

122
rej



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
FACULTAD DE PSICOLOGIA

**"GENERO, COMPORTAMIENTO DE LAS
MUJERES EN LAS RELACIONES SEXUALES
Y AUTOCONCEPTO"**

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A
JOSEFINA SOLIS ALCANTARA

Directora de Tesis
Mtra. Olga L. Bustos Romero
Asesora Estadística
Mtra. Sofia Rivera



México, D. F.

1991

FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

INDICE

CONTENIDO	PAGINA
INTRODUCCION	1
<u>CAPITULO I</u> DIVISION DE GENEROS	
1. Socialización, definición	5
2. División de Géneros, definición	7
<u>CAPITULO II</u> LA SEXUALIDAD FEMENINA	19
1. Organos sexuales femeninos	22
2. Respuesta sexual humana	26
3. Frecuencia del sexo en el matrimonio	39
4. Estudios acerca de la frecuencia y - práctica o modalidades en cuanto a -- las relaciones sexuales.	44
5. El coito	48
6. Posiciones en el acto sexual	52
7. El enfoque Psicoanalítico Ortodoxo y el crítico, sobre la sexualidad feme- nina. La doble Moral Sexual.	55
<u>CAPITULO III</u> AUTOCONCEPTO	74
1. Algunas posiciones sobre la autoesti- ma.	76
2. El autoconcepto y algunas teorías que lo explican	80
3. El autoconcepto como determinante de la conducta	84

<u>CAPITULO IV</u>	METODOLOGIA	92
	1. Objetivos	
	2. Problema de investigación	
	3. Hipótesis de trabajo	
	4. Variables	93
	5. Población y muestra	96
	6. Escenario	97
	7. Instrumentos	
	- Descripción de la Escala de Autocon-	
	cepto de Tennessee (W.H.FITTS 1965)	
	- Descripción del Cuestionario de pre-	
	guntas abiertas sobre la sexualidad	
	femenina, para conocer los comporta-	
	mientos que tienen las mujeres al te-	
	ner relaciones sexuales con su pare-	
	ja	
	8. Diseño	118
<u>CAPITULO V</u>	RESULTADOS	121
<u>CAPITULO VI</u>	INTERPRETACION, DISCUSION Y CONCLUSIONES	147
LIMITACIONES	Y RECOMENDACIONES	153
APENDICES		
1	Escala de Tennessee de Autoconcepto	156
2	Cuestionario de preguntas abiertas sobre la sexualidad	
	femenina	164
BIBLIOGRAFIA		166

INTRODUCCION

En esta investigación se buscó determinar el tipo de -- comportamientos, tantos activos como pasivos que presentan las mujeres en las relaciones sexuales. Asi mismo, se pretendió - estudiar la relación que existe entre el autoconcepto que tiene la mujer y el tipo de conductas que asume en las relaciones sexuales, y todo esto cómo se relaciona con la categoría de género, lo cual permitió junto con los aspectos ya mencionados - determinar algunos factores que intervienen para que la mujer tenga ciertos comportamientos en la relación sexual y cómo esto repercute en su autoconcepto y la actitud hacia su pareja, familia y en general.

La motivación de la cual surgió esta investigación resultó de la necesidad que tenemos las mujeres para tener un lugar en el que podamos comunicarnos y relacionarnos abiertamente, en lo que respecta a la sexualidad y al concepto que sobre nosotros mismas tenemos ya que como producto de la doble moral sexual y la división de géneros que se deriva en roles diferenciados para mujeres y hombres, todo esto impide u obstaculiza que podamos expresarnos acerca de, lo que nos pasa o quisiéramos que nos pasara en el terreno de la sexualidad. Se generan pues, en las mujeres, miedos e inseguridades y grandes temores a la crítica.

En el primer capítulo "División de Géneros y Socialización" se pretendió ver de que manera la socialización, a través de las diversas instancias como la familia, la escuela, la religión y los medios masivos de difusión, repercuten en la división de géneros, entendiéndose por género "los aspectos psicológicos, sociales y culturales de la feminidad y la masculinidad, reservándose sexo para los componentes biológicos, anatómicos y para designar el intercambio sexual en sí mismo (Bleichmar, 1985).

En el segundo capítulo relacionado con la sexualidad femenina se partió de la definición que aporta Corona (1982) en el sentido de que la sexualidad refleja nuestro carácter humano y no sólo nuestra naturaleza genital. Como función de la personalidad total atañe a las variables biológicas, psicológicas y sociales de la vida, que a través de sus efectos en el desarrollo de la personalidad y las relaciones interpersonales pueden afectar la estructura social a la vez que es en gran parte determinada por la misma.

En este capítulo se abordaron los siguientes subtemas: órganos sexuales femeninos, respuesta sexual humana, frecuencia del sexo en el matrimonio, estudios acerca de la frecuencia y prácticas o modalidades en cuanto a las relaciones sexuales, el coito, las técnicas de estimulación, posiciones en el acto sexual, el enfoque psicoanalítico ortodoxo y el crítico, sobre la sexualidad femenina, y para terminar, con la do-

ble moral sexual.

En el tercer capítulo sobre autoconcepto, que se refiere, como lo define Tamayo (1982) es un proceso psicológico cuyos contenidos y dinanismos son determinados socialmente; comprende el conjunto de percepciones, sentimientos, imágenes, - autoatribuciones y juicios de valor referentes a uno mismo.

En este capítulo se estudiaron los siguientes subtemas: Algunas posiciones sobre la autoestima, el autoconcepto y algunas teorías que lo explican, y como este determina la conducta.

En el cuarto capítulo que tiene que ver con "Metodología", se trabajó una población de mujeres amas de casa, casadas, con hijos, de un rango de edad de 25 a 40 años, la muestra fue de 20 mujeres de nivel socioeconómico alto y 20 de nivel bajo.

Se partió de las hipótesis: a) Existe relación entre el autoconcepto y el tipo de conductas, pasivas o activas de las mujeres al tener relaciones sexuales; b) El autoconcepto y el tipo de conductas, activas o pasivas que asumen las mujeres en las relaciones sexuales están permeados por el nivel socioeconómico.

Para la recolección de la información a cada mujer se aplicaron: a) La escala de Tennessee de Autoconcepto, (1965)- y b) El cuestionario de Sexualidad Femenina de preguntas --- abiertas.

En el quinto capítulo se dan a conocer los resultados de la presente investigación, encontrándose, que si hubo diferencias significativas entre las variables self social, familiar, personal y ético moral.

Las mujeres tienen un nivel de autoestima de 51.8% de acuerdo a la escala de Tennessee de autoconcepto. Las de nivel alto con escolaridad de bachillerato y profesional fueron más activas en sus relaciones sexuales, sin embargo en las -- mujeres de nivel bajo, con escolaridad de primaria son más pasivas en sus relaciones sexuales.

En el capítulo sexto se discutieron los datos encontrados a la luz de los conceptos y categorías abordadas en el -- marco teórico. En términos generales se encontró que de --- acuerdo a las hipótesis que se plantearon, si existe relación entre el autoconcepto y el tipo de conductas pasivas o activas, de las mujeres al tener relaciones sexuales.

Se tienen algunas recomendaciones: Ampliar el número de mujeres encuestadas, la edad de las mismas también, trabajar con mujeres que tengan trabajo remunerado, también tomar muestras de hombres para establecer comparaciones.

CAPITULO I

DIVISION DE GENEROS Y SOCIALIZACION

Vivimos en una sociedad en la cual se tienen concepciones diferentes en cuanto a lo que son, deben hacer, y cómo -- se deben comportar hombres y mujeres, y en donde a partir de -- diferencias biológicas y anatómicas se han tratado de justifi -- car una serie de desigualdades sociales, colocando a la mujer -- en una situación de subordinación con respecto al hombre.

Para tratar de entender esto necesariamente tenemos -- que remitirnos al proceso de socialización por el que atravie -- san todas las personas, así como a la división de géneros que -- se da en la sociedad. Precisamente el objetivo de este capítu -- lo es hablar de estos aspectos.

SOCIALIZACION

La socialización se refiere a cada una de las instan -- cias a través de las cuales un sujeto humano se hace indivi -- duo e integra y agrega las consignas y determinaciones de la -- estructura social en la que la que interactúa. Ser un indi -- viduo implica "individualizar en una persona aquellas caracte -- rísticas generales que connotan una estructura social". (Ka -- minsky, 1985).

El proceso de socialización se inicia desde el momento en que nace un ser humano, y son varias las instituciones sociales que participan en este proceso entre las que figuran: la familia, la escuela, la religión y los medios masivos de difusión. (Bustos, 1988).

Las instancias de socialización antes mencionadas, tienen la función de conformar, transmitir, mantener y perpetuar valores, creencias y actitudes que influyen y en gran medida determinan el modo de pensar y de actuar de la gente. (Bustos op. cit.).

En toda sociedad se dan normas de comportamiento que se aplican a todos y cada uno de sus miembros. Las normas sociales y de comportamiento son la expresión de lo que se espera de un individuo y marcan las expectativas que la sociedad tiene respecto a cada uno de sus miembros; cuanto más distinto es el lugar que un individuo ocupe en la sociedad, será mayor la diversidad de normas y más específicas serán éstas. - Las normas sociales y de comportamiento dan lugar a una regularidad de los comportamientos que los hace previsibles.

Por otra parte, cada persona ocupa una determinada posición dentro de la cual desempeña varios papeles y cada uno de éstos está delimitado por normas que señalen lo que debe y lo que no debe hacerse, lo que puede y no puede esperarse -

de la persona que desempeña un conjunto de papeles en una posición dada. Es muy importante resaltar la forma en que se produce la socialización, sobre todo en las etapas primarias. El nacimiento del hijo/a despierta en los progenitores y demás familiares expectativas y, naturalmente, pondrán en juego toda su capacidad de persuasión/coacción para que sus esperanzas se cumplan; se pondrá en marcha todo el aparato de socialización para conseguir que todo lo esperado se convierta en realidad y en el caso concreto de la hija, se le educará (a través de las instancias mencionadas) para que sea lo que se dice que por naturaleza es. (Izquierdo, 1985).

DIVISION DE GENEROS

La categoría de género es un planteamiento que explica cómo las diferencias significativas entre mujeres y hombres son las diferencias de género, más que de sexo. Para entender este principio, es primordial distinguir las diferencias entre el concepto de "Sexo y Género".

Una de las primeras personas que empezó a abordar la diferencia entre sexo y género fue Robert Stoller, psicólogo social, en su obra "Sexo y Género" (Citado en Bustos, 1989), quien analizó ciertos trastornos de la identidad sexual que reporta en su obra, lo que ayudó a definir con exactitud la categoría de género, en el sentido de construcción social de-

lo femenino y lo masculino.

Stoller citado en Millet (1975) hace una marcada distinción entre el sexo de carácter biológico y el género de índole psicológico y sociocultural. La masculinidad y la femineidad no están relacionados directamente con el sexo; por ejemplo, hay machos con comportamientos femeninos y viceversa. La personalidad psicosexual es un conjunto de rasgos adquiridos en virtud de un aprendizaje. Las mujeres manifiestan emociones, temperamentos, conductas, actitudes y pensamientos identificados, por una cultura como femeninos; al igual sucede con los hombres. Estos rasgos aprendidos es a lo que se refiere el género.

Para Ann Oakley (1977), el "sexo" es un término biológico; "Género" es un término psicológico y cultural. El género es la cantidad de masculinidad o de femineidad que se da en una persona, y, obviamente, aunque existen mezcla de ambos en muchos seres humanos, comúnmente en los hombres predomina la masculinidad y en la mujer la femineidad. Ser hombre o mujer es algo que depende tanto de vestimenta, los gestos, el trabajo, las relaciones sociales y la personalidad, como de poseer un determinado tipo de porganos genitales. En este sentido para esta autora el género es un término que tiene connotaciones psicológicas y culturales.

Es cierto que en todas las sociedades emplean el sexo biológico como criterio para la atribución de género, pero -- tras este simple punto, no existen dos culturas que estén totalmente de acuerdo sobre que diferencia a un género del -- otro. Culturalmente, por lo tanto, se dan las mismas distinciones biológicas entre la mujer y el hombre, coexistiendo -- con grandes variaciones en los papeles de los géneros. En con traposición, también hay personas cuyos géneros (culturalmente definidos) coexisten con un sexo indeterminado. Son las personas intersexuadas. Recientes trabajos realizados en los Estados Unidos y Gran Bretaña han demostrado que alguien que no sea ni hombre ni mujer o sea, que no tenga bien definidos sus órganos masculinos o femeninos puede ser tan masculino -- como femenino como un individuo biológicamente normal. Por -- consiguiente hay sociedades en la que se admite tácitamente -- la existencia de tres categorías sexuales --masculino, femenino y hermafrodita este último adaptable a su sexo predominante-- , por lo cual sexo y género, señalamos son dos entidades -- distintas.

Bleichmar, (1985) Psicoanalista-Feminista, define al gé nero como la categoría donde se agrupan todos los aspectos -- psicológicos, sociales y culturales de la femineidad y la masculinidad, reservándose sexo para los componentes biológicos, anatómicos y para designar el intercambio sexual en sí mismo.

De acuerdo a la autora antes citada, el género es una categoría compleja que comprende: a) La atribución o asignación y rotulación del género; b) la identidad del género; y c) el rol del género.

a) La atribución o rotulación del género, ésta se basa en el sexo, cuando los médicos y familiares ven al recién nacido y se conoce su constitución genital; a partir de ese momento la familia entera del niño se ubicará de acuerdo con este dato, y empezará a fomentar y reforzar los estereotipos -- de la masculinidad y la femineidad.

b) La identidad del género, es el esquema ideoaectivo más primitivo, consciente e inconsciente de la pertenencia a un sexo y no al otro, estableciéndose más o menos cuando el infante adquiere el lenguaje (entre los dos y los tres años de edad); a partir de dicha identidad, el niño estructura su experiencia vital en términos del género al que pertenece -- sentimientos y actitudes de "niña o de niño"--.

c) El rol del género, es un concepto proveniente de la sociología y se refiere al conjunto de prescripciones y proscripciones para una conducta dada, las expectativas acerca de cuáles son los comportamientos apropiados para una persona -- que sostiene una posición particular dentro de un contexto -- dado.

A partir de la dicotomía masculino-femenino, se han --
creado una serie de estereotipos para estas dos categorías.

Por estereotipos estamos entendiendo, como lo define -
(Tajfel, 1980), los rasgos comunes atribuidos a un grupo huma
no; varios autores se han cuestionado la verdad o falsedad --
de estos estereotipos. Klineberg (1975) señala que deforman -
considerablemente los juicios; Lindgren (1982), argumenta que
se desarrollan sin ninguna base en la realidad objetiva o en
la experiencia válida; Aronson (1975), por su parte dice que--
regularmente son exageraciones o son totalmente "falsos", que
se apoyan en rumores o imágenes distribuidos por las diferen
tes instancias de socialización, o que se generan en nosotros
como una manera de justificar nuestra crueldad o nuestros ---
propios prejuicios; al respecto Gómezjara y de Dios (1973) --
destacan que son "Imágenes falseadas de una realidad material
o valorativa que en la mente popular o de grandes masas de po
blación se convierten en modelos de interpretación o de ac---
ción"... (p.13). (Referidos en Bustos, 1989).

Los estereotipos femeninos contribuyen a fomentar y --
perpetuar los papeles tradicionalmente asignados, de esposa -
madre-ama de casa, el de objeto sexual del hombre, y el de --
consumidora de una infinidad de productos inservibles.

Por su parte Benería y Roldán (citados en Bustos), sos

tienden que género es "...una red de creencias, rasgos de personalidad, actitudes, sentimientos, valores y actividades diferenciadas entre hombre y mujeres, a través de un proceso de construcción social que tiene una serie de elementos distintivos. Se trata de algo histórico, pues ocurre dentro de diferentes esferas macro y micro, como el Estado, el mercado de trabajo, la escuela, los medios masivos de comunicación, las leyes, la casa-familia y las relaciones interpersonales; involucra también la serie de actividades que cuando son realizadas por los hombres, se les otorgan mayor valor y estatus. -- Esto conduce a la formación de jerarquías y en la mayoría de las sociedades es un componente intrínseco de la construcción del género.

Por su parte Gayle Rubin (1986) se refiere a la categoría sexo-género, remitiéndose al análisis de Freud: el primero, en su obra "Las estructuras elementales del parentesco" - explica cómo el parentesco es una imposición de la organización cultural sobre los hechos de la procreación biológica. - Al identificar a los sistemas de parentesco basados en el intercambio de mujeres entre los hombres, construye una teoría de la opresión sexual. Freud, por su parte describe cómo la cultura fálica (centrada en el pene) domestica a la mujer, -- y los efectos que esta dominación tiene sobre ella. Su teoría es importante para entender las estructuras profundas de la opresión sexual. "El psicoanálisis es una ideología del -

sexismo" afirma Rubin (op. cit., p. 132).

En las teorías de Levi-strauss y de Freud, se observa el uso que hace la sociedad de la mujer, convirtiéndola en materia prima. A esto Rubin le llama "sistema sexo-género" que lo define como "el conjunto de disposiciones por el que una sociedad transforma la sexualidad biológica en productos de la actividad humana y en el cual se satisfacen necesidades humanas transformadas" (p.97).

Casi todas las interpretaciones sobre el origen de la opresión de la mujer ubicaban este problema en la máxima diferencia biológica entre los sexos, la maternidad. Esta indudablemente es la gran diferencia entre hombres y mujeres pero no únicamente por la experiencia física, sino por las implicaciones sociales que tiene. Al respecto Marta Lamás en su artículo sobre "Maternidad y Política", (1986), hace mención a la maternidad y al maternazgo: la primera se refiere específicamente a la gestación, parto y amamantamiento y el segundo, a la responsabilidad emocional y crianza de la criatura. --- Ella propone un nuevo maternazgo y por consiguiente una nueva sociedad. Plantea tres demandas que formuladas dentro de un proyecto a largo plazo fortalecen la construcción de la nueva sociedad que necesitamos.

a) Las que tienen que ver con la maternidad biológica.

Esta debe partir de un precepto fundamental: tiene que ser deseada, que exista educación sexual a todos niveles desde la infancia y que sea clara y accesible, que los anticonceptivos sean realmente seguros no solamente en el sentido de eficacia, sino también de no generar trastornos secundarios, el aborto debe dejar de ser ilegal y deberá estar reglamentado para asegurar su acceso como un servicio más de salud pública.

b) Las que tienen que ver con el maternazgo desde el punto de vista de las personas que lo ejercen (hoy, las mujeres), lograr una responsabilidad colectiva y cualitativamente diferente del maternazgo; un asunto decisivo es lograr opciones en el cuidado de las criaturas, y esto supone no sólo la creación de suficientes estancias infantiles sino que también implica reformular totalmente lo que se entiende por cuidado infantil, socializándolo, esto significa replantearse el lugar que los niños ocupan en la sociedad.

c) Demandas que tiene que ver con el maternazgo desde el punto de vista de las hijas (os). Se refieren específicamente al lugar que ocupan los niños en la sociedad; su segregación, su indetenencia, su sometimiento, su falta de poder. Es muy difícil de acabar con la idea de que los hijos son la propiedad privada de los padres. Un objetivo a seguir sería compartir la responsabilidad familiar con la sociedad, esto -

se podría iniciar con los casos más graves, los de los niños-maltratados física y emocionalmente; frecuentemente los hijos son el chivo expiatorio de la familia y casi siempre son la caja de resonancia de las peleas conyugales entre los padres, involucran a los hijos en los pelitos conyugales, hasta los secuestros y/o abandono de los mismos. Los casos de "robo y secuestro" de los hijos por uno de los progenitores son el ejemplo más aterrador de esta concepción de "propiedad" sobre los hijos y de esta dinámica de usarlos para herir al otro.

Otra excelente escritora que también aporta nuevos conceptos, y otra forma de ver la maternidad, el maternaje y el otro trabajo invisible, es Mabel Burín, (1987). Para ella la labor del maternaje es una serie de prestaciones y/o actividades diversas, las realiza el yo materno para lograr que el niño ingrese y se desarrolle como sujeto psíquico. El yo materno se configura en yo observador, que regula, analiza, sintetiza y sistematiza, todas las experiencias que provienen de las intensas demandas de la criatura. La madre le organiza un ritmo, le transmite una tolerancia a la espera, también previene y anticipa el resultado de sus acciones. Por otra parte, la persona que realiza la labor del maternaje, debe identificarse con la criatura para comprenderla y entenderla. El yo materno asimila, metaboliza y neutraliza las experiencias y ansiedades displacenteras del niño, y se las devuelve transformadas en experiencias y ansiedades asimilables.

El otro trabajo invisible, se refiere a la tarea que debe realizar el aparato psíquico de la madre ante los deseos amorosos y los deseos hostiles.

El infante humano impone al yo materno la necesidad de saciar tres tipos de hambres: hambre de alimentos, hambre de estímulos y hambre de afectos. El aparato psíquico de la persona que realiza la labor de maternaje se encuentra ante la tarea de reducir las tensiones intrasíquicas, y de mantener cierta armonía no sólo de sí misma sino también de esa criatura que depende tanto de quien realiza el hecho maternal; esto según el modelo cultural que propone un modelo de crianza infantil ubicado predominantemente en el seno de la familia.

El hecho maternal al cual nos referimos, requiere la presencia del deseo amoroso, bajo la forma particular del amor narcisista, como deseo que propicie el establecimiento de ligaduras y armonías crecientes.

En esta difícil tarea, los deseos amorosos habrán de oponerse a los deseos hostiles, deseos que tienden a desligar a desunir, pero más difícil aún es la labor del yo materno para superar las contradicciones entre los deseos amorosos y los deseos hostiles superpuestos, para ordenar jerarquías, para establecer ritmos alternativos entre ambos. En esta ar-

dua tarea en el interjuego de los deseos amorosos y hostiles, la que tiene variados efectos sobre el aparato psíquico de la persona que realiza la labor del maternaje, una de sus consecuencias más notorias se observa en la así llamada "depresión puerperal", entendida no sólo como un sentimiento de pérdida de un estado anterior --estado de supuesta completud narcisística--, sino también como una vuelta de la hostilidad sobre el propio yo, en un intento de preservar al indefenso recién-nacido de los deseos hostiles maternos. La madre puede renunciar en ese momento a sus propias necesidades, haciendo --una generosa entrega de su descanso en pos de las necesidades de su hijo. Pero el vínculo adquiere entonces las características de una encadenamiento según el cual el hijo queda en la mente de la madre, con una supuesta deuda de gratitud hacia ella, generando como resultado, la concepción del hijo como propiedad privada de la madre y, consecuentemente, la concepción de la /s madres/s como propiedades privadas de sus hijos.

De los dos elementos de que consta la maternidad, el biológico y el social nuestra sociedad hace hincapié en el segundo, insistiendo en la importancia de la relación social --que se establece en los primeros años de vida entre la madre y el hijo. Definitivamente, esto limita la movilidad de la mujer en la sociedad y constituye un obstáculo para realizar actividades económicas; sin embargo una prueba de que la ma--

ternidad puede no ser una limitación, es la que sucede en los pueblos primitivos como Samoa, donde los niños son amamantados por otras mujeres de la familia para que la madre biológica esté libre de la necesidad de permanecer en el hogar. (Mead, 1979).

A lo largo de este capítulo se manejaron aspectos muy importantes, la socialización y la división de géneros, en masculino y femenino y las funciones o roles diferenciados para hombres y mujeres, producto de esta división de géneros, que tiene que ver con factores histórico-socio-culturales, los que son transmitidos y a su vez introyectados por las personas a través del proceso de socialización el cual se inicia desde el momento que nace un ser humano.

La categoría de género no niega las diferencias biológicas, sino que explica la interrelación entre éstas y lo psico-socio-cultural. Se analiza la diferenciación sexual en el plano psicológico (simbólico) y cultural, y se abandona la explicación biológica que aporta poco a esta problemática, y esto ayudará a comprender muchos de los aspectos que se tocarán en el siguiente capítulo.

CAPITULO II

SEXUALIDAD FEMENINA

Con frecuencia el término sexualidad es reducido al mínimo o tergiversado. Algunas personas suponen que la sexualidad se refiere solamente a una cosa: al acto sexual. Si bien la relación sexual es una forma en la cual la gente expresa atracción física, placer, amor, confianza mutua y puede ser incluso una forma especial de conocerse, constituye solamente una de las múltiples formas en que se manifiesta y ejerce la sexualidad.

La sexualidad es un proceso que abarca desde el nacimiento hasta la muerte e involucra; sentimientos, actitudes, pensamientos y comportamientos.

El concepto de sexualidad se refiere a la totalidad de la persona. Incluye todos los aspectos del ser humano y que se relacionan específicamente con ser niño o niña, mujer u hombre.

La sexualidad refleja nuestro carácter humano y no sólo nuestra naturaleza genital. Como función de la personalidad total atañe a las variables biológicas, psicológicas y sociales de la vida, que a través de sus efectos en el desarro-

llo de la personalidad y las relaciones interpersonales pueden afectar la estructura social a la vez que es en gran parte determinada por la misma (Corona, 1982).

La sexualidad del ser humano también incluye lo referente al impulso o deseo sexual, la posibilidad de gozar y procrear, tanto para la mujer como para el hombre, y también involucra aspectos físicos incluyendo el crecimiento corporal, los cambios asociados con la pubertad y con procesos fisiológicos tales como la menstruación, la ovulación y la eyaculación.

Biológicamente los individuos nacen con sexo femenino o masculino, salvo excepciones en que pueden estar presentes partes de los dos sexos, como es el hermafroditismo (individuo que tiene gónadas y genitales externos masculinos y femeninos (Langman, 1979)).

Llamamos individuos del sexo femenino de nuestra especie al que presenta menstruaciones, gesta nuevos individuos dentro de su cuerpo y amamanta a los pequeños. Denominamos individuo de sexo masculino al que tiene la función de eyacular semen que puede ser depositado dentro del cuerpo femenino y desencadenar así el fenómeno de la preñez. Estas funciones que permiten hacer una distinción de individuos intraespecie se asientan en los llamados órganos genitales o de la repro-

ducción. (Lizarraga, citado en Álvarez Gayou, 1979).

Dado que nuestro objetivo en el presente trabajo está -
enfocado a mujeres en lo que se sigue se hablará de manera --
muy somera acerca de los órganos sexuales femeninos.

ORGANOS SEXUALES FEMENINOS

El cambio más obvio que ocurre en la mujer al llegar a la pubertad es el desarrollo de los pechos o mamas, los cuales producen leche después del parto. El tamaño de los pechos no tiene ninguna relación con la capacidad de producir leche. Los pechos también son susceptibles de excitación sexual tanto en el hombre como en la mujer.

La vulva, es la parte exterior de la vagina y está compuesta de pliegues de piel llamados labios mayores y labios menores. Durante la pubertad empieza a crecer vello en la vulva.

El monte de venus. Es un abultamiento cutáneo grasoso que se encuentra en la parte inferior de la pared abdominal, está cubierto de vello.

Los labios mayores. Son dos pliegues cutáneos de color obscuro. Sus partes externas se recubren de vello; al separarlos dejan al descubierto las demás estructuras anatómicas.

Los labios menores. Son formaciones mucosas de color rosado y con cierta humedad; conforman el prepucio y el frenillo del clítoris.

Vestíbulo. Es un espacio triangular que se ubica al separar los labios menores. En él se encuentra el meato urinario y el orificio vaginal.

El clitoris. Es un órgano muy sensible del tamaño de un chícharo que sobresale entre los pliegues de los labios menores arriba de la vagina y la uretra. Tiene una gran cantidad de terminaciones nerviosas y su función es decisiva en la excitación durante el coito o la masturbación.

Orificio vaginal. Se conoce como introito y se encuentra la mayoría de las veces limitado por el himen.

Himen. Membrana semirrígida, que tiene diferentes formas. En la porción central tiene un orificio que permite la salida de la menstruación. Biológicamente no tiene función, sin embargo su significado psicológico y social es muy importante para algunos grupos y culturas. Hay mujeres que nacen sin himen, otras a las que se les rompe al hacer ejercicio, o al introducirse un tampón.

Meato urinario. Orificio en donde termina la uretra femenina por el cual sale la orina.

Glándulas de Bartholin. Se encuentran en cada uno de los lados del orificio vaginal, y secretan líquido durante el

coito.

Vagina. Es un tubo músculo-membranoso que comunica la vulva con el útero, está cubierta por membranas mucosas. En ella se produce un líquido que es el resultado del trasudo -- de las paredes durante la excitación, alberga al pene durante el coito y es el canal de nacimiento.

Utero. Es un órgano muscular cuya forma semeja a la -- de una pera y en su cavidad se desarrolla el feto. Se encuentra entre la vejiga y el recto.

Trompas de Falopio. Son dos tubos que se localizan en la parte superior del útero, miden de 10 a 12 cm., siendo su función transportar al óvulo que es expulsado por los ovarios hacia el útero.

Ovarios. Organos pares que se localizan en cada uno -- de los extremos de las trompas de falopio. El ovario tiene -- forma de almendra de color blanco opaco. Los ovarios cumplen dos funciones: la ovulación y la producción de hormonas femeninas: estrógenos, y progesterona, que producen cambios secundarios durante la pubertad y preparan al útero para la fecundación.

El óvulo es la célula que unida al espermatozoido pro-

duce la fecundación. La ovulación. Es el proceso mediante el cual un ovario libera un óvulo maduro. Si el óvulo se une con un espermatozoide se da la fecundación; si no ocurre la fecundación, es decir, si no queda embarazada la mujer, se presenta la menstruación aproximadamente 11 a 15 días después de la ovulación.

Menstruación. El ovulo viaja por una de las trompas de falopio hacia el útero; al mismo tiempo el útero empieza a fabricar un revestimiento más grueso formando una capa en la que se implantará el óvulo en caso de ser fecundado. En caso de no haber fecundación, el óvulo se desintegra y los vasos sanguíneos del revestimiento del útero se van abriendo y liberando sangre; este proceso dura de 3 a 7 días.

RESPUESTA SEXUAL HUMANA.

Uno de los primeros estudios que abordaron con seriedad y profundidad la respuesta sexual humana, fue el realizado por la pareja William Masters y Virginia Johnson, en su libro "La Respuesta Sexual Humana", publicado en 1966, que fue el resultado de investigaciones efectuadas en el lapso de una década. En ellas se analizan las respuestas fisiológicas de mujeres y hombres ante estímulos sexuales.

Se considera como eficaz a todos estímulo capaz de producir una respuesta dada. Así, la erección del pene en el hombre y la lubricación vaginal en la mujer son formas de respuestas ante estímulos visuales, olfatorios, auditivos, táctiles, o bien, pensamientos creados por la fantasía del sujeto, a los que llamamos estímulos sexuales efectivos ya que provocan respuestas muy específicas en los órganos sexuales del ser humano.

Masters y Johnson han dividido para su estudio a la respuesta sexual humana en cuatro fases: excitación, meseta, orgasmo y resolución.

Dado que en este estudio nos estamos abocando únicamente a mujeres, a continuación se hará una breve descripción de cómo se presentan estas fases en las mujeres. (De manera

quemática éstas aparecen en la tabla 1).

En la primera fase, la excitación puede aparecer en la mujer como respuesta a cualquier tipo de estimulación sexual, sea física o psíquica. La estimulación sexual produce lubricación vaginal que queda patente entre los cinco y los quince segundos, estas primeras respuestas pueden desaparecer si se prolonga la fase.

En la segunda, la fase de meseta, se intensifica el grado de tensión, se produce congestión vascular tanto superficial como profunda (se dilatan los vasos sanguíneos) en los órganos pélvicos y a través de todo el cuerpo, pudiéndose perder la capacidad para responder a estímulos no sexuales poco importantes. Si se detiene la estimulación eficaz en este momento, se producirá probablemente una larga y frustrante fase de resolución.

En la fase orgásmica, el orgasmo se prolonga de ocho a diez contracciones o más. Alrededor de 50 a 100 de las mujeres pueden tener otro orgasmo inmediatamente después.

En la fase resolutoria que sigue al orgasmo, desaparecen las señales fisiológicas de tensión sexual, bien lentamente si la excitación fue aumentando poco a poco durante la-

primera fase, o rápidamente si el ascenso al orgasmo fue rápido.

TABLA 1.

LAS CUATRO FASES DE LA RESPUESTA SEXUAL HUMANA, SEGUN MAS'ERS Y JOHNSON (1966)

1a. Fase	2a. Fase	3a. Fase	4a. Fase
Excitación	Meseta	Orgásmica	Resolutiva
Erección de los pezones Rubor a causa de la tensión	Rubor a causa de la tensión sexual Espasmo carpopédico.* Tensión esqueleto muscular generalizada.	Contracciones esqueleto musculares específicas Hiperventilación Taquicardia (110 a 180 minuto)	Reacción de transpiración (30 a 40%) Hiperventilación Taquicardia (150 a 180/minuto).

* Espasmo carpopédico= contracción involuntaria de los músculos la muñeca y del pie.

** Hiperventilación= respiración rápida que provoca un exceso de carbono en la sangre.

Alfred Kinsey (citado en Ann Oakley, (1977), a partir de los años cincuentas empezó a estudiar la "Conducta sexual de la hembra humana", haciendo una comparación similar entre los ciclos de respuesta sexual de los hombres y las mujeres. En concreto observó que las diferencias anatómicas no eran muy importantes en este campo, ya que el clítoris está equipado con un sistema de nervios sensoriales tan numerosos y extensos como los del pene, si es que no más. Kinsey dice: "Los labios menores y el vestíbulo de la vagina proporcionan áreas más sensibles, más extensivas en la mujer de las que se pueden encontrar en una estructura homóloga a la del hombre. Cualquier tipo de ventaja que pudiera proporcionar el mayor tamaño del pene del hombre, queda igualada o compensada por la mayor extensión de las áreas táctilmente sensibles de los órganos genitales de la mujer". =

Al considerar la fisiología de la respuesta sexual, observó que no existen diferencias perceptibles, las mujeres son capaces de alcanzar el orgasmo tan rápidamente como los hombres, y que la afirmación habitual de que la mujer es más lenta en alcanzar el orgasmo no se puede justificar con ninguno de los datos que ha obtenido.

Fue Kinsey el que observó que durante la masturbación la mujer tarda el mismo tiempo que el hombre en alcanzar el orgasmo, entre dos y cuatro minutos, estas declaraciones resultan --

contradictorias con la gran cantidad de pruebas de que disponemos sobre la incapacidad de muchas mujeres para alcanzar el orgasmo en la relación sexual, y sugieren (al igual que los datos de Masters y Johnson) que existe una igualdad fisiológica en la reacción sexual de los hombres y las mujeres que de alguna forma se pierde o distorsiona a causa del condicionamiento.

Debemos a Kinsey la investigación importante que nos -- permite relacionar las aparentes diferencias en la capacidad -- de ambos sexos para alcanzar el orgasmo. Los hombres alcanzan su punto más alto de actividad sexual (medida por la frecuencia de orgasmo a través del coito, la masturbación o las caricias) tres o cuatro años después del inicio de la pubertad. Las mujeres lo alcanzan más tarde; de acuerdo a este autor, quien se basa en estadísticas, esto ocurre alrededor de los treinta años. Sin embargo, aquí hay que hacer varias consideraciones, en nuestra sociedad existe una doble moral sexual en donde esta es más flexible y permisiva para los hombres no así en las mujeres, ellas no pueden asumir su sexualidad como la culminación del deseo sexual o como el deseo de tener hijos, sino que depende de la sexualidad masculina, ya sea usada por su pareja como objeto sexual, sujeta al deseo de placer de los hombres, o como madre, respondiendo a la exigencia de la perpetuación -- de la especie.

Se acepta moralmente que los hombres ejerciten su sexual

lidad para obtener placer, no así en el caso de las mujeres.- Para éstas se da una reglamentación estricta para la gratificación sexual. Asimismo la actividad sexual de las mujeres tiende a variar según su estado civil. La masturbación aumenta a causa del matrimonio, la edad del marido, y especialmente del divorcio y la viudez. En la muestra de Kinsey, el 28% de las mujeres de quince años, el 40% de las de más de veinte, y el 62% de las de más de cuarenta se habían masturbado. Entre los veinte y cincuenta años, la frecuencia de las masturbaciones es estable en las mujeres, hay pocas variaciones relativamente. La frecuencia más alta de las masturbaciones para los hombres, que no está relacionada con su estado civil, desciende después de los dieciocho o veinte años.

Estas diferencias respecto a las experiencias sexuales están relacionadas con las experiencias en capacidad para alcanzar el orgasmo y ayudan a explicarlas. La capacidad de responder sexualmente viene dada, al menos parcialmente, en función de la experiencia que han tenido las personas de ambos sexos, y cómo las mujeres empiezan después que los hombres a practicar todas las formas de actividad sexual masturbación, caricias, con o sin orgasmo, y coito, son por lo tanto más lentas en alcanzar el nivel "masculino" de respuesta sexual. Si se modifican las cifras teniendo en cuenta la diferencia de experiencia entre ambos sexos, sus respuestas ante la estimulación sexual resultan muy semejantes.

Otra investigadora, que se ha preocupado por estudiar la respuesta sexual humana es Helen S. Kaplan, Profesora de -
psiquiatria en la Facultad de Medicina de la Universidad de -
Cornell y directora del "Programa de Terapia y educación se-
xual" de la clínica payne Whitney (Nueva York). En su libro
"Manual Ilustrado de Terapia Sexual" (1975), su objetivo es
la descripción de las técnicas eróticas que se emplean común-
mente en la terapia sexual y la proposición de ciertas hipóte-
sis acerca de sus fundamentos teóricos y del mecanismo de su -
acción.

Esta autora explica los ejercicios sexuales.

A) UNA TECNICA EROTICA EMPLEADA PARA NUMEROSOS DISFUNCIONES.

- 1).- Focalización Sensorial I placereado. Este término fue inventado por Masters y Johnson, y consiste: la pareja desiste de intercambio sexual y del orgasmo durante varios días o semanas, y en este periodo - la pareja se acaricia muy suavemente y mutuamente el cuerpo y los genitales. Los efectos ocasionan una reducción de la tensión, estos ejercicios son - intrínsecamente placenteros y proporcionan a las parejas la oportunidad de dar y recibir placer.
- 2).- Focalización Sensorial II Placereado Genital. Este consiste en el estímulo suave e inquietante de

los genitales, y su objetivo es causar excitación pero no orgasmo.

B) Técnicas empleadas para disfunciones específicas.

3).- La frigidez. Es la carencia de respuesta sexual.

La mujer frígida no experimenta sensaciones eróticas ni placer sexual. No presenta señales de excitación fisiológica y, por ejemplo, su vagina permanece relativamente seca aunque sea estimulada por su compañero, variando sus actitudes conscientes con respecto al sexo. Puede aborrecer la actividad sexual, esto se puede deber a que la mujer alberga un conflicto inconsciente acerca de permitir se sentir placer sexual con un hombre.

4).- Disfunción orgásmica femenina. Debe hacerse una clara distinción entre la mujer que carece totalmente de respuesta, goza de las sensaciones eróticas y presenta una buena vasocongestión, pero experimenta una dificultad de grado variable para alcanzar el orgasmo. En el pasado ambos casos se habrían considerado como un único trastorno y ordenado bajo la clasificación común de "frigidez". Esto es un error porque si bien ambos síndromes tienen mucho en común, y se superponen en cierta medida, son productos de distintos mecanismos subyacen

tes y se tratan con procedimientos algo diferentes.

Aproximadamente el 8% de las mujeres de Estados Unidos no han tenido jamás un orgasmo. Algunas de estas personas -- son anorgásmicas porque nunca han sido debidamente estimuladas; otras no pueden responder con el orgasmo ni siquiera al estímulo más intenso. Por diversas razones, han aprendido -- a inhibir su reflejo orgásmico. Esta inhibición es enteramente involuntaria, y quienes la padecen suelen desear ardientemente una experiencia orgásmica.

5).- Vaginismo. Es un trastorno que impide las relaciones sexuales, porque el intento de penetración vaginal causa una contracción espástica involuntaria de la vagina. Se han asociado con el origen y perpetuación del vaginismo las enfermedades físicas, los aspectos psicológicamente dolorosos como el -- miedo y/o culpa conscientes o inconscientes, los -- ataques sexuales traumáticos; en ocasiones no es -- posible identificar la causa traumática.

6).- Impotencia, disfunción de la erección, ésta es un -- reflejo neurovascular que depende del correcto nivel hormonal, la sana anatomía del pene, la adecuada provisión vascular y un sistema nervioso intacto y en buen estado de funcionamiento. Los problemas

en cualquiera de los aspectos pueden provocar trastornos de la potencia con base física. Sin embargo aproximadamente el 85% de los casos de impotencia en los Estados Unidos son estrictamente psicogénicos. Esto no es extraño porque a pesar de la integridad física del aparato genital, los reflejos autónomos vasculares que gobiernan la erección son delicados y pueden ser distorsionados por los conflictos inconscientes y las emociones como la ansiedad o el miedo. Si un hombre no se encuentra en un estado emocional en calma y libre de conflictos mientras hace el amor sus reflejos eréctiles pueden presentar problemas.

7).- Eyaculación retardada, Exceso de control eyaculatorio, donde hay una inhibición involuntaria del reflejo orgásmico del hombre. Este trastorno es fisiológicamente análogo a la disfunción orgásmica femenina, el paciente eyacula en forma retardada, pudiendo sentir excitación sexual y tener reacciones normales, pero aunque reciba un estímulo que debería ser ampliamente suficientemente, experimenta dificultades para liberar su reflejo eyaculatorio.

8).- Eyaculación precoz. Aquí existe un inadecuado con

trol de la eyaculación y es la disfunción favorita de los terapeutas en materia sexual pues, aunque muy frustrante y difundida es extremadamente fácil de tratar mediante la terapia sexual en la mayoría de los casos. El paciente de eyaculación precoz alcanza el clímax tan rápidamente que la relación sexual es decepcionante para ambas partes; la razón de esto es la carencia de un adecuado control voluntario sobre el reflejo eyaculatorio. Algunos reflejos están sujetos al control de la voluntad y otros no. La erección del hombre, y la vascongestión genital de la mujer, no pueden ser sometidos a control voluntario. La eyaculación y el orgasmo, sí. Una persona normal puede demorar el orgasmo y "dejarlo venir" cuando desea. El eyaculador precoz no puede hacerlo y eyacula, en forma refleja, apenas alcanza un nivel crítico de excitación.

El científico y Psicólogo Social John H. Gagnon, en su obra "Sexualidad y Cultura", (1977), ha continuado el estudio de la sexualidad generando discursos que permiten la comprensión de ésta a partir de entenderla como una expresión humana y multideterminada por la sociedad. Este autor da en su libro interesantes aportaciones a la respuesta sexual humana y específicamente a la sexualidad en el coito marital.

El estar casado es quizá más característico de la forma de vida actual que cualquier otro atributo. Y sin tomar en cuenta los recientes cambios de los valores sexuales, el sexo con el cónyuge sigue siendo la forma más legítima y aprobada de sexo disponible en nuestra cultura.

Dado que el sexo marital es el más ampliamente aprobado, y dado que la mayor parte de las personas se casan, podemos presumir que el sexo marital es frecuente y aun placentero. Sin embargo,, en realidad, el sexo marital ocurre con relativa frecuencia la que se acentúa todavía más con la edad, y todo en torno de nosotros es un constante clamor sobre la calidad del sexo. La popularidad de la terapia sexual, de los manuales y de los artículos de asesoramiento sexual para los hombres y mujeres en las revistas, sugiere que muchas personas parecen insatisfechas con su actual estado de vida sexual marital.

Las mujeres nos hallamos en una desventaja cultural, en términos de nuestro derecho a practicar el sexo así como a disfrutarlo. Cualquier medida de la actividad sexual experimentada por seres humanos de ambos sexos revela sólo que los hombres hacen más cosas sexuales que las mujeres. Hasta hace poco, no se hizo popular argumentar que las mujeres tienen derecho al placer sexual completo o tanto derecho como los hombres a ir más allá del lecho matrimonial. Todavía no hemos salido

de la época victoriana, un mundo en el que el placer sexual de la mujer (entre las "buenas" mujeres) no estaba permitido. La negación del placer sexual en la mujer todavía existe en las culturas de la clase trabajadora y en las sociedades latinas mediterráneas, donde el culto de la Madona y de Maternidad es todavía poderoso. Aun en Estados Unidos, donde hay algún reconocimiento de los derechos sexuales de la mujer, la tolerancia a menudo se ve limitada al placer sexual en el matrimonio, generalmente como parte de la relación de propiedad entre hombres y mujeres.

En un pasado muy reciente el orgasmo de la mujer era materia de indiferencia no sólo para los hombres sino también para muchas mujeres, que aceptaba este punto de vista -- masculino o que creían en él. (En algunos casos era más que eso, ya que el tener orgasmo o el expresar interés en el placer sexual era evidencia de algo "malo" en una mujer). Por su puesto, había mujeres capacitadas para tener orgasmo e incluso se esperaba que lo tuvieran, particularmente las prostitutas que sabían muy bien cómo provocar la respuesta sexual de su clientela. El cambio de actitud --es decir, el que la mujer no sólo tiene derecho al orgasmo sino que quiere tenerlo-- es ahora doctrina oficial. Muchas mujeres que no tienen ahora orgasmo se consideran inferiores. Sus maridos o amantes se sienten sexualmente ineptos. El orgasmo de la mujer se ha mezclado con ese otro importante tema de nuestra sociedad: la necesidad de realización. La sexualidad femenina ha quedado una vez más involucrada con los puntos de vista sexuales del

varón: el orgasmo se ha convertido en un logro que hay que es forzarse en alcanzar y algo con lo que hay que contar (y por lo que hay que responder) en las relaciones sexuales. Como re sultado de esto, muchos hombres (especialmente de clase media) están interesados en que sus esposas tengan orgasmo, ya que - el mismo es evidencia de que ellos son buenos amantes. El in terés en el placer de la esposa es, en parte, un interés de - la propia imagen del varón.

La imagen que tenemos del sexo en el matrimonio gira - en torno de ambivalencias y prácticas culturales: el placer sexual y quién lo merece, la práctica sexual y como lograrla, y el problema de satisfacer la práctica y el placer del sexo en nuestras vidas cotidianas.

FRECUENCIA DEL SEXO EN EL MATRIMONIO

En los últimos años ha habido diversos estudios acerca de la frecuencia del coito en el matrimonio, y todos han tendido a mostrar la misma imagen. El índice de sexo para las - personas jóvenes casadas es de alrededor de tres veces por se mana; para matrimonios mayores, el índice desciende constante mente en el curso de la vida. Para mediados de la década de los treinta y a principios de la de los cuarentas, los índi ces de coito medianos y promedios son de una y media a dos ve ces por semana. Pasados los cincuenta, la cifra desciende -

a una vez por semana o menos. Esto significa que los matrimonios de cónyuges que tiene veinte años practican el sexo juntos 150 veces por año, en promedio, mientras que los de 40 años lo practican unas 100 veces o menos en el mismo tiempo.

Diversos estudios y encuestas encontraron que hay una declinación, con la edad, de la ocurrencia del coito marital por semana. Tales estudios hechos en diferentes ocasiones e informados tanto sobre hombres como mujeres, son muy consistentes. Los índices promedios de los estudios de Westoff de 1965 y 1970, (citados en Gagnon, 1977) son bastante similares a las medianas de los estudios de Kinsey de 1953. Los estudios de Westoff informan un aumento de índices coitivos entre 1965 y 1970, lo que Westoff atribuye a eficaces medidas anticonceptivas. Si las cifras de Westoff son correctas, parecía que las de Kinsey de hace 30 años fueron probablemente altas para entonces y que las personas en esos días tenían aun menos coito que ahora.

Los estudios de Hunt, Bell y Bell, y Redbook, (citados en Gagnon, 1977), informan índices más altos que el promedio verdadero, debido a sus prejuicios de selección. Lo que pueden decirnos es, que es improbable que la imagen verdadera sea algo más alta de la que reportan, y probable que sea sustancialmente más baja.

El informe de Shere Hite, (1977), enfocado directamente a la sexualidad femenina es una de las últimas entrevistas que tienen alto grado de confiabilidad, ya que son las propias mujeres que contestan en forma anónima, y contestan y explican sus vivencias en cuanto a la relación sexual.

Con este informe se han puesto al descubierto aspectos muy importantes de la sexualidad femenina y se ha puesto en tela de juicio mitos y leyendas.

Las mujeres al fin podemos manifestar toda una serie de limitaciones y frustraciones, el sentir que no estamos solas y que experimentamos y vivimos igual que otras mujeres, compartiendo las mismas situaciones y que podemos descubrir y gozar muy ampliamente nuestra sexualidad.

El informe Hite tiene un apartado en el que dice ¿Tiene la mayoría de las mujeres orgasmo por coito? inserción del pene en la vagina).

En las averiguaciones de este estudio, no. Se ha visto sólo el 30%, aproximadamente de las mujeres comprendidas en este estudio podían sentir el orgasmo con regularidad a través del coito, es decir, podían experimentar un orgasmo durante el coito sin que mediara estimulación clitorica manual en el instante del coito. En otras palabras: la mayoría de las mujeres no tienen orgasmo por coito; es la experiencia de la mayoría de las mujeres.

Tradicionalmente a una mujer se le dice: "Si usted no experimenta orgasmos durante el coito, es que tiene problemas". Insistir que las mujeres deben tener orgasmos durante el coito, es forzarlas a adaptar sus cuerpos a un estímulo inadecuado, y la dificultad de lograrlo y el frecuente fracaso que acompaña al intento, generan repetidas sensaciones de inseguridad y cólera. (An Koedt, en su libro "The Myth of the vaginal Orgasm, citada en Hite, op.cit.)

Shere Hite afirma que existen dos mitos acerca de la sexualidad femenina y que deben ser aclarados:

- 1.- Supuestamente se afirma que las mujeres nos interesamos menos que los hombres por el sexo y los orgasmos; se dice que nos interesamos más por los sentimientos, que somos menos aptas para la iniciación de las relaciones sexuales.
- 2.- La mística del orgasmo femenino se refiere específicamente a la idea de que las mujeres tardan en sentir el orgasmo más tiempo que los hombres, principalmente porque nosotras somos más "psicológicamente delicadas", que los hombres, y nuestro orgasmo depende en mayor grado de los sentimientos. La verdad es que las mujeres no tardamos más en tener orgasmos que los hombres, la mayoría de las mujeres del informe Kinsey que se masturbaban, sentían

el orgasmo a los cuatro minutos de manera similar a lo encontrado en el presente estudio.

Pero el orgasmo femenino no es particularmente misterioso. Ocurre cuando hay correcta estimulación, y ocurre de una forma rápida, agradable y segura, las mujeres no necesitamos "un juego previo" en la masturbación para llegar al orgasmo. La clave de todo radica en la adecuada estimulación.

ESTUDIOS ACERCA DE LA FRECUENCIA Y PRACTICAS O MODALIDADES EN CUANTO A LAS RELACIONES SEXUALES.

Herant A. Katchadourian, (1979) en su libro "Las Bases de la Sexualidad Humana", habla sobre el autoerotismo, y hace mención al Ingles Havelock Ellis, este autor empezó a usar el término "autoerotismo" a comienzos del siglo XX para describir ciertas actividades sexuales solitarias, como: las fantasías eróticas, los sueños sexuales, los orgasmos nocturnos, la masturbación y sus técnicas. A continuación se explicarán brevemente estas actividades.

Las Fantasías Eróticas, son una fuente de placer a la que todo mundo tiene fácil acceso y con frecuencia son sustitutos de la acción: como satisfacciones transitorias, mientras esperan otras más concretas (la cita de esta noche, la luna de miel en un futuro distante) o compensaciones de las metas inalcanzables. Las fantasías permiten la expresión parcial, tolerable, de los deseos prohibidos y en cierto grado alivian las frustraciones sexuales y deseos no cumplidos.

Los sueños sexuales, El hombre ha buscado en sus sueños la clave del futuro y una ventana hacia el pasado, Freud llamo a los sueños "el camino real hacia el inconsciente" y decía -- que durante el sueño, cuando la vigilancia del yo se relaja un poco, los deseos inaceptables (a menudo sexuales) amenazan --

con irrumpir en la conciencia y así perturbar el dormir, un sueño tiene dos componentes, el contenido manifiesto (una experiencia real) y el contenido latente (guarda el mensaje -- verdadero en forma simbólica y encubierta).

Los orgasmos nocturnos, un número importante de personas experimentan los orgasmos nocturnos. Las visitas del "angel" de la noche" (que es como el sexólogo pionero Paolo Mantegazza llamó a las poluciones nocturnas) han dejado a muchos jóvenes en una situación muy difícil por la mañana, porque no se pueden controlar. Un número importante de personas experimentan los orgasmos nocturnos (a los 45 años de edad casi - el 40% de las mujeres y más del 90% de los hombres han tenido esas experiencias al menos una vez). Como actos involunta--- rios, los orgasmos nocturnos están sujetos a la censura moral, y como un desahogo "natural", actúan supuestamente como una - válvula de escape para las tensiones sexuales que se están - acumulando, ocurriendo más frecuentemente en los hombres. (Kathadourian, op.cit.).

La Masturbación, se refiere a cualquier actividad erótica que implica la autoestimulación voluntaria. Las técnicas de la masturbación pueden considerarse, de modo más general, como técnicas de estimulación. A continuación se expondrán éstas.

a) La Manipulación genital, las técnicas manuales son -

las más comunes en ambos sexos, en particular entre los varones; la forma más frecuente es la simple manipulación del pene con la mano, consiste en mover la mano sobre el pene con firmeza, con un movimiento de "ordeña".

Las mujeres también confían en la manipulación genital, aunque en menor grado que los varones. De un modo o de otro, el clítoris y los labios menores son las estructuras más comúnmente participantes. Se golpean, presionan y estimulan de modo rítmico. Como son las partes más sensibles de los genitales femeninos, los movimientos en general son bastantes suaves y controlados.

b) El Frotamiento con objetos, cualquier objeto servirá: una almohada, una toalla, ropa de noche recogida entre las piernas, una colcha o el colchón mismo pueden proporcionar una superficie conveniente donde frotarse y hacer presión y a menudo se puede lograr el orgasmo sin tocar siquiera los propios genitales.

c) Las tensiones musculares, Una mujer logrará el orgasmo basándose solamente en la tensión, por ejemplo, acostarse de espaldas manteniendo sus rodillas levantadas sobre el abdomen y mover los glúteos o presionarlos uno contra el otro de manera rítmica, los movimientos son similares a las acometidas pélvicas durante el coito.

d) La Presión Femoral, es un método femenino, cuando - la piernas de una mujer se cruzan o se presionan una contra la otra la presión continua y rítmica puede aplicarse a toda el área genital. Este método combina las ventajas de la estimulación directa y la tensión muscular.

e) Insercciones vaginales, Se usan con mayor frecuencia los dedos, también se acompaña por la manipulación de las partes adyacentes, la mayoría de los objetos usados en las actividades autoeróticas son caseros. Objetos y verduras forma conveniente como los plátanos, pepinos, lápices y velas.

f) La masturbación en el matrimonio, los datos actuales indican que existe un aumento aparente en la prevalencia de la masturbación entre los varones casados jóvenes y entre las mujeres; en el informe Kinsey, casi se masturbaba el 40% de los maridos de cerca de los 30 años. Para las esposas de la misma edad,, los porcentajes han aumentado del 30 al 70%.- Las personas modernas que son casadas parecen hasta cierto punto más libres de contar con la masturbación como un desahogo auxiliar para las necesidades sexuales y otras afines. Como actividad autoerótica, la masturbación le proporciona a la persona un control pleno completo sin las obligaciones y restricciones necesarias al tratar con otra persona.

EL COITO

Es la unión entre dos personas que actúan dentro de un contexto social dado, de acuerdo con sus necesidades fisiológicas. "El coito significa intercambio".

El Juego Previo.

Es el prelude universal al coito, en el mundo occidental este consiste en general de las mismas actividades durante las caricias sexuales excepto que en este caso lleva al coito o acto sexual. El juego previo consiste, en cuando una persona siente gran atracción física por otra persona o que ésta enamorada, la mera presencia o el toque más ligero de la pareja puede ser irresistiblemente estimulante. El prelude al coito puede ser tan agradable como el coito mismo. Una cierta mezcla de seriedad (pero no de drama pesado) y de festividad pero no de comedia) es a menudo muy efectiva.

Algunas personas disfrutan persiguiéndose por allí, torciéndose en el suelo, haciéndose cosquillas y saltando uno en los brazos del otro en medio de gritos y risas. Otras parejas prefieren un estado de ánimo más calmado con voces suaves, apacibles y movimientos restringidos, también es notable que algunas parejas pueden proceder en forma directa al coito sólo después de unas caricias superficiales.

Las Técnicas de Estimulación

Sobre éstas han hablado diversos autores, entre los que se encuentran, Helen S. Kaplan, Alfred Kinsey, Shere Hite, William Masters y Virginia Johnson, John Gagnon y Hernant A. Kat chadourian.

Las técnicas de estimulación, son innumerables las actividades que pueden incluirse en el juego previo.

El beso erótico, consiste en una expresión de deseo sexual como un estimulante erótico efectivo, en general abarca la lengua y el interior de la boca. El beso no se limita a los labios de la pareja. Cualquier parte del cuerpo puede ser estimulada de igual manera: el cuello, lobulos de la oreja, mamas, cara interna de los muslos, yemas de los dedos, palmas de los dedos y así sucesivamente. También los genitales tienen un mayor potencial erótico.

Estimulación Orogenital. Es la estimulación oral de los genitales y constituye una práctica bastante difundida aunque distribuida de manera poco uniforme. En los estudios que Alfred Kinsey efectuó en los años cincuentas, encontró que casi la mitad de los varones con educación de preparatoria, pero menos del 5% de aquellos con educación de primaria, informaron haber estimulado a sus esposas de esta manera. Las mujeres -

correspondieron con bastante menos frecuencia. Casi el 60% nunca lo había intentado y las demás lo habían hecho rara vez, lo que pudo haberse debido a la timidez o ignorancia de lo -- que se debe hacer, o temores de indecencia o perversión.

La Estimulación Táctil

Es otro método importante de excitación sexual, donde el mimar o acariciar son más comunes, pero el rascado y la presión moderada también pueden ser efectivos. Las áreas que se han de estimular son de nuevo las "zonas erógenas", aunque cada persona tiene su propio mapa erógeno único.

Los besos y las caricias operan sobre el mismo principio fisiológico: el objeto es estimular los receptores en la superficie de la piel. Al acariciar, los tejidos más profundos también se estimulan y la respuesta erótica es un poco diferente. En realidad estos acercamientos son intercambiables. Por ejemplo, los labios pueden estimularse por medio de caricias suaves con las yemas de los dedos, y los labios y la lengua pueden usarse en su lugar para acariciar alguna otra parte del cuerpo.

La estimulación táctil puede acrecentarse si las superficies están húmedas, la boca tiene una ventaja natural sobre las manos a este respecto, pero la saliva también puede utili-

zarse con gran efectividad para humedecer el área para acariciar. El uso de lociones es incluso más efectivo. Cualquier loción para las manos que tenga un perfume agradable para ambos compañeros sería útil.

La estimulación táctil de los genitales es muy excitante para la mayoría de las personas. En la muestra que Kinsey utilizó, el 95% de los varones y el 91% de las mujeres informaron que estimulaban con la mano los genitales de sus compañeros sexuales. Los hombres tendieron a ser más activos a este respecto.

POSICIONES EN EL ACTO SEXUAL

James Leslie Mc Cary & Stepeh P. Mc Cary, (1983) en su libro "La Sexualidad Humana" hacen alusión a las posiciones en el acto sexual. A continuación se explicarán con detalle.

Aunque mucha gente supone que el arte de amar se da naturalmente, así investigaciones indican que los seres humanos deben aprender los hechos básicos del coito, los conocimientos sobre las diferentes posiciones coitales rinden múltiples beneficios. Condiciones tales como salud, peso, embarazo, pueden influir en el tipo de posición más confortable y placentera.

La Posición Cara a Cara con el Hombre Encima.

Es la posición más comúnmente utilizada por las parejas en nuestra sociedad. Dentro de las ventajas de esta posición se cuenta que la mujer por lo general está más relajada, el hombre asume la iniciativa, la penetración es sencilla, facilita el besuqueo, las caricias y la intimidad, es una buena posición para la impregnación. Dentro de las desventajas se incluyen el que los movimientos de la mujer están relativamente limitados, la penetración puede ser demasiado profunda para que la mujer pueda disfrutar de ella, es una posición incómoda para la mujer con varios meses de embarazo y puede ser -

una posición demasiado estimuladora para el hombre lo que dificulta el control del orgasmo.

La Posición Cara a Cara con la Mujer Encima.

Tiene la ventaja de que la mujer tiene un grado de control y libertad excepcional para expresar su sexualidad; la mujer puede regular la penetración del pene, es más fácil mantener el contacto con el clitoris, la mujer no tiene que contener con el peso del hombre y el hombre está relajado y puede controlar mucho mejor su orgasmo. Dentro de las desventajas se incluyen el que la libertad de movimiento del hombre está restringida, el pene puede salirse del canal vaginal, la posición no es buena para la impregnación, es una posición que puede ser incómoda para el embarazo y algunos hombres y mujeres pueden sentir cierto malestar al intercambiar los roles -- "agresivos" y "pasivos".

La Posición Lateral Cara a Cara

Tiene la ventaja de que es relativamente cómoda y relajada. Además puede mantenerse un contacto máximo entre el cuerpo del hombre y el clitoris de la mujer, es una posición favorable en condiciones de cansancio, enfermedad u obesidad, es una posición útil durante los últimos meses del embarazo y la actividad sexual puede prolongarse y retardar el orgasmo.

Dentro de las variaciones de la penetración por atrás se incluyen: la penetración por atrás cuando ambos miembros se encuentran recostados sobre sus lados, penetración por --- atrás variante genupectoral, penetración por atrás con el hombre encima de la mujer y penetración por atrás en posición se dente (implica que el hombre se sienta sobre el borde de la cama o sobre una silla y la mujer se monta sobre él, sentándose sobre su pene). Dentro de las ventajas de la posición con penetración atrás, se cuentan una mayor relajación y excitación, pueden utilizarse en los últimos meses del embarazo y el hombre puede tocar libremente y acariciar los senos de la mujer, el clítoris o las piernas. Dentro de las desventajas se incluyen que algunas parejas consideren esta posición "poco natural" y "animal", la penetración puede ser muy rara e incómoda y no permite la intimidad propia de la posición cara a cara.

EL ENFOQUE PSICOANALITICO ORTODOXO Y EL CRITICO, SOBRE LA
SEXUALIDAD FEMENINA.

Cuando se estudia a la sexualidad femenina se hace evidente hablar de la teoría psicosexual de Freud. El psicoanálisis es la primera teoría que hace explícita la diferenciación sexual, formulando planteamientos al respecto. Freud vivió en la época victoriana, que se caracterizaba por la represión tan fuerte que había de la sexualidad; por lo tanto manifestaba rasgos de autoritarismo y tendencias patriarcales -- que son típicos del rol masculino, las cuales reflejó en su concepción sobre la mujer.

Freud (1905), en su obra "Tres ensayos de la teoría sexual" escribió que sólo podía investigarse la vida sexual del hombre, ya que la de la mujer era para él un "continente desconocido". Su ignorancia al respecto lo llevó a considerar que la psicología de la mujer era análoga a la del hombre. Cuando estudiaba las características psíquicas de la vida sexual, tomaba al varoncito y suponía que para la niña sería algo semejante.

Decía que, en la infancia, la actividad autoerótica de las zonas erogénas (fasc oral y anal) es la misma en ambos sexos es hasta la pubertad cuando se establece la diferencia tajante entre los sexos.

Por esta razón Freud (1905) afirma que la sexualidad de la niña es de carácter masculino, porque la libido se ha considerado masculina y ésta relacionada con la "actividad", que no es propiamente atributo femenino.

Es en la etapa fálica cuando la conducta de ambos sexos se manifiesta de manera opuesta. El niño, al ver por primera vez los órganos genitales de la niña se muestra indiferente; más tarde, bajo el sentimiento de amenaza de castración, esta observación cobra significado, y determinará su futura relación con la mujer, pudiéndose crear una gran desvalorización de la femineidad. En cambio la niña, al ver los genitales del varoncito, se formará un juicio: sabe que no tiene pene y que quiere tenerlo. La envidia del pene provoca que la niña responsabilice a la madre por su carencia, renuncie a ella y torne su interés hacia el padre, con la fantasía de poseer un pene.

Freud (1931) en su artículo "Sobre la sexualidad femenina, señala que los caracteres principales de la femineidad son la base de la ligazón madre-niña en la primera etapa y la neurosis. Además de que en esa dependencia de la madre se halla el origen de la paranoia de la mujer, la cual está basada en la angustia. Freud supone que la angustia de la mujer se debe a la hostilidad que desarrolla de pequeña, contra la madre, como consecuencia de su "mutilación".

La ansiedad fálica le produce a la mujer un sentimiento de devaluación por considerarse incompleta con relación al hombre. "La mujer es un hombre al que le hace falta algo" (Freud 1974, p. 146). Esta autora menciona esto para criticar lo que dice Freud, y ella afirma lo siguiente: esta idea de que lo -- más grande significa ser mejor y más inteligente es lo que ha hecho que se asocie al hombre con el poder y los privilegios - de esta sociedad.

Cuando la niña descubre su inferioridad orgánica puede tomar alguna de las siguientes orientaciones.

a) La suspensión de toda vida sexual; por estar descon- tenta con su clítoris, renuncia a la sexualidad (mujeres renun- ciadoras).

b) La hiperinsistencia en la virilidad, la esperanza de tener alguna vez un pene. Este complejo de masculinidad de la mujer puede terminar en una elección de objeto homosexual. Es- tas mujeres se aferran a los rasgos de virilidad psíquica y el clítoris (mujeres reivindicativas).

c) Los esbozos de femineidad definitiva, en la cual se toma al padre como objeto de amor y así halla la forma femeni- na del complejo de Edipo. Sustituyen el deseo del pene por - el deseo de tener un hijo varón y se convierten en mujeres -

"normales" y vaginales", ya que abandonan la estimulación clitoridea por la vaginal (mujeres acoptadoras y maternas). Así se alcanza la femineidad normal.

La envidia que siente la mujer por la constitución anatómica del varón (el pene), determina características de su psiquismo, como: sentimientos de inferioridad, celos, escaso sentido de la justicia, intereses sociales inferiores a los del varón, menor control de los impulsos, alto grado de narcisismo y una necesidad más intensa de ser amada que de amar. (Freud, 1925).

Los tres rasgos principales de la personalidad femenina según Freud (op.cit.) son: pasividad, masoquismo, y narcisismo. La pasividad proviene de haber abandonado la estimulación clitoridiana y de la aparición del deseo natural de estrechar la unión con el padre. El masoquismo (placer en el dolor) caracteriza la condición femenina porque expresa el deseo de ser castrado, y soportar el coito y parir.

El narcisismo es un proceso de enajenación muy definido: el yo es planteado único.

A los conceptos de femenino y masculino se les han dado tres significados: el de actividad-pasividad, el biológico y el sociológico. El psicoanálisis utiliza el primero de ellos (Freud, 1905).

La explicación de las diferencias sexuales que hace la teoría freudiana ha sido muy criticada por algunos autores, -- así como por algunas feministas que le han dado el calificativo a Freud de "Machista"; pero también ha sido apoyada por otros.

Algunas mujeres que han hecho un análisis crítico de la teoría freudiana, en relación a la sexualidad femenina son; Karen Horney, (1976) (considerada como una de las disidentes de Freud); Betty Friedan, en su obra la "La Mística de la Femenidad", (1974); Ann Oakley en su libro "La mujer Discriminada" (1977); así como Gayle Rubin, en su artículo el "Tráfico de mujeres: Notas sobre la Economía Política del Sexo" (1986) El punto de vista de estas mujeres resulta muy interesante y haremos referencia a ellas a continuación.

Según Karen Horney (1976), Freud desarrolló una psicología orientada hacia el sexo masculino, que estaba basada en los caracteres inmutables "anatomía es destino", sustentados por los cánones y las metodologías de las ciencias del siglo diecinueve.

Horney puso énfasis en la importancia de los valores socioculturales. Propuso la idea radical de que la mujer podía tener una psicología de sí misma (femenina) y no derivada de una analogía con los hombres (lo masculino).

Horney estaba de acuerdo con Freud de que la envidia - del pene era un rasgo común en el desarrollo de las niñas, pero no en los siguientes puntos:

a) Ella veía la envidia del pene como un aspecto de mu tua envidia entre los sexos. Sin embargo, creía que la fuente de esta envidia estaba en la facilidad que tienen un niño para ver y manipular sus genitales a la hora de orinar y en la masturbación.

b) Ella también observó esta envidia como resultado -- del reconocimiento de las niñas hacia la posición de superioridad que la sociedad concedía a los hombres.

c) También afirmó que el clítoris "Pertenece legítima mente a y forma parte integral del aparato genital femenino". Horney señaló que un problema para las niñas era la ansiedad-relacionada con la relativa inaccesibilidad de sus genitales y el miedo a ser penetrada por algo comparativamente tan gran de como el pene del padre. Pero también propugna que una forma similar de ansiedad existe en los niños; así, el deseo de poseer sexualmente a la madre le causa consecuencias negati-- vas al tomar conciencia de lo pequeño de su pene, en relación con la vagina de la madre.

Karen Horney como mujer pregunta de manera enfática: -

¿ Y qué decir de la maternidad, de la conciencia maravillosa de llevar una vida dentro de sí misma, de la felicidad que se experimenta ante la expectativa por el nacimiento del nuevo ser y la alegría cuando aparece finalmente, y es sostenido -- por primera vez en brazos ? ¿ Qué decir del profundo y placentero sentimiento de satisfacción que produce el acto de dar -- de mamar y la felicidad de todo el período en que el recién-nacido necesita el cuidado de su madre ? . Desde el punto de vista biológico, la mujer tiene en la maternidad, o en la capacidad de ser madre una superioridad fisiológica totalmente incuestionable y de ninguna manera despreciable. Horney en su práctica terapeuta encontró que existe en los hombres una "envidia del embarazo, el parto y la maternidad, así como de los senos y el acto de dar de mamar". Pero lo que pasa en -- los varones es que se da una tendencia masculina inconsciente a despreciar la maternidad, porque la consideran una carga y -- todo lo que lleva consigo.

Según Bethy Friedan (1974), Freud concibe la femineidad como la "predilección de metas pasivas", por ejemplo la mujer adquiere una conducta pasiva en la esfera sexual que se generalizan a otros aspectos de la vida.

La mujer, sostiene Freud, sólo puede encontrar su plena realización en la pasividad sexual, en el sometimiento al hombre y en consagrarse amorosamente a los hijos. La idea con--

vencional de la femineidad afirma que las mujeres son pasivas, subordinadas, conformistas, incapaces de pensamiento crítico o de contribuir al progreso de la sociedad.

Para la mayoría de las mujeres es más fácil refugiarse en el hogar, vivir a través de su padre o esposo y de sus hijos, que crearse un camino propio en el mundo. Porque ella fue privada en su niñez de un desarrollo completo, fue entrenada para ser dependiente, le da miedo ser libre ya que esto implica responsabilidad y crecer dejando la pasividad de lado.

Pero, ¿Cómo se puede preocupar por ser algo más que esposa y madre, si toda la educación está encaminada de esa manera y le asegura que así alcanzará su plena realización, cuestiona Friedan. (op. cit.).

La misma autora argumenta que Freud fue uno de los observadores más rigurosos de los problemas de la personalidad humana. Pero al descubrir e interpretar estos problemas, era prisionero de su propia cultura. No pudo liberarse de la estructura de su época.

Toda la superestructura de la teoría Freudiana descansa en el estricto determinismo que impregnaba el pensamiento científico de la era victoriana. El ha sido reemplazado hoy por una visión más compleja de la relación causa-efecto en razón de procesos y fenómenos tanto físicos como psicológicos.

Freud daba por sentada la degradación de la mujer y es la clave de su teoría de la femineidad. La fuerza matriz de la personalidad de la mujer, en la teoría de Freud, es su ansiedad fálica que la hace sentirse tan despreciada a sus propios ojos, "como los ojos del adolescente y más tarde, del hombre". Y que conduce a la femineidad normal, al deseo del falo de su esposo, un deseo que nunca se cumple totalmente hasta que posee uno al dar vida a un hijo.

"La mujer es un hombre al que le hace falta algo". ---
(p. 146).

Freud nunca se liberó de la actitud de las mujeres. -- Aceptaba como parte inevitable del destino de la mujer la limitación de perspectivas y de la vida de la época victoriana. El complejo de castración y la ansiedad fálica, dos de las -- ideas básicas de su pensamiento, han sido formuladas parti--- endo de la base de que las mujeres son biológicamente infe--- riores a los hombres." (Thomson, 1950; citado en Friedan, -- op. cit., p. 133).

Para Ann Oakley (op. cit.) Freud construyó una teoría de la sexualidad femenina para poder explicar las diferencias que se tenía entre los sexos en su propia sociedad que estaba reprimida y dominada por los varones. En la época de --- Freud, el papel femenino tenía una baja estimación social, y-

pocas mujeres lograban algo de reconocido valor social fuera del hogar y de la familia. Así pues, las diferencias en la sexualidad del hombre y la mujer han sido atribuidas a su vez a otras diferencias: a) anatómicas; b) de funcionamiento hormonal; c) psicológicas; d) de personalidad, y e) debidas a los procesos de aprendizaje cultural a la que ambos están sometidos. De las cinco, sólo las dos primeras y la última resultan contradictorias, ya que la psicología así como la personalidad del hombre y la mujer dependen en gran medida de la cultura. De hecho, el papel que juega la anatomía en la determinación de la sexualidad debe permanecer en un plano puramente hipotético hasta que se nos dé alguna explicación de cómo se relacionan ambas. La afirmación "la anatomía es destino", así enunciada, no ofrece una verdadera explicación. La teoría freudiana puede ser interpretada como un gran intento de tomar una parte distinciones de la anatomía y por otra distinciones del destino (o papel social) y proponer una serie de procesos por medio de los cuales la una puede conducir al otro. Un ejemplo de lo dicho lo tiene en la génesis de la envidia del pene. La explicación freudiana consiste en que la niña ve los genitales del varón y consecuentemente siente envidia de los hombres. Si bien es cierto que estas cosas ocurren, - igual algunas niñas ven penes y las mujeres envidian a los hombres, no es posible deducir de lo primero más que el simple reconocimiento de la diferencia sexual anatómica y el segundo puede no resultar de lo primero, sino por el contrario, de --

una percepción totalmente realista de que los papeles sociales del varón entrañan mayor poder, prestigio e interés.

Para Bleichmar, (1985) la sexualidad de la mujer es una actividad narcisista. La sexualidad está sujeta a una muy distinta y desigual valoración social para la mujer y el hombre, lo que determinará cómo se ubique la mujer frente a esta distinta valoración, según como se presente esta sexualidad. La mujer siempre va a necesitar que la propuesta sexual tome el carácter de un romance, y para el hombre tiene que ser muy importante esta relación; si no es así el hombre busca a otras mujeres (donjuanismo), y en la mujer se le describe como promiscua y nifómana.

Esta misma autora señala que dentro de nuestra cultura el goce sexual de la mujer se constituye en una transgresión a una ley de la cultura, igual a la ley del incesto, las relaciones sexuales con los hijos son antinaturales como el derecho al puro placer sexual de la mujer. "Ella no lo necesita", dicen las madres y los padres de las adolescentes mujeres, --- mientras proporcionan una mujer de la vida alegre (prostituta) al varón.

Más recientemente Gayle Rubin en sus artículos "El tráfico de mujeres: notas sobre la economía política del sexo", - (1986) indica que el psicoanálisis no pretende describir lo que es la mujer, sino cómo llega a serlo después de haber teni

do una disposición bisexual y el proceso por el cual se siente inferior. Ella menciona que para Freud, la bisexualidad es parte de la constitución de los seres humanos y en mayor grado en la mujer, ya que ésta tiene dos zonas erógenas (la vagina y el clitoris) mientras que el hombre posee sólo uno (el pene).

Rubín, (op. cit.) trata de explicar el sistema de relaciones que da lugar a la opresión de la mujer, mediante el análisis de las teorías de Claude Levi-Strauss y Sigmund Freud. En estas observa el uso que hace la sociedad de la mujer, convirtiéndola en materia prima. A esto le ha llamado "sistema de sexo-género", que lo define como: "El conjunto de disposiciones por el que una sociedad transforma la sexualidad biológica en productos de la actividad humana, y en el cual se satisfacen necesidades humanas transformadas".

Rubín plantea la eliminación de las sexualidades, no las diferencias de sexo, (esto es, no lo que atañe a la biología), sino lo que se relaciona con los papeles sexuales obligatorios esto es, "... la eliminación del sistema social -- que crea el sexismo y el género". (p. 135).

LA DOBLE MORAL SEXUAL

Graciela Hierro, filósofa feminista, (1985) argumenta que la mujer se encuentra controlada sexualmente por las fuer

zas culturales que la destinan a la procreación a través de la supresión del impulso sexual femenino y de su capacidad orgásmica. La mujer no puede asumir su sexualidad como la culminación del deseo sexual o como el deseo de tener hijos, sino que depende de la sexualidad masculina, ya sea usada por su pareja, ya sea como objeto sexual, sujeta al deseo de placer de los hombres, o como madre, respondiendo a la exigencia de la perpetuación de la especie.

Se acepta moralmente que los hombres ejerciten su sexualidad para obtener placer, no así en el caso de las mujeres. Para éstas se da una reglamentación estricta para la obtención de la gratificación sexual. La explicación inmediata de este hecho se debe a que el placer sexual masculino no trae consigo consecuencias objetivas. El hombre no concibe. en su cuerpo no aparecen muestras visibles de que se ha iniciado el ejercicio de la sexualidad. En el cuerpo de la mujer se dan pruebas objetivas; la pérdida del himen puede constituir una muestra visible de que ha iniciado la relación genital, la cual se convierte en una prueba irrefutable en el embarazo, cuyo producto es de enorme repercusión social; el nuevo ser. De allí que se reglamente el placer femenino de acuerdo con los intereses de los hombres, y se trate de reducir o asociar la sexualidad femenina con la procreación.

La hegemonía masculina, mantiene y perpetúa los privilegios establecidos en el caso que nos ocupa: los masculinos. -

Los débiles -las mujeres- la aceptan para garantizarse a sí-mismas la protección del grupo hegemónico y así cooperan a la conservación del principio de autoridad que en cierto sentido las protege.

La educación femenina tiende a conservar, sostener y perpetuar las funciones sexuales que la sociedad necesita para los individuos que la forman. Toda la educación femenina está orientada a mantener a la mujer dentro de su papel de reproductora y trabajadora doméstica; eliminarla del acceso a los trabajos más remunerados y por tanto los más valorados socialmente.

Ahora bien, Hierro (op. cit.) argumenta que lo natural para el hombre es gozar de su sexualidad, lo natural para la mujer es procrear. La reproducción humana es de interés social, debe pues ser vigilada y reglamentada por la comunidad entera. La sexualidad masculina, cuya única consecuencia visible es el placer, puede ser objeto de su elección personal. La reproducción requiere de la contribución de ambos sexos, socialmente los hijos son la responsabilidad moral y en muchos casos material de la madre. Para los hombres, por su biología y la costumbre que tienen en ésta resulta muy fácil evadir la responsabilidad moral y material de la paternidad.

La moralidad vigente condena a las mujeres a la pro-

creación si desean éstas ejercitar su sexualidad. Reciben a cambio la sanción moral y la glorificación en el cumplimiento del "instinto maternal", lo cual no es otra cosa que la interpretación de una ley biológica.

Por otra parte Celia Amorós, también filósofa y militante feminista (1985) plantea desde el punto de vista ético, el doble código de la moralidad. Ella menciona los conceptos de naturaleza y cultura como dos funciones ideológicas: naturaleza en el sentido tradicional, como lo que no es cultura y la cultura debe reprimir, controlar y domesticar, y naturaleza en el sentido de la sabiduría, como orden que legitima y sanciona a su vez la adecuada distribución de los papeles entre la naturaleza y la cultura, lo femenino como esencia ética es en un ser en sí y tiene, al mismo tiempo, por tanto la significación de un ser natural: la naturaleza y lo no parcial de las circunstancias o de la opción, asigna a un sexo a una de la leyes y al otro otra.

Amorós (Op. cit.), con respecto a la sexualidad, argumenta que la "adecuada distribución de los papeles entre la naturaleza y cultura (lo que es supuestamente natural para las mujeres, pues la educación esta encaminada para que se tengan determinados comportamientos para hombres y mujeres. El hombre si puede hacer uso de su sexualidad (la permisividad de la cana al aire). Para el hombre una determinada mujer y por lo

tanto debe, o al menos, está justificado ser objeto de deseo individualizado, no por su identidad como individuo, sino por el carácter individualizado de la apetencia del hombre". (p.-- 48).

Ella también habla de que la mujer es la depositaria de los intereses de la especie (la maternidad, atentar algo contra ésta significa ser antinatural).

Entre las dos autoras antes mencionadas existen varias coincidencias: las dos filósofas, militantes feministas, estudian la condición de las mujeres, la ética y el feminismo, -- las dos hablan del doble código de la moralidad, y cómo esto repercute en la sexualidad femenina. A continuación se hará un resumen de las aportaciones más importantes a la psicología femenina de las autoras antes citadas.

Las dos autoras coinciden, en el uso que se le da a la mujer como objeto sexual y sujeta a los deseos del hombre; -- como madre respondiendo a las exigencias de la perpetuación de la especie, la mujer es la depositaria de los intereses -- (la maternidad, atentar algo contra ésta significa ser antinatural).

Graciela Hierro habla sobre el control de la sexualidad femenina, la supresión del impulso sexual femenino y su --

capacidad orgásmica. La educación femenina tiende a conservar, sostener y perpetuar las funciones sexuales que la sociedad necesita y también la educación femenina está orientada a mantener a la mujer en su papel de trabajadora doméstica -- y reproductora de la especie. Celia Amorós, cuestiona la --- "adecuada" distribución de los papeles entre hombres y mujeres, la división de géneros, en femenino y masculino, la represión sexual de la mujer, y el hombre si puede hacer uso de su sexualidad (la permisividad de la cana al aire).

En suma estas dos brillantes autoras aportan sus conceptos para dar una visión más amplia sobre la problemática de la mujer y su sexualidad.

Por su parte Marta Lamas (1986) menciona que a pesar de que la posición de las mujeres, sus limitaciones y sus posibilidades varían de cultura a cultura, lo que si se mantiene constante es la diferencia entre lo permitido para los hombres y lo no permitido para las mujeres; así pues, los papeles y roles que se dan en la sexualidad de las mujeres así como el estatus de éstos, son asignados en función de la pertenencia al género.

La sociedad también ha establecido marcadas diferencias en cómo debe ser la sexualidad entre hombre y mujeres; se trata de una doble moral sexual, donde hasta cierto punto

ésta es más flexible, más "libre" y mejor aceptada para los hombres y muy represiva para las mujeres. La mujer es valorada ante todo y sobre todo por su cuerpo pero ésta no le pertenece a ella; se le ha enseñado que el ejercicio y goce de la sexualidad es cosa de los hombres, pero la sexualidad de las mujeres (la nuestra) debe estar al servicio de ellos y -- para agrado de ellos. Exigir y experimentar goce y placer sexual equivaldría a salirse de las normas, esto es ser "anormales", generándose en muchas mujeres sentimientos de culpa.

A manera de conclusión, en nuestra sociedad mujeres y hombres reciben una educación que refuerza conductas rígidamente limitantes, las mujeres somos enseñadas a adoptar una actitud pasiva, o seductora y manipuladora en la que predomina una función de servicio al hombre. En la mujer se descarga o se desvaloriza toda actividad creativa, intelectual o física. A nivel de la relación sexual, esta educación y los roles leáse roles de género, tienen una muy clara repercusión: no es raro ver casos de mujeres que además de ser sumamente pasivas y estáticas en las relaciones sexuales se niegan la posibilidad de sensaciones placenteras, ya sea por profundo desconocimiento o por grados acentuados de represión.

Tampoco es raro ver hombres que desvalorizan a la mujer al grado de considerarla como un simple objeto para satisfacer sus propios deseos y necesidades sin importar los senti

mientos físicos y emocionales.

También no se puede olvidar aquí la fuerte vinculación que se nos inculca de la sexualidad con la reproducción, estableciéndose por un lado, que la mujer sea vista como una máquina para engendrar hijos, y que ella muchas veces sólo se valore a sí misma y a su sexualidad como medio de reproducción, relegándose a la función placentera para otros y a la relación sexual.

Todo esto es resultado de la educación que recibe la mujer y todos los medios que refuerzan estos tipos de comportamientos. La sexualidad de la mujer está muy limitada y en la medida en que existan cambios estructurales, la mujer será valorada y ella misma se sentirá diferente y podrá desarrollar toda su capacidad y creatividad, y por lo tanto su autoconcepto estará en un nivel muy importante. Este tema del autoconcepto se tocará en el siguiente capítulo.

CAPITULO III

AUTOCONCEPTO

La definición de autoconcepto es explicada desde diferentes puntos de vista. Tamayo (1982), por ejemplo, lo entiende como un proceso psicológico cuyos contenidos y dinámicos son determinados socialmente; comprende el conjunto de percepciones, sentimientos, imágenes, autoatribuciones y juicios de valor referentes a uno mismo.

Rogers (1976) menciona que el autoconcepto es una configuración organizada de percepciones acerca de sí mismo, que son parcialmente conscientes; está compuesto de percepciones de las propias características y habilidades, los conceptos de sí mismo en relación con los otros y el medio ambiente.

Fitts (1965) coincide con Rogers, señalando que el autoconcepto es la imagen que el sujeto tiene de sí mismo.

Por otra parte, la autoestima está ligada al autoconcepto y se refiere al valor que se confiere al yo percibido, y se considera puede ser la parte afectiva del autoconcepto. Aunque estos dos términos están muy relacionados, es conveniente dar algunas definiciones para ver la diferencia que existe entre ellos.

McGuigan (1974) dice que la autoestima se basa en el mantenimiento de las relaciones objetales durante la niñez y contribuye a su vez a la formación del yo moral. Para Rosemberg (1973) la autoimagen es un aspecto de la psicología del individuo y ésta desempeña un papel muy importante para la formación de sus ideas, sentimientos y conducta. Ahora bien, para este autor la autoestima es una actitud positiva o negativa hacia un objeto particular. El sí mismo tiene dos connotaciones diferentes. Así como la alta autoestima expresa el sentimiento de que uno es lo "suficientemente bueno", la baja autoestima implica la insatisfacción, el rechazo y el desprecio a sí mismo.

La autoestima con frecuencia se usa como sinónimo de autoconcepto; sin embargo, mientras que la primera tiene que ver con la expresión de actitudes de aprobación con respecto a la capacidad, prosperidad y valor del sí mismo, al autoconcepto se refiere a la colección de actitudes y a la concepción que tenemos acerca de nosotros mismos, lo cual es de vital importancia para el sujeto en sus relaciones interpersonales.

Tanto el autoconcepto, como la autoestima son definidos por varios autores desde sus concepciones propias, pero casi todos ellos coinciden que el autoconcepto y la autoesti-

ma tiene referencias al sí mismo (self).

La autoestima se determina por la realización de otros elementos; el yo físico, el ético moral, el personal, el familiar, el social, la identidad, la autoaceptación, el comportamiento y la autocrítica (Pitts, 1965), en tanto que el auto concepto es la totalidad de actitudes que incluyen pensamientos y sentimientos que el sujeto tiene sobre sí mismo como objeto.

ALGUNAS POSICIONES SOBRE LA AUTOESTIMA

Para Gómez Pérez-Mitre (1981), la autoestima es el fenómeno o efecto que se traduce en conceptos, imágenes y juicios de valor referidos al sí mismo, se entiende como un proceso psicológico cuyos contenidos se encuentran socialmente determinados. En este sentido, se dice que la autoestima es un fenómeno psicológico y social.

Coopersmith (citado en Gómez Pérez-Mitre, 1981), considera que la autoestima no es más que la actitud favorable o desfavorable que el individuo tiene hacia sí mismo, es decir, un grupo de cogniciones y sentimientos. Así, los componentes del self (el sí mismo) para dicho autor son los mismos que los de las actitudes: un aspecto cognitivo que viene a ser el autoconcepto; un aspecto afectivo que se equipara con la auto

evaluación y el aspecto conativo que representa la conducta - que se dirige hacia uno mismo.

Este autor ha venido desarrollando un programa sistemático de investigación y señala qué tan importante es para el desarrollo de la autoestima, la interacción con los padres. - Encontró que el nivel de autoestima ya sea alto o bajo se relaciona principalmente con tres condiciones: 1) debe existir total aceptación del niño por parte de los padres, 2) es necesario que reciban instrucciones claras y definidas, evitando ambigüedades, y 3) respeto a la individualidad del niño. También encontró una relación directa entre los métodos de crianza y la autoestima, así como entre la autoestima de los padres y de los hijos.

Un padre con baja autoestima espera fracasar en la vida, pues anticipa rechazo, es débil y pasivo, escatima el amor y atención hacia sus hijos y esto, dice Coopersmith, --- quita la oportunidad a los hijos de enfrentarse a la vida con la seguridad en si mismos y la fuerza de voluntad necesaria.

El mismo autor (citado en Macías Ahumada, 1981), afirma que los individuos con elevada autoestima se acercan a personas y tareas con expectativas de éxito, aceptan sus opiniones, crédito y confianza en sus relaciones, mostrando mayor independencia social y creatividad, situación que los conduce

a situaciones más acertivas. La autoestima es la abstracción que el individuo hace y desarrolla acerca de sus atributos, - capacidades, objetos y actividades que posee o persigue; esta abstracción es representada por el símbolo "mi" que consiste en la idea que la persona posee sobre si misma. Dicho concepto se forma a través de la experiencia siguiendo el mismo proceso de abstracción utilizado en otras áreas de la experiencia. A su vez, el autor indica que "no existe una abstracción a priori efectuada acerca de si mismo aparte de lo anterior a la experiencia personal; no hay un objeto material que exista a partir de tales experiencias y que deba ser descubierto, explorando y desarrollando si el individuo ha de conocerse mejor y conoce mejor sus capacidades" (p.20)

Para efectuar tal abstracción el individuo considera - las observaciones con respecto a su propia conducta y a la forma en que otros individuos responden a sus actitudes, apariencia y ejecución.

Sherif (1969) al hablar sobre autoestima argumenta que ésta se forma como un resultado que tiene el individuo de la - internalización de las normas y los valores del grupo social y de su adecuado desempeño, ya que todas las agrupaciones humanas poseen un conjunto de normas, valores y costumbres que expresan las pautas conductuales a seguir dentro de la estructura de la sociedad. Es a través de este conjunto de elementos -

que las actividades sociales y económicas son reguladas. -- Sin embargo,, esta posición puede ser cuestionable, pues hay quienes no encajan en los valores de su grupo social y cuentan con una autoestima elevada.

Este mismo autor señala que el self (sí mismo) constituye un sistema muy complejo de relaciones; está formado por diversas experiencias y considera extensiones diversas y numerosas, manifestaciones tanto en los objetos externos (el cuerpo) como internos, y se basa en diferentes niveles y tipos de capacidades para enfrentarse con el medio. Es por lo tanto, según este autor multidimensional. Con base en lo anterior, se podría pensar que la autoestima lograría reflejar esta multidimensionalidad, suponiendo que el individuo se -- valora más o menos en las diversas y numerosas extensiones -- que posee, y de acuerdo a los diferentes niveles y tipos de capacidades que el sujeto percibe como propias para enfrentarse al medio. Es así como a partir de todas sus manifestaciones externas, según el autor, se determina el nivel de -- autoestima del individuo.

Por otro lado, Lucy Reidl (1981), en su investigación sobre "La estructura factorial de la autoestima en mujeres -- del sur del Distrito Federal", encontró que la autoestima es muy importante en la vida de los seres humanos y que puede --

entenderse como una actitud hacia el self con las dimensiones negativa y positiva de evaluación. También argumenta que la angustia y la autoestima se encuentran muy relacionadas; si es la amenaza la que produce la angustia, la que está siendo amenazada es la autoestima de la persona. La importancia de la autoestima, en cuanto a la experiencia personal y la conducta interpersonal, la búsqueda de aprobación y posición social, surge en gran medida del deseo de mantener una autoevaluación positiva.

Wyle (citado en Reidl, 1918) argumenta que la autoestima se encuentra significativamente relacionada con la satisfacción y el funcionamiento personal, observándose, que las personas que buscan ayuda psicológica con frecuencia se quejan o se dan cuenta que sufren sentimientos de inferioridad y desvalorización. Estas personas se ven a sí mismas con inferiores y desesperanzadas, incapaces de mejorar su situación y carentes de los recursos necesarios para enfrentarse a su situación.

EL AUTOCONCEPTO Y ALGUNAS TEORIAS QUE LO EXPLICAN.

El autoconcepto ha sido estudiado por varias aproximaciones entre las que destacan el psicoanálisis, el conductismo y algunos teóricos del campo de la psicología social.

La teoría psicoanalítica ayudó al desarrollo del self, definiéndose como la evaluación subjetiva de un individuo --- como un compuesto de los pensamientos y sentimientos que constituyen la conciencia de una persona sobre su existencia individual, su noción de quién y qué es. El yo representa una organización cuya función es evitar el sufrimiento y dolor oponiéndose o regulando la descarga de los impulsos con el fin - de adaptarse a las exigencias del mundo externo. (para mayor información véase a Freud, 1973).

Los seguidores de esta corriente fueron: Karen Horney- a quien le parece importante el descifrar la comprensión del triple concepto del yo. 1o. habla del yo actual, en el individuo, como la suma total de su experiencia. 2o. el yo real - que es una fuerza central interna o principio común a todo, - pero que es único en cada individuo. El 3o. es el yo idealizado que es únicamente una manifestación neurótica.

Karen Horney citada en Freedman (1975) habla de que la ansiedad tiende a generar baja autoestima, ella determina -- una cadena compleja de hechos psicológicos que produce, entre otras consecuencias, el odio y el desprecio hacia sí mismo. - Para hacerle frente a la ansiedad, se retrae al mundo de la - imaginación donde crea una imagen idealizada que le da una -- sensación de fuerza y confianza.

Dicha imagen es tan admirable y alagadora que cuando el individuo la compara con su sí mismo real, este último resulta opaco e inferior a ella, en consecuencia, surge odio y desprecio hacia él.

Por otro lado, Erickson (citado en Ochoa, 1987) argumenta que el yo continúa adquiriendo nuevas características a medida que va encontrando otras situaciones a través de la vida. También movió el centro de interés del psicoanálisis de la patología de la salud, proporcionando un cuadro de cómo el yo puede desarrollarse en general de manera sana, en un ambiente.

Erickson escogió al yo como el instrumento por el cual una persona da la información exterior, valora la percepción, selecciona los recuerdos, dirige la acción de manera adaptativa e integra las capacidades de orientación y planteamiento. Este yo positivo produce un significado de identidad en un estado elevado de bienestar.

Maslov (1954) ha desarrollado una teoría de motivación de la conducta humana, en la que incorpora el trabajo de Freud y de los conductistas. Maslov explica que la autorrealización es una de las necesidades básicas del hombre y que son pocos los que llegan a obtenerla completamente; las consi

dera al mismo tiempo como instintivas e invariables. El piensa que el ser humano es esencialmente bueno y que la sociedad en que se desarrolla le niega el derecho de satisfacer sus necesidades innatas.

A su vez la teoría de la personalidad y el desarrollo de la neurosis de Rogers (1950), señala que el ser humano busca experiencias agradables por medio de una tendencia a la autorrealización y un proceso de valorización que Rogers cree es un impulso innato.

El conflicto surge porque la necesidad de apreciación positiva, puede entrar en problemas con la tendencia hacia la autorrealización, si una persona sustituye sus propios valores innatos por los de los demás, es decir, se tiene una necesidad de autorrespeto orientado hacia la sociedad a expensas de sus propios procesos innatos.

Taylor (1955) argumenta que el autoconcepto incluye una entidad variable que se encuentra durante toda la vida en constante transformación y se va desarrollando con las concepciones que tienen los demás acerca de él mismo y a la vez va asimilando todos los valores que constituyen el medio ambiente social como una verdadera experiencia de conocimiento.

El autoconcepto como determinante de la conducta

Se cree que el valor que se asigna a uno mismo es determinante en la manera de ser de cada uno. Un autoconcepto alto o positivo va a dar como resultado que la persona llegue a tener éxito en sus actividades por la seguridad que ésta genera.

Por lo tanto, quien posee un autoconcepto bajo o negativo no será capaz de terminar sus trabajos, debido a su inseguridad, o confusiones. Por otro lado, la autopercepción del cuerpo, está unido con el aspecto físico y de alguna manera proporciona ideas en su autoconcepto y la forma de comunicarse con los demás. Se piensa que existen ocasiones donde se toma mayor interés del que debería tener al hecho de crear "buena impresión", debido que nos interesa bastante lo que piensen los demás de nosotros y no cuenta lo que realmente somos.

Gergen (1971) asegura que la dependencia del reforzamiento ayuda a seleccionar un concepto de otro en una situación particular, se está reforzando en ese momento por ellos en términos positivos.

Aunque el individuo únicamente imagine que las demás -

personas aprueban su conducta, puede ser suficiente para que aumente la positividad de su autoconcepto. Cuando la persona se da cuenta de que su conducta no es aceptada por la sociedad, ella se ve a sí misma como un ser socialmente inaceptable y esto se convierte en un aspecto dominante en su percepción del yo.

La depresión tiene un papel muy importante, ya que una baja estima da como resultado que las personas estén más propensas a expresar sentimientos de infelicidad, tristeza, desaliento, y como consecuencia recurren a ingerir drogas y alcohol, siendo una forma de evadir una realidad que están viviendo. Se han encontrado estudios hechos con farmacodependientes (Monroy, 1987) de que estas personas muestran sensaciones de valer poco y sentirse menos. Se dice que una persona con bajo autoconcepto es hipersensible a la crítica, al ridículo o al castigo.

Tschirhart y Donovan, (1985) en su libro "Women & Self Esteem", han hecho estudios que han mostrado repetidamente patrones muy preocupantes en mujeres. Falta de autoestima, - inhabilidad para poder controlar su vida, vulnerables a la depresión, tendencias a verse a sí mismas como menos capaces - de lo que en realidad son.

En este libro las autoras, escriben acerca de muchas -

mujeres de quienes su vida y su felicidad ha sido constreñida por la falta de autoestima, y se cuestionan: ¿cómo y por qué tantas mujeres se ven a sí mismas como menos capaces, menos brillantes, menos valiosas de lo que realmente son?

¿Qué efectos tiene de manera individual en la salud -- psicológica, en sus relaciones, en su trabajo y actitudes hacia otros y el mundo en general?

¿Qué efectos hay entre la baja autoestima de las mujeres y cómo se relacionan con la sociedad, la economía y la sociedad?

La exploración de la autoestima y experiencia con las mujeres descansa, para estas autoras, en cuatro premisas.

Primera. La baja autoestima de las mujeres es el resultado de una larga opresión de la cultura de dominación del hombre en la sociedad.

Segunda. La baja autoestima es el detonador de muchos de los problemas psicológicos que plagan a la mujer de hoy.

Tercera. Se ha encontrado que la baja autoestima tiene relación con el aumento de los problemas psicológicos, las mujeres se ven menos capaces, menos creativas e inútiles, con

esto se facilita que siga existiendo la opresión de la mujer en un mundo dominado por los hombres.

Cuarta. El desarrollo de la autoestima, en la mujer, a nivel individual, es necesario para el avance de la mujer como grupo.

Estas autoras en el capítulo I argumentan que los primeros años del ser humano son muy importantes para la autoestima. El autoconcepto nos envuelve hasta el final de nuestras vidas, pero también nuestros niveles de autoestima pueden cambiar a través del tiempo, por lo tanto si ésta fue muy sólida y adquirimos el sentido del sí mismo tenemos una coherencia ética y de valores.

Cuando somos niños necesitamos sentir que somos importantes para nuestros padres, y percibimos cuánto les importamos, y si pensamos todo lo contrario entonces nuestra autoestima baja. Una persona que nunca adquirió el sentido del sí mismo puede sufrir culpa y le duele haber nacido.

Los seres humanos comunican lo "correcto" de la existencia a los niños mucho antes del lenguaje hablado, el niño siente la suavidad del tacto y la manera de cómo lo cargan; para él es la primera pista y le da un significado.

El niño aprende de las cosas placenteras y de las cosas que no lo son, la tensión o infelicidad y cuando no se le da afecto, calor, amor, comida, él puede sentirse abrumado por la ansiedad.

Continuando con estas autoras, ellas hablan de las hijas y la maternidad todas las mujeres son hijas y es difícil para una hija el crecer, el madurar sin estar conscientes de su propio potencial para transformarse en madre. El tener un cuerpo femenino es estar constantemente recordando el misterioso proceso de nacimiento, crecimiento y muerte. Así como nuestros pechos dan indicios de nuestra habilidad para mantener la vida una vez que ha empezado, así los innumerables cambios que traen cada mes por el ciclo menstrual, brindan una conciencia de nuestra habilidad de empezar y continuar la vida. La habilidad de soportar y amamantar niños tiene un potencial que hace que aumente la autoestima de la mujer. Muchos consideran el dar a luz como el máximo acto creativo, en el proceso materno, es la máxima experiencia femenina, todo esto hace que la mujer tenga su autoestima muy alta.

La manera en que la mujer experimenta el embarazo, la manera en que las experiencias del embarazo y dar a luz están manejados en nuestra cultura, la manera en que la sociedad maneja el cuidado del niño, el tenerlo o no tenerlo de todas maneras afecta a la autoestima.

La maternidad se puede considerar como un acontecimiento muy especial para la pareja cuando los dos están involucrados física y emocionalmente, cuando no sucede esto, toda la responsabilidad emocional, física y hasta en muchos casos material recae sobre la mujer; el hecho es que si el embarazo es deseado entonces es esperado con gusto y gran expectación. Pero si no es deseado y más bien por el simple hecho de tenerlo porque ya viene en camino le quita todo ese encanto creativo, esto trae como consecuencia que la autoestima de la mujer baje, porque después de tener tantos hijos no deseados, ella se siente mal por la incapacidad que tiene en todos los aspectos.

Existe una relación, entre las autoras Tschirhart & Donovan con Marta Lamas (como ya se explicó en el capítulo -- lro. división de género y socialización); esta autora habla de la maternidad (se refiere a la gestación, parto y amamantamiento) y el maternazgo (es la responsabilidad emocional y crianza de la criatura). Esta autora plantea tres demandas para la construcción de una nueva sociedad que necesitamos.

a) Las que tienen que ver con la maternidad biológica

- Tiene que ser deseada.
- La existencia de educación sexual a todos los niveles, siendo clara y accesible.

- El uso de anticonceptivos deberán ser seguros para - que no generen trastornos secundarios.
- El aborto debe ser legal, y que se reglamente como - un servicio más de salud pública.

b) Las que tienen que ver con el maternazgo y quiénes lo ejercen (hoy las mujeres).

- Lograr una responsabilidad colectiva y cualitativa-- mente diferente al maternazgo.

- Lograr opciones en el cuidado de las criaturas, no - solo con la creación de suficientes estancias infantiles, sino también reformular totalmente lo que se entiende por cuidado infantil, socializándolo; esto significa replantearse el lugar que los niños ocupan en la sociedad.

c) Demandas que tienen que ver con el maternazgo desde el punto de vista de las hijas (os)

- El lugar que ocupan los niños en la sociedad; su segregación, su indefensión, su sometimiento, su falta de poder.

- Compartir la responsabilidad familiar con la sociedad, se podría iniciar con los casos más graves, -- los de los niños maltratados físicamente y emocionalmente.

A lo largo de este capítulo se analizaron los componentes del autoconcepto y su interrelación con la autoestima. El autoconcepto es muy importante ya que determina ciertos comportamientos, desde que nace el individuo para él es muy significativo el sentirse querido, protegido y aceptado, esto hace que en la medida en que se le proporcionen estos --- afectos se sentirá seguro lo cual elevará su autoestima.

Por ello existe una estrecha relación entre el afecto con la seguridad y el nivel de autoestima, así en la medida que el individuo crece, este nivel puede ir aumentando o no dependiendo de la obtención de estos afectos.

El interés de este capítulo se enfocó particularmente en la mujer, dado que por roles sociales y culturales este sector de la población cuenta con la gran mayoría de mujeres con un bajo nivel de autoestima que se refleja en su comportamiento sexual y en la actitud hacia su pareja, familia y sociedad.

CAPITULO IV

METODOLOGIA

1. OBJETIVOS

- a) Conocer el tipo de comportamientos, ya sean activos o pasivos, que presentan las mujeres en las relaciones sexuales.
- b) Estudiar la relación que existe entre el autoconcepto que tiene la mujer y el tipo de conductas que asume en las relaciones sexuales con su pareja.
- c) Discutir lo anterior a partir de la categoría de género.

2. PROBLEMA DE INVESTIGACION

- a) ¿Qué relación existe entre el tipo de conductas ya sean activas o pasivas, que asumen las mujeres en las relaciones sexuales y su autoconcepto?

3. HIPOTESIS DE TRABAJO

- a) Existe relación entre el autoconcepto y el tipo de conductas, pasivas o activas, de las mujeres al te-

ner relaciones sexuales.

- b) El autoconcepto y el tipo de conductas, activas o pasivas que asumen las mujeres en las relaciones sexuales están permeados por el nivel socioeconómico.

4. VARIABLES

Variable Independiente: Nivel socioeconómico alto y bajo.

Definición Conceptual: Agrupamientos de individuos con una serie de características, responsabilidades y derechos adquiridos por su posición homogénea.

Definición Operacional: El nivel socioeconómico bajo se calculó por el salario mínimo, que percibe el esposo. El nivel socioeconómico alto se calculó por el salario que percibe el esposo, dos millones doscientos mil pesos mensuales.

Variable Independiente: El autoconcepto con respecto a comportamientos activos y pasivos en las relaciones sexuales.

Definición Conceptual: El autoconcepto es una configuración organizada de percepciones acerca de sí mismo; está compuesto de las propias características y habilidades, los conceptos de sí mismo en relación con los otros y el medio ambiente. Rogers (1976)

Definición Operacional: El autoconcepto en este estudio quedó definido por las respuestas y puntajes obtenidos en la escala de Tennessee que se utilizó.

Variable Dependiente: Comportamientos pasivos y activos en las relaciones sexuales.

Comportamientos pasivos La mujer está esperando que en las relaciones sexuales el hombre haga algo; ella no hace nada ni propone nada.

Comportamientos activos La mujer debe constituirse en las relaciones sexuales como un estímulo sexual efectivo intencionadamente, la mujer va a provocar el deseo de tener relaciones sexuales con su pareja.

Definición Operacional: Es la frecuencia en que se utilizaron las categorías de análisis de contenido de las respuestas que las mujeres dieron al hacérseles las siguientes preguntas: 1) Cuando tú quieres tener relaciones sexuales con tu pareja, ¿Qué haces y qué dices?. 2) Podrías decirme ¿Qué haces o dices durante la relación sexual?. 3) En el momento de la relación sexual ¿Qué haces o qué dices?. 4) Ahora dime ¿Qué hacen y que dicen más frecuentemente tú y tu

pareja después de una relación sexual?.

Variable Dependiente: El autoconcepto con respecto al nivel socioeconómico.

Definición Conceptual: El autoconcepto es una configuración organizada de percepciones acerca de sí mismo; está compuesto de percepciones de las propias características y habilidades, los conceptos de sí mismo en relación con los otros y el medio ambiente. Rogers (1976).

Definición Operacional: El autoconcepto en este estudio se determinó a partir de las respuestas y puntajes obtenidos en la escala de Tennessee que se utilizó.

5. POBLACION Y MUESTRA

Se trabajó con una población de mujeres amas de casa, casadas, con hijos, las edades de las mujeres fluctuaron entre los 25 y 40 años.

La muestra fue de 20 mujeres de nivel socioeconómico-alto y 20 de nivel bajo, (esto se determinó de acuerdo al salario que percibe el esposo).

El muestreo fue no probabilístico por cuota. Para la obtención de la muestra se recurrió al Hospital Regional --- "Lic. Adolfo López Mateos" del I.S.S.S.T.E., a los departamentos de la consulta externa de Ginecología y Pediatría.

6. ESCENARIO

La investigación se llevó a cabo directamente en el Hospital antes mencionado, las mujeres acudían a la consulta de Ginecología y mientras les tocaba su turno fueron entrevistadas. En la consulta de pediatría las mujeres acompañaban a sus hijos, y también mientras les tocaba su turno fueron entrevistadas.

7. INSTRUMENTOS

Se utilizaron la Escala de Tennessee de Autoconcepto y un cuestionario de preguntas abiertas para medir los comportamientos activos y pasivos de las mujeres en las relaciones sexuales con su pareja, a continuación se hará una breve descripción de cada uno de ellos.

ESCALA DE TENNESSEE DE AUTOCONCEPTO (W.H. FITTS 1965)

Esta escala se utilizó con el propósito de tener una medida objetiva del nivel de autoconcepto de las mujeres de la muestra.

Esta escala en forma de cuestionario, se entregó a cada mujer para ser contestada individualmente con una explicación impresa de las instrucciones. (Ver apéndice 1).

El folleto de la escala que se proporcionó a cada mujer, consta de cien (100) afirmaciones autodescriptivas que la mujer utiliza para describir la imagen que tiene de sí misma. El folleto se acompaña de una hoja de respuestas en la cual la mujer debe contestar en una escala del 1 al 5, lo que significa:

- 1 = Completamente falso
- 2 = Casi totalmente falso
- 3 = Parte falso parte verdadero
- 4 = Casi totalmente verdadero
- 5 = Totalmente verdadero, para cada reactivo de la escala.

Las instrucciones de la escala se presentan, junto con ésta en el apéndice # 1.

La escala fue realizada por William H. Fitts en 1965 para la población norteamericana en el Departamento de Salud-Mental de Tennessee. Ha sido adaptada a la versión castellana por Blanca M. Alvarez y Guido A. Barrientos; distribuida por el Instituto Interamericano de estudios Psicológicos y Sociales de Chihuahua, México. Para la adaptación se utilizó el mismo procedimiento realizado para la escala norteamericana.

La escala puede ser utilizada para gran variedad de propósitos: consulta psicológica y la forma clínica y de investigación. Con ambas se utiliza el mismo folleto de reactivos. La diferencia estriba en la calificación y el sistema de perfiles. Para el presente estudio se utilizó la forma de investigación.

La escala investiga diferentes aspectos de la personalidad divididos por subescalas que se califican independientemente y que, juntas, dan el puntaje total de la escala. En seguida veremos el significado de los punteos y que mide cada uno.

A) Punteo de autocrítica (AC).

El punteo de autocrítica está compuesto de diez reactivos, son afirmaciones que la mayoría de las personas admiten-

como ciertas.

Los reactivos de esta subescala son:

91. Algunas veces digo falsedades.
92. De vez en cuando pienso en cosas tan malas que no se pueden mencionar.
93. En ocasiones me enojo.
94. Algunas veces cuando no me siento bien estoy de -- mal humor.
95. Algunas de las personas que conozco me caen mal.
96. Algunas veces me gusta el chisme.
97. De vez en cuando me dan risa los chistes colorados.
98. Algunas veces me dan ganas de decir malas palabras.
99. Prefiero ganar en los juegos.
100. En ocasiones dejo para mañana lo que debería hacer hoy.

B). Punteos positivos (P)

Las afirmaciones para estos puntajes comunican tres -- ideas básicas:

- 1) Esto es lo que yo soy.
- 2) Esto es como me siento conmigo mismo.
- 3) Esto es lo que yo hago.

Los cuales representan el marco interno de referencia dentro del cual el sujeto se describe a sí mismo y constituye el punteo positivo total. En la hoja de calificaciones estos punteos aparecen por hileras (1, 2, 3,).

1) Punteo total (PT).

Este refleja el nivel total de autoestima. Personas que presentan punteos altos tienden a estar contentas consigo mismas, sienten que valen, tienen confianza en sí mismas y actúan de acuerdo a esta percepción. Personas con punteos bajos dudan de su propio valer, se ven así mismos como indeseables; generalmente se sienten ansiosos, deprimidos e infelices y presentan poca confianza en sí mismos. Puntajes excesivamente altos, son punteos anormales que generalmente se encuentran en personas perturbadas.

2) Hilera 1 Identidad (ID).

Estos son los reactivos de "lo que yo soy". Aquí el sujeto describe su identidad básica, lo que él es, y como él se ve.

Los reactivos que corresponden a esta hilera son:

1. Gozo de buena salud.
2. Me agrada estar siempre arreglado (a) y pulcro (a).
3. Soy una persona atractiva.
4. Estoy lleno (a) de achaques.
5. Me considero una persona muy desarreglada.
6. Soy una persona enferma.
19. Soy una persona decente.
20. Soy una persona muy religiosa.
21. Soy una persona honrada.
22. Soy un fracaso en mi conducta moral.
23. Soy una persona mala.
24. Soy una persona moralmente débil.
37. Soy una persona alegre.
38. Tengo mucho dominio sobre mí mismo (a).
39. Soy una persona calmada y tranquila.
40. Soy una persona detestable.
41. Soy un "don nadie".
42. Me estoy volviendo loco (a).
55. Mi familia siempre me ayudaría en cualquier problema.
56. Soy importante para mis amigos y para mi familia.
57. Pertenezco a una familia feliz.
58. Mi familia no me quiere.
59. Mis amigos no confían en mí.

- 60. Siento que mis familiares me tienen desconfianza.
- 73. Soy una persona amigable.
- 74. Soy popular con personas del sexo femenino.
- 75. Soy popular con personas del sexo masculino.
- 76. Estoy disgustado (a) con todo el mundo.
- 77. Lo que hacen otras gentes no me interesa.
- 78. Es difícil entablar amistad conmigo.

3) Hilera 2 Auto satisfacción (AS).

Este punteo proviene de aquellos reactivos donde el sujeto describe cómo se siente acerca del sí mismo que percibe. En general este punteo refleja el nivel de autosatisfacción o autoaceptación.

Los reactivos que contiene son:

- 7. No soy ni muy gordo (a) ni muy flaco (a).
- 8. No soy ni muy alto (a) ni muy bajo (a).
- 9. Me agrada mi apariencia física.
- 10. No me siento tan bien como debiera.
- 11. Hay partes de mi cuerpo que no me agradan.
- 12. Debería ser más atractivo (a) para personas del sexo opuesto.
- 25. Estoy satisfecho (a) con mi conducta moral.
- 26. Estoy satisfecho (a) con mi vida religiosa.

27. Estoy satisfecho (a) de mis relaciones con Dios.
28. Quisiera ser mas digno (a) de confianza.
29. Debería asistir más a menudo a la Iglesia.
30. Debería mentir menos.
43. Estoy satisfecho (a) de lo que soy.
44. Estoy satisfecho (a) con mi inteligencia.
45. Mi comportamiento hacia otras personas es precisamente como debería ser.
46. Me gustaría ser una persona distinta.
47. Me desprecio a mí mismo (a).
48. Quisiera no darme por vencido (a) tan fácilmente.
61. Estoy satisfecho (a) con mis relaciones familiares.
62. Trato a mis padres tan bien como debiera (usa ---- tiempo pasado si tus padres no viven).
63. Muestro tanta comprensión a mis familiares como debiera.
64. Me afecta mucho lo que dice mi familia.
65. Debería depositar mayor confianza en mi familia.
66. Debería amar más a mis familiares.
79. Soy tan sociable como quiero ser.
80. Estoy satisfecho (a) con mi manera de tratar a la gente.
81. Trato de agradar a los demás pero no me excedo.
82. Debería ser más cortés con los demás.
83. Soy un fracaso en mis relaciones sociales.
84. Debería llevarme mejor con otras personas.

4 Hilera 3 Comportamiento (CO).

Este punteo viene de aquellos reactivos que dicen "es to es lo que yo hago" o "esta es la forma en que actúo. Por lo tanto, este punto mide la percepción del sujeto de su propio comportamiento o la forma en que él funciona.

Los reactivos que contiene son:

13. Me cuido bien físicamente.
14. Me siento bien la mayor parte del tiempo.
15. Trato de ser cuidadoso (a) con mi apariencia.
16. Soy malo para el deporte y los juegos.
17. Con frecuencia soy muy torpe.
18. Duermo mal.
31. Mi religión es parte de mi vida diaria.
32. La mayoría de las veces hago lo que es debido.
33. Trato de cambiar cuando sé que estoy haciendo algo que no debo.
34. A veces me valgo de medios injustos para salir adelante.
35. En algunas ocasiones hago cosas muy malas.
36. Me es difícil comportarme en forma correcta.
49. Puedo comportarme en cualquier situación.
50. Resuelvo mis problemas con facilidad.
51. Acepto mis faltas sin enojarme.

52. Con frecuencia cambio de opinión.
53. Hago cosas sin haberlas pensado bien.
54. Trato de no enfrentar mis problemas.
67. Trato de ser justo (a) con mis amigos y familiares.
68. Hago el trabajo que me corresponde en casa.
69. Me intereso sinceramente por mi familia.
70. Riño con mis familiares.
71. Siempre cedo a las exigencias de mis padres.
72. No me comporto en la forma que desea mi familia.
85. Trato de comprender el punto de vista de los demás.
86. Encuentro buenas cualidades en toda la gente que conozco.
87. Me llevo bien con los demás.
88. Me siento incómodo (a) cuando estoy con otras personas.
89. Me es difícil perdonar.
90. Me cuesta trabajo entablar conversación con extraños.

5) Columna A Self Físico (SF).

Aquí el sujeto presenta la visión de su cuerpo, su salud, apariencia física, habilidades y sexualidad.

Los reactivos que contiene son:

1. Gozo de buena salud.
2. Me agrada estar siempre arreglado (a) y pulcro (a).
3. Soy una persona atractiva.
4. Estoy lleno (a) de achaques.
5. Me considero una persona muy desarreglada.
6. Soy una persona enferma.
7. No soy ni muy gordo (a) ni muy flaco (a).
8. No soy ni muy alto (a) ni muy bajo (a).
9. Me agrada mi apariencia física.
10. No me siento tan bien como debiera.
11. Hay partes de mi cuerpo que no me agradan.
12. Debería ser más atractivo (a) para las personas del sexo opuesto.
13. Me cuido bien físicamente.
14. Me siento bien la mayor parte del tiempo.
15. Trato de ser cuidadoso (a) con mi apariencia.
16. Soy malo (a) para el deporte y los juegos.
17. Con frecuencia soy muy torpe.
18. Duermo mal.

6) Columna B Self Ético-Moral (SE).

Este punteo describe al sí mismo desde un marco de referencia ético-moral, relaciones con dios, sentimientos de --

ser una persona "buena" o "mala". Y satisfacción con la religión propia o con la falta de ésta.

Los reactivos que contiene son:

19. Soy una persona decente.
20. Soy una persona religiosa.
21. Soy una persona honrada.
22. Soy un fracaso en mi conducta moral.
23. Soy una persona mala.
24. Soy una persona moralmente débil.
25. Estoy satisfecho (a) con mi conducta moral.
26. Estoy satisfecho (a) con mi vida religiosa.
27. Estoy satisfecho (a) de mis relaciones con Dios.
28. Quisiera ser más digno de confianza.
29. Debería asistir más a menudo a la Iglesia.
30. Debería mentir menos.
31. Mi religión es parte de mi vida diaria.
32. La mayoría de las veces hago lo que es debido.
33. Trato de cambiar cuando sé que estoy haciendo algo que no debo.
34. A veces me valgo de medios injustos para salir adelante.
35. En algunas ocasiones hago cosas muy malas.
36. Me es difícil comportarme en forma correcta.

7) Columna C self Personal (SP).

Este punteo refleja el sentimiento de valor que el sujeto tiene consigo mismo, su sentimiento de adecuación como persona y la evaluación de su personalidad separada de su cuerpo y de sus relaciones con los otros.

Los reactivos que contiene son:

37. Soy una persona alegre.
38. Tengo mucho dominio sobre mí mismo.
39. Soy una persona calmada y tranquila.
40. Soy una persona detestable.
41. Soy un "Don nadie".
42. Me estoy volviendo loco (a).
43. Estoy satisfecho (a) de lo que soy.
44. Estoy satisfecho (a) con mi inteligencia.
45. Mi comportamiento hacia otras personas es precisamente como debería ser.
46. Me gustaría ser una persona distinta.
47. Me desprecio a mí mismo (a).
48. Quisiera no darme por vencido (a) tan fácilmente.
49. Puedo cuidarme siempre en cualquier situación.
50. Resuelvo mis problemas con facilidad.
51. Acepto mis faltas sin enojarme.
52. Con frecuencia cambio de opinión.

53. Hago cosas sin haberlas pensado bien.

54. Trato de no enfrentar mis problemas.

8) Columna D Self Familiar (SFa)

Este punteo refleja los sentimientos propios de valor personal y como miembro de la familia. Se refiere a la preferencia a la preocupación del sujeto de su sí mismo con respecto a su más cercano e inmediato círculo de relación.

Los reactivos que contiene son:

55. Mi familia siempre me ayudaría en cualquier problema.

56. Soy importante para mis amigos y para mi familia.

57. Pertenezco a una familia feliz.

58. Mi familia no me quiere.

59. Mis amigos no confían en mí.

60. Siento que mis familiares me tienen desconfianza.

61. Estoy satisfecho (a) con mis relaciones familiares.

62. Trato a mis padres tan bien como debiera (usa tiempo pasado si tus padres ya no viven).

63. Muestro tanta comprensión a mis familiares como debiera.

64. Me afecta mucho lo que dice mi familia.

65. Debería depositar mayor confianza en mi familia.

66. Debería amar más a mis familiares.
67. Trato de ser justo (a) con mis amigos y familiares.
68. Hago el trabajo que me corresponde en casa.
69. Me intereso sinceramente por mi familia.
70. Riño con mis familiares.
71. Siempre cedo a las exigencias de mis padres.
72. No me comporto en la forma que desea mi familia.

9) Columna E Self Social (SS).

Esta constituye otra categoría del sí mismo como se percibe en relación con los otros, últimos que se ven aquí en un sentido más general.

Los reactivos que contiene son:

73. Soy una persona amigable.
74. Soy popular con personas del sexo femenino.
75. Soy popular con personas del sexo masculino.
76. Estoy disgustado (a) con todo el mundo.
77. Lo que hacen otras personas no me interesa.
78. Es difícil entablar amistad conmigo.
79. Soy tan sociable como quiero ser.
80. Estoy satisfecho (a) con mi manera de tratar a la gente.

- 81.trato de agradar a los demás pero no me excedo.
82. Debería ser más cortés con los demás.
83. Soy un fracaso en mis relaciones sociales.
84. Debería llevarme mejor con otras personas.
85. trato de comprender el punto de vista de los demás.
86. Encuentro buenas cualidades en toda la gente que conozco.
87. Me llevo bien con los demás.
88. Me siento incómodo (a) cuando estoy con otras personas.
89. Me es difícil perdonar.
90. Me cuesta trabajo entablar conversación con extraños.

C) Punteos de variabilidad

Estos punteos proporcionan una media simple de la cantidad de variabilidad o inconsistencia de un área de autopercepción a otra. Puntajes altos significan que el sujeto es muy variable en este aspecto, en tanto que puntajes bajos indican poca variabilidad que puede incluso considerarse como rigidez cuando es muy baja.

1) Variabilidad total (VT)

Esta representa el total de la variabilidad de la escala. Puntajes altos significan que el autoconcepto del sujeto es muy variable de un área a otra, lo cual significa, a su vez, poca unidad o integración. Las personas que tienen puntajes altos tienden a encasillar ciertas áreas de su sí mismo y a verlas como separadas del resto de su sí mismo. Las personas que están bien integradas casi siempre obtienen puntajes por abajo de la media.

2) Variabilidad total de las columnas (VTC)

Este puntaje mide y suma las variaciones dentro de las columnas.

3) Variabilidad total de la Hileras (VTH)

Este puntaje refleja la suma de las variaciones de las hileras.

D) Punteo de distribución de las respuestas.

Este punteo representa la suma que el sujeto obtiene en la distribución de sus respuestas a través de las cinco opciones de respuesta para cada reactivo de la escala. Se interpreta también como otro aspecto de la autopercepción: ce

teza acerca de la manera en que uno se ve a sí mismo. Los --
puntajes altos significan que el sujeto se siente claro y de-
finido respecto a lo que dice de sí mismo, en tanto puntajes
bajos reflejan lo opuesto.

La escala se evalúa de la siguiente manera:

Se toma la hoja de calificación que viene junto a la --
hoja de respuestas, sobre la cual se van a sumar los valores-
dados a cada respuesta. Se suman columnas e hileras por sepa-
rado. El total de las columnas o de las hileras (que debe -
coincidir) van a resultar en el puntaje total positivo (PT).
El puntaje de autocrítica (AC) es independiente de los ante-
riores y así se suma.

Los puntajes de variabilidad se obtienen, primero, de
cada columna e hilera y, posteriormente, se suman por columna
(VTC) o hilera (VTH) para integrarlos en una suma total --
(VT).

Los puntajes de distribución de respuestas (DR) se -
obtienen de la hoja de respuestas y son, por tanto, indepen-
dientes de los otros puntajes, aunque junto con las otras su-
mas independientes, sirven para comprobar la consistencia o -
no entre las diferentes áreas del autoconcepto así como para
observar la veracidad de las respuestas del sujeto.

Para el cuestionario de preguntas abiertas sobre la sexualidad femenina, fue la siguiente: A continuación aparecen cuatro preguntas que forman parte de una investigación que se está efectuando en la U.N.A.M., la información es confidencial y no hay necesidad que anote su nombre, le queremos decir que no hay respuestas buenas ni malas sino que se trata de la experiencia muy personal de quien está contestando este cuestionario. A continuación se describirá este cuestionario.

CUESTIONARIO DE PREGUNTAS ABIERTAS SOBRE LA SEXUALIDAD FEMENINA, PARA CONOCER LOS COMPORTAMIENTOS QUE TIENEN LAS MUJERES AL TENER RELACIONES SEXUALES CON SU PAREJA.

La primera pregunta. Cuando tu quieres tener relaciones sexuales con tu pareja, ¿Qué haces y qué dices?. Esta explora comportamientos que hacen las mujeres antes de la relación sexual.

La segunda pregunta. Podrías decirme ¿Qué haces o dices durante la relación sexual?. Esta explora los comportamientos que tienen las mujeres durante la relación sexual.

La tercera pregunta. En el momento de la relación sexual ¿Qué haces o qué dices?. Esta explora los comportamientos

tos de las mujeres, en el momento de la relación sexual.

La cuarta pregunta. Ahora dime ¿Qué hacen y que dicen más frecuentemente tú y tu pareja después de una relación sexual?. Explora los comportamientos que tuvieron las mujeres-- después de tener la relación sexual con su pareja.

El cuestionario se calificó en la forma siguiente: Se hizo un análisis de contenido de las respuestas que dieron -- las mujeres entrevistadas.

Para la pregunta 1 fueron las siguientes categorías.

1. Te quiero y tengo ganas de estar contigo
2. Le pregunto si podemos hacerlo
3. El toma la iniciativa siempre
4. Aunque yo no quiera lo complasco por obligación
5. Se lo pido con caricias y le digo que lo quiero y empezamos a jugar
6. Por lo regular no nos decimos cosas
7. Algunas veces tomo la iniciativa
8. Los dos tomamos la iniciativa

9. No hago ni digo nada

Para la pregunta 2 fueron las siguientes categorías

1. Lo acaricio
2. Le digo que lo quiero
3. Le digo palabras cariñosas, mi vida mi amor, me gustas
4. Lo abrazo
5. Lo beso
6. No digo nada
7. No
8. Suspiros y exclamaciones de amor

Para la pregunta 3 fueron las siguientes categorías

1. Hago exclamaciones y gestos
2. No digo nada
3. Lo abrazo
4. Le digo palabras cariñosas y bonitas
5. Le digo que lo quiero y que me acaricie

6. Disfruto lo más que puedo
7. Que el este satisfecho aunque yo no
8. No me exito

Para la pregunta 4 fueron las siguientes categorías

1. Nos bañamos y nos dormimos
2. Platicamos y nos dormimos
3. Nos dormimos
4. Vemos la televisión y platicamos
5. Platicamos si estuvimos a gusto
6. Nos acariciamos y nos decimos cosas
7. Nos relajamos y nos bañamos
8. No platicamos, nos dormimos

8 DISEÑO.

Se utilizarón dos muestras independientes, una de nivel socioeconómico alto y la otra de nivel socioeconómico bajo.

Se utilizó un contrabalanceo, para controlar el que --

alguno de los dos instrumentos de medición influyera sobre el otro.

Se hicieron cuatro grupos de 10 mujeres cada uno, las primeras 20 fueron de nivel socioeconómico bajo, las otras 20 mujeres correspondieron al nivel socioeconómico alto.

Los grupos quedaron como sigue:

Grupo A

En primer lugar se aplicó a las mujeres de nivel socioeconómico bajo el cuestionario de preguntas abiertas sobre la sexualidad de las mujeres al tener relaciones sexuales con su pareja, en segundo lugar la escala de Autoconcepto de Tennessee.

Grupo B

En primer lugar se aplicó a las mujeres de nivel socioeconómico bajo la escala de Tennessee de Autoconcepto y después el cuestionario de preguntas abiertas sobre la sexualidad de las mujeres al tener relaciones sexuales con su pareja.

Grupo C

Se aplicó primero a las mujeres de nivel socioeconómico alto el cuestionario de sexualidad de las mujeres al tener -- relaciones con su pareja, y en seguida la escala Tennessee -- de Autoconcepto.

Grupo D

Se aplicó en primer lugar a las mujeres de nivel socioeconómico alto la escala de Tennessee de Autoconcepto y en seguida el de sexualidad de las mujeres al tener relaciones sexuales con su pareja.

CAPITULO V

RESULTADOS

El Análisis de resultados se llevó a cabo a través del paquete estadístico aplicado a las ciencias sociales (SPSS), por medio de la computadora (Nie, Hull, Jenkins, Steinbrenner 1980). Dentro de este paquete se utilizaron diferentes programas. El primero de ellos fue el análisis de frecuencias, el cual permitió hacer un análisis descriptivo de la muestra con base en sus características generales, esto es, en datos sociodemográficos. Los resultados obtenidos fueron los siguientes.

Con respecto al nivel socioeconómico de la muestra se observa que el 50% pertenecen a un nivel bajo (20Ss) y el 50% restante pertenece a un nivel alto (20Ss); éste se calculó con base en el salario que percibe el esposo, considerándose bajo hasta seiscientos mil pesos mensuales, y alto si el salario era de dos millones seiscientos mil pesos mensuales.

Con respecto a la edad de las mujeres encuestadas se observó un rango de 25 a 40 años teniendo promedio de 30.3 años. encontrándose que la mayoría de las mujeres del estudio tienen 28 años (Ver tabla 1)

TABLA I
DISTRIBUCIÓN DE EDAD DE LA MUESTRA ESTUDIADA

Edad	Frecuencia	Porcentaje
25	3	7.5
26	3	7.5
27	1	2.5
28	7	17.5
29	7	17.5
30	4	10.0
31	1	2.5
32	5	2.5
33	1	12.5
34	1	2.5
35	2	5.0
36	1	2.5
37	2	5.0
38	1	2.5
40	1	2.5
	<u>40</u>	<u>100.0</u>

En la muestra de mujeres se encontró que la distribución de los años de casadas es de cuatro años. (Ver tabla 2).

TABLA 2
DISTRIBUCION DEL NUMERO DE AÑOS DE CASADAS DE LA MUESTRA ESTUDIADA

Años de casadas	Frecuencia	Porcentaje
1	4	10.0
2	1	2.5
3	3	7.5
4	3	7.5
5	4	10.0
6	3	7.5
8	3	7.5
9	4	10.0
10	2	5.0
12	3	7.5
13	3	7.5
15	3	7.5
17	1	2.5
24	1	2.5
Total	40	100.0

El número de hijos que tienen en promedio las mujeres de la muestra es de 3. (Ver tabla 3).

TABLA 3
 NUMERO DE HIJOS DE LA MUESTRA
 ESTUDIADA

Número de hijos	Frecuencia	Porcentaje
1	13	32.5
2	10	25.0
3	14	35.0
4	1	2.5
5	2	5.0
Total	40	100.0

Los niveles de escolaridad en términos generales son - como sigue: primaria (30%), secundaria (35%), bachillerato - (22.5%) y profesional (12.5%). (Ver tabla 4).

TABLA 4
 ESCOLARIDAD DE LA MUESTRA ESTUDIADA

Escolaridad	Frecuencia	Porcentaje
1 Primaria	12	30.0
2 Secundaria	14	35.0
3 Bachillerato	9	22.5
4 Profesional	5	12.5
total	40	100.0

Para evaluar las respuestas que dieron las mujeres al

cuestionario de preguntas abiertas se procedió a hacer un análisis de contenido, a partir del cual se elaboraron categorías, para cada una de las preguntas. Los resultados se presentan a continuación tanto a nivel general (de el total de mujeres-encuestadas) así como desglosados por cada uno de los grupos. Esto se hace tanto en relación a las preguntas abiertas, como en lo que respecta al autoconcepto. En relación a este último se analizaron varias de las categorías que incluye la escala de Tennessee de autoconcepto.

En relación a la pregunta "Cuando tu quieras tener relaciones sexuales con tu pareja ¿ qué haces o qué dices ?", - se encontró que el 30% de las mujeres de los dos grupos mencionan que le piden a su pareja con caricias el inicio de la relación sexual, siguiéndole aquellas mujeres que mencionan que ambos toman la iniciativa (15%). Observando la distribución de frecuencia de acuerdo a las respuestas clasificadas - en las categorías se encontró que el 55% son pasivas durante la relación sexual, las mujeres están esperando que el hombre haga algo; ellas no hacen nada, ni proponen nada. (Ver tabla-5).

TABLA 5

ANÁLISIS DE CONTENIDO DE LA PREGUNTA "CUANDO TU QUIERES TENER RELACIONES SEXUALES CON TU PAREJA, ¿ QUE HACES Y QUE DICES".

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
0	1	2.5
1 Te quiero y tengo ganas de estas contigo.	5	12.5
2 Le pregunto si podemos hacerlo.	1	2.5
3 El toma la iniciativa.	5	12.5
4 Lo hago por obligación.	2	5.0
5 Se lo pido con caritas.	12	30.0
6 No nos decimos cosas.	1	2.5
7 Algunas veces tomo la iniciativa.	2	5.0
8 Los dos tomamos la iniciativa.	6	15.0
9 No hago nada, no digo nada.	5	12.5
Total	40	100.0

Para la pregunta "Podrías decirme ¿ Qué haces o dices durante la relación sexual ?, se encontró que la mayoría de las mujeres, le dicen palabras cariñosas a su pareja (20%), - siguiéndole aquellas mujeres que mencionan que no dicen nada- (22.5%). De acuerdo a la distribución de frecuencia en cuanto a las respuestas agrupadas en categorías, se observa que la mayoría de las mujeres son pasivas durante la relación sexual, las mujeres están esperando que el hombre haga algo; ellas no hacen nada ni proponen nada. (Ver tabla 6).

TABLA 6

ANALISIS DE CONTENIDO DE LA PREGUNTA PODRIAS DECIRME ¿ QUE --
HACES O DICES DURANTE LA RELACION SEXUAL ?.

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
0	1	2.5
1 Lo acaricio.	4	10.0
2 Le digo que lo quiero.	3	7.5
3 Le digo palabras cari ñosas.	8	20.0
4 Lo abrazo.	1	2.5
5 No digo nada.	9	22.5
6 No	6	15.0
7 Suspiros y exclamacio nes de amor.	8	20.0
Total	40	100.0

En relación a la pregunta " En el momento de la rela--
ción sexual ¿ Qué haces o qué dices ?, se encontró que la ma-
yoría de las mujeres no dicen nada en el momento de la rela--
ción sexual (20%). (Ver tabla 7).

TABLA 7

ANALISIS DE CONTENIDO DE LA PREGUNTA " EN EL MOMENTO DE LA RE
LACION SEXUAL ¿ QUE HACES O QUE DICES ?.

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
0	1	2.5
1 Hago exclamaciones y gestos.	5	12.5

2	No digo nada	8	20.0
3	Lo abrazo y lo beso	4	10.0
4	Le digo palabras ca riñosas y bonitas.	6	15.0
5	Le digo que lo quie ro.	4	10.0
6	Disfruto lo más que puedo.	4	10.0
7	Que el esté satisfi cho aunque yo no.	1	10.0
8	No me excito	4	10.0
9	No	1	2.5
10	Le pregunto que --- quiere y lo trata-- mos de hacer.	2	5.0
	Total	40	100.0

Con respecto a la pregunta ahora ¿ Qué hacen y qué di-
cen más frecuentemente tú y tu pareja después de una relación
sexual, que encontró que la mayoría de las mujeres dicen "pla
ticamos y nos dormimos (27.5%). (Ver tabla 8).

TABLA 8

ANALISIS DE CONTENIDO DE LA PREGUNTA "AHORA DIME ¿ QUE HACEN -
Y QUE DICEN MAS FRECUENTEMENTE TU Y TU PAREJA DESPUES DE UNA -
RELACION SEXUAL ?

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
0	1	2.5
1 Nos bañamos y nos dor mimos.	7	17.5
2 Platicamos y nos dor- mimos.	11	27.5
3 Nos dormimos.	6	27.5

4	Vemos la television y platicamos	3	7.5
5	Platicamos si estu vimos a gusto.	5	12.5
6	Nos acariciamos y nos decimos cosas.	3	7.5
7	Nos relajamos y nos bañamos.	1	2.5
8	No platicamos nos - dormimos.	3	7.5
	Total	40	100.0

Por lo que toca a la escala de Autoconcepto de Tennessee, (Fitts, 1965) se analizaron 5 columnas que a continuación se explicarán.

Columna A, sí mismo Físico (SF), se encontró que en las mujeres encuestadas en relación a la visión de su cuerpo, su salud, apariencia física, habilidades y sexualidad tienen un promedio de (78%) de autoestima físico. (Ver tabla 9).

TABLA 9
PUNTAJE DEL SI MISMO FISICO

Puntaje	Frecuencia	Porcentaje
40	1	2.5
41	1	2.5
45	2	5.0
46	1	2.5
48	2	5.0
50	3	7.5
51	1	2.5
52	2	5.0
53	5	12.5
54	4	10.0
55	1	2.5
56	3	7.5
58	5	12.5
59	1	2.5
60	1	2.5
61	1	2.5
62	3	7.5
63	1	2.5
67	1	2.5
79	1	2.5
Total	40	100.0

Columna B sí mismo Etico (SE), se encontró que en las mujeres encuestadas con respecto a sus relaciones con Dios, - el sentirse una persona "Buena o mala" y el estar satisfecha con la religión propia, se ubica en un promedio de (82%). -- (Ver tabla 10).

TABLA 10

PUNTAJES DEL SI MISMO ETICO MORAL

Puntaje	Frecuencia	Porcentaje
38	1	2.5
43	1	2.5
44	1	2.5
45	1	2.5
48	2	5.0
50	2	5.0
51	1	2.5
52	2	5.0
53	1	2.5
54	1	2.5
55	2	5.0
56	4	10.0
58	3	7.5
59	1	2.5
60	1	2.5
61	1	2.5
62	5	12.5
63	2	5.0
64	1	2.5
65	1	2.5
66	1	2.5
68	2	5.0
70	1	2.5
71	1	2.5
76	1	2.5
Total	40	100.0

Columna C, si mismo Personal (SP), se encontró que en las mujeres encuestadas en relación a los sentimientos de va loe que ellas tienen consigo mismas, sus sentimientos de ade cuación como personas y la evaluación de la personalidad se- parada de sus cuerpos y de sus relaciones con otros, el pro- medio se ubica en (78.75% de autoestima personal. (Ver tabla 11).

TABLA 11 PUNTAJES SI-MISMO PERSONAL

Puntajes	Frecuencia	Porcentaje
40	1	2.5
43	1	2.5
44	1	2.5
45	1	2.5
46	2	5.0
47	1	2.5
48	3	7.5
49	1	2.5
51	1	2.5
52	2	5.0
53	3	5.0
54	4	10.0
55	2	5.0
56	3	7.5
58	1	2.5
59	2	5.0
60	1	2.5
61	1	2.5
62	3	7.5
63	1	2.5
65	2	5.0
66	1	2.5
68	1	2.5
82	1	2.5
Total	40	100.0

Columna D, Sí mismo Familiar (SFA), este punteo refleja los sentimientos propios de valor personal y como miembros de la familia; se refiere a la preocupación de las mujeres de su sí mismo con respecto a su más cercano e inmediato círculo de relación. Aquí se encontró que en promedio tienen (90.7%) de autoestima familiar, lo cual es muy alto. (Ver tabla 12).

TABLA 12

SI MISMO FAMILIAR

Puntajes	Frecuencia	Porcentajes
43	1	2.5
51	1	2.5
52	1	2.5
53	2	5.0
54	1	2.5
56	1	2.5
56	1	2.5
57	1	2.5
58	2	5.0
60	2	5.0
61	1	5.0
62	2	5.0
64	5	12.0
65	3	7.5
66	2	5.0
67	5	12.5
68	2	12.5
69	1	2.5
70	2	5.0
77	1	2.5
78	2	5.0
80	1	2.5
81	1	2.5
Total	40	100.0

Columna E, Si mismo Social (SS), este puntaje se refiere cómo se percibe el sí mismo en relación con los otros. Refleja el sentimiento de adecuación y valor de las mujeres en su interacción social con otras personas, en general en éste se encontró que en las mujeres encuestadas tienen un promedio de (81.42%) de autoestima social. (Ver tabla 13).

TABLA 13

SI MISMO SOCIAL

Puntajes	Frecuencia	Porcentaje
43	2	5.0
46	1	2.5
47	1	2.5
48	3	7.5
51	3	7.5
52	4	10.0
54	2	5.0
55	3	7.5
56	2	5.0
59	3	7.5
60	1	2.5
61	5	12.5
62	1	5.0
64	2	5.0
65	1	2.5
66	3	7.5
69	1	2.5
85	1	2.5
Total	40	100.0

En el puntaje total de autoconcepto se encontró que -
 las mujeres encuestadas tienen una media de (308.22). (Ver -
 tabla 14)

TABLA 14
 PUNTAJE TOTAL DE AUTOCONCEPTO

Puntaje	Frecuencia	Porcentaje
104	1	2.5
215	1	2.5
245	1	2.5
272	1	2.5
287	1	2.5
289	1	2.5
290	1	2.5
293	2	5.0
294	1	2.5
295	1	2.5
297	1	2.5
298	1	2.5
300	1	2.5
301	3	7.5
304	1	2.5
311	3	7.5
312	1	2.5
313	1	2.5
314	1	2.5
318	1	2.5
319	1	2.5
320	1	2.5
323	1	2.5
327	1	2.5
330	1	2.5
333	1	2.5
340	1	2.5
341	1	2.5
347	1	2.5
351	1	2.5
352	1	2.5
354	1	2.5
355	1	2.5
382	1	2.5
386	1	2.5
Total	40	100.0

ANALISIS DE VARIANZA

Se realizó este análisis con el objeto de ver si existían diferencias significativas entre los grupos que se estaban comparando, así como ver las diferencias entre las otras variables de este estudio.

En relación a la pregunta "Cuando tu quieres tener relaciones sexuales con tu pareja" ¿Qué haces o qué dices?, se encontró con respecto a las dimensiones analizadas de la escala de Autoconcepto de Tennessee. Y en la interacción de esta misma pregunta con el nivel socioeconómico, lo siguiente:

En el sí mismo físico se encontró una $F=1.18$; y una $P=.36$, en la interacción se localizó una $F=1.37$; y una $P=.27$

En el sí mismo Personal se encontró una $F=.12$; $P=.99$, en la interacción se localizó una $F=1.51$; y una $P=.85$

En el sí mismo Familiar se encontró una $F=.79$; $P=.28$, en la interacción se localizó una $F=2.29$; y una $P=.06$ aquí si hubo diferencias significativas.

En el sí mismo Social se encontró una $F=.18$; $P=.34$ en la interacción se localizó una $F=1.06$; y una $P=.43$

En el sí mismo Etico Moral se encontró una $F=2.1$; y una $P=.08$ si se encontraron diferencias significativas y es marginal, en la interacción se localizó una $F=.95$; y una $P=.51$

En la información cruzada referente a la pregunta --- "Cuando tu quieres tener relaciones sexuales con tu pareja -- ¿Qué haces o qué dices? se encontró de acuerdo a las categorías y el nivel socioeconómico lo siguiente:

En el sí mismo Físico, las mujeres de nivel alto dicen "Algunas veces tomo la iniciativa", y el promedio es $\bar{X}=79.00$

En el sí mismo Etico Moral las mujeres de nivel alto también dicen "Algunas veces tomo la iniciativa" y el promedio es de $\bar{X}=76.00$

En el sí mismo Personal las mujeres de nivel bajo argumentan "no hago ni digo nada" y el promedio está $\bar{X}=60.50$

En el sí mismo Familiar Las mujeres de nivel alto dijeron "Algunas veces tomo la iniciativa" y el promedio es de $\bar{X}=78.00$

En el sí mismo Social las mujeres de nivel alto comentan "Algunas veces tomo la iniciativa" y el promedio es de $\bar{X}=59.00$

En el puntaje total de autoconcepto, las mujeres de nivel alto dicen "Algunas veces tomo la iniciativa" y el promedio es de $\bar{X}=386$.

En referencia a la pregunta ¿Qué haces o dices durante la relación sexual se encontró, con respecto a las dimensiones analizadas en la escala de Tennessee de Autoconcepto, y en la interacción de esta misma pregunta con el nivel socioeconómico o siguiente:

En el sí mismo físico se encontró un $F=.47$; y una $P=.70$, en la interacción se localizó una $F=.32$; y una $P=.96$

En el sí mismo Personal se encontró una $F=.41$; y una $P=.74$, en la interacción se localizó una $F=.31$; y una $P=.96$

En el sí mismo Familiar se encontró una $F=3.0$; y una $P=.02$, si se encontraron diferencias significativas, en la interacción se localizó una $F=1.3$; y una $P=.27$

En el sí mismo Social se encontró una $F=3.7$; y una $P=.01$, si se encontraron diferencias significativas, en la interacción se localizó una $F=1.53$; y una $P=.20$

En el sí mismo Etico Moral se encontró una $F=.17$; y una $P=.91$, en la interacción se localizó una $F=.27$; y una $P=.97$

En el puntaje total de Autoconcepto se encontró una $F=.55$; y una $P=.65$, en la interacción se localizó una $F=.30$; y una $P=.97$

En la información cruzada referente a la pregunta ¿Qué haces o qué dices durante la relación sexual se encontró de acuerdo a las categorías y el nivel socioeconómico.

En el sí mismo Físico en las mujeres de nivel alto dijeron "Le digo palabras cariñosas, mi vida, mi amor, me gusta" y el promedio es de $\bar{X}=64.33$

En el sí mismo Etico Moral las mujeres de nivel bajo reportaron "Le digo palabras cariñosas, mi vida, ni amor, me gustas" y el promedio es de $\bar{X}=71.00$

En el sí mismo Personal las mujeres de nivel alto reportan "Le digo palabras cariñosas, mi vida, mi amor, me gus-

tas y el promedio fue de $\bar{X}=62.33$

En el sí mismo Familiar las mujeres de nivel bajo dijeron "No digo nada" y el promedio es de $\bar{X}=80.00$

En el sí mismo Social las mujeres de nivel bajo argumentaron "lo abrazo" y el promedio está en $\bar{X}=85.00$

En el puntaje total de autoconcepto, las mujeres de nivel bajo reportaron "Le digo palabras cariñosas, mi vida, mi amor, me gustas y el promedio se ubica en $\bar{X}=351.00$

Con respecto a la pregunta. En el momento de la relación sexual ¿Qué haces o qué dices? en referencia a las dimensiones analizadas en la escala de Tennessee de Autoconcepto, y en la interacción de esta misma pregunta con el nivel socioeconómico fue lo siguiente:

En el sí mismo Físico se encontró una $F=1.53$; y una $P=.25$, en la interacción se localizó una $F=1.25$; y una $P=.34$

En el sí mismo Etico moral se encontró una $F=.96$; y una $P=.43$, en la interacción se localizó una $F=1.11$; y una $P=.42$

En el sí mismo Personal se encontró una $F=3.38$; y una $P=.09$, aquí si se encontraron diferencias significativas y es marginal. En la interacción se localizó una $F=1.76$; y una $P=.16$

En el sí mismo Familiar se encontró una $F=3.16$; y una $P=.06$ si hay diferencias significativas y es marginal, en la interacción se localizó una $F=5.49$; y una $P=.00$ si se encontraron diferencias significativas.

En el sí mismo social se encontró una $F=2.6$; y una $P=.05$ si se encontraron diferencias significativas. En la interacción se localizó una $F=1.8$; y una $P=.15$

En el puntaje total de Auticoncepto se encontró una $F=4.22$; y una $P=.01$ si se encontraron diferencias significativas. En la interacción se localizó una $F=4.99$; y una $P=.00$ si se encontraron diferencias significativas.

En la información cruzada referente a la pregunta "En el momento de la relación sexual: "Qué haces o que dices?" se encontró de acuerdo a las categorías y el nivel socioeconómico lo siguiente:

En el sí mismo físico las mujeres de nivel alto dijeron "Le pregunto que quiere y lo tratamos de hacer" y el promedio es de $\bar{X}=79.00$

En el sí mismo Etico Moral las mujeres de nivel alto afirmaron "Le pregunto que quiere y lo tratamos de hacer" y el promedio se ubica en $\bar{X}=76.00$

En el sí mismo Personal las mujeres de nivel alto dijeron "No me excito" y el promedio se situa $\bar{X}=82.00$

En el sí mismo Familiar las mujeres del nivel bajo especificaron "No me excito" y el promedio se centra en $\bar{X}=81.00$

En el sí mismo social las mujeres de nivel bajo afirman "No me excito" y el promedio se ubica en $\bar{X}=69.00$

En el puntaje total de autoconcepto, las mujeres de nivel alto dijeron "Le pregunto que quiere y lo tratamos de hacer" y el promedio está en $\bar{X}=386.00$

Con respecto a la pregunta. Ahora dime ¿Qué hacen y qué dicen más frecuentemente tú y tu pareja después de una relación sexual, se encontró en relación a las dimensiones analizadas de la escala de Tennessee de Autoconcepto, y en la interacción de esta misma pregunta con el nivel socioeconómico

lo siguiente:

En el sí mismo físico se encontró una $F=1.13$; y una $P=.36$ en la interacción se localizó una $F=1.75$; y una $P=.14$

En el sí mismo Etico moral se encontró una $F=1.32$; y una $P=.29$ en la interacción se localizó una $F=1.07$; y una $P=.43$

En el sí mismo Personal se encontró una $F=1.64$; y una $P=.21$ en la interacción se localizó una $F=2.14$; y una $P=.07$ aquí se encontraron diferencias significativas.

En el sí mismo Familiar se encontró una $F=3.81$; y una $P=.02$ si se encontraron diferencias significativas. En la interacción se localizó una $F=1.24$; y una $P=.33$

En el sí mismo social se encontró un $F=2.02$; y una $P=.14$ en la interacción se localizó un $F=3.32$; y una $P=.01$ aquí se encontraron diferencias significativas.

En el puntaje total de autoconcepto se encontró una $P=.34$ en la interacción se localizó una $F=1.01$; y una $P=.47$

En la información cruzada referente a la pregunta ahora dime ¿Qué hacen y qué dicen más frecuentemente tú y tu pareja después de una relación sexual, se encontró de acuerdo a las categorías y el nivel socioeconómico.

En el sí mismo Físico las mujeres de nivel alto afirmaron "Platicamos si estuvimos a gusto" el promedio se ubica en $\bar{x}=67.00$

En el sí mismo Etico moral, las mujeres de nivel bajo dijeron "Nos dormimos" y el promedio se sitúa en $\bar{x}=71.00$

En el sí mismo Personal, las mujeres de nivel alto argumentaron "Platicamos si estuvimos a gusto" y el promedio se centra en $\bar{x}=82.00$

En el sí mismo familiar, las mujeres de nivel bajo comentaron "Platicamos y nos dormimos" y el promedio se ubica en $\bar{x}=73.50$

En el sí mismo social, las mujeres de nivel bajo dijeron "Nos bañamos y nos dormimos" y el promedio se ubica en $\bar{x}=85.00$

En el puntaje total de autoconcepto, las mujeres de nivel alto dijeron "nos dormimos" y el promedio se centra en $\bar{X}=382.00$

La diversidad y complejidad de los resultados merece una interpretación y discusión que se hará en el siguiente capítulo.

TABLA 15

PREGUNTA 1 CUANDO TU QUIERES TENER RELACIONES CON TU PAREJA
¿QUE HACES Y QUE DICES?

Escala Sí mismo	F	P
Físico	1.18	.36
Etico Moral	2.14	.08**
Personal	.12	.99
Familiar	.79	.61
Social	.49	.84
Puntaje total de		
Autoconcepto	.59	.76

TABLA 16

PREGUNTA 2 PODRIAS DECIRME ¿QUE HACES O QUE DICES ANTES DE
LA RELACION SEXUAL?

Escala sí mismo	F	P
Físico	.67	.66
Etico Moral	.87	.53
Personal	.75	.01*
Familiar	3.07	.02*
Social	3.79	.01*
Puntaje Total de		
Autoconcepto	.65	.68

* P .05 g .01

** Marginales

TABLA 17

PREGUNTA 3 EN EL MOMENTO DE LA RELACION SEXUAL ¿QUE HACES O QUE DICES?

Escala Sí mismo	F	P
Físico	2.12	.10
Etico Moral	1.59	.21
Personal	2.19	.09**
Familiar	3.16	.06**
Social	2.61	.05 *
Puntaje total de Autoconcepto	2.22	.01 *

TABLA 18

PREGUNTA 4 AHORA DIME ¿QUE HACEN Y QUE DICEN MAS FRECUENTEMENTE TU Y TU PAREJA DESPUES DE UNA RELACION - - SEXUAL?

Escala Sí mismo	F	P
Físico	.82	.57
Etico Moral	1.32	.29
Personal	1.11	.40
Familiar	3.77	.01 *
Social	.51	.81 En la interacción
Puntaje Total de Autoconcepto	1.22	.01* .34

CAPITULO VI

INTERPRETACION, DISCUSION Y CONCLUSIONES

Los resultados descritos en el capítulo merecen ser -- analizados y discutidos a partir de los objetivos e hipótesis del presente estudio, así como a la luz del marco teórico en el que sustentamos la presente investigación.

En relación al primer objetivo que nos planteamos en -- esta investigación, qué fue conocer el tipo de comportamien-- tos ya sean activos o pasivos que presentan las mujeres en -- las relaciones sexuales, se encontró que en el grupo de nivel socioeconómico alto las mujeres presentan comportamientos ac-- tivos antes de la relación sexual, siendo su nivel de escola-- ridad de bachillerato y profesional. Los comportamientos de las mujeres en las relaciones sexuales de el nivel socioeconó-- mico bajo durante la relación sexual fueron pasivos, teniendo un nivel de escolaridad de primaria.

Los comportamientos de las mujeres al tener relaciones sexuales de el nivel socioeconómico alto, en el momento de la relación sexual fueron activos, siendo su nivel de escolarid-- dad de bachillerato y profesional.

Los comportamientos de las mujeres al tener relaciones sexuales, de el nivel socioeconómico alto después de la relación sexual fueron activos, siendo su nivel de escolaridad de bachillerato y profesional.

Al respecto Kinsey en los estudios que realizó en 1953 (citados en Alvarez Gayou, 1979), en los Estados Unidos encontró que el 91% de las mujeres de la muestra estudiada estimulaban con la mano a su compañero; aquí las mujeres tendieron a ser más activas en sus relaciones sexuales. Al hacer análisis Kinsey encontró que la mayor proporción de mujeres que lo gran el orgasmo mientras es mayor su nivel de escolaridad; -- asimismo el factor que mostró mayor correlación con la frecuencia del orgasmo en el coito marital fue la existencia o no de experiencia premarital.

En el medio oriente, los hombres Iraquíes que viven en Bagdad, los que viven en Isrrael y los nativos Isrraelíes --- muestran una prevalencia de masturbación en 50 por 100. Hay variaciones significativas en el caso de las mujeres prevalece en 66 por 100 de las mujeres Iraquíes en Bagdad, en 25 por 100 de las mujeres Iraquíes que viven en Isrrael y en 75 por 100 de los nativos isrraelíes. Llama la atención que la tasa siempre es menor en las mujeres, pero es notable la diferencia entre las mujeres estadounidenses (63 por 100) y las --- francesas y las japonesas (16 y 12 por 100).

Aquí son evidentes las diferencias originadas por la cultura, para los comportamientos (entre una cultura anglosajona, una latina y una asiática). Asimismo la masturbación tiene una prevalencia significativamente más elevada en los grupos de mayor escolaridad y en los niveles socioeconómicamente altos (Alvarez Gayou, op. cit.)

Este autor afirma que en el comportamiento sexual del adulto, que las formas de estimulación sexual varían en ocasiones notablemente en alusión a diversos factores como escolaridad, religión, religiosidad, nivel socioeconómico y en general al contexto sociocultural. También menciona que se debe considerar, que la conducta sexual parece ir cercanamente aparejada en el desarrollo económico, al crecimiento demográfico y al nivel educativo de una población. En nuestro contexto latinoamericano y específicamente mexicano son pobres en el desarrollo económico y la educación, y es muy grande el problema demográfico.

La autoestima de las mujeres es baja 51.8%, esto se debe a que las mujeres se autoconceptualizan como personas carentes de los recursos para enfrentar su situación. Al respecto Tschiart y Donovan (1985) escriben y se cuestionan ¿cómo y por qué tantas mujeres se ven a sí mismas como menos capaces, menos brillantes, menos valiosas de lo que realmente son?. Estas autoras afirman que la baja autoestima de las mu

eres es el resultado de una larga opresión de la cultura de dominación del hombre y la sociedad, es el detonador de muchos de los problemas psicológicos en las mujeres. Es muy importante resaltar que el desarrollo de la autoestima en la mujer a nivel individual, es necesario para el avance de la mujer como grupo.

Se encontraron diferencias significativas en el sí mismo. Etico moral en relación a la pregunta, cuando tú quieres tener relaciones sexuales con tu pareja ¿Qué haces y qué dices?. Esto concuerda con lo que argumenta Graciela Hierro -- (1985) en el sentido de que en nuestra sociedad existe una doble moral sexual, en donde hasta cierto punto esta es más flexible, más "libre" y mejor aceptada para los hombres. Esta autora habla sobre el control de la sexualidad femenina, la supresión del impulso sexual femenino y su capacidad orgásmica.

La mujer no puede asumir su sexualidad como la culminación del deseo sexual o como el deseo de tener hijos, sino -- que depende de la sexualidad masculina, ya sea usada por su pareja, ya sea como objeto sexual sujeta al deseo de placer de los hombres, o como madre respondiendo a la exigencia de la perpetuación de la especie. Se acepta moralmente que los hombres ejerciten su sexualidad para obtener placer, no así en el caso de las mujeres. Para estas se da una reglamentación estricta para la obtención de la gratificación sexual.

En relación a la pregunta Podrías decirme ¿Qué haces o qué dices antes de la relación sexual, y la pregunta. En el momento de la relación sexual ¿Qué haces o qué dices?, se encontraron diferencias significativas en el sí mismo Personal, Familiar y Social. En este sentido es muy importante remitirnos al proceso de socialización que se refiere a cada una de las instancias a través de las cuales un sujeto humano se hace individuo e integra y agrega las consignas y determinaciones de la estructura social en la que interactúa. Ser un individuo implica "individualizar" en una persona aquellas características generales que connotan una estructura social". (Kaminsky, 1985).

El proceso de socialización se inicia desde el momento en que nace un ser humano, y son varias las instituciones sociales que participan en este proceso entre las que figuran: la familia, la escuela, la religión y los medios masivos de difusión. (Bustos, 1988).

Las instancias de socialización antes mencionadas, tienen la función de conformar, transmitir, mantener y perpetuar valores, creencias y actitudes que influyen y en gran medida determinan el modo de pensar y de actuar de la gente. (Bustos, op. cit.).

En la última pregunta ahora dime ¿Que hacen y qué dicen más frecuentemente tú y tu pareja después de una relación

sexual, aquí se encontraron diferencias significativas en el sí mismo familiar, esto tiene que ver con los sentimientos -- propios de valor personal, y como miembros de la familia, es la preocupación de las mujeres de su sí mismo con respecto a su más cercano e inmediato círculo de relación, se encontró - este sí mismo muy alto, lo cual significa que para la mujer - es muy importante las relaciones con su familia y que esta se encuentre bien.

En el sí mismo social, referente a la misma pregunta, - se refiere como se percibe el sí mismo de la mujer en rela--- ción con los otros, refleja el sentimiento de adecuación y va- lor de las mujeres en su interacción social con otras perso- nas.

LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES

Para finalizar con esta investigación es muy importante hacer algunas recomendaciones:

- Ampliar el número de mujeres encuestadas, el rango de edad también ampliarlo.
- Trabajar con mujeres que tengan trabajo remunerado.
- Utilizar mujeres de clase media.
- Incluir muestras de mujeres casadas con empleo remunerado, así como de mujeres que viven en Unión libre.
- Es muy importante mencionar, que la persona encargada de aplicar los cuestionarios tenga una amplia experiencia sobre temas de la sexualidad femenina, o ser entrenada previamente.
- Antes de aplicar los cuestionarios se les den algunas pláticas a las mujeres sobre otros temas, para que tengan confianza y puedan contestar abiertamente.

Como base en lo presentado y analizado en este trabajo, se planteará a manera de hipótesis la siguiente (para su posible verificación en otro estudio posterior).

- Existe relación entre las mujeres que tienen un trabajo remunerado y las que no lo tienen y el tipo de conductas pasivas o activas en las relaciones sexuales con su pareja.

A P P E N D I C E S

Este cuestionario es anónimo y las respuestas son confidenciales, por lo que le pedimos que conteste con franqueza y sinceridad.

PAGINA 1

Item No.

1.	Gozo de buena salud.	1
3.	Soy una persona atractiva.	3
5.	Me considero una persona muy desarreglada.	5
19.	Soy una persona decente.	19
21.	Soy una persona honrada.	21
23.	Soy una persona mala	23
37.	Soy una persona alegre	37
39.	Soy una persona calmada y tranquila.	39
41.	Soy un "don nadie"	41
55.	Mi familia siempre me ayudaría en cualquier problema.	55
57.	Pertenezco a una familia feliz	57
59.	Mis amigos no confían en mí.	59
73.	Soy una persona amigable.	73
77.	Lo que hacen otras gentes no me interesa	77
91.	Algunas veces digo falsedades.	91
93.	En ocasiones me enoja.	93

Completamente
FalsoCasi Totalmente
FalsoParte Falso y -
Parte Verdadero

1

2

3

Casi Totalmente
VerdaderoTotalmente
Verdadero

4

5

PAGINA 2

2.	Me agrada estar siempre arreglado (a) y pulcro (a)...	2
4.	Estoy lleno (a) de ahaques.....	4
6.	Soy una persona enferma.....	6
20.	Soy una persona muy religiosa.....	20
22.	Soy un fracaso en mi conducta moral.....	22
24.	Soy una persona moralmente débil.....	24
38.	Tengo mucho dominio sobre mí mismo (a).....	38
40.	Soy una persona detestable.....	40
42.	Me estoy volviendo loco (a).....	42
56.	Soy importante para mis amigos y para mi familia.....	56
58.	Mi familia no me quiere.....	58
60.	Siento que mis familiares me tienen desconfianza.....	60
74.	Soy popular con personas del sexo femenino.....	74
76.	Estoy disgustado (a) con todo el mundo.....	76
78.	Es difícil entablar amistad conmigo.....	78
92.	De vez en cuando pienso en cosas tan malas que no puede mencionarse.....	92
94.	Algunas veces, cuando no me siento bien, estoy de mal humor.....	94

Completamente Falso	Casi Totalmente Falso	Parte Falso y --- Parte Verdadero
1	2	3
Casi Totalmente verdadero	Totalmente Verdadero	
4	5	

PAGINA 3

7.	No soy ni muy gordo (a) ni muy flaco (a).....	7
9.	Me agrada mi apariencia física.....	9
11.	Hay partes de mi cuerpo que no me agradan.....	11
25.	Estoy satisfecho (a) con mi conducta moral.....	25
27.	Estoy satisfecho (a) de mis relaciones con Dios.....	27
29.	Debería asistir más a menudo a la Iglesia.....	29
43.	Estoy satisfecho (a) de lo que soy.....	43
45.	Mi comportamiento hacia otras personas es precisamente como debería ser.....	45
47.	Me desprecio a mí mismo (a).....	47
61.	Estoy satisfecho (a) con mis relaciones familiares... 61	61
63.	Muestro tanta comprensión a mis familiares como debiera 63	63
65.	Debería depositar mayor confianza en mi familia..... 65	65
79.	Soy tan sociable como quiero ser..... 79	79
81.	Trato de agradar a los demás pero no me excedo..... 81	81
83.	Soy un fracaso en mis relaciones sociales..... 83	83
95.	Algunas de las personas que conozco me caen mal..... 95	95
97.	De vez en cuando me dan risa los chistes colorados... 97	97

Completamente
Falso

1

Casi Totalmente
Falso

2

Parte Falso y
Parte Verdadero

3

Casi Totalmente
Verdadero

4

Totalmente
Verdadero

5

PAGINA 4

8.	No soy no muy alto (a) ni muy bajo (a).....	8
10.	No me siento tambien como debiera.....	10
12.	Debería ser más atractivo (a) para con personas del - sexo opuesto.....	12
26.	Estoy satisfecho (a) con mi vida religiosa.....	26
28.	Quisiera ser más digno (a) de confianza.....	28
30.	Debería mentir menos.....	30
44.	Estoy satisfecho (a) con mi inteligencia.....	44
46.	Me gustaría ser una persona distinta.....	46
48.	Quisiera no darme por vencido tan fácilmente.....	48
62.	Trato a mis padres tambien como debiera (Use tiempo- pasado si no viven).....	62
64.	Me afecta mucho lo que dice mi familia.....	64
66.	Debería amar más a mis familiares.....	66
80.	Estoy satisfecho (a) con mi manera de tratar a la --- gente.....	80
82.	Debería ser más cortés con los demás.....	82
84.	Debería llevarme mejor con otras personas.....	84
96.	Algunas veces me gusta el chisme.....	96
98.	Algunas veces me dan ganas de decir malas palabras... ..	98

Completamente Falso	Casi Totalmente Falso	Parte Falso y Parte Verdadero
1	2	3
Casi Totalmente Verdadero	Totalmente Verdadero	
4	5	

PAGINA 5

13.	Me cuido bien fisicamente.....	13
15.	Trato de ser cuidadoso (a) con mi apariencia.....	15
17.	Con frecuencia soy muy torpe.....	17
31.	Mi religi3n es parte de mi vida diaria.....	31
33.	Trato de cambiar cuando s3 que estoy haciendo algo -- que no debo.....	33
35.	En algunas ocasiones hago cosas muy malas.....	35
49.	Puedo cuidarme siempre en cualquier situaci3n.....	49
51.	Acepto mis faltas sin enojarme.....	51
53.	Hago cosas sin haberlas pensado bien.....	53
67.	Trato de ser justo (a) con mis amigos y familiares... 67	67
69.	Me intereso sinceramente por mi familia.....	69
71.	¿ Siempre codo a las exigencias de mis padres.....	71
85.	Trato de comprender el punto de vista de los dem3s... 85	85
87.	Me llevo bien con los dem3s.....	87
89.	Me es dif3cil perdonar.....	89
99.	Prefiero ganar en los juegos.....	99

Completamente
Falso

1

Casi Totalmente
Falso

2

Parte Falso y -
Parte Verdadero

3

Casi Totalmente
Verdadero

4

Totalmente
Verdadero

5

PAGINA 6

14.	Me siento bien la mayor parte del tiempo.....	14
16.	Soy malo (a) para el deporte y los juegos.....	16
18.	Duerdo mal.....	18
32.	La mayoría de las veces hago lo que es debido.....	32
34.	A veces me valgo de medios injustos para salir adelante	34
36.	Me es difícil comportarme en forma correcta.....	36
50.	Resuelvo mis problemas con facilidad.....	50
52.	Con frecuencia cambio de opinión.....	52
54.	Trato de no enfrentar mis problemas.....	54
68.	Hago el trabajo que me corresponde en casa.....	68
70.	Riño con mis familiares.....	70
72.	No me comporto en la forma que desea mi familia.....	72
86.	Encuentro buenas cualidades en toda la gente que conosco.	86
88.	Me siento incómodo (a) cuando estoy con otras personas.	88
90.	Me cuesta trabajo entablar conversación con extraños...	90
100.	En ocasiones dejo para mañana lo que debería hacer -- hoy.....	100

Completamente
Falso

1

Casi Totalmente
Falso

2

Parte Falso y
Parte Verdadero

3

Casi Totalmente
Verdadero

4

Totalmente
Verdadero

5

HOJA DE RESPUESTAS

ITEM No.	Páginas 5 y 6	ITEM No.	Páginas 3 y 4	ITEM No.	Páginas 1 y 2
13	1 2 3 4 5	7	1 2 3 4 5	1	1 2 3 4 5
14	1 2 3 4 5	8	1 2 3 4 5	2	1 2 3 4 5
15	1 2 3 4 5	9	1 2 3 4 5	3	1 2 3 4 5
16	1 2 3 4 5	10	1 2 3 4 5	4	1 2 3 4 5
17	1 2 3 4 5	11	1 2 3 4 5	5	1 2 3 4 5
18	1 2 3 4 5	12	1 2 3 4 5	6	1 2 3 4 5
31	1 2 3 4 5	25	1 2 3 4 5	19	1 2 3 4 5
32	1 2 3 4 5	26	1 2 3 4 5	20	1 2 3 4 5
33	1 2 3 4 5	27	1 2 3 4 5	21	1 2 3 4 5
34	1 2 3 4 5	28	1 2 3 4 5	22	1 2 3 4 5
35	1 2 3 4 5	29	1 2 3 4 5	23	1 2 3 4 5
36	1 2 3 4 5	30	1 2 3 4 5	24	1 2 3 4 5
49	1 2 3 4 5	43	1 2 3 4 5	37	1 2 3 4 5
50	1 2 3 4 5	44	1 2 3 4 5	38	1 2 3 4 5
51	1 2 3 4 5	45	1 2 3 4 5	39	1 2 3 4 5
52	1 2 3 4 5	46	1 2 3 4 5	40	1 2 3 4 5
53	1 2 3 4 5	47	1 2 3 4 5	41	1 2 3 4 5
54	1 2 3 4 5	48	1 2 3 4 5	42	1 2 3 4 5
67	1 2 3 4 5	61	1 2 3 4 5	55	1 2 3 4 5
68	1 2 3 4 5	62	1 2 3 4 5	56	1 2 3 4 5
69	1 2 3 4 5	63	1 2 3 4 5	57	1 2 3 4 5
70	1 2 3 4 5	64	1 2 3 4 5	58	1 2 3 4 5
71	1 2 3 4 5	65	1 2 3 4 5	59	1 2 3 4 5
72	1 2 3 4 5	66	1 2 3 4 5	60	1 2 3 4 5
85	1 2 3 4 5	79	1 2 3 4 5	73	1 2 3 4 5
86	1 2 3 4 5	80	1 2 3 4 5	74	1 2 3 4 5
87	1 2 3 4 5	81	1 2 3 4 5	75	1 2 3 4 5
88	1 2 3 4 5	82	1 2 3 4 5	76	1 2 3 4 5
89	1 2 3 4 5	83	1 2 3 4 5	77	1 2 3 4 5
90	1 2 3 4 5	84	1 2 3 4 5	78	1 2 3 4 5
99	1 2 3 4 5	95	1 2 3 4 5	91	1 2 3 4 5
100	1 2 3 4 5	96	1 2 3 4 5	92	1 2 3 4 5
		97	1 2 3 4 5	93	1 2 3 4 5
		98	1 2 3 4 5	94	1 2 3 4 5

	COLUMNA A SELF FISICO	COLUMNA B SELF ETICO-MORAL	COLUMNA C SELF PERSONAL	COLUMNA D SELF FAMILIAR	COLUMNA E SELF SOCIAL	AUTO CRITICA	TOALES HILERA			
HILERA 1 ES	P 12345 P 12345 P 12345 N 54321 N 54321 N 54321	P 12345 P 12345 P 12345 N 54321 N 54321 N 54321	P 12345 P 12345 P 12345 N 54321 N 54321 N 54321	P 12345 P 12345 P 12345 N 54321 N 54321 N 54321	P 12345 P 12345 P 12345 N 54321 N 54321 N 54321	P 12345 P 12345 P 12345 N 54321 N 54321 N 54321	12345 12345 12345	POS P+N	CONFLIC Net/Tcc	V Ran P+N
HILERA 2 ACEPTA	P 12345 P 12345 P 12345 N 54321 N 54321 N 54321	P 12345 P 12345 P 12345 N 54321 N 54321 N 54321	P 12345 P 12345 P 12345 N 54321 N 54321 N 54321	P 12345 P 12345 P 12345 N 54321 N 54321 N 54321	P 12345 P 12345 P 12345 N 54321 N 54321 N 54321	P 12345 P 12345 P 12345 N 54321 N 54321 N 54321	12345 12345 12345			
HILERA 3 ACTUA	P 12345 P 12345 P 12345 N 54321 N 54321 N 54321	P 12345 P 12345 P 12345 N 54321 N 54321 N 54321	P 12345 P 12345 P 12345 N 54321 N 54321 N 54321	P 12345 P 12345 P 12345 N 54321 N 54321 N 54321	P 12345 P 12345 P 12345 N 54321 N 54321 N 54321	P 12345 P 12345 P 12345 N 54321 N 54321 N 54321	12345 12345 12345			
TOALES COLUMN.	TOTAL POSITIVO[P+N] Algeb. P-N ' No Algeb. P-N V [Rang.P+N]						Total Pos [P+N] Total Net Conf. [P-N]			Hil TL.V

DISTRIBUCION DE RESPUESTAS

Número de Respuestas Autocrit. = $5s + 4s + 3s + 2s + 1s = (90 \text{ T/F}) = \boxed{\quad}$
 = 10

TOTALES $x_2 \quad x_1 \quad x_1 \quad x_2 = 100$

ESCALAS EMPIRICAS

DP = $\frac{\quad}{\quad}$
 GM = $\frac{\quad}{\quad}$
 PSY = $(100 + \frac{\quad}{\quad}) - (\frac{\quad}{\quad}) = \quad$
 PD = $\frac{\quad}{\quad}$
 H = $\frac{\quad}{\quad}$
 PI = $\frac{\quad}{\quad}$

Tot.
V

CUESTIONARIO DE PREGUNTAS ABIERTAS SOBRE LA
SEXUALIDAD FEMENINA.

A continuación aparecen cuatro preguntas que forman parte de una investigación que se está realizando en la U.N.A.M. La información es completamente confidencial y no hay necesidad de que anote su nombre. Le queremos decir que no hay respuestas buenas ni malas, sino que se trata de la experiencia muy personal de quien está contestado este cuestionario.

Edad _____ Años de Casada _____
Número de Hijos _____ Escolaridad _____

1.- Cuando tú quieres tener relaciones sexuales con tu pareja, ¿Qué haces y qué dices?

2.- Podrías decirme ¿Qué haces o dices durante la relación sexual?

3.- En el momento de la relación sexual ¿Qué haces o qué dices?

4.- Ahora dime ¿Qué hacen y que dicen más frecuentemente tú y tu pareja después de una relación sexual.

B I B L I O G R A F I A

Allport, G. (1968) La personalidad, su configuración y desarrollo. Barcelona Herder.

Amorós, C. (1985) Hacia una crítica de la Razón Patriarcal. Barcelona: Anthropos.

Beauvoir, S. (1981) El segundo sexo. Buenos Aires: Siglo - Veinte.

Behar, R, y Behar, A. (1984) Factores que intervienen en la actitud hacia la sexualidad en un grupo de mujeres de clase - media. Tesis de Licenciatura Facultad de Psicología. UNAM.

Burin, M. (1987) Estudios sobre la subjetividad femenina. - Argentina: Grupo editor Latinoamericano, 125-133.

Bustos, O. (1988) Autopercepción de los mensajes y roles -- femeninos proyectados por la televisión. En la psicología social en México II: México: Amepso, p.p. 426-433

Bustos, O. (1989) Consideraciones en torno a la División de Generos: Ensayo para el seminario: Genero, Subordinación y - autonomía de los estudios sobre la mujer. PIEM-Colmex.

Bustos, O. (1988) Socialización, papeles (roles) de género - e imagen de la mujer en los medios masivos: ¿Quiénes perciben los estereotipos difundidos? En: La investigación sobre la mujer: informe en sus primeras versiones. Serie Documentos de Investigación. No. 1 México: PIEM-Colmex.

Bleichmar, E. (1985) El feminismo espontáneo de la historia. Madrid: Adotraf.

Consejo Nacional de Población (1988) En: Encuesta Nacional sobre Sexualidad y familia en jóvenes de educación media superior. p. 13.

Fitts, W. (1965) Manual for the Tennessee self Concept Scale. Nashville Tennessee.

Freedman, A. (1975) Compendio de Psiquiatría. Barcelona Salvat.

Corona, E. (1982) Feminismo y Educación Sexual: Para el seminario Feminista Política y movimiento Feminista; Asociación Mexicana de Educación Sexual.

Freud, S. (1973) Esquema del Psicoanálisis. Buenos Aires: - Paidós, Biblioteca de Psicología S. XXI.

Freud, S. Obras completas. Buenos Aires: Amorrortu.

- (1905) "Tres ensayos de la Teoría Sexual", v. 7

- (1925) "Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia -- anatómica entre los sexos" v. 19.

- (1931) "Sobre la Sexualidad Femenina". v. 21.
- (1933) "La Femenidad". v. 22.

Friedan, B. (1974) La Mística de la Femenidad. Madrid: Jucar.

Gagnon, J. (1977) Sexualidad y Cultura. México: Pax.

Gayou, A. (1979) Elementos de Sexología. México: Interamericana.

Gayou, A. (1985) Dinámica y Problemas de la Pareja. En la Revista de Perspectiva sexológica, vol. 2, No. 12 pág. 18-20.

Gergen, K. (1971) The Concept of Self. New York Holt, Rinehart and Winston Inc.

Hierro, G. (1985) Ética y Feminismo. México: Universidad Nacional Autónoma de México.

Hite, S. (1976) El Informe Hite. New York: Plaza & Janes Editores.

Horney, K. (1976) Psicología Femenina. Buenos Aires: Psique.

Izquierdo, M. (1985) Las, los, les, lis, lus, el sistema sexo genero como sujeto de transformación. Barcelona. Lasal

Kaminsky, G. (1981) Socialización. México: Trillas.

Kaplan, H. (1975) Manual Ilustrado de Terapia Sexual. Barcelona: Grijalbo.

Katchadourian, H. (1972) Las Bases de la Sexualidad Humana. -
University of Stanford: Continental.

Kinsey, A.C., Pomeroy, W y Martin, (1968) Sexual Behavior in-
the human female Philadelphia: E.B. Saunders

Lamas, M. (1986) En Jornadas Feministas. México: Electrocomp.
159-177.

Lamas M. (1986) La antropología Feminista y la categoría de -
"género". En Nueva Antropología. Vol. VIII, No. 30, México. -
pág. 173-198.

Mc Cary, L. y Mac Cary, S. (1983) La Sexualidad Humana. Cali
fornia: Manual Moderno.

Macias, A. (1987) "La autoestima, rol sexual y nivel socioeco-
nómico en las aspiraciones de la mujer". Tesis de Licenciatu
ra Facultad de Psicología UNAM.

Mc Guigan, (1974) Psicología Experimental. México: Trillas.

Masters, W y Johnson, V. La Respuesta Sexual Humana. Buenos-
Aires: Intermédica.

Mead, M. (1972) Sexo y Temperamento. Buenos Aires: Paidós.

Mead, M. (1979) Adolescencia, Sexo y Cultura en Samoa. Barce
lona: Laia.

Millet, K. (1975) Política Sexual. México: Aguilar.

Monroy, M. (1987) Perfil de autoconcepto en jóvenes farmacodependientes provenientes de un hogar carente de figura paterna. Tesis de Licenciatura Facultad de Psicología UNAM.

Oakley, A. (1977) La mujer Discriminada, Biología y Sociedad. Madrid: Debate

Ochoa, B. (1987) Factores que influyen en el desarrollo del autoconcepto durante la adolescencia. Tesis de Maestría. Facultad de Psicología UNAM

Pérez Mitre G, (1981) Autoestima: Expectativas de éxito o fracaso en la realización de una tarea: En la revista de la Asociación Latinoamericana de Psicología Social, Vol.1, no.2- pp. 135-155.

Pick, W. (1986) Planeando tu vida un nuevo programa de Educación sexual para adolescentes. México:Pax

Reidl, L. (1981) Estructura Factorial de la autoestima de Mujeres del sur del Distrito Federal: En la Revista de la Asociación Latinoamericana de Psicología Social, vol.1 No.2, --- pp.273-288

Rogers, C. (1950) The significance of Self-Regarding Attitudes and Perceptions In Reymert, M.L. (ed), Feeling and Emotion: -

The Mooseheart Symposium New York.

Rosemberg, M. (1973) La autoimagen del adolescente y la Sociedad: Buenos Aires Paidós.

Rubin, G. (1986) "El tráfico de mujeres: Notas sobre la Economía Política del sexo" En Nueva Antropología, Vol. VIII, No. 30, México-pag. 93-145.

Sherif, M. y Sherif, C. (1969) psicología Social, México: --- Aharla, pp. 364-384

Tamayo, A. (1982) Autoconcepto, sexo y estado civil: En la Revista de la asociación Latinoamericana de Psicología Social, - vol. No. 2, pp.3-16.

Tapia, E, (1985) Nuestra Sexualidad: En la revista nosotras, - Vol. 2, pp. 22 y 23

Tschirhart, L. & Donovan, M. (1985) Women & Self-Steem: Penguin Books.