



Boletín Sapiosex

PROSSI
PROGRAMA DE
SALUD SEXUAL INTEGRAL
FACULTAD DE MEDICINA · UNAM

<https://doi.org/10.22201/fm.sapiosex.2025.25>

Año 3

No. 25

Mayo de 2025

ÍNDICE

- *Palabras clave...1*
- *Introducción...2*
- *Maternidad y respuesta sexual: Lo que dice la ciencia...3*
- *Otras perspectivas del maternaje y la sexualidad...5*
- *¿Sabías que...?...8, 9*
- *Efeméride del mes...10*
- *Referencias...11, 12*

MATERNIDAD Y SEXUALIDAD: LOS MANDATOS SOBRE ABNEGACIÓN Y DESEO

Diana Guadalupe Ruiz Velasco Manzanos* y Karime Bordon Mafud**

<https://doi.org/10.22201/fm.sapiosex.2025.25.1>

Palabras clave

Maternidad, sexualidad, género, roles, experiencias sexuales.



*Psicóloga en el Programa de Salud Sexual Integral (PROSSI)

Facultad de Medicina

**Psicoanalista por el Instituto Universitario Eleia.

Continúa...

Introducción

La maternidad es una experiencia biológica, psicológica y social que implica, por supuesto, el cambio del cuerpo para dar lugar a la posibilidad de crear una vida, pero también implica disyuntivas en el ámbito psicológico y social en las personas que la viven.

A lo largo de la historia, la percepción que se tiene sobre la maternidad como un rol social ha atravesado aspectos subjetivos que han creado disidencias en la forma en la que una persona vive su sexualidad antes y después de ser madre. Estas nociones aún hoy persisten y tienen mucho peso en los discursos sociales y en las vivencias más íntimas tanto de la persona que ejerce la maternidad como de sus parejas: ¿Ser madre o ser deseante? ¿Ser amada o ser deseada? ¿Ser pura o provocadora?

Los diferentes acercamientos para entender lo que ocurre en la etapa del embarazo y postparto nos pueden llevar a una mejor comprensión no solo de las dificultades que pueden existir respecto a la sexualidad sino también el maternaje como un proceso en el que se experimenta una movilización de la atención, deseo y prioridades, para poder llevar al desarrollo óptimo a un nuevo ser humano.



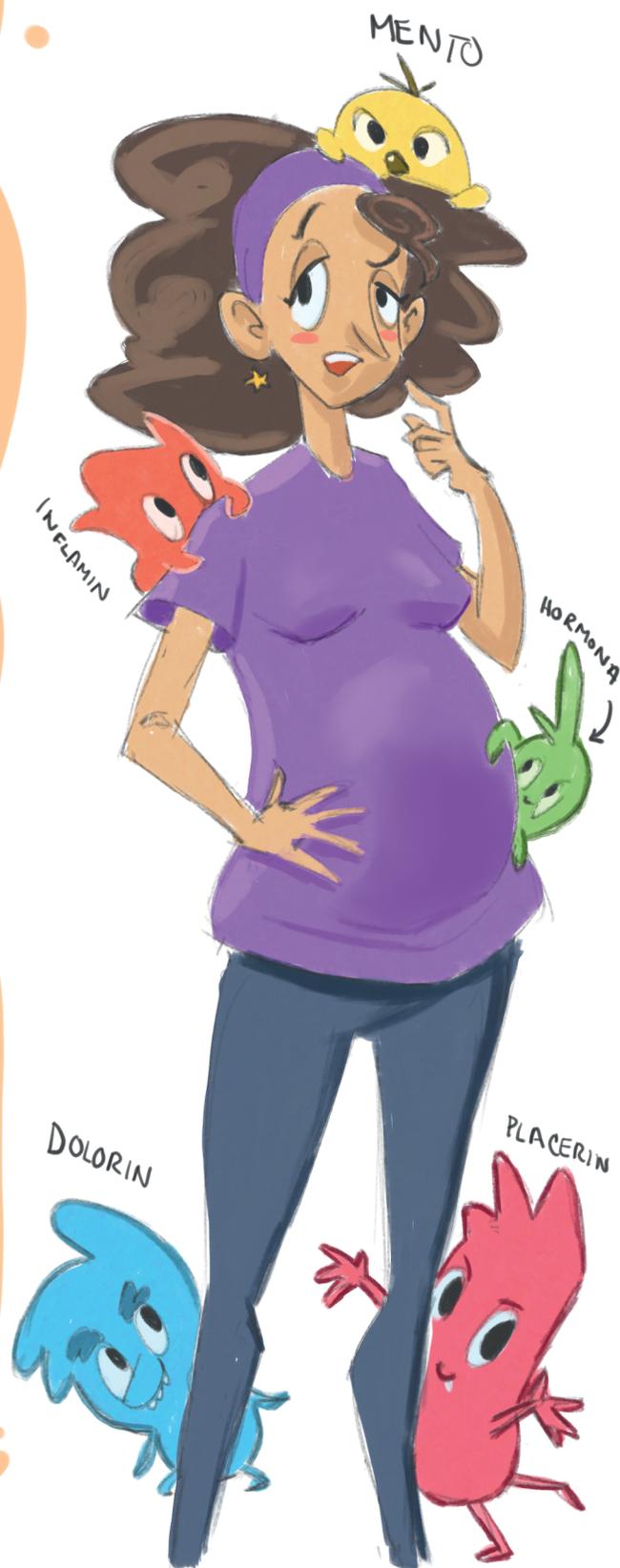
Maternidad y respuesta sexual: Lo que dice la ciencia

Algunos datos que ha encontrado la ciencia están ligados al estudio de la respuesta sexual, las disfunciones sexuales y la satisfacción sexual en las diferentes fases del embarazo y postparto.

Se ha visto que existen cambios en el comportamiento sexual de las personas embarazadas, no solo al evitar el coito, sino incluso otro tipo de prácticas que no necesariamente implican la penetración, a pesar de no estar contraindicado⁽¹⁾. Lo anterior da como resultado la disminución en la satisfacción sexual que suele ser progresiva durante el embarazo⁽²⁾.

Los factores asociados a una disminución en la frecuencia de la conducta sexual pueden ser biológicos, hablando de cambios hormonales y fisiológicos. Uno de ellos es la vasocongestión o aumento en el diámetro de los vasos sanguíneos de la zona genital y mamaria, generando inflamación, lo que puede llegar a causar mas placer en algunas personas, pero para otras puede causar dolor durante las relaciones sexuales⁽¹⁾.

Pero quizá uno de los factores más asociados a esta disminución de la actividad sexual está relacionado con la salud del producto. Se ha documentado que puede existir una disminución del deseo sexual de hasta el 75% en personas embarazadas durante el tercer trimestre, encontrando como causas más frecuentes el temor por el bienestar del producto junto con los cambios en el estado de ánimo y la dificultad del volumen abdominal⁽³⁾.



Pero a pesar de los factores relacionados con la etapa, es usual que estos cambios no culminen con el embarazo. Aún después del parto pueden existir alteraciones en la función sexual. Un estudio que evaluó disfunciones sexuales en personas en etapa postparto, descubrió que la sexualidad se ve afectada negativamente por la llegada de un nuevo hijo, al encontrar que el 73.6% de las personas en etapa postparto presentan alguna disfunción sexual. Este estudio también encontró que es importante el hecho de que sea la mujer quien decide reanudar las prácticas sexuales y no su pareja mediante coerción⁽⁴⁾.



Se ha llegado a concluir que el nacimiento de un hijo constituye uno de los principales factores que afecta la relación de pareja en el ámbito sexual. A las ocho semanas después del parto, la mayoría de las parejas refiere que su vida sexual no es satisfactoria, y en la mitad de estos casos esta situación se mantiene hasta el primer año⁽⁵⁾. A pesar de ello se ha visto que la situación comienza a mejorar en la mayoría a partir de los seis meses; aunque, muchas veces, no logra recuperarse a los niveles previos al embarazo⁽⁶⁾.

Los hallazgos científicos permiten observar una tendencia en la que la **sexualidad se ve transformada durante el embarazo y el postparto**, afectando la satisfacción, la conducta, el deseo y la dinámica en pareja. Si bien estos cambios han sido descritos principalmente desde la fisiología y la psicología clínica, otras disciplinas han aportado explicaciones complementarias que enriquecen la comprensión del fenómeno.

Otras perspectivas del maternaje y la sexualidad



Desde una perspectiva sociocultural, se ha señalado que las fantasías en torno al ideal de la “buena mujer” o “buena madre” ha sido construido por el arraigo hegemónico o tradicional, a partir de un modelo que aprueba el sacrificio, la entrega y la pureza, muchas veces dejando fuera o de lado la libertad sexual, el goce y el deseo propio. Esto puede estar llevando a muchas mujeres a experimentar tensiones internas entre su deseo de ser madres, de cuidar y sostener, y su deseo de habitar una sexualidad libre, abierta, placentera y autónoma⁽⁷⁾.

Freud describió un hallazgo derivado de algunos casos clínicos que utilizó como posible explicación a algunas disfunciones sexuales observadas en la época victoriana. Se refería a una fantasía ligada a lo que es ser mujer que con frecuencia está dividida o polarizada. Por un lado, concebimos el tipo de mujer vinculada a la sexualidad y el deseo, y por otro, a la que asociamos con amor y maternidad. Nos cuesta trabajo concebir una mezcla entre ambas nociones. Es así como se manifiesta la paradoja que puede llevar al conflicto: “cuando aman no anhelan y cuando anhelan no pueden amar”^(8 p-176).



En su época, Freud utilizó este hallazgo para dar explicación a las disfunciones sexuales del varón, en las que frecuentemente había una relación con el matrimonio, la maternidad o la ternura de su pareja en oposición a la sexualización de la mujer. Hoy en día la psicología social y evolutiva habla de esto como un mecanismo que proviene de la psicología masculina por la amenaza que representa la infidelidad para el hombre, pues en su caso, al no tener certeza de que el producto del embarazo sea suyo, tienden a optar por recurrir a estrategias de control de la sexualidad femenina⁽⁹⁾.



Continúa...

Pero a pesar de ser un mecanismo de control que puede provenir del sexo masculino, esta concepción sobre lo que es ser mujer puede ser interiorizada o asimilada por las mismas mujeres, quienes en ocasiones, sienten que para ser “buenas madres” deben renunciar a su sexualidad y viceversa a esto se le llama comúnmente **Complejo de Madonna**.



Bion, un médico británico con grandes aportes al estudio de la maternidad sostenía que la mente femenina tiene una función de “continente” de lo emocional. Esta noción aportó la importancia del rol materno al incluir la capacidad de recibir, contener y transformar las emociones caóticas del infante. El autor teorizó sobre la “función alfa” que se refiere a la capacidad de simbolizar, de dar forma mental a lo vivido emocionalmente⁽¹⁰⁾.

Sin embargo, esta capacidad de contención no debe confundirse con sumisión ni con la renuncia; por el contrario, una madre que puede pensar y elaborar también es capaz de sostener su propio deseo sin quedar atrapada en el lugar de la abnegación.

Winnicott, un importante pediatra y escritor, introdujo la idea de la “preocupación maternal primaria” como un estado necesario, pero temporal. Se refiere a la intensa identificación que una madre desarrolla en los primeros momentos con su bebé, donde parece que su mundo gira completamente en torno a las necesidades del hijo. El autor, aclara que esta entrega no es patológica, sino una etapa esperable y fundamental para establecer el lazo afectivo temprano. Sin embargo, sostiene que debe disminuir con el tiempo para permitir que tanto el bebé como la madre puedan separarse mental y afectivamente para diferenciarse como sujetos y encontrar su lugar propio⁽¹¹⁾.





Tiene sentido entonces que, de manera temporal, las nuevas madres entregadas al proceso de maternaje, tengan la atención e interés puesto principalmente en el nuevo integrante de la familia, lo que explica en parte el hecho de que sus conductas sexuales disminuyan. Paulatinamente el deseo sexual se restablece a medida de que se encuentra el balance entre los cuidados necesarios para el bebé y el regreso a los hábitos anteriores al embarazo.

Winnicott también nos invita a pensar que para cuidar genuinamente, **una madre también debe cuidarse a sí misma, sostener sus propias necesidades, intereses y límites**, es decir, una maternidad saludable no exige anulación de sí ni del deseo propio. En cambio, el rol materno no se convierte en un sacrificio absoluto, sino en una función que coexiste con la vida subjetiva de la mujer⁽¹⁾.



A pesar de que existen muchos planteamientos sobre la maternidad y su relación con la sexualidad, aún queda mucho que explorar y reflexionar: ¿Cómo sostener el deseo en un cuerpo que también gesta, cuida y materna? ¿Cómo afectan los ideales sociales a personas que atraviesan maternidades diversas o decisiones de no materner? ¿Qué lugar tiene el deseo femenino en una sociedad que aún castiga a la mujer que se prioriza a sí misma?



¿Sabías qué...?

La lactancia materna es importante tanto para la o el recién nacido como para la madre, ya que aporta al neonato los nutrientes necesarios para aumentar las defensas inmunitarias, las bacterias necesarias para su intestino y la posibilidad de tener un encuentro de contención emocional. Mientras que en la madre, contribuye a la prevención de cáncer de mama, cáncer de ovario y otras enfermedades cardiovasculares⁽¹²⁾.



En México, la ley Federal del Trabajo señala en el artículo federal 170 que las madres trabajadoras tienen derecho a dos descansos diarios para amamantar a sus hijas e hijos durante un periodo de hasta seis meses posteriores al nacimiento⁽¹³⁾.



La Facultad de Medicina, dirigida por la Dra. Ana Carolina Sepúlveda Vidósola, inauguró recientemente un lactario dirigido a académicas, trabajadoras, administrativas y alumnas para que puedan acceder a un lugar seguro y cómodo al amamantar. El lactario se encuentra en el Edificio B y es una muestra de la importancia de unir esfuerzos por la igualdad de género en acciones institucionales que reconozcan la diversidad de realidades y vivencias en las personas que conforman las instituciones⁽¹⁴⁾.



10 de mayo “Día de las madres”

En México, el Día de las Madres se celebra cada 10 de mayo como un reconocimiento social a la maternidad, una figura profundamente arraigada tanto en la historia prehispánica como en la actualidad. Aunque las mujeres llevan más de un siglo participando activamente en el ámbito laboral y en movimientos por sus derechos, aún se les identifica con mayor fuerza como madres que como profesionales o proveedoras. Esta conmemoración tiene orígenes en iniciativas culturales y religiosas que exaltan la maternidad, como las figuras de divinidades femeninas en distintas civilizaciones antiguas o la Virgen María en la tradición católica. En México, el festejo fue promovido en 1922 por el periódico Excélsior con apoyo de figuras como José Vasconcelos, en un contexto de tensión entre el feminismo emergente y el conservadurismo eclesiástico⁽¹⁵⁾.



Referencias

- [1] Maiellano B. Interpretación de los cambios en el comportamiento sexual de la mujer durante el embarazo. *J Negative No Positive Results*. 2020;5(10):1106-17. doi:10.19230/jonnpr.3673.
- [2] García M. El deseo sexual de la mujer a lo largo de la gestación. *Matronas Prof*. 2016;17(3):90-7.
- [3] Orostegui D. Prevalencia de disfunción sexual y su severidad en gestantes de bajo riesgo obstétrico [tesis de grado]. Bucaramanga: Universidad Industrial de Santander; 2019.
- [4] Chaparro M, Pérez R, Sáez K. Función sexual femenina durante el período posparto. *Rev Obstet Ginecol Venez*. 2013;73(3):181-6.
- [5] McVeigh CA, Baafi M, Williamson M. Functional status after fatherhood: An Australian study. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2002;31(2):165-71.
- [6] Connolly A, Thorp J, Pahel L. Effects of pregnancy and childbirth on postpartum sexual function: A longitudinal prospective study. *Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct*. 2005;16(4):263-7.
- [7] Lamas M. La sexualidad femenina. En: Lamas M, editora. *El género: La construcción cultural de la diferencia sexual*. México: PUEG-UNAM; 1996. p. 179-209.
- [8] Freud S. La degradación más generalizada de la vida amorosa. En: *Obras completas*. Vol. XI. Buenos Aires: Amorrortu; 1996. p. 176.
- [9] Hertler S, Perñaherrera-Aguirre M, Figueredo AJ. An evolutionary explanation of the Madonna-Whore complex. *Evol Psychol Sci*. 2023;9(3):372-84.
- [10] Bion WR. *Aprendiendo de la experiencia*. Buenos Aires: Paidós; 1962.
- [11] Winnicott DW. La preocupación maternal primaria. En: *El niño y el mundo exterior*. Barcelona: Laia; 1964.
- [12] Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI). Lactancia materna [Internet]. Ciudad de México: Gobierno de México; 2023 [citado 2025 abr 29]. Disponible en: <https://www.gob.mx/insabi/es/articulos/lactancia-materna-341173>
- [13]. México. Congreso de la Unión. Ley Federal del Trabajo [Internet]. Ciudad de México: Cámara de Diputados; 2024 [citado 2025 abr 29]. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFT.pdf>
- [14] Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Se inaugura lactario en la Facultad de Medicina [Internet]. *Gaceta UNAM*; 2022 ago 18 [citado 2025 abr 29]. Disponible en: <https://www.gaceta.unam.mx/se-inaugura-lactario-en-la-facultad-de-medicina/>
- [15] UNAM Global. Día de las Madres: orígenes y significado [Internet]. Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2023 [citado 2025 abr 30]. Disponible en: https://unamglobal.unam.mx/global_revista/dia-de-las-madres-origenes-y-significado/

BOLETÍN SAPIOSEX, Año 3 , número 25, Mayo de 2025. Publicación mensual de acceso abierto, editado por la Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad Universitaria, Av. Universidad 3000, Coyoacán, 04510, Ciudad de México, a través del Programa de Salud Sexual Integral de la División de Investigación de la Facultad de Medicina, Basamento del edificio “G”, Facultad de Medicina, Circuito Escolar s/n, Ciudad Universitaria, Coyoacán, 04510, Ciudad de México. Teléfono: 55 5623 2300, ext. 45145.

<https://boletinsapiosex.facmed.unam.mx>
sapiosex@unam.mx

Editor responsable: Dra. Mónica Beatriz Aburto Arciniega. Certificado de Reserva de Derechos al uso Exclusivo del Título: 04-2023-092217040500-106 otorgado por el Instituto Nacional del Derecho de Autor.

Responsable de la última actualización de este número, Programa de Salud Sexual Integral de la Facultad de Medicina, Lic Karla López Ocampo, Rey David Martínez Flores (Ilustraciones), Diseño Gráfico e Impresos Basamento del edificio “A”, Facultad de Medicina, Circuito Escolar, Ciudad Universitaria, Coyoacán, 04510, Ciudad de México. Fecha de la última modificación: 2 de Mayo de 2025.

El contenido de los artículos es responsabilidad de los autores y no refleja el punto de vista del editor del boletín ni de la UNAM.

Se autoriza cualquier reproducción total o parcial de los contenidos de la publicación, siempre y cuando sea sin fines de lucro o para usos estrictamente académicos, citando la fuente completa y la dirección electrónica de la publicación.