada por las mujeres y los hombres fue “Es inevitable”, con un porcentaje de 20,83% y 22,72, respectivamente.

4.2.5. Tabla de los resultados de la pregunta #5 ¿Qué tipo de secreto que tenga tu pareja le sería más doloroso a usted? ¿Por qué?

Tabla 5.
Resultados de la pregunta #5 ¿Qué tipo de secreto que tenga tu pareja le sería más doloroso a usted? ¿Por qué?

Pregunta # 5: ¿Qué tipo de secreto que tenga su pareja le sería más doloroso a usted? ¿Por qué?						
	Mujeres		Hombres		Total	
	#	%	#	%	#	%
La infidelidad	7	46,66%	9	50%	16	48,48%
Sexo anal	2	13,33%	0	0%	2	6,06%
Ocultar Orientación sexual	1	6,66%	1	5,55%	2	6,06%
Que no sintiera bien conmigo	1	6,66%	0	0%	1	3,03%
Que no le gusto físicamente	1	6,66%	0	0%	1	3,03%
Que no le gusta mi personalidad	1	6,66%	0	0%	1	3,03%
No guardamos secretos	1	6,66%	0	0%	1	3,03%
SIDA/VIH	1	6,66%	0	0%	1	3,03%
No se siente satisfecha sexualmente	0	0%	3	16,66%	3	9,09%
Que no tenga confianza	0	0%	3	16,66%	3	9,09%
Que no le gusta hacerlo con uno	0	0%	1	5,55%	1	3,03%
Soy mente abierta	0	0%	1	5,55%	1	3,03%
Total	15	100%	18	100%	33	100%

Grafica 5.
Resultados de la pregunta #5 ¿Qué tipo de secreto que tenga tu pareja le sería más doloroso a usted? ¿Por qué?



Aproximadamente la media de las personas entrevistadas, con un porcentaje de 46,66% las mujeres y el 50% los hombres consideran que el secreto que tendría su pareja, el cual le sería doloroso

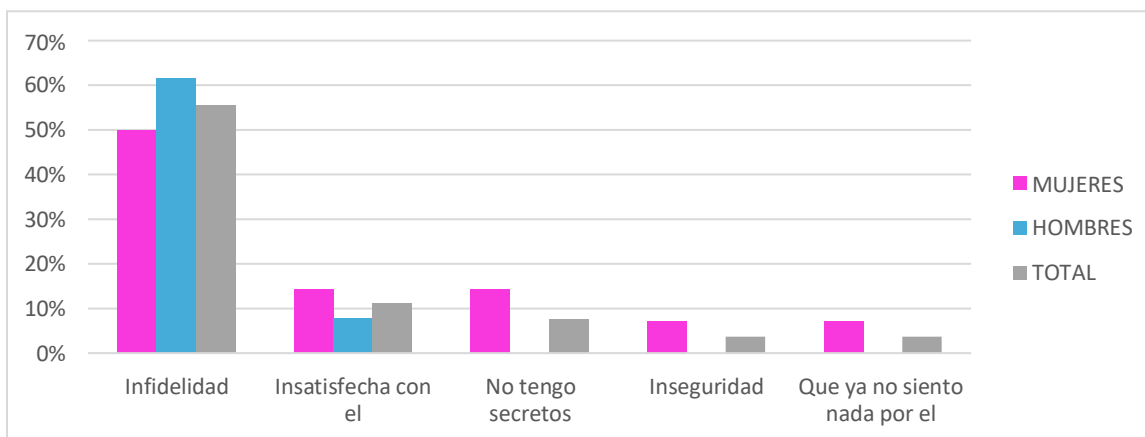
para ellos es la infidelidad. Otras respuestas destacadas fueron la Insatisfacción sexual, que oculte su orientación sexual y el sexo anal.

4.2.6. Tabla de los resultados de la pregunta #6 ¿Qué tipo de secreto que tenga usted le sería más doloroso a su pareja? ¿Por qué?

Tabla 6.
Resultados de la pregunta #6 ¿Qué tipo de secreto que tenga usted le sería más doloroso a su pareja? ¿Por qué?

Pregunta # 6: ¿Qué tipo de secreto que tenga usted le sería más doloroso a su pareja? ¿Por qué?						
	Mujeres		Hombres		Total	
	#	%	#	%	#	%
Infidelidad	7	50%	8	61,53%	15	55,55%
Insatisfecha con el	2	14,28%	1	7,69%	3	11,11%
No tengo secretos	2	14,28%	0	0%	2	7,40%
Inseguridad	1	7,14%	0	0%	1	3,70%
Que ya no siento nada por el	1	7,14%	0	0%	1	3,70%
Embarazo de alguien mas	1	7,14%	0	0%	1	3,70%
Pensar en otra persona en el sexo	0	0%	1	7,69%	1	3,70%
No puedo decirte algo conciso	0	0%	1	7,69%	1	3,70%
Que no me gusto como lo hizo	0	0%	1	7,69%	1	3,70%
Mi pareja es de mente abierta	0	0%	1	7,69%	1	3,70%
Total	14	100%	13	100%	27	100%

Grafica 6.
Resultados de la pregunta #6 ¿Qué tipo de secreto que tenga usted le sería más doloroso a su pareja? ¿Por qué?



Como los resultados de la pregunta anterior, estos resultados tienen cierto parecido. Ya que como observamos en la Tabla 6 y en la Gráfica 6, las mujeres con un 50% y los hombres en 61,53% expresan que el secreto más doloroso sería la infidelidad. Otras respuestas presentadas fue la Insatisfacción, siendo la segunda respuesta más dada por las mujeres con un porcentaje de 14,58%.

4.2.7. Tabla de los resultados de la pregunta #7 ¿El que su pareja no facilite que usted viva sus fantasías sexuales con ella, le produce dolor? ¿Qué efecto tiene sobre usted? ¿Y sobre la relación? ¿Por qué?

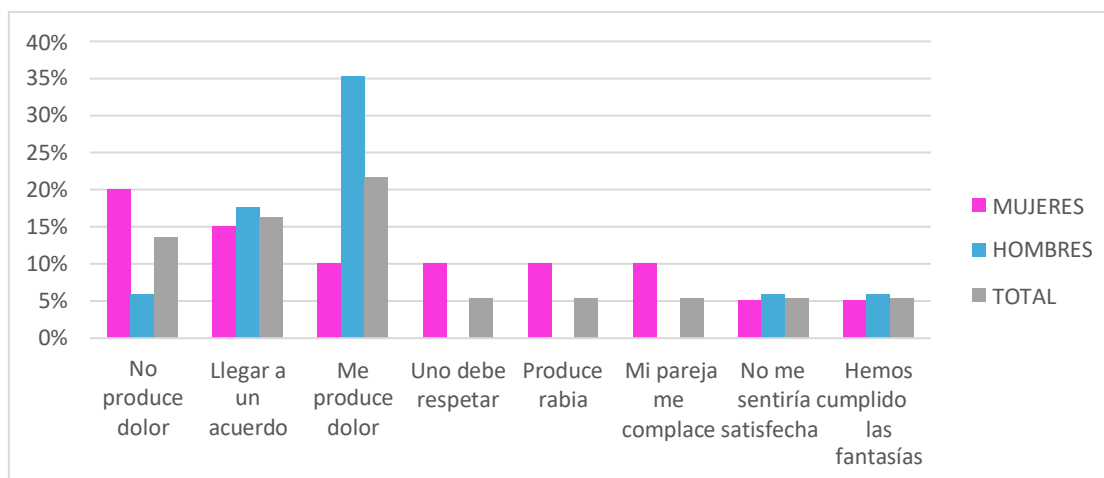
Tabla 7.

Resultados de la pregunta #7 ¿El que su pareja no facilite que usted viva sus fantasías sexuales con ella, le produce dolor? ¿Qué efecto tiene sobre usted? ¿Y sobre la relación? ¿Por qué?

Pregunta # 7: ¿El que su pareja no facilite que usted viva sus fantasías sexuales con ella, le produce dolor? ¿Qué efecto tiene sobre usted? ¿Y sobre la relación? ¿Por qué?						
	Mujeres		Hombres		Total	
	#	%	#	%	#	%
No produce dolor	4	20%	1	5,88%	5	13,51%
Llegar a un acuerdo	3	15%	3	17,64%	6	16,21%
Me produce dolor	2	10%	6	35,29%	8	21,62%
Uno debe respetar	2	10%	0	0%	2	5,40%
Produce rabia	2	10%	0	0%	2	5,40%
Mi pareja me complace	2	10%	0	0%	2	5,40%
No me sentiría satisfecha	1	5%	1	5,88%	2	5,40%
Hemos cumplido las fantasías	1	5%	1	5,88%	2	5,40%
Sería frustrante	1	5%	0	0%	1	2,70%
Me gusta complacer a mi pareja	1	5%	0	0%	1	2,70%
Mi pareja es abierta	1	5%	0	0%	1	2,70%
En la relación afecta	0	0%	1	5,88%	1	2,70%
No ha afectado la relación	0	0%	1	5,88%	1	2,70%
Persuasión	0	0%	1	5,88%	1	2,70%
Se pasa por alto	0	0%	1	5,88%	1	2,70%
Cumplo fantasías por otro lado	0	0%	1	5,88%	1	2,70%
Total	20	100%	17	100%	37	100%

Gráfica 7.

Resultados de la pregunta #7 ¿El que su pareja no facilite que usted viva sus fantasías sexuales con ella, le produce dolor? ¿Qué efecto tiene sobre usted? ¿Y sobre la relación? ¿Por qué?



Observando la Tabla 7 y la Grafica 7 encontramos que mientras un 20% de las mujeres consideran que el que su pareja no le felicite vivir las fantasías sexuales no le produce dolor, los hombres con un 35,29% consideran que si le produce dolor. Además agregan que podría llegar a un acuerdo y por la misma razón no se sentiría satisfecho en la relación.

4.2.8. Tabla de los resultados de la pregunta #8 ¿Qué tipo de relación supone debe practicarse con su pareja para no producir ningún dolor psicológico o sentimental? ¿Por qué?

Tabla 8.

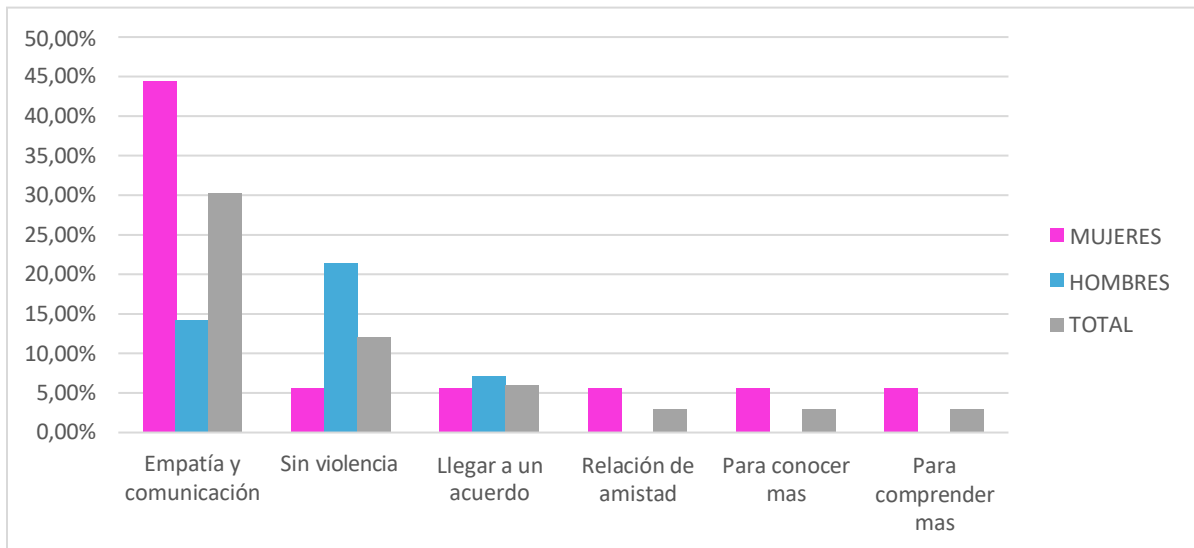
Resultados de la pregunta #8 ¿Qué tipo de relación supone debe practicarse con su pareja para no producir ningún dolor psicológico o sentimental? ¿Por qué?

Pregunta # 8: ¿Qué tipo de relación supone debe practicarse con su pareja para no producir ningún dolor psicológico o sentimental? ¿Por qué?						
	Mujeres		Hombres		Total	
	#	%	#	%	#	%
Empatía y comunicación	8	44,44%	2	14,28%	10	30,30%
Sin violencia	1	5,55%	3	21,42%	4	12,12%
Llegar a un acuerdo	1	5,55%	1	7,14%	2	6,06%
Relación de amistad	1	5,55%	0	0%	1	3,03%
Para conocer mas	1	5,55%	0	0%	1	3,03%
Para comprender mas	1	5,55%	0	0%	1	3,03%
Para parar o seguir	1	5,55%	0	0%	1	3,03%
Para mejorar	1	5,55%	0	0%	1	3,03%
No se puede obligar	1	5,55%	0	0%	1	3,03%
Sexo duro	1	5,55%	0	0%	1	3,03%
Habría un desnivel	1	5,55%	0	0%	1	3,03%
Relación abierta	0	0%	2	14,28%	2	6,06%
Relaciones sexuales con acuerdo	0	0%	1	7,14%	1	3,03%
La monogamia	0	0%	1	7,14%	1	3,03%

Evitar muchos problemas	0	0%	1	7,14%	1	3,03%
Ocasionarnos las cosas	0	0%	1	7,14%	1	3,03%
Ocasionarnos daño	0	0%	1	7,14%	1	3,03%
Muy sana	0	0%	1	7,14%	1	3,03%
Total	18	100%	14	100%	32	100%

Grafica 8.

Resultados de la pregunta #8 ¿Qué tipo de relación supone debe practicarse con su pareja para no producir ningún dolor psicológico o sentimental? ¿Por qué?



Según la tabla 8 y el Grafico 8, las mujeres con un porcentaje de 44,44% expresan que el tipo de relación debe ser bajo la empatía y la comunicación. Esto frente a los expresados por los hombres que un 21,42% expresan que para no la producción de dolor psicológico y sentimental se puede evitar la violencia. Lo cual es importante para que la relación se más amena.

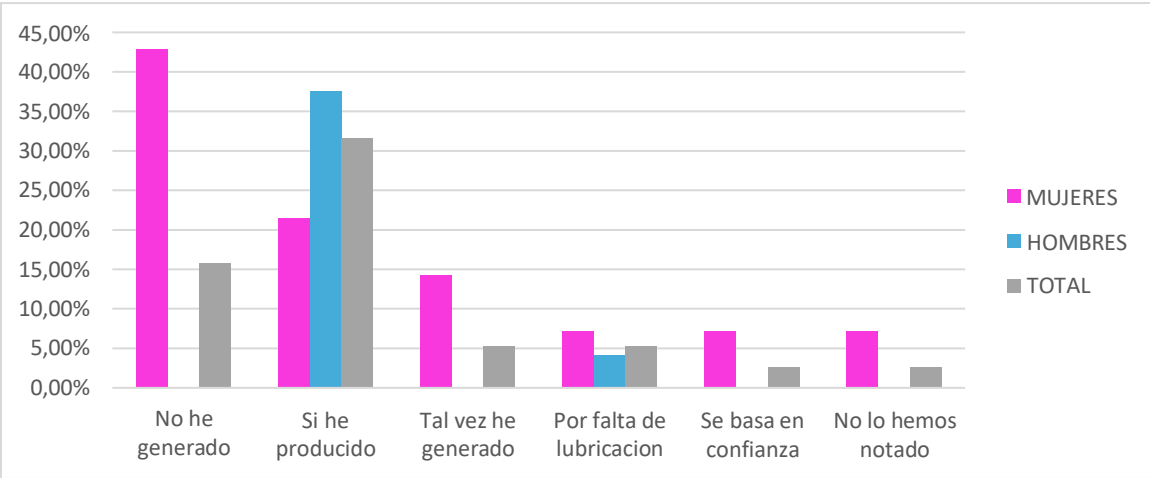
4.2.9. Tabla de los resultados de la pregunta #9 ¿Ha generado dolor a su pareja durante su práctica sexual? Diga 2 ejemplos y qué efectos produjeron.

Tabla 9.

Resultados de la pregunta #9 ¿Ha generado dolor a su pareja durante su práctica sexual? Diga 2 ejemplos y qué efectos produjeron.

Pregunta #9: ¿Ha generado dolor a su pareja durante su práctica sexual? Diga 2 ejemplos y qué efectos produjeron.						
	Mujeres		Hombres		Total	
	#	%	#	%	#	%
No he generado	6	42,85%	0	0%	6	15,78%
Si he producido	3	21,42%	9	37,5%	12	31,57%
Tal vez he generado	2	14,28%	0	0%	2	5,26%
Por falta de lubricación	1	7,14%	1	4,16%	2	5,26%
Se basa en confianza	1	7,14%	0	0%	1	2,63%
No lo hemos notado	1	7,14%	0	0%	1	2,63%
Sexo anal	0	0%	7	29,16%	7	18,42%
Una cachetada	0	0%	2	8,33%	2	5,26%
En una posición	0	0%	1	4,16%	1	2,63%
Con una nalgada	0	0%	1	4,16%	1	2,63%
Dolor en sus partes	0	0%	1	4,16%	1	2,63%
Al penetrar	0	0%	1	4,16%	1	2,63%
Ahorcamiento	0	0%	1	4,16%	1	2,63%
Total	14	100%	24	100%	38	100%

Grafica 9. Resultados de la pregunta #9 ¿Ha generado dolor a su pareja durante su práctica sexual? Diga 2 ejemplos y qué efectos produjeron.



Teniendo en cuenta la información encontrada en la Tabla 9 y la Grafica 9 el 42,85% de las mujeres expresan que ha generado dolor a su pareja y de forma afirmativa un 37,5% de los hombres aceptan haber producido dolor a su pareja. Los ejemplos o las razones dadas generalmente fueron por falta de lubricación, el sexo anal y hasta una cachetada.

4.2.10. Tabla de los resultados de la pregunta #10 ¿Qué efectos produce en la relación el sentir dolor como consecuencia de las prácticas eróticas con la pareja? ¿Por qué?

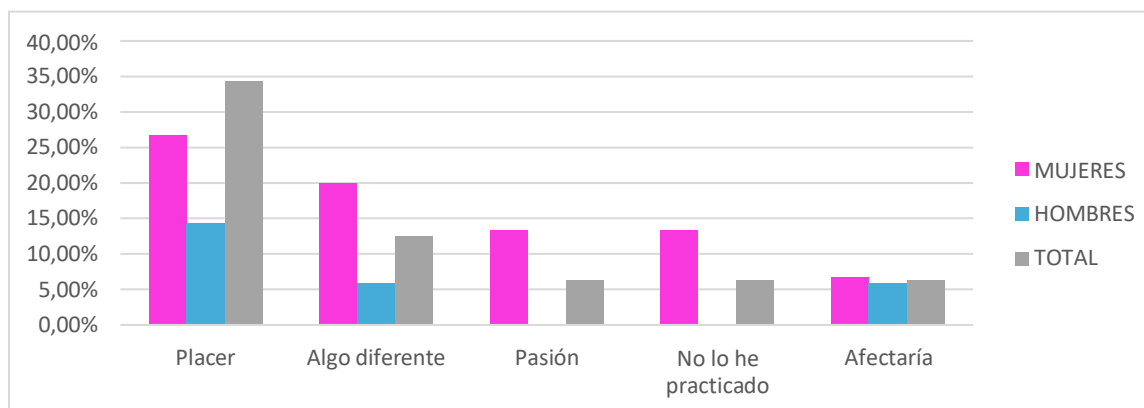
Tabla 10.

Resultados de la pregunta #10 ¿Qué efectos produce en la relación el sentir dolor como consecuencia de las prácticas eróticas con la pareja? ¿Por qué?

Pregunta #10: ¿Qué efectos produce en la relación el sentir dolor como consecuencia de la práctica eróticas con la pareja? ¿Por qué?						
	Mujeres		Hombres		Total	
	#	%	#	%	#	%
Placer	4	26,66%	7	14,28%	11	34,37%
Algo diferente	3	20%	1	5,88%	4	12,5%
Pasión	2	13,33%	0	0%	2	6,25%
No lo he practicado	2	13,33%	0	0%	2	6,25%
Afectaría	1	6,66%	1	5,88%	2	6,25%
Síntomas de cansancio	1	6,66%	0	0%	1	6,25%
Produciría molestia	1	6,66%	0	0%	1	6,25%
Depende de la persona	1	6,66%	0	0%	1	6,25%
Fortalece la relación	0	0%	3	7,64%	3	9,37%
Dolor placentero	0	0%	1	5,88%	1	6,25%
Dolor irritable	0	0%	1	5,88%	1	6,25%
Depende como se haga el sexo	0	0%	1	5,88%	1	6,25%
Nada satisfactorio	0	0%	1	5,88%	1	6,25%
Dolor abdominal	0	0%	1	5,88%	1	6,25%
Total	15	100%	17	100%	32	100%

Grafica 10.

Resultados de la pregunta #10 ¿Qué efectos produce en la relación el sentir dolor como consecuencia de las prácticas eróticas con la pareja? ¿Por qué?



La tabla 10 y la Grafica 10, nos muestra como un 26,66 de las mujeres exponen que el resultado del dolor durante las practicas eróticas producen placer, mientras que los hombres con un 14,28% expresan lo mismo. De los mismos hombres 3 comentan que fortalece la relación.

4. Análisis y Discusión

Segun los resultados de las definiciones de los autores sobre los efectos de las suposiciones y secretos en la práctica erótica entre parejas de jóvenes universitarios, observamos en la tabla 1.

Cada autor tiene una perspectiva diferente del dolor en las la práctica sexual entre los jóvenes.

Rodríguez, N. por un lado se refiere al dolor como consecuencia de una tortura sexual definida por la misma como una práctica extendida y caracterizada por desnudez forzada, humillaciones sexuales y castigos físicos notables. Por otra parte, García H, y Harlow S. relacionan el dolor durante la práctica sexual con una enfermedad generalmente en las mujeres (La dispareunia) definida por los mismos como el dolor en el acto sexual o presentado durante las 24 horas del coito. Y por último Quintero M, Vinaccia S y Quinceno J. Que nos hace énfasis en la endometriosis que al igual de la dispareunia es una enfermedad generalmente presentada en las femeninas y que una de sus manifestaciones es el dolor durante las relaciones sexuales. La diferencia es que la endometriosis también deteriora la calidad de vida de la mujer desde su aspecto psicológico, social y fisiológico.

Por ende, si vemos el cuadro de causa sobre los efectos de las suposiciones y secretos en las relaciones eróticas entre parejas de jóvenes universitarios según autores, el origen del dolor, en este caso, en el coito, es variable. Según autores en su mayoría se debería a cuestiones biológicas. Por una parte con enfermedades que generalmente aparecen en las mujeres como la endometriosis y la dispareunia. Estas enfermedades en su sintomatología encontramos el dolor que puede sentir una mujer al ser penetrada. Mientras encontramos que existe una parte generada

por lo que Rodríguez, N. considera un trastorno, refiriéndonos y a lo que su práctica implica acciones que generan dolor a los partícipes.

Estos dolores según lo que observamos en el cuadro clasificaciones sobre efectos de las suposiciones y secretos en las relaciones eróticas entre parejas de jóvenes universitarios según autores; La tortura sexual puede ser tan extensa como se pueda ver. No existe como tal un número sobre los tipos de tortura sexual, ya que día tras día el ser humano crea maneras de llevar la práctica erótica más allá de lo considerado normal. No solo es considerado el sexo forzado, desnudez forzada, etc. Que simplemente violenta contra la víctima. Frente a la parte biológica, la sintomatología de las enfermedades como la dispareunia y la endometriosis no pueden ser controladas fácilmente por la persona que padece, solo debe seguir los tratamientos recomendados por el médico especializado.

Así mismo las propuestas que hacen los autores para el control de los efectos de las suposiciones y secretos en la práctica erótica entre parejas de jóvenes universitarios. Las enfermedades sean biológicas o psicológicas, deben ciertas estrategias para evitar o en caso de padecerlas, disminuir la sintomatología. Definitivamente para cualquier persona un dolor puede ser placentero a cierto punto. Pero cuando el dolor no es algo que se debe controlar, es necesario tomar medidas al respecto. Una de las estrategias El mindfulness puede ser una buena estrategia para romper el ciclo del dolor crónico y generar un mejor manejo de este en los pacientes, permitiendo mayor funcionalidad en sus actividades de la vida diaria, mejorando de esta manera la calidad de vida y la salud física.

Por otra parte según los resultados de la encuesta semiestructurada, en la Tabla 1 de pregunta #1: ¿Tiene suposiciones y secretos con su pareja sobre las prácticas sexuales? ¿Cuales y por qué? Tomando los resultados presentados, observamos como los participantes basan las relaciones

afectivas en la comunicación, evitando algún tipo de secretos. En este caso y haciendo énfasis en la práctica erótica. Las parejas universitarias hoy en día prefieren conversar entre ellos despertando una confianza mutua frente al tema sexual, lo cual hace difícil que exista algún tipo de disgustos en el acto sexual.

Con respecto a la pregunta anterior, en la segunda pregunta que fue: ¿Ha tenido relaciones sexuales con fortaleza física o psicológica que hayan producido dolor a usted o a su pareja? Diga 2 y para que se hicieron. Encontramos que los hombres consideran más tener relaciones sexuales con fortaleza o que han tenido. Mientras que las mujeres no consideran que se hayan presentado fortaleza en la práctica, pues algunos actos como jalar el cabello, la posición “perrito”, no lo toman como algo agresivo. Por el contrario han sentido gusto por esto y siente que después que exista un respeto mutuo entre la pareja no existe un acto violento.

En la pregunta 3 que fue: ¿Supone que el dolor puede producir placer en su pareja? ¿Por qué? Las mujeres y los hombres encuestados en su gran mayoría como lo muestra en la Grafica 3, consideraron que el dolor si produce placer algunos expresaron que el dolor hace que la relación sea más pasional. Que a través de esto ellos logran sentir que la pareja disfrute del dolor.

Llegando hasta niveles como el sadomasoquismo

Enfatizando con los secretos relacionado con el dolor, en la pregunta 4 (¿En secreto piensa o siente que el dolor es parte inevitable de las relaciones eróticas con su pareja? ¿Por qué?) Las parejas jóvenes universitarias consideran que el dolor es un generador de placer, lo cual es agradable para las dos partes. Proponen que es dependiendo del momento si este se puede presentar o no. Pero aun así siente importante el dolor durante la práctica sexual ya que saca de la rutina la relación pero siempre tratando de evitar sentir incomoda a pareja.

Por otra parte en la quinta pregunta aplicada: ¿Qué tipo de secreto que tenga tu pareja le sería más doloroso a usted? ¿Por qué?. Analizamos que en las relaciones afectivas formalizadas la exclusividad es un factor importante en esta. Cuando tienes claros los parámetros o reglas en la unión que tienes con tu pareja se hace difícil entender que exista una tercera persona, genera un dolor emocional y disminuye totalmente la desconfianza y buena comunicación que pudieron haber tenido.

En la sexta pregunta, según la tabla 6, vemos que la fidelidad y la comunicación es un factor fundamental en la convivencia dentro de una relación afectiva. Cuando una persona sospecha de le están siendo infiel y después lo confirma, siente un dolor emocional como se comentó en el análisis de los anteriores resultados. Sentirá una falta de confianza ya que pensara que esa persona le fue desleal a sus sentimientos.

Analizando la tabla 7 vemos que dentro de las relaciones sexuales la comunicación será esa base que permitirá al menos minimizar mal entendidos y posibles discusiones dentro de las parejas. Las fantasías sexuales es un tema que aun hoy en día, son temas que dependiendo del contexto cultural delicados. Por lo tanto no todas las personas van a ceder al cumplimiento de esta. Pero como los mismos participantes han expresado por medio de un acuerdo se puede llegar a replantear cumplir al menos ciertas fantasías sexuales donde los dos puedan sentirse cómodos. Y lo podemos afirmar con la siguiente pregunta que fue: ¿Qué tipo de relación supone debe practicarse con su pareja para no producir ningún dolor psicológico o sentimental? ¿Por qué? Cuando una pareja quiere evitar ciertos momentos incómodos y deciden tener un acuerdo, generalmente siempre piden una mejora en la comunicación donde ellos puedan expresar sus sentimientos libremente siendo respetados por sus parejas. A esto últimos nos referimos cuando

hablamos de comunicación y empatía. Entender que la pareja tiene una perspectiva y opinión diferente y que debemos aceptarla, sin herirla de ninguna manera.

A partir de allí en la tabla 9, las parejas jóvenes no sienten el dolor como algo negativo, lo relacionan con placer sexual. Y lo podemos ver reflejado en los resultados. Aunque las mujeres expresaron no haber generado dolor en sus parejas y los hombres si, ninguno se refirió a este de manera negativa. Siempre se enfocaban en el placer y en ciertos actos que generan dolor y por ende placer.

Y finalmente, según la tabla 10, El dolor no es considerado como algo negativo en la práctica sexual. Siempre es significado de placer en la juventud. Les parece algo diferente que podría ser un fortalecimiento para la relación, donde podrían mostrar entre la pareja confianza, comunicación e incluso creatividad en el acto.

5. Conclusiones

El dolor puede presentar varios orígenes y puede ser definido dependiendo del enfoque consultado, sin embargo podemos concluir que este es el resultado de un daño, desde un enfoque clínico, presentado en un tejido, órgano o parte del cuerpo. Y desde un enfoque psicológico la respuesta ante un acontecimiento que no es considerado agradable, generando un daño o dolor que a diferencia del dolor físico, no es medicado y por ende fácilmente curado.

El dolor en la práctica erótica por lo anterior, puede tener un origen variado. Desde una parte clínica o física ya sea por infecciones vaginales, protuberancias en algunos de los individuos en su aparato reproductor, enfermedades como la endometriosis o la falta de lubricación. Desde la parte psicológica, podemos encontrar el problema de comunicación entre las personas, malas experiencias en acto sexuales, depresión, vergüenza, etc. Y por otra parte está el dolor que es buscado por personas voluntariamente (sadismo y masoquismo).

Referente a los resultados de la entrevista semiestructurada, podemos afirmar que los jóvenes universitarios basan sus relaciones en valores que consideran, son adquiridos desde el núcleo familiar. Formando un vínculo con buena comunicación, sinceridad, transparencia.

No obstante se recalca como las mujeres pueden presentar más secretos en la práctica erótica, debido a experiencias tenidas con anteriores parejas. En cambio las respuestas de los hombres frente a los secretos fueron enfocados más a la fidelidad, o infidelidad como consecuencia de gusto físico o placer sexual por otra persona.

En la práctica sexual de jóvenes universitarios el dolor hasta cierto grado y en acuerdo entre las parejas resulta ser placentero e incluso un factor positivo para los jóvenes, ya que sacan de la monotonía la práctica erótica. Les permite experimentar y ser libres. Siempre respetando la opinión o decisión de la pareja en conjunto e individual.

6. Referencias

- Aldana, L. L. (2003). *Revista Cubana Med Milit*. Obtenido de <http://biblioteca.clacso.edu.ar/gsd/collect/ar/ar-010/index/assoc/D10142.dir/Schaufler.pdf>
- Ana Lopez, F. G. (s.f.). *Portal de la Red de Salud de Cuba*. Obtenido de http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-doc/dolor_1.pdf
- Calero, E., Rodriguez, S., & Trumbull, A. (2017). *Scielo*. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v17n3/hmc10317.pdf>
- Francisco, D. (2017). *Mi terapia*. Obtenido de <https://www.miterapia.org/algo-sexual-dolor-en-las-relaciones-sexuales/>
- Harlow, S. y. (Abril de 2010). *Researchgate*. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/43207236_Cuando_el_coito_produce_dolor_una_exploracion_de_la_sexualidad_femenina_en_el_noroeste_de_Mexico
- Natalia, R. (01 de Junio de 2015). *Revista Universidad de los Andes*. Obtenido de <https://revistas.uniandes.edu.co/doi/pdf/10.7440/res54.2015.06>
- Pineda, S., & Miriam, A. (s.f.). *sid.cu*. Obtenido de http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/capitulo_i_el_concepto_de_adolescencia.pdf
- Quintero, M. V. (2017). *Scielo*. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v82n4/0717-7526-rchog-82-04-0447.pdf>