



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD ACADÉMICA
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No 6, SAN JUAN DEL RÍO, QUERÉTARO

SATISFACCIÓN SEXUAL Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR

TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN
MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

FRANCISCO PULIDO PÉREZ

SAN JUAN DEL RÍO, QUERÉTARO

2008

SATISFACCIÓN SEXUAL Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR

TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN



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 esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

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

MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

FRANCISCO PULIDO PÉREZ

AUTORIZACIONES:

DRA. MARIA DE JESUS VAZQUEZ ASPEITIA.
PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN
EN MEDICINA FAMILIAR PARA MÉDICOS GENERALES EN EL IMSS

DR. CARMEN LAURA MENESES HERNANDEZ
ASESOR METODOLÓGICA DE TESIS
COORDINADOR DELEGACIONAL DE INVESTIGACIÓN

DRA. MARIA DE JESUS VAZQUEZ ASPEITIA.
ASESOR DEL TEMA DE TESIS
MÉDICO FAMILIAR

DR. JUAN MANUEL RIVAS LEON
COORDINADOR CLÍNICO DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN MÉDICA

SAN JUAN DEL RÍO, QUERÉTARO

2008

SATISFACCIÓN SEXUAL Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR

TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN
MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

FRANCISCO PULIDO PÉREZ

A U T O R I Z A C I O N E S

DR. FRANCISCO JAVIER FULVIO GÓMEZ CLAVELINA
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA
U.N.A.M.

DR. FELIPE DE JESÚS GARCÍA PEDROZA
COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN
DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA
U.N.A.M.

DR. ISAÍAS HERNÁNDEZ TORRES
COORDINADOR DE DOCENCIA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA
U.N.A.M.

AGRADECIMIENTOS

Esta tesis representa un parte aguas entre una etapa muy enriquecedora y el camino que el tiempo obliga. En toda la experiencia adquirida y la conclusión del trabajo de tesis, ha habido personas que merecen las gracias, porque sin su valiosa aportación no hubiera sido posible este trabajo y también hay quienes las merecen por haber plasmado su huella en mi camino.

Debo agradecer de manera especial y sincera a mis Profesoras Maria de Jesús Vázquez Aspeitia y Carmen Laura Meneses Hernández por aceptarme para realizar esta tesis bajo su dirección. Su apoyo y confianza en mi trabajo y su capacidad para guiar mis ideas ha sido un aporte invaluable, no solamente en el desarrollo de esta tesis, sino también en mi formación como médico especialista.

A mi esposa y amiga Erika Alexandra, por estar conmigo en aquellos momentos difíciles en que el estudio y el trabajo ocuparon mi tiempo y esfuerzo.

Gracias por toda tu ayuda y comprensión.

A mis padres, Antonio y Josefina, y a mis queridos hermanos Miguel, Martha y Maria, por su apoyo y estímulo para poder continuar con mis estudios graduados.

Como un testimonio de gratitud ilimitada a mis hijos Vanessa y Héctor Miguel, por que su presencia ha sido y será siempre el motivo más grande que me ha impulsado para lograr esta meta.

INDICE

Portadas y autorizaciones
Agradecimientos
Índice general
Marco teórico
Planteamiento del problema
Justificación
Objetivos
Hipótesis
Metodología
Procedimientos y plan de análisis
Consideraciones éticas
Resultados
Discusión
Conclusiones
Gráficas
Referencias bibliográficas
Anexos

MARCO TEÓRICO.

De todos los grupos sociales, la familia es probablemente el más controvertido. Hablando en sentido metafórico, la familia ha sido pesada, medida y cuantificada por sociólogos y economistas; ha sido fragmentada y analizada microscópicamente por el antropólogo; ha sido idealizada y romantizada por clérigos y poetas y no es, hasta épocas recientes, cuando la ciencia médica se propone estudiarla desde su muy particular punto de vista. (1). El interés de la medicina por el estudio sistemático y científico de la familia, se debe, en gran medida, al enfoque ecológico del proceso de salud y enfermedad. Con este enfoque, el individuo deja de ser visto como ente exclusivamente biológico y cobran interés los factores psicológicos y sociales, muchos de los cuales se generan en la propia familia y afectan en una u otra forma a la salud del individuo. (2). La monoparentalidad se impone como un nuevo modelo que la sociedad va aceptando día a día. Sin embargo, esta modalidad familiar no está exenta de problemas, como la exclusión social y la pobreza, que se observa en unidades familiares donde todo el peso de los hijos y de la casa recae en un sólo miembro. (3)

Concebir a la familia como sistema implica que ella constituye una unidad, una integridad, por lo que no podemos reducirla a la suma de las características de sus miembros, o sea, la familia no se puede ver como una suma de individualidades, sino como un conjunto de interacciones. Esta concepción de la familia como sistema, aporta mucho en relación con la causalidad de los problemas familiares, los cuales tradicionalmente se han visto de una manera lineal (causa-efecto) lo cual es un enfoque erróneo, pues en una familia no hay un "culpable", sino que los problemas y síntomas son debidos precisamente a deficiencias en la interacción familiar, a la disfuncionalidad de la familia como sistema. El funcionamiento familiar debe verse no de manera lineal, sino circular, o sea, lo que es causa puede pasar a ser efecto o consecuencia y viceversa. El enfoque sistémico nos permite sustituir el análisis causa-efecto por el análisis de las pautas y reglas de interacción familiar recíproca, que es lo que nos va a permitir llegar al centro de los conflictos familiares y por tanto a las causas de la disfunción familiar. (4)

Las investigaciones realizadas con respecto a parejas jóvenes y parejas maduras, Burr (1970), Roliins y Feldman (1970) y Roliins y Cannon (1974) reportan mayor satisfacción en el periodo inicial y final de la pareja, es decir en forma de "U", teniendo en el periodo intermedio menor satisfacción. Otros estudios muestran un decremento lineal (Pick y Andrade, 1988; Pineo, 1961; Luckey, 1966; Swensen, Eskew y Kohthepp, 1981). Estas diferencias pueden explicarse debido, por un lado, a las culturas en las que se ha medido y por otro, a la interacción con otras variables como el sexo, numero de hijos, nivel de escolaridad, percepción interpersonal entre los miembros de la pareja, nivel socioeconómico, comunicación marital (Rivera, 1992). (5)

Los nuevos tipos de relaciones amorosas o de pareja crean tensiones dentro de la familia nuclear que ha prevalecido hasta ahora. Los intereses entre amor, familia y libertad personal están dando origen a una nueva tipología sociológica aún por definir. Según lo anterior, el ambiente familiar se convierte en un medio que influye en alguna forma sobre el individuo, ya sea inhibiendo o

favoreciendo su desarrollo, fenómeno que ha sido observado a través del tiempo y en los diferentes grupos culturales. (6)

A raíz de que se precisó que la familia afecta la salud de los individuos y con ello a la sociedad, la ciencia médica la retoma como objeto de estudio. De ahí que el personal de salud en general, y el médico familiar en particular, enfrenten ahora el problema de tener que modificar un modelo de atención basado en un enfoque biológico en otro tipo de integrador en el que se considera al individuo como unidad bio-psico-social. (7)

Si dispusiéramos de una mejor preparación para el matrimonio y una mayor conciencia de las expectativas y necesidades de pareja tal vez habría menos conflictos o estos serían menos graves y se evitarían muchos fracasos, pues en muchos casos el problema se arraiga en la fantasía y la irrealidad que rodean a la búsqueda y elección de una pareja ideal en lugar de una real. (8)

Al parecer existe todo un culto por los participantes que les hace encubrir, distraer y explicar la ignorancia de los factores inconscientes que en ellos produce la atracción suficiente y necesaria para unirse en pareja. (9)

El estudio cuidadoso del proceso de elección como se ha logrado, la pareja, permite ver la mitología propia de cada integrante y su actitud actual con respecto al método utilizado. Acuciosos estudios sociológicos estiman que la velocidad, frecuencia, satisfacción física y emocional de la elección de pareja, son determinados por el carácter de la relación y de las redes sociales en las que la pareja esta inmersa. (10)

La Universidad de Michigan ha desarrollado una teoría contextual evolutiva para explicar la elección de pareja, ponen de manifiesto que varones y mujeres confrontan diferentes problemas adaptativos, que en corto plazo son opuestos a los de largo plazo, la falla marital tiene su origen en el momento mismo de la elección. (11)

Mucho se habla respecto a que si una pareja puede funcionar bien sin una relación sexual adecuada o si por el contrario, la sola relación sexual satisfactoria es capaz de sostener a la pareja. La realidad es que cuando una pareja carece de motivación se pierde una inagotable fuente de satisfacciones y desarrollo personal. (12)

La pareja es un sistema que constituye un conjunto de dos procesos individuales en integración simultánea; como tal y desde la teoría general de los sistemas (TGS), poseedor de las características típicas: totalidad, límites, jerárquicas, comunicación, equifinidad, circularidad y capacidad para el cambio; es un sistema sujeto a un proceso cuya duración es difícil de definir, de construcción mutua uno frente a otro y de definición conjunta ante los demás (familia extensa, comunidad, sociedad, etc.) (13)

De manera general puede decirse que la mayoría de las parejas se integra cuando surge la atracción por otra persona, esta puede ser correspondida o no, pero cuando se hace recíproca se manifiesta el enamoramiento y una de las características sobresalientes es la de pugnar por hacer permanente una relación y perpetuar el vínculo entre estas dos personas. Así, nos encontramos ante el propósito de la vida en pareja que significa, entre otras cosas, un

proyecto común, **mayor intimidad** y la práctica de la **relación sexual** con carácter cotidiano. (14).

Una vez constituida la pareja, la relación entre ambos requiere para su mantenimiento, de tres niveles de atracción mutua:

Nivel de atracción física que muestra el hecho de que exista un gusto físico por la otra persona, y que los acercamientos y las relaciones físicas sean gratificantes para ambos.

Nivel de atracción intelectual que implica la posibilidad de una comunicación abierta en la que los integrantes de la pareja tengan de que hablar y compartan intereses y actividades.

Nivel de atracción afectiva que consiste en que para que una pareja armónica exista y se desarrolle, debe existir sentimiento de amor y cariño entre ambos (15).

Para el estudio de relación de pareja se ha dividido en seis etapas diferentes que comprende desde el proceso por el cual los cónyuges se seleccionan el uno al otro hasta la vejez y muerte, pasando por las diversas etapas tempranas e intermedias en la vida de pareja. (Levinson, 1974). (16)

En la primera etapa de selección la duración es muy variable, la mayor parte de las parejas afirman que la base de selección es el hecho de estar enamorados. En la segunda etapa de transición y adaptación con duración aproximada de uno a tres años se enfrentan a la tarea fundamental de adaptarse a un nuevo sistema de vida con hábitos, demandas y satisfacciones con su cónyuge, diferentes a los que tenía con su familia de origen.

La tercera etapa de reafirmación y paternidad dura de tres a ocho años de casados en esta etapa con mayor frecuencia aparecen dudas serias sobre lo adecuado de la selección del cónyuge, son frecuentes los celos en relación con amistades, los aspectos de mandos se ausentan y pueden aparecer los primeros triángulos amorosos con aventuras extramaritales o amantes bien definidos.

En la cuarta etapa de diferenciación y realización, con una duración de 8 a 15 años de unión, que se inicia con la consolidación del conyugue, con frecuencia las dudas de la etapa anterior se continúan y exacerban a principios de esta etapa; sin embargo su relación trae consigo que la pareja se establezca y se presenta la oportunidad del logro, un mayor desarrollo y realización personal, aunque también pueden haber conflictos, con violaciones a los límites, que provienen principalmente de relaciones extramaritales con cuidados exagerados y celos infundados; lo frecuente es que la pareja solidifique sus límites y con esto defina más su identidad como tal, en el aspecto de la intimidad, se observa que esto se profundiza notablemente en las parejas funcionales, mientras que en los disfuncionales, es en esta época cuando se consolida un alejamiento gradual y progresivo.

La quinta etapa, de estabilización tiene una duración aproximada de 15 a 30 años de convivencia, se encuentra la pareja entre la 4ª y 5ª décadas de la vida, entrando en un proceso de re arreglo de prioridades, los principales conflictos que pueden surgir en esta etapa son en cuanto a diferentes apreciaciones y evaluaciones del éxito logrado y de lo que aún falta en términos de aplicación; así mismo existen conflictos de pérdidas de atractivo y habilidades físicas, que

pueden reactivar viejas dudas de lo adecuado de selección del conyugue, con frecuente desenlace de triángulos amorosos, con relaciones extramaritales, habitualmente con personas más jóvenes. Al final de esta etapa los límites se hacen extraordinariamente estables, salvo en casos de crisis, como enfermedades graves o cambios bruscos en los equilibrios de poder e intimidad.

Muchas parejas, sobre todo preocupadas por los lineamientos religiosos y/o por los sentimientos de los hijos, deciden separarse sin divorciarse, esto por un lado les permite conservar los preceptos religiosos, y por otro sienten que mantienen la esperanza de la no definitividad de la ruptura matrimonial. (17)

La sexta etapa tiene mayor variación que las otras en cuanto a tiempo de ocurrencia, pero estadísticamente se encuentra entre los 30 y 40 años de unión. Se centra como su nombre lo indica en la vejez, con sus consecuentes pérdidas de capacidades físicas e intelectuales, la soledad por la partida de los hijos, las muertes de familiares y amigos, aunado al rechazo por la misma sociedad para este grupo de edad.

Todos estos son factores estresantes para la pareja y aunque la respuesta es diferente en cada uno de ellos, predominando la angustia, necesidad de apoyo y afecto, las variaciones de estos acontecimientos esta en relación a valores, así, como a capacidades y habilidades en cada uno de ellos; después de observar cada una de estas etapas, al final irónicamente lo que más los deprime es la muerte del conyugue, para tener que enfrentarse a la viudez. (18)

La naturaleza de la intimidad en la relación de pareja ha significado cosas diferentes y semejantes a través del tiempo y de las culturas (Gadlin, 1977). Algunas de las conceptualizaciones de intimidad, nos dicen que son: asociación, contacto o familiaridad, denominada como una amistad cálida que se desarrolla mediante una larga relación que sugiere privacidad (Webster's New collegiate dictionary, 1976); relaciones entre personas que se aman, cuyas vidas están profundamente entrelazadas (Walster y Walster, 1978); motivo que refleja las preferencias individuales para las experiencias de cercanía, calidez y comunicación (McAdams, 1982); situación por la cual dos personas que se profesan cariño comparten con la mayor libertad posible: sentimientos, ideas y proceder; suele caracterizarse por un sentimiento recíproco de aceptación, entrega, ternura y confianza (Masters, Jonson y Kolodny, 1988). (19)

Aunado a estas definiciones y en relación con la perspectiva del amor, Maslow en 1970 (cit. en McCary, Álvarez, Del Río y Suarez, 1988) señala que, aquellas personas que tienen la capacidad de amar, de pertenecer, que se encuentran sanas emocionalmente, que son recíprocas y que se respetan a sí mismas se comunican adecuadamente, se expresan mejor en la intimidad y muestran satisfacción y mayor plenitud sexual. (20)

Por su parte, Masters et al. (1988) expresan que la sexualidad es una relación confirmada, que se manifiesta en tres aspectos: a) cada compañero admira, desea y aprecia al otro como un ser humano capaz de desarrollar el sexo b) cada uno de los integrantes de la pareja afirma que el compañero no es un monstruo en sus deseos y ejecuciones sexuales, sino que cada uno de ellos comparte la universalidad y variedad sexual, c) ambos están seguros de que lo

que comparten en lo sexual es especial y único, (capacidad del sistema familiar para enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital y las crisis por las que atraviesa). Según el investigador MC Master, el funcionamiento familiar puede evaluarse por la comunicación entre los miembros, el desempeño de roles, la respuesta afectiva, el involucramiento afectivo y el control de la conducta y flexibilidad. También es examinado de acuerdo con el grado de participación de la pareja, en la vida social, estructura de la autoridad, la distribución de tareas domésticas y el rol funcional. (19,20)

Otro enfoque, que considera que el Funcionamiento Familiar se debe evaluar a través de las variables: límites, roles, jerarquía modelos psicosexuales, alianza, expresión de afectos, modos y normas de salud; también plantea que los problemas de salud pueden propiciar o exacerbar un inadecuado Funcionamiento Familiar. Lo disfuncional puede producir síntomas de enfermedad, desencadenar crisis, agravar algún trastorno y hasta puede convertirlo en crónico y fijarlo. También puede incidir desfavorablemente en la evolución de cualquier tipo de tratamiento, y en rehabilitación. (21)

Desde que el individuo nace hasta que muere, desde que enferma hasta que se recupera requiere del apoyo de este grupo primario; y de éste depende una evolución mejor y más rápida. En el seno familiar se valora la enfermedad, se toman decisiones y se coopera en el tratamiento.

De igual modo cualquier miembro de la familia que presente una enfermedad puede "desencadenar" la disfunción familiar. Este miembro enfermo es el portavoz de lo que ocurre en la dinámica familiar, y es, a través de este individuo, que se sintetiza la crisis que atraviesa la familia. (23)

Las consideraciones antes expuestas nos hacen reflexionar acerca de la importancia de estudiar el Funcionamiento Familiar, apreciándose, que cuando la familia pierde la capacidad funcional ocurren alteraciones en el proceso Salud-Enfermedad de los miembros y en sus relaciones; y por lo tanto, en el sistema como un todo. (21,22)

No hace muchos años se consideraba el hecho de que una pareja se uniera en matrimonio constituía un vínculo indisoluble y perdurable, hoy día tanto la ley como las religiones así lo consideran (24), pero la observación de la realidad nos indica que cada día aumentan más los divorcios. Mientras que en 1970 la tasa de divorcios era del 3.2 por cada 100 matrimonios, para el año 2002 se incremento a 9.8, donde los últimos registros para el año 2006 se estiman en el 12.3 por cada 100 matrimonios (25,26). En estudios recientes se ha encontrado que más del 40% de los matrimonios tienen problemas sexuales y por lo menos el 50% son provocados por alguna forma de desajuste o disfunción (27). En contraste con los resultados que: Durante la Encuesta Global sobre Bienestar Sexual de Durex, los mexicanos comentaron estar enteramente satisfechos con su práctica íntima (63%), comparado con el promedio global que es de 44%. Los nigerianos llevan la delantera con el 67%, mientras que la India tiene el tercer lugar con el 61%. En contraste, los japoneses con el 15% y a los franceses con el 25% como las naciones con una práctica menos satisfactoria (28).

La funcionalidad familiar es muy variable según el lugar donde se quiera medir este parámetro, en promedio se estima que alrededor del 48% de las familias cursan con algún tipo de disfuncionalidad desde moderada en un 39% hasta severa disfuncionalidad estimada en un 9%, en poblaciones mexicanas (29).

En el pasado funcionaba el matrimonio y la vida en pareja por factores socioculturales, en donde estaba coartada la libertad de expresión en la mujer y era mal vista la pareja que se divorciaba, es un hecho innegable que hoy en día por varias y múltiples influencias muchas mujeres y hombres, no se sienten obligados a soportar una relación con la que no se encuentran satisfechos y a gusto (30).

Esto debe despertar en todos los que de alguna manera u otra participan en beneficio de la salud, ya sea en forma particular o institucional, la inquietud responsable de preservar una relación de pareja y una relación sexual satisfactoria para que esto tenga repercusión en hijos más sanos y aquellos en edad difícil lleguen a la edad adulta sin interferencia ajenas a su momento evolutivo (31,32).

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el pasado funcionaba el matrimonio y la vida en pareja por factores socioculturales, en donde estaba coartada la libertad de expresión en la mujer y era mal vista la pareja que se divorciaba, es un hecho innegable que hoy en día por varias y múltiples influencias muchas mujeres y hombres, no se sienten obligados a soportar una relación con la que no se encuentran satisfechos y a gusto. En la familia como unidad biopsico-social, los problemas que afectan a uno o más de los miembros, se verán reflejados en la funcionalidad de la misma, si el problema es relacionado con la sexualidad en pareja, la disfunción en esta repercute en toda la funcionalidad familiar (30).

Algunas de las principales causas de los problemas sexuales, entre otras son: la mala información, desconocimiento del propio organismo y el de la pareja, la fatiga, el apuro y falta de tiempo, cuando el sexo se convierte en rutina y la forma en que la sociedad concibe el uso del sexo (20).

Uno de los factores de mayor importancia es el tiempo que se destine a la relación de pareja en las diferentes etapas de convivencia conyugal. En nuestros días agitados, llenos de prisa y en los que falta tiempo para todo, es común que la relación sexual se convierta en una práctica esporádica, con una actitud mecánica y apresurada, por lo que nos planteamos la siguiente pregunta:

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la relación que existe entre la satisfacción sexual y la funcionalidad familiar?

JUSTIFICACIÓN.

No hace muchos años se consideraba el hecho de que una pareja se uniera en matrimonio constituía un vínculo indisoluble y perdurable, hoy día tanto la ley como las religiones así lo consideran, pero la observación de la realidad nos indica que cada día aumentan más los divorcios (24). Mientras que en 1970 la tasa de divorcios era del 3.2 por cada 100 matrimonios, para el año 2002 se incrementó a 9.8 (25), donde los últimos registros para el año 2006 se estima en el 12.3 por cada 100 matrimonios (26). En estudios recientes se ha encontrado que más del 40% de los matrimonios tienen problemas sexuales y por lo menos el 50% son provocados por alguna forma de desajuste o disfunción (27). En contraste con los resultados que: Durante la Encuesta Global sobre Bienestar Sexual de Durex, los mexicanos comentaron estar enteramente satisfechos con su práctica íntima (63%), comparado con el promedio global que es de 44% (28).

La funcionalidad familiar es muy variable según el lugar donde se quiera medir este parámetro, en promedio se estima que alrededor del 48% de las familias mexicanas cursan con algún tipo de disfuncionalidad desde moderada en un 39% hasta severa disfuncionalidad estimada en un 9% (29).

En el pasado funcionaba el matrimonio y la vida en pareja por factores socioculturales, en donde estaba coartada la libertad de expresión en la mujer y era mal vista la pareja que se divorciaba, es un hecho innegable que hoy en día por varias y múltiples influencias muchas mujeres y hombres, no se sienten obligados a soportar una relación con la que no se encuentran satisfechos y a gusto (30).

Esto debe despertar en todos los que de alguna manera u otra participan en beneficio de la salud, ya sea en forma particular o institucional, la inquietud de preservar una relación de pareja y una relación sexual satisfactoria es para que esto tenga repercusión en hijos más sanos y aquellos en edad difícil lleguen a la edad adulta sin interferencias ajenas a su momento evolutivo.

OBJETIVOS.

OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre la satisfacción sexual y la funcionalidad familiar en las parejas heterosexuales.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar la edad de las parejas en convivencia familiar.
- Identificar el grado de estudio de cada pareja.
- Determinar la ocupación de cada pareja.
- Determinar los años de convivencia en familia.
- Identificar si existen otras parejas fuera de la familia, para ambos miembros, en el momento de estudio.
- Determinar la satisfacción sexual de las parejas heterosexuales.
- Determinar la funcionalidad familiar de las parejas heterosexuales.
- Relacionar la satisfacción sexual y la funcionalidad familiar.

HIPOTESIS.

Existe una relación entre la satisfacción sexual de la pareja y la funcionalidad familiar hasta en un 60%, mientras que en parejas insatisfechas no siempre se da la disfuncionalidad familiar.

METODOLOGÍA.

TIPO DE ESTUDIO

Diseño: observacional descriptivo

POBLACIÓN, LUGAR Y TIEMPO DE ESTUDIO

El estudio se llevó a cabo en la UMF No 4, del IMSS, ubicada calle niños héroes s/n, col. Centro, de la ciudad de Tequisquiapan, Querétaro. En 82 parejas heterosexuales derechohabientes, con un mínimo de un año de cohabitación, que acudieron a consulta externa de medicina familiar.

Aplicándose cuestionario en los meses de enero a julio del año 2007.

TIPO Y TAMAÑO DE LA MUESTRA

Universo de trabajo: todas las familias de la UMF No. 4 IMSS.

Población de estudio: parejas que cumplan con los requisitos de inclusión.

Mediante el Epi info V.6 se calculó la muestra, de un total de 2356 familias y una prevalencia del 48% de disfuncionalidad familiar y un error aceptable del 10% y un intervalo de confianza de 95%, resultando el tamaño de muestra de (92 personas) 46 parejas a estudiar, más el 10% por pérdidas.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN, EXCLUSIÓN Y DE ELIMINACIÓN

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

Parejas heterosexuales con uno o más años de convivencia en familia con o sin hijos.

Que aceptaron participar en el estudio, y firmaron hoja de Consentimiento Informado.

CRITERIOS DE NO INCLUSIÓN:

Parejas heterosexuales con menos de un año de convivencia.

Parejas homosexuales o bisexuales.

Parejas sin convivencia familiar cotidiana.

CRITERIOS DE ELIMINACIÓN:

Parejas que contesten el cuestionario en forma incompleta

Parejas con separación durante el estudio.

VARIABLES A RECOLECTAR

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento de cada miembro de la pareja	Años cumplidos	nominal	Años
Sexo	Genero que distingue al hombre de la mujer	Hombre Mujer	nominal	Masculino Femenino
Convivencia en familia de la pareja	Relación de pareja, cohabitando compartiendo derechos y obligaciones.	En tiempo Uno o más años	Nominal	Años
Grado de estudios	Escolaridad cursada	Años de estudio completados	Nominal	Primaria Secundaria Medio superior Licenciatura Postgrado
Ocupación	Actividad principal para obtener sus ingresos económicos	Actividad principal referida por el encuestado (a)	Nominal	Obrero Comerciante Profesionista Hogar
Parejas actuales	Personas del sexo opuesto, con relaciones intimas en las parejas de estudio, en la actualidad	Número	Nominal	1 ó más parejas
Satisfacción sexual	Lazo afectivo que favorece el proceso de compartir pensamientos, sentimientos y experiencias únicas de importancia personal, motivación mutua con potenciales de gratificación sexual en la pareja.	Inventario de Satisfacción Sexual, del instituto mexicano de sexología AC	Nominal	Satisfecho Insatisfecho
Funcionalidad familiar	Procesos universales característicos, en los cuales los procesos básicos implican la integración, mantenimiento y crecimiento de la unidad familiar.	Cuestionario de Evaluación del Funcionamiento Familiar (EFF)	Nominal	Funcional Disfuncional

PROCEDIMIENTOS

Se utilizó para evaluar la funcionalidad familiar el Cuestionario de Evaluación del Funcionamiento Familiar (EFF). De Raquel Atri y Zetune, de la universidad de las Américas, es un instrumento que evalúa la percepción que un miembro de la familia tiene acerca del funcionamiento familiar. Consta de 40 reactivos, fue elaborado a partir del Modelo McMaster de funcionamiento familiar, este cuestionario es de tipo Likert. Para su validez, se realizó un análisis de componentes principales, con dos métodos de rotación de ejes: el de solución Virimax y el de rotación oblicua. Para elegir un reactivo perteneciente a un factor, se respeta el criterio de carga factorial igual o mayor que 0.40 (>0.40). En el primer reactor se agruparon 17 reactivos >0.40 y alfas ≥ 0.92 . En este instrumento evalúan 4 criterios como funcionalidad familiar, dentro de los cuales se mencionan, el **involucramiento afectivo** que el miembro encuestado percibe en ese momento dentro de la familia, además de la **comunicación**, la **resolución de problemas** y el **control de conductas** para un buen funcionamiento familiar. El inventario de satisfacción sexual consta de 30 reactivos de respuesta cerrada tipo Likert, utilizado actualmente por el Instituto Mexicano de Sexología A.C., considerando 4 factores, como sol la **comunicación**, el **gusto y bienestar mutuo**, la **expresión de amor** y finalmente el **erotismo**, dejando como pregunta de corroboración de datos la auto evaluación de satisfacción sexual.

PLAN DE ANÁLISIS

En el tratamiento estadístico se aplicó el SPSS V. 12, obteniendo desviaciones estándar y mediante chi 2, graficando los resultados para un mejor análisis.

ASPECTOS ETICOS

El presente estudio se apega a lo establecido en:

- Manual de organización del Instituto Mexicano del Seguro Social consejo Técnico, Acuerdo No. 7802, octubre de 1980.
- Manual de Organización de la Jefatura de los Servicios de Enseñanza e Investigación del H. Consejo Técnico, Acuerdo No. 1516/84 del 20 junio de 1994.
- Plan Nacional de Desarrollo 1983 – 1988. Poder Ejecutivo Federal Parte II, apartados 7.4 y 8.12 parte III, apartado 10.2
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 4.
- Ley General de Salud; Artículo 2º., Fracción VII, artículo 3º., Fracción Título quinto, capítulo único, artículos 96 al 103.
- Artículo del Consejo de Salubridad General del 23 de diciembre de 1981., publicado en el Diario Oficial de la Federación del 25 enero de 1982, que crea las comisiones de investigación y ética en los establecimientos donde se efectúa una investigación Biomédica.
- Decreto Presidencial del 8 de junio de 1982 publicado en el Diario Oficial.
- Del 4 agosto de 1982, que establece la formación de comisiones de Bioseguridad en las instituciones donde se efectúen investigaciones que utilicen radiaciones o trabajo en procedimientos de ingeniería genética.
 - Declaración de Helsinki, Modificación de Tokio, Revisada por la XXX Asamblea Mundial, Tokio, Japón 1975.

RESULTADOS:

Se estudiaron un total de 80 parejas de las cuales se eliminaron 18; (6 por no completar el cuestionario, 8 en la que no se pudo evaluar la funcionalidad familiar y 4 en las que la satisfacción sexual cayeron en el punto medio). De las 62 parejas restantes se estudiaron en grupos de edad para hombres y mujeres de los cuales los grupos mayoritarios para ambos sexos fué de 30 a 50 años, como se muestra en la grafica 1, con el 64% para los hombres y el 61% para las mujeres. En cuanto a escolaridad el nivel académico mayor lo obtuvieron el sexo masculino, por lo que en nivel medio y básico el grupo mayoritario fue el femenino, siendo los resultados muy variados como se muestra en la grafica 2. Para la ocupación en la población estudiada podemos decir que el grupo mayoritario para las mujeres es el hogar (50%) y para los hombres la mayoría se ocupa como empleado (55%), aunque no debe despreciarse el 23% de mujeres que se encuentran en este ultimo grupo de ocupación, con diferencia significativa $\chi^2 \leq 0.000$ (ver grafica 3). De las familias estudiadas podemos mencionar que la mayoría se encuentra entre los 11 y 20 años de convivencia familiar con el 35%, seguidas de familias con convivencia entre 1 y 10 años con el 30%, y para el grupo de 21 a 30 años de convivencia tenemos el 21% (ver grafica 4). Los hombres que tienen otras parejas fuera del matrimonio son el 24% y para las mujeres el 8%, con diferencia significativa $\chi^2 \leq 0.015$ (ver grafica 5). En cuanto a la funcionalidad familiar se encontró que para los hombres el 85% son funcionales y el 84% para las mujeres (grafica 10). Para satisfacción sexual el 76% hombres se dicen satisfechos y el 74% para las mujeres (grafica 15). Al cruzar satisfacción sexual con funcionalidad familiar de las 62 parejas estudiadas se obtuvieron los siguientes resultados: 74% para satisfacción y funcionalidad, el 1% para satisfacción con disfuncionalidad; el 10% para insatisfacción con funcionalidad, y el 15% para insatisfacción con disfuncionalidad, con diferencia significativa $\chi^2 \leq 0.000$ (grafica 16).

DISCUSIÓN:

Podemos decir que el mayor porcentaje de la población estudiada (65% para los hombres y 61% para las mujeres, graf. 1), se encuentra en la cuarta y quinta etapas de desarrollo de la familia de acuerdo a la clasificación de Levinson (16). Donde nos dice que en estas etapas la pareja se estabiliza y se presenta la oportunidad del logro, un mayor desarrollo y realización personal, aunque también puede haber conflictos, con violaciones a los límites, que provienen principalmente de relaciones extramaritales con cuidados exagerados y celos infundados; posteriormente con pérdida de atractivo y habilidades físicas que pueden reactivar viejas dudas de lo adecuado de selección del conyugue, con frecuente desenlace de triángulos amorosos, habitualmente con personas más jóvenes. Al final de esta etapa los límites se hacen extraordinariamente estables, salvo en casos de crisis (17).

En cuanto a los objetivos de estudio que son funcionalidad familiar y satisfacción sexual, los instrumentos aplicados abarcan los criterios adecuados como son para funcionalidad familiar según Mc. Master el desempeño de roles, la respuesta afectiva, el involucramiento afectivo y el control de la conducta y flexibilidad, que son equiparables a los puntos involucrados en el Cuestionario de evaluación del funcionamiento familiar basados en el mismo autor, (19, 20); para satisfacción sexual el Inventario de satisfacción sexual utilizado por el instituto mexicano de sexología A.C. donde explora la comunicación, el gusto y bienestar mutuo, expresión de amor y el erotismo, corresponden a los puntos expresados por Masters & Jonson, que involucra un sentimiento recíproco de aceptación, entrega, ternura y confianza. Aunado a estas definiciones en relación con la perspectiva del amor, Maslow señala que, aquellas personas que tienen la capacidad de amar, de pertenecer, que se encuentran sanas emocionalmente, que son recíprocas y que se respetan así mismas, se comunican adecuadamente, se expresan mejor en la intimidad, muestran satisfacción y mayor plenitud sexual, (19,20)

De los resultados obtenidos en el estudio podemos comparar que como se citan en estudios recientes el 40% de los matrimonios tienen problemas sexuales y por lo menos el 50% son provocados por alguna forma de disfunción (27). En este estudio se encontró que el 25% de la población tiene insatisfacción sexual en general, estos provocados por afecciones en los puntos considerados en este estudio. En cuanto a funcionalidad familiar de acuerdo a Salazar, E., Boschetti-Fentanes estiman que alrededor del 48% de las familias cursan con algún tipo de disfuncionalidad (29). En comparación con este estudio donde la disfuncionalidad familiar fue del 25%.

CONCLUSIONES:

De acuerdo a la edad de las familias estudiadas, podemos decir que en este estudio es representativo, ya que el mayor porcentaje de estas parejas se encuentra en las etapas más críticas de desarrollo de la familia.

Para esta población estudiada, observamos que el mayor grado de estudios lo tiene el sexo masculino.

La ocupación en el hogar para la mujer fue del 50% como lo reflejan las familias tradicionales.

La convivencia en años más frecuente en las parejas estudiadas fue de 11 a 20 años.

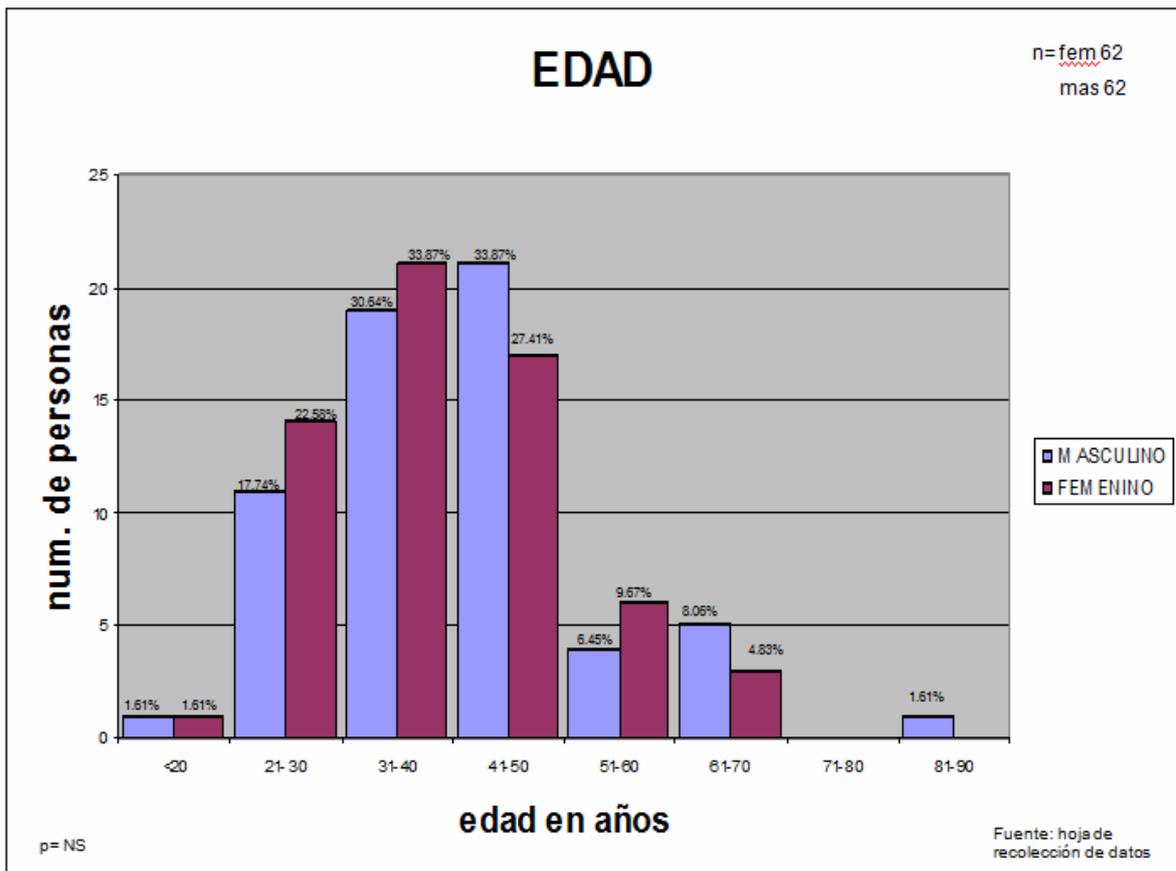
En cuanto a otras parejas fuera del matrimonio, se concluye que el mayor porcentaje se encuentra en los hombres.

El porcentaje mayor de insatisfacción sexual lo tienen las mujeres.

En cuanto a la relación existente entre satisfacción sexual y funcionalidad familiar se demostró que existe una relación directa, a mayor satisfacción menor disfuncionalidad, con un 74%.

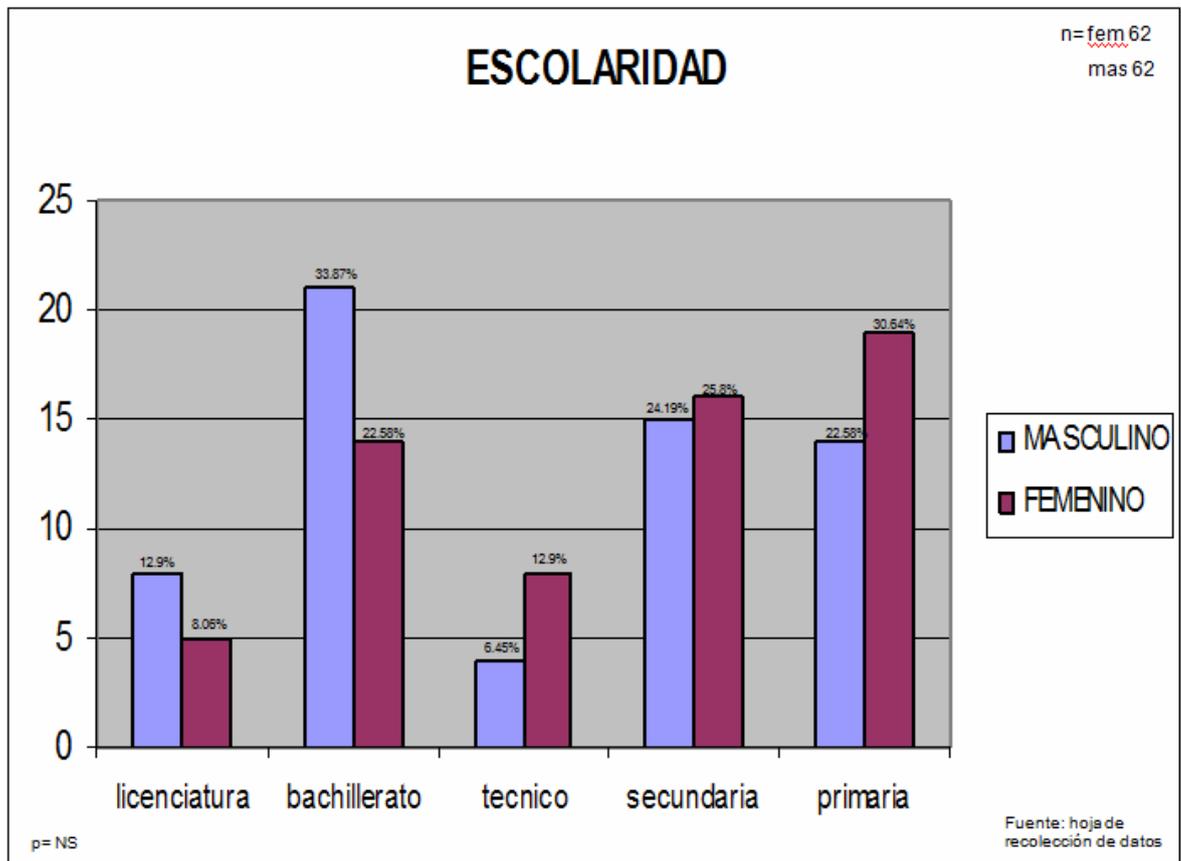
En parejas insatisfechas la funcionalidad familiar se da en un 10%, comparado con una disfuncionalidad en parejas insatisfechas de un 15%.

Grafica 1



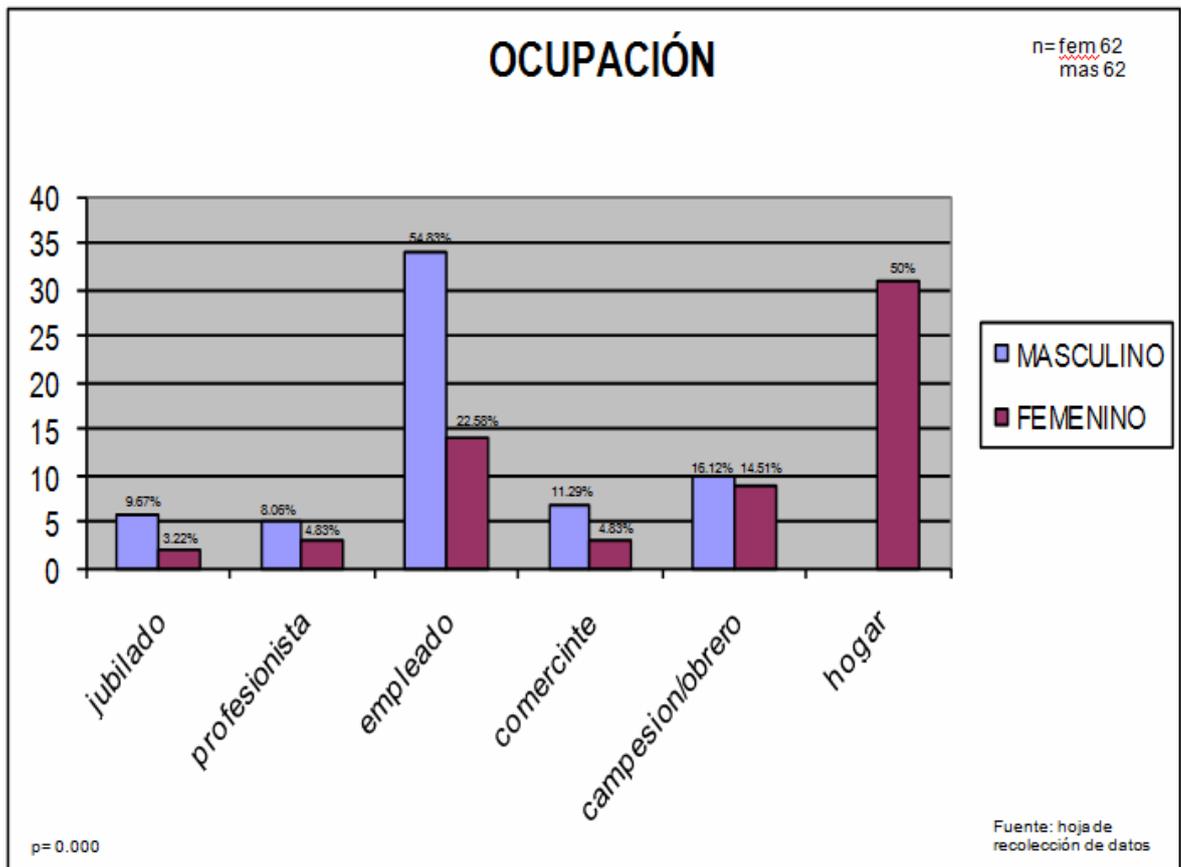
En esta grafica podemos observar que la mayoría de la población estudiada se encuentra entre la 3ª y 5ª décadas de la vida, etapas de gran importancia en el desarrollo familiar, con una tendencia hacia etapas más avanzadas donde la familia generalmente es indisoluble.

Grafica 2



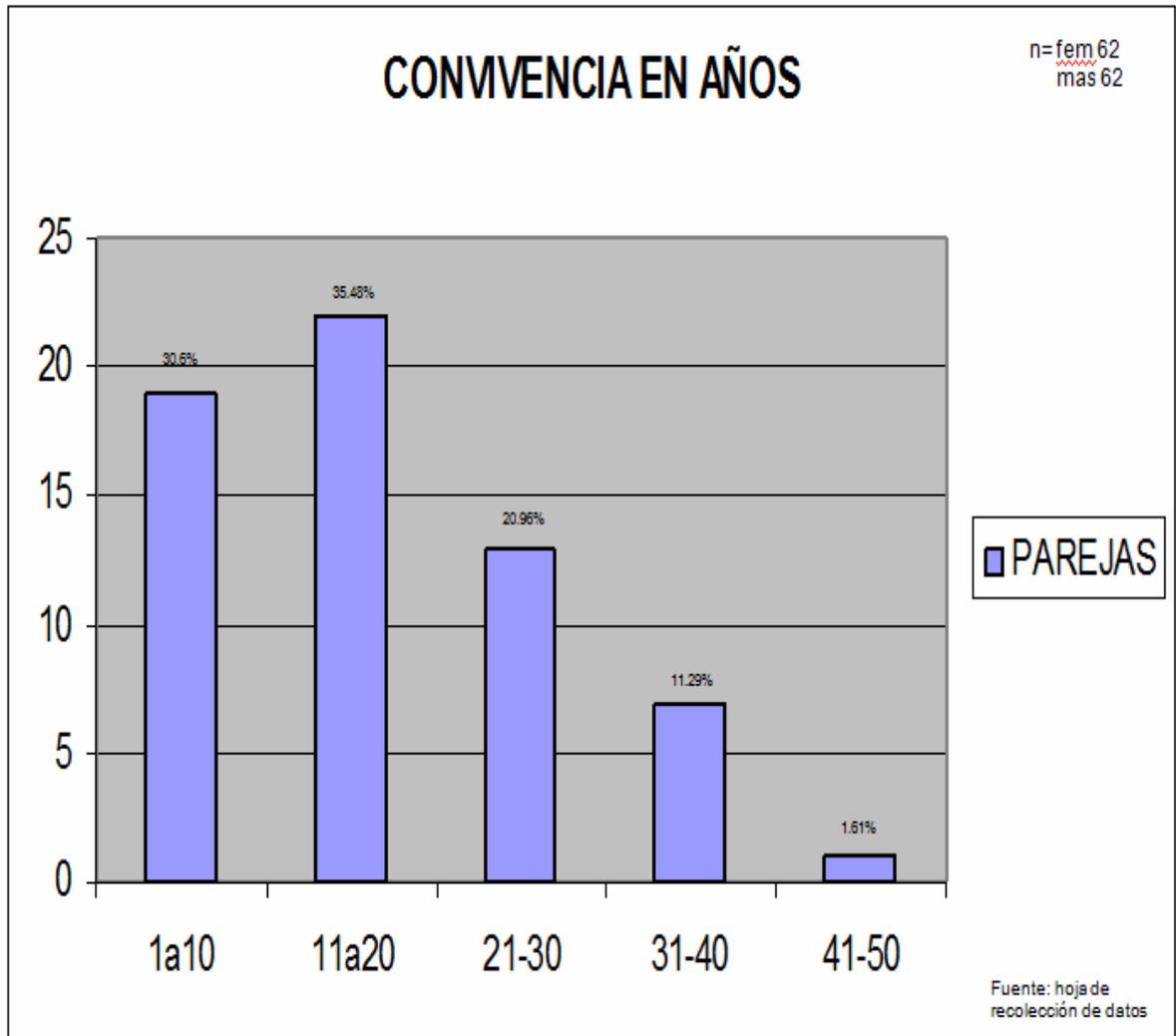
En esta grafica se muestra la distribución de la escolaridad de la población estudiada, donde el sexo masculino tiene el porcentaje más alto en estudios terminados, esto por que en la cultura de nuestro país aún se ve reflejado, que el hombre en la mayoría de las familias se veía como el pilar económico más importante.

Grafica 3



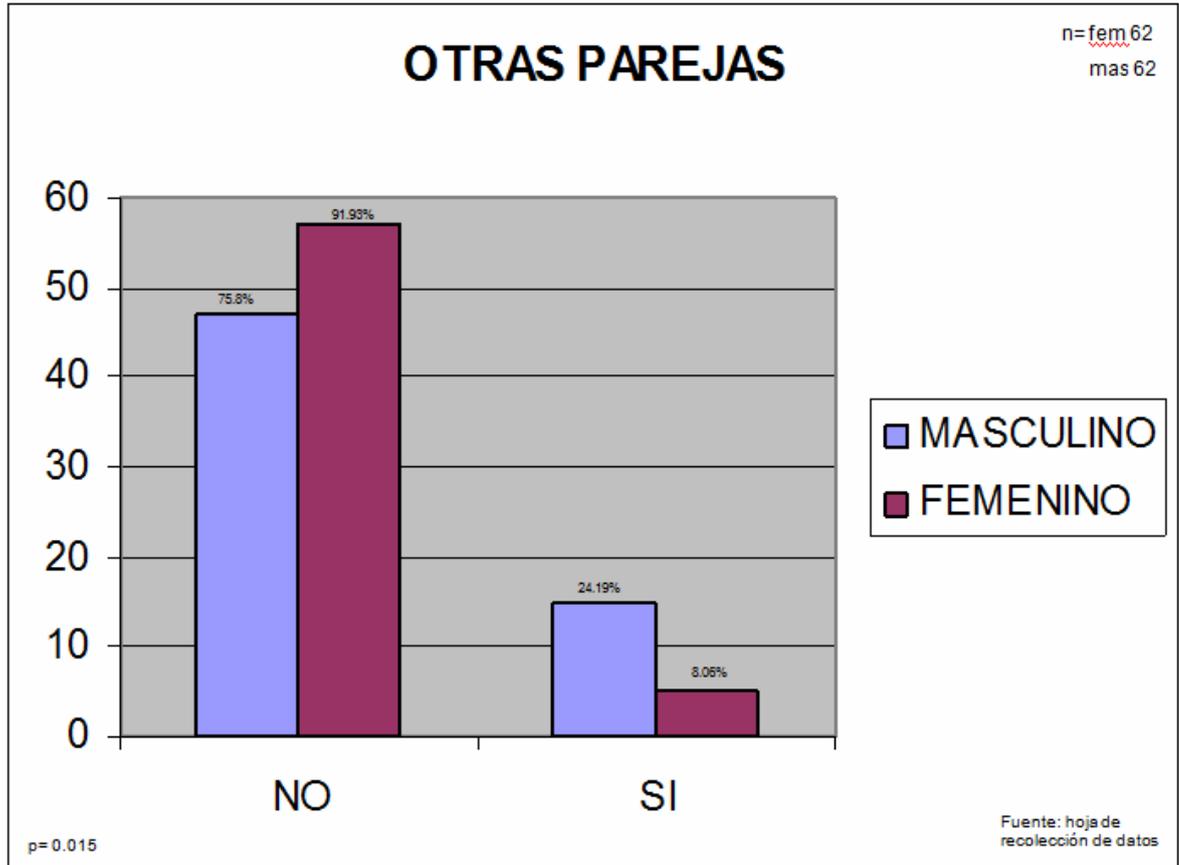
En esta gráfica podemos observar que la ocupación más frecuente en el sexo masculino es la de empleado 55%, seguida de campesino/obrero con 16% y para el sexo femenino el hogar con 50%, seguida de empleada con 22%.

Grafica 4



Los años de convivencia bajo el mismo techo en las familias estudiadas predominan entre los 11 y 20 años con 35% seguida de 1 a 10 años con 30% y de 21 a 30 años con un 20%.

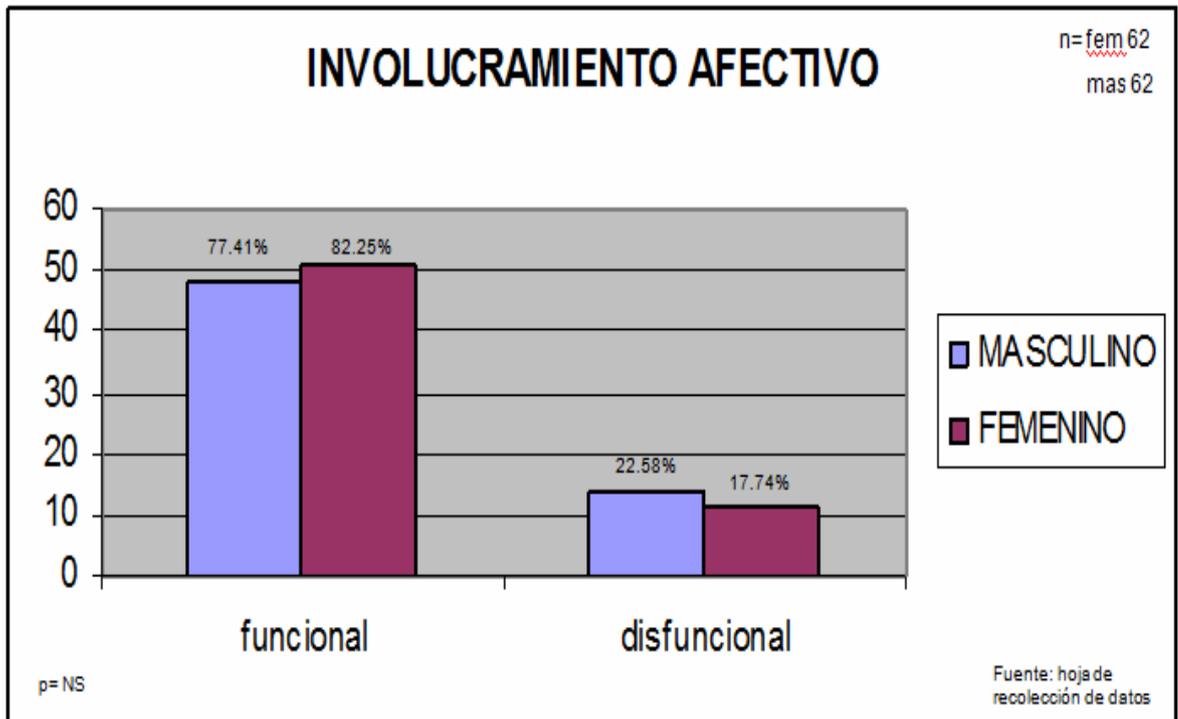
Grafica 5



El 24% de los hombres refirió tener otras parejas fuera del matrimonio, contra el 8% de las mujeres que lo registraron.

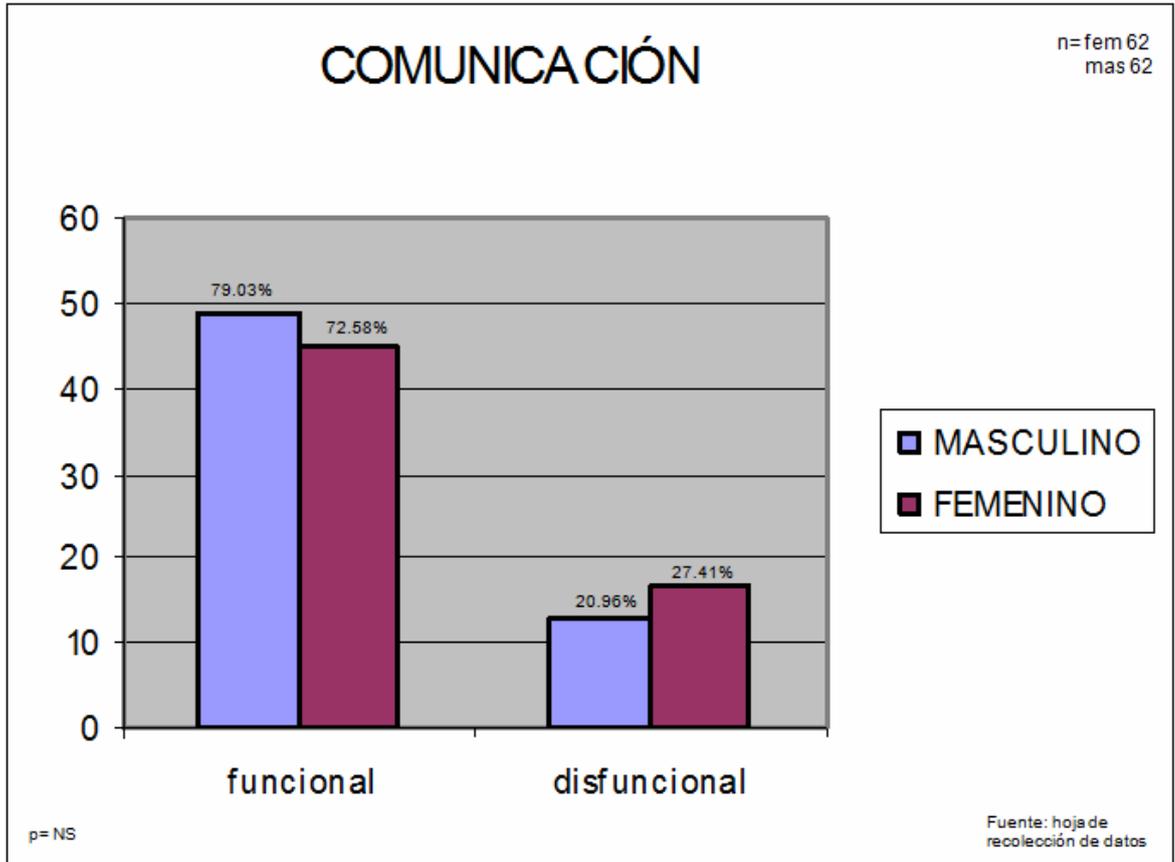
Grafica 6

FUNCIONALIDAD FAMILIAR



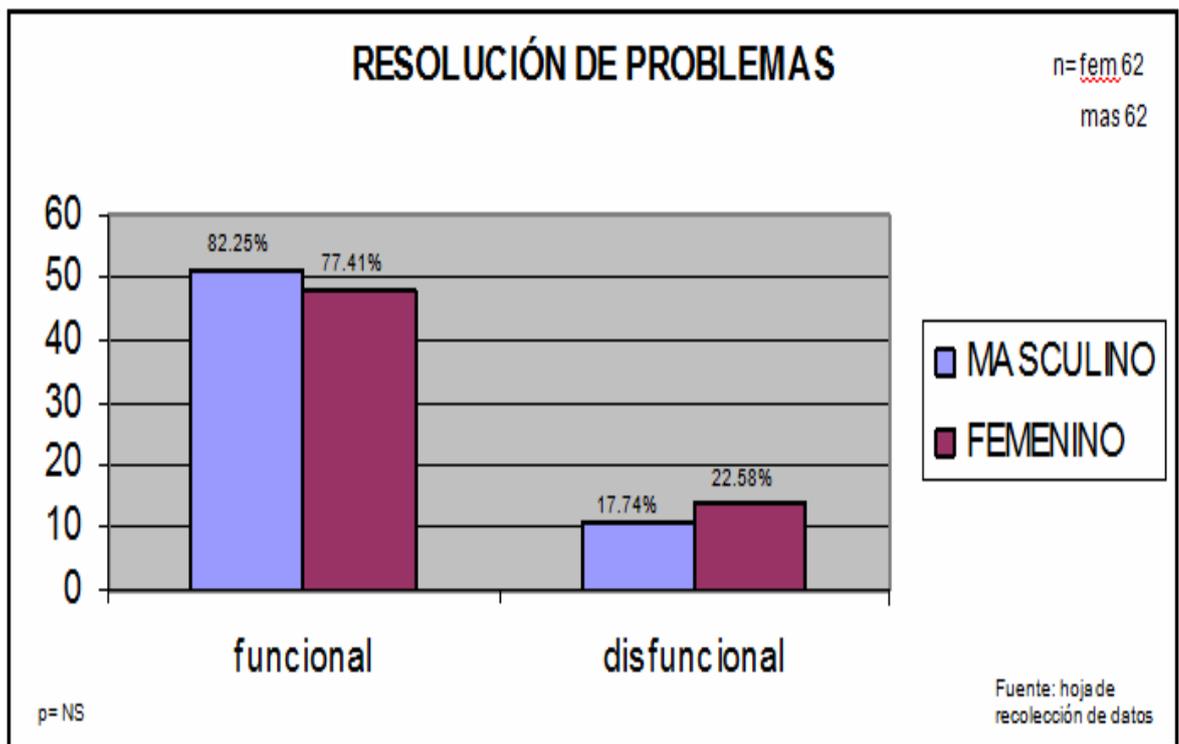
El 77 % de los hombres se involucra emocionalmente con la familia, a diferencia del 82% de las mujeres.

Grafica 7



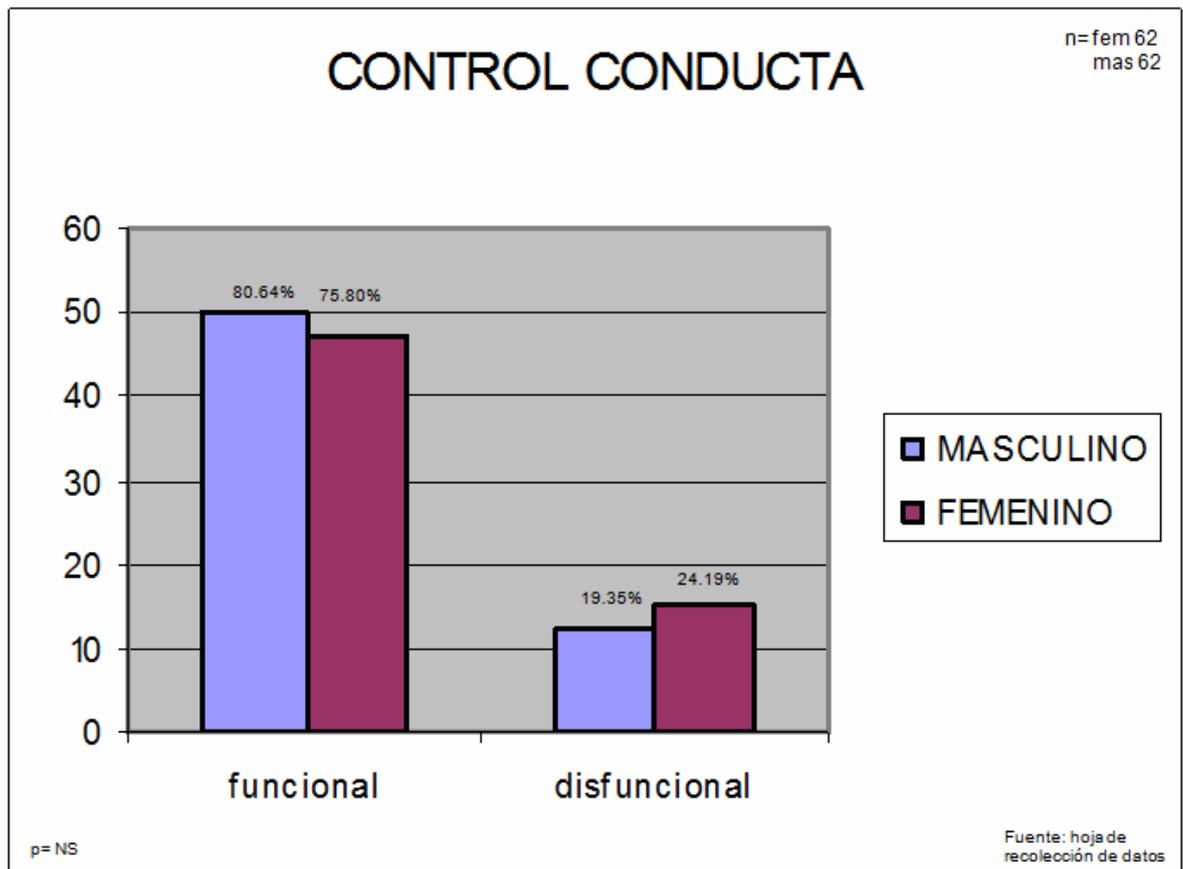
La comunicación en la familia es más representativa en el sexo masculino con 79%, en comparación con las mujeres con 72%.

GRAFICA 8



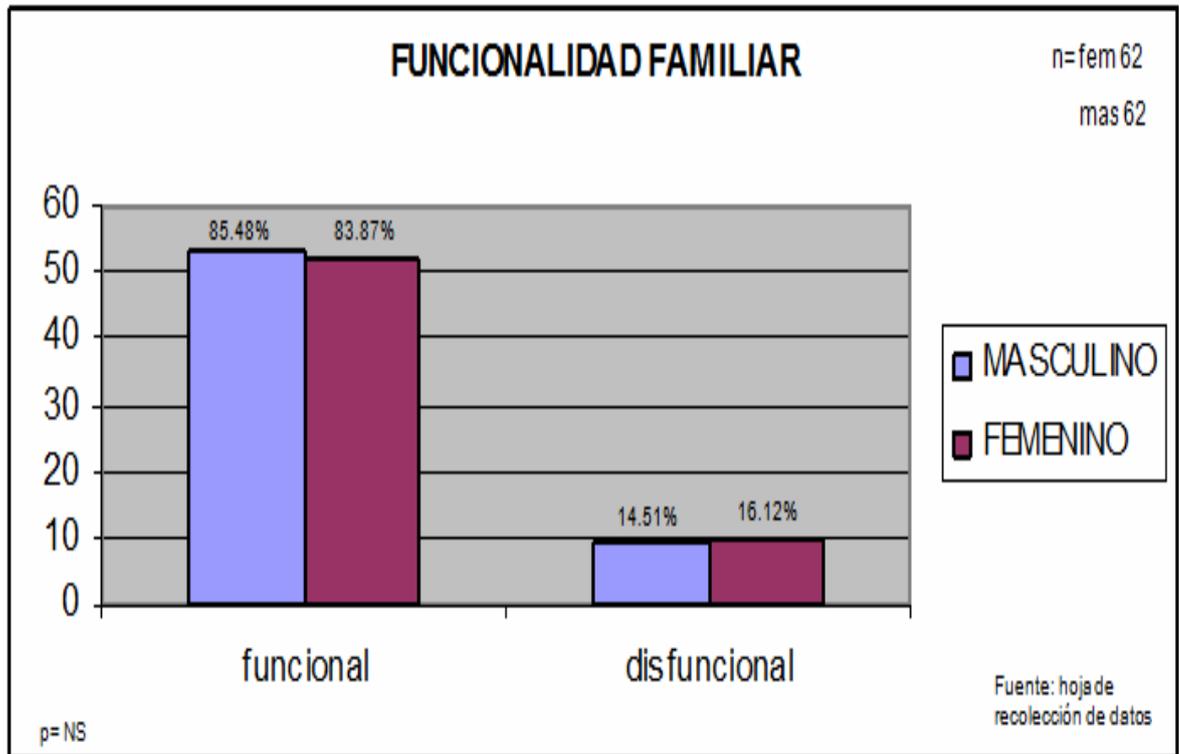
En la resolución de los problemas en la familia la mujer ha tomado un papel importante con una diferencia poco significativa entre el 82% en los hombres contra el 77% para las mujeres.

GRAFICA 9



El control de conductas predomina en el hombre con un 80%, muy de cerca en la mujer con el 76%.

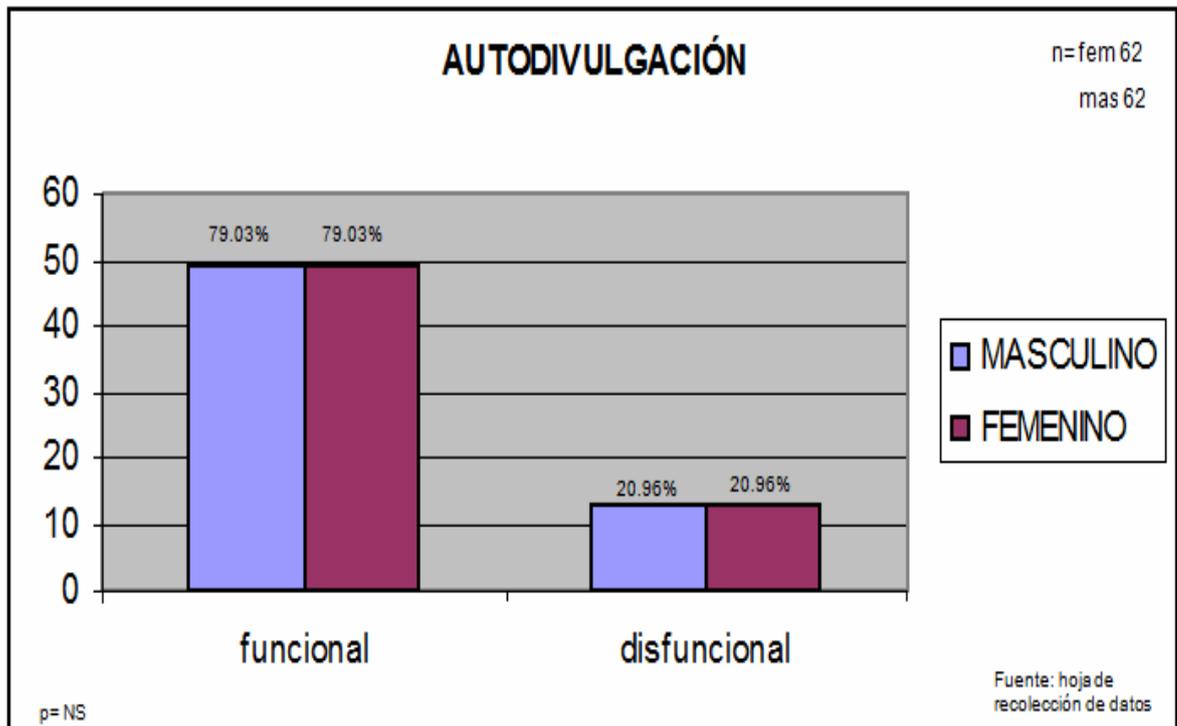
Grafica 10



En esta gráfica podemos observar que en general la funcionalidad familiar es igual para ambos sexos con un 85% en los hombres y el 84% en las mujeres.

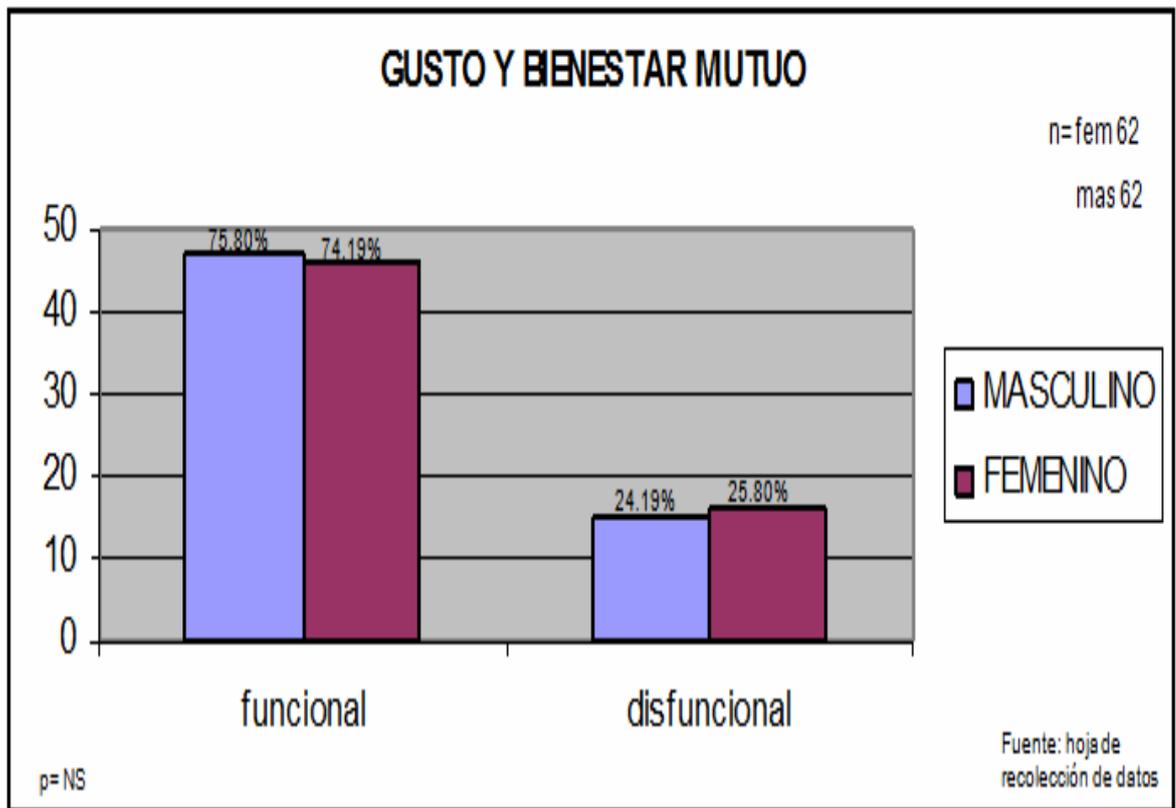
Grafica 11

SATISFACCIÓN SEXUAL



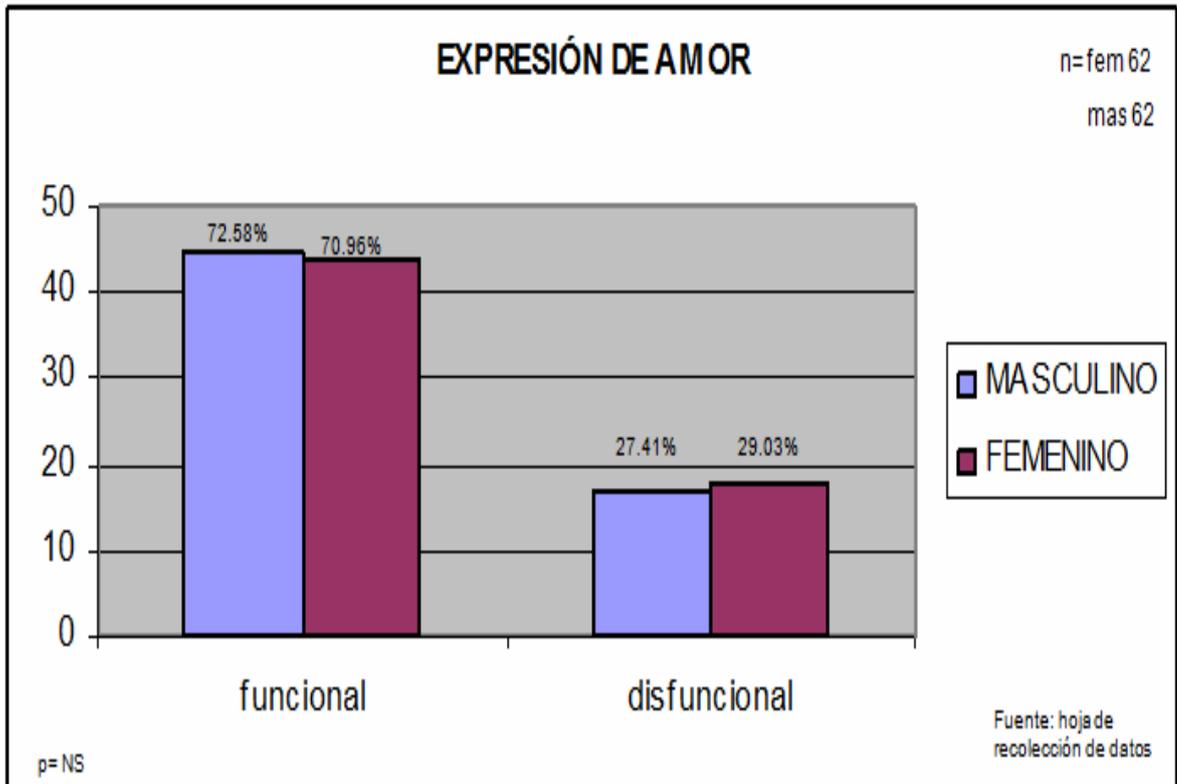
En este parámetro de satisfacción sexual tanto hombres como mujeres refieren por igual el 79% de funcionalidad.

Grafica 12



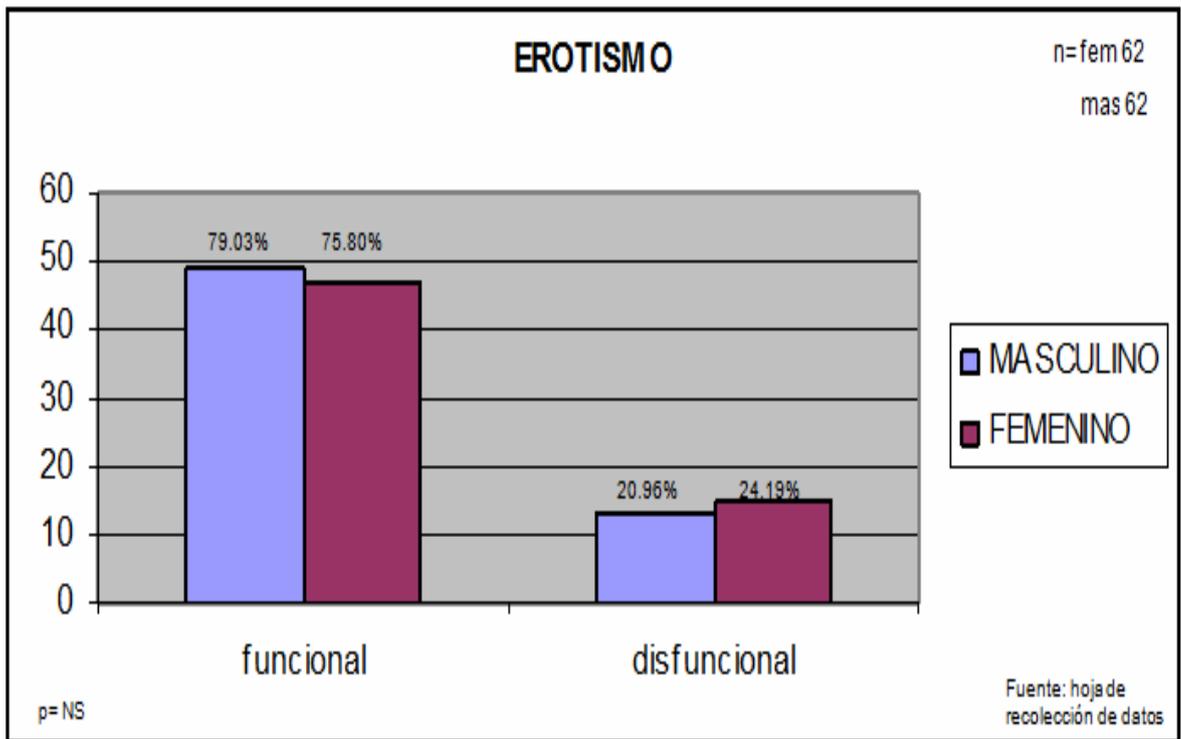
En este parámetro de gusto y bienestar mutuo, las respuestas fueron no significativas, con una funcionalidad del 76% para los hombres y 74% en las mujeres.

Grafica 13



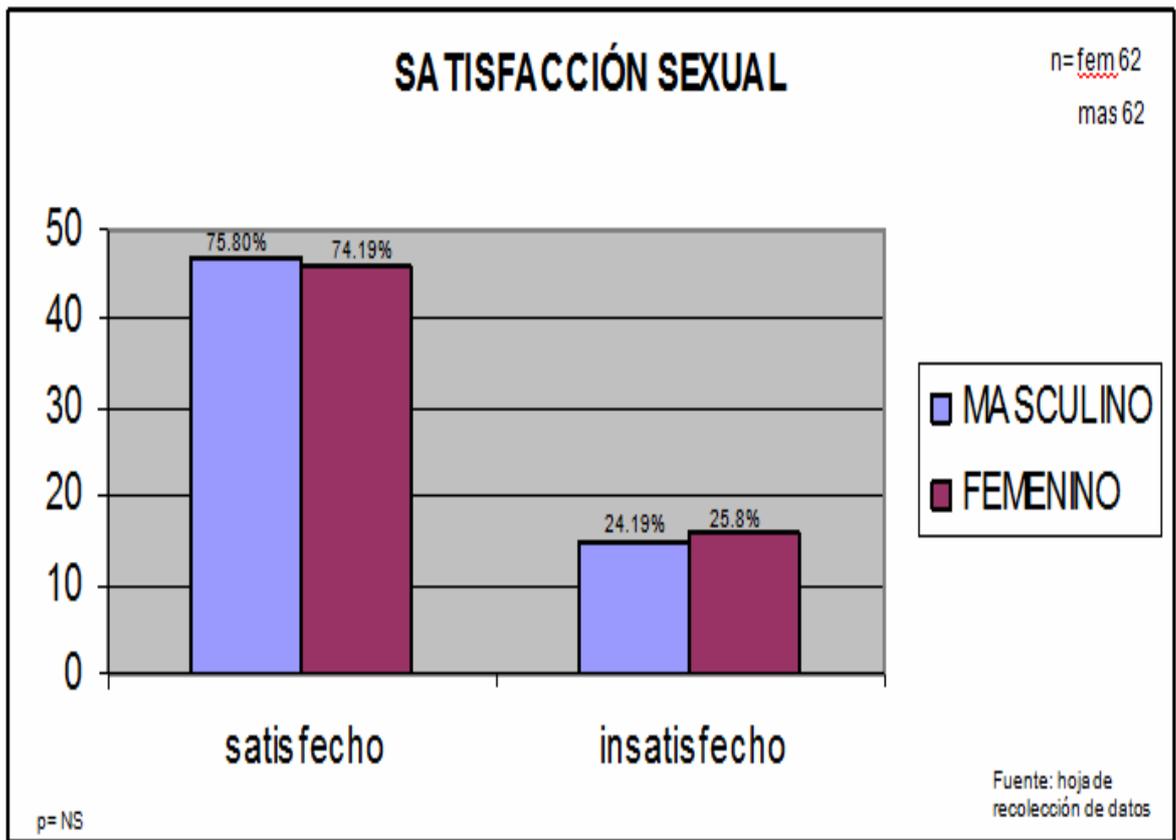
La expresión de amos en las parejas estudiadas no fue significativa, con una funcionalidad del 73% en los hombres contra el71% en las mujeres.

Grafica 14



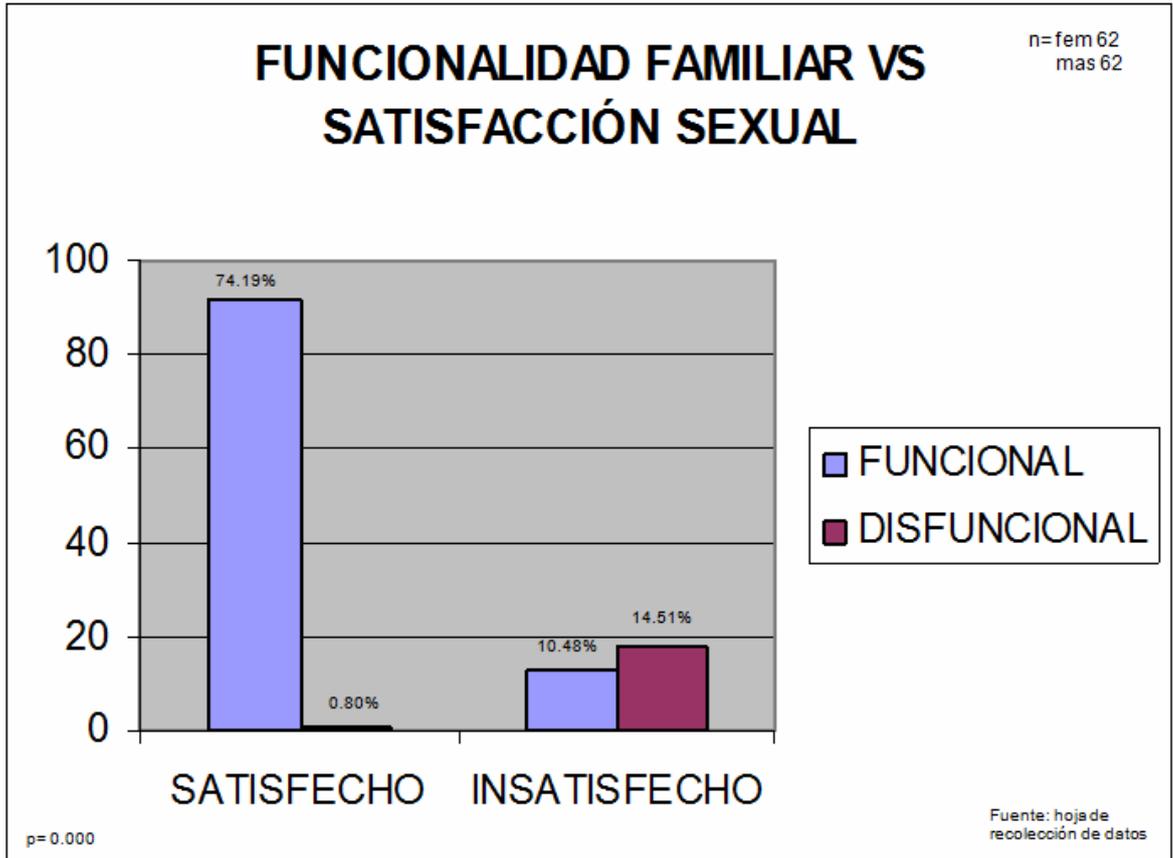
La disfunción erótica en este estudio no fue significativa, ya que representa el 24% en las mujeres y el 21 % en los hombres.

Grafica 15



La satisfacción sexual en general no es significativa, pues el 76% de los hombres refirió estar satisfecho y el 74% de las mujeres así lo asentó.

Grafica 16



En esta grafica se hizo el comparativo para la relación existente entre satisfacción sexual y funcionalidad familiar, con una diferencia muy significativa, es decir que a mayor satisfacción menor disfuncionalidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFIA

1. Archivos en Medicina Familiar, Conceptos básicos para el estudio de las familias, Vol. 7 Supl. 1, 2005 pp 15-19.
2. Souza, Mario y Machorro; Dinámica y evolución de la vida en pareja, Ed. El manual moderno, México1996. 417p.
3. Alberdi, Inés, et. al. Familias monoparentales, Madrid junio 2002; p. 6-35.
4. Irigoyen, Arnulfo Coria. Fundamentos de medicina familiar, Ed. Medicina Familiar Mexicana, México 1996. 188p.
5. Martínez, Sonia L. Efectos de la edad, sexo y la escolaridad, en la satisfacción marital, Universidad del Valle de México, Episteme, agosto No 1. agosto 2004.
6. Ulrico Beck, Elisabeth Beck-Gernsheim, El normal caos del amor: las nuevas formas de la relación amorosa. Barcelona: Paidós, 2001. 292 p.
7. Louro-Bernal Isabel. La familia en la determinación de la salud, Rev. Cubana Salud Pública 2003, 29(1):48-51.
8. Díaz MJ. Prevención de conflictos de pareja. México; Olla; 1998:27-70
9. Souza, Mario y Machorro; Dinámica y evolución de la vida en pareja, Ed. El manual moderno, México1996. 417p.
10. Rage Atala, Ernesto J. **La pareja: elección, problemática y desarrollo.** Ed. el manual moderno México, septiembre 2001, 287 pag.
11. Souza, Mario y Machorro; Dinámica y evolución de la vida en pareja, Ed. El manual moderno, México1996. 417p.
12. Gómez Fonseca, Ma. Enriqueta, Weisz, Fidel T. Nuevas parejas nuevas familias, Ed. Norma Ediciones, México julio 2005. 205p.
13. Jean G. Lemaire. La pareja humana: su vida, muerte : la estructuración de la pareja humana. 2003; número: 7. Ed. FCE.
14. Gorjón, CS. La función integradora de la pareja. Psiquiatría. 1995;2 (1):15-19.
15. Jean G. Lemaire. La pareja humana: su vida, muerte : la estructuración de la pareja humana. 2003; número: 7. Ed. FCE.
16. Yela Garcia, Carlos. El amor desde la psicología social: ni tan libres ni tan racionales. Madrid: Pirámide, 2000. 282 p.

17. Díaz de Cacho, Coral, et. al. Una visión psicodinámica de los hijos que viven el proceso del divorcio. PAC Psiquiatría – 3. México 2002. 235p.
18. Jean G. Lemaire. La pareja humana: su vida, muerte : la estructuración de la pareja humana. 2003; número: 7. Ed. FCE.
19. Master W. Johnson V. Kolodny R. La sexualidad humana. La Habana: Editorial Científico-Técnica, 1987: p.12
20. Díaz MJ. Prevención de conflictos de pareja. México; Olla; 1998:27-70
21. Velasco, Ma. Luisa C, Sinibaldi Gómez J. Manejo del enfermo crónico y su familia. Ed. El Manual Moderno, México D.F. 2001. 338p.
22. Louro-Bernal Isabel. La familia en la determinación de la salud, Rev. Cubana Salud Pública 2003, 29(1):48-51.
23. Mendoza Solís LA, Soler huerta E, Análisis de la Dinámica y Funcionalidad Familiar en Atención Primaria, Archivos en medicina familiar, vol. 8 (1) 27-32. 2006.
24. Fernández, Gabriela, Briec, M. Relaciones de pareja, Datos diagnósticos tendencias AMAI, énfasis México 1996.
25. <http://www.eurosur.org/FLACSO/mujeres/mexico/demo-6htm>. consultado 24 octubre 2007
26. [http://www.inegi.org.mx/est/contenidos español/rutinas/etp.asp](http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espa%F1ol/rutinas/etp.asp). consultado 24 de octubre 2007.
27. Leyva Marin Y, Pagola Leyva J, Pagola Leyva J: La Atención Primaria En Función De La Salud Sexual Y Reproductiva En Cuba, SPS-Flases: p. 115.
28. Redacción EL UNIVERSAL.com.mx. El Universal Ciudad de México Jueves 26 de abril de 2007.
29. Salazar, E., Boschetti-Fentanes, B. Disfunción conyugal y su relación con los motivos de consulta de los pacientes hiperutilizadores, Archivos en medicina familiar, vol. 7 (2) 45-48. 2005.
30. Rojas Montes, Enrique. El amor inteligente: Corazón y Cabeza: claves para construir una pareja feliz. 32ª ed. Madrid: temas de hoy, 2001. 262p.
31. Aurelius S: Preparación Del Camino `Para La Vida, Debería Ser La Meta De Nuestra Educación. Cómo Crear La Convivencia Sana, WAS. Congress of Sexology p. 13, París June 24-28, 2001.

32. Artiles de León JI: Programa Preventivo Para La No Violencia En La Familia, Femess-Flasses: Memorias 1998 p. 106-107, México DF Agosto 1999.
33. Gómez-Clavelina FJ, Ponce-Rosas ER, Irigoyen-Coria A. selección y análisis de instrumentos para evaluación de la estructura y funcionalidad familiar. Arch Med Fam 1999; 1 (2): 45-57.
34. Velasco, Ma. Luisa C, Luna Maria del Rocío. Instrumentos de evaluación en terapia familiar y de pareja. Ed. Pax México, 2006. 260 p.

ANEXOS



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL**

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

SAN JUAN DEL RIO, QRO; _____ 2007

Por medio de la presente acepto participar en el proyecto de investigación titulado

SATISFACCION SEXUAL Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR

Registrado ante el comité local de investigación en salud 2202 del HGZ No 3 San Juan del Río, Qro.

El objetivo del estudio es

DETERMINAR LA RELACION ENTRE LA SATISFACCION SEXUAL Y LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR

Se me ha explicado que mi participación consistirá en CONTESTAR UNA CEDULA FORMULADA PARA ENTREVISTA

Declaro que se me ha informado que no existe, inconvenientes, molestias y beneficios derivados de mi participación en el estudio, que son los siguientes.

CONTESTAR PREGUNTAS DE CEDULA POR MEDIO DE UNA ENTREVISTA EN LA CUAL SE OMITIRÁ MI NOMBRE PARA ASEGURAR LA CONFIDENCIALIDAD DE LOS DATOS.

El investigador principal se ha comprometido a responder cualquier pregunta y aclarar cualquier duda que le plantee acerca de los procedimientos que se llevarán a cabo, los riesgos, beneficios o cualquier otro asunto relacionado con la investigación

Entiendo que conservo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento en que le considere conveniente, sin que ello afecte la atención médica que recibo en el instituto.

El investigador principal me ha dado seguridades de que no se me identificará en las presentaciones o publicaciones que deriven de este estudio y de los datos relacionados con mi privacidad serán manejados en forma confidencial. También se ha comprometido a proporcionarme la información actualizada que se obtenga durante el estudio, aunque esta pudiera cambiar de parecer respecto a mi permanencia en el mismo.

Nombre, firma del paciente

Dr. Francisco Pulido Pérez Matrícula 99230009

Nombre, firma, matrícula del investigador principal.

Números telefónicos a los cuales puede comunicarse en caso de emergencia, dudas o preguntas relacionadas con el estudio

Tel. investigador: 01427 2743344 asesor: tel 0142702722905 ext. 555

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	AVANCE (%)
Selección y planteamiento del problema a investigar (2004)	<i>P</i>			2005	2005	2005								100
	<i>R</i>				XXX	XXX								
Presentación del planteamiento del problema con coordinador de educ. e invest. médica	<i>P</i>						2005	2005	2005					100
	<i>R</i>						XXX	XXX	XXX					
Búsqueda de la información (2005)	<i>P</i>								2005	2005	2005	2005	2005	100
	<i>R</i>								XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	
Elaboración y presentación del protocolo de investigación	<i>P</i>	2006	2006	2006	2006	2006	2006	2006						100
	<i>R</i>	XXX												
Presentación del protocolo con el comité local de investigación para revisiones.	<i>P</i>							2006	2006	2006	2006	2006		
	<i>R</i>							XXX	XXX	XXX	XXX	XXX		
Revisión del protocolo para presentación final	<i>P</i>											2006	2006	
	<i>R</i>											XXX	XXX	
Aplicación de prueba piloto del modelo de cedula (2005)	<i>P</i>	2007	2007											
	<i>R</i>	XXX	XXX											
Recolección de la información, aplicación de encuestas(2006)	<i>P</i>					2007	2007	2007	2007					
	<i>R</i>					XXX	XXX							
Elaboración de base de datos en sistema epi-info ver. 6.0 y captura de datos	<i>P</i>									2007	2007	2007		
	<i>R</i>													
Análisis de la información y presentación preliminar	<i>P</i>											2007	2007	
	<i>R</i>													
Presentación final del trabajo de investigación	<i>P</i>	2008												
	<i>R</i>													

INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR

Por favor, lea cuidadosamente las instrucciones antes de contestar. A continuación presentamos una serie de enunciados, los cuales les suplicamos contestar de la manera más sincera y espontánea posible. La información que usted nos proporcione será **absolutamente confidencial**. Por favor no deje enunciados sin contestar. La forma de contestar es cruzando con una X el número de la respuesta que mejor le adecue.

No.	PREGUNTA	RESPUESTAS				
		totalmente en desacuerdo	en desacuerdo	ni de acuerdo ni en desacuerdo	de acuerdo	totalmente de acuerdo
1	Mi familia me escucha	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2	Si tengo dificultades, mi familia estará en la mejor disposición de ayudarme	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
3	En mi familia ocultamos lo que nos pasa	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
4	En mi familia tratamos de resolver los problemas de todos	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
5	No nos atrevemos a llorar frente a los demás miembros de la familia	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
6	Raras veces platico con la familia sobre lo que me pasa	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
7	Cuando se me presenta algún problema, me paraliza	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
8	En mi familia acostumbramos discutir nuestros problemas	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
9	Mi familia es flexible en cuanto a las normas	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

10	Mi familia me ayuda desinteresadamente	totalmente en desacuerdo (1)	en desacuerdo (2)	ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	de acuerdo (4)	totalmente de acuerdo (5)
11	En mi familia expresamos abiertamente nuestras emociones	totalmente en desacuerdo (1)	en desacuerdo (2)	ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	de acuerdo (4)	totalmente de acuerdo (5)
12	Me siento parte de mi familia	totalmente en desacuerdo (1)	en desacuerdo (2)	ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	de acuerdo (4)	totalmente de acuerdo (5)
13	Cuando me enojo con algún miembro de la familia, se lo digo	totalmente en desacuerdo (1)	en desacuerdo (2)	ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	de acuerdo (4)	totalmente de acuerdo (5)
14	Mi familia es indiferente a mis necesidades afectivas	totalmente en desacuerdo (1)	en desacuerdo (2)	ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	de acuerdo (4)	totalmente de acuerdo (5)
15	Las tareas que me corresponden sobrepasan mi capacidad para cumplirlas	totalmente en desacuerdo (1)	en desacuerdo (2)	ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	de acuerdo (4)	totalmente de acuerdo (5)
16	Cuando tengo algún problema, se lo platico a mi familia	totalmente en desacuerdo (1)	en desacuerdo (2)	ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	de acuerdo (4)	totalmente de acuerdo (5)
17	En mi familia nos ponemos de acuerdo para repartir los quehaceres de la casa	totalmente en desacuerdo (1)	en desacuerdo (2)	ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	de acuerdo (4)	totalmente de acuerdo (5)
18	En mi familia expresamos abiertamente nuestro cariño	totalmente en desacuerdo (1)	en desacuerdo (2)	ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	de acuerdo (4)	totalmente de acuerdo (5)
19	Me siento apoyado por mi familia	totalmente en desacuerdo (1)	en desacuerdo (2)	ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	de acuerdo (4)	totalmente de acuerdo (5)
20	En casa acostumbramos expresar nuestras ideas	totalmente en desacuerdo (1)	en desacuerdo (2)	ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	de acuerdo (4)	totalmente de acuerdo (5)
21	Me duele ver sufrir a otro miembro de mi familia	totalmente en desacuerdo (1)	en desacuerdo (2)	ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	de acuerdo (4)	totalmente de acuerdo (5)

22	Me avergüenza mostrar mis emociones frente a mi familia	totalmente en desacuerdo (1)	en desacuerdo (2)	ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	de acuerdo (4)	totalmente de acuerdo (5)
23	Si falla una decisión, intentamos una alternativa	totalmente en desacuerdo (1)	en desacuerdo (2)	ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	de acuerdo (4)	totalmente de acuerdo (5)
24	En mi familia hablamos con franqueza	totalmente en desacuerdo (1)	en desacuerdo (2)	ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	de acuerdo (4)	totalmente de acuerdo (5)
25	En mi casa mis opiniones no son tomadas en cuenta	totalmente en desacuerdo (1)	en desacuerdo (2)	ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	de acuerdo (4)	totalmente de acuerdo (5)
26	Las normas familiares están bien definidas	totalmente en desacuerdo (1)	en desacuerdo (2)	ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	de acuerdo (4)	totalmente de acuerdo (5)
27	En mi familia no expresamos abiertamente los problemas	totalmente en desacuerdo (1)	en desacuerdo (2)	ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	de acuerdo (4)	totalmente de acuerdo (5)
28	En mi familia, si una regla no se puede cumplir, la modificamos	totalmente en desacuerdo (1)	en desacuerdo (2)	ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	de acuerdo (4)	totalmente de acuerdo (5)
29	Somos una familia cariñosa	totalmente en desacuerdo (1)	en desacuerdo (2)	ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	de acuerdo (4)	totalmente de acuerdo (5)
30	En casa no tenemos un horario para comer	totalmente en desacuerdo (1)	en desacuerdo (2)	ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	de acuerdo (4)	totalmente de acuerdo (5)
31	Cuando no se cumple una regla en mi casa, sabemos cuales son las consecuencias	totalmente en desacuerdo (1)	en desacuerdo (2)	ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	de acuerdo (4)	totalmente de acuerdo (5)
32	Mi familia no respeta mi vida privada	totalmente en desacuerdo (1)	en desacuerdo (2)	ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	de acuerdo (4)	totalmente de acuerdo (5)
33	Si estoy enfermo, mi familia me atiende	totalmente en desacuerdo (1)	en desacuerdo (2)	ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	de acuerdo (4)	totalmente de acuerdo (5)

34	En mi casa, cada quien se guarda sus problemas	totalmente en desacuerdo (1)	en desacuerdo (2)	ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	de acuerdo (4)	totalmente de acuerdo (5)
35	En mi casa nos decimos las cosas abiertamente	totalmente en desacuerdo (1)	en desacuerdo (2)	ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	de acuerdo (4)	totalmente de acuerdo (5)
36	En mi casa logramos resolver los problemas cotidianos	totalmente en desacuerdo (1)	en desacuerdo (2)	ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	de acuerdo (4)	totalmente de acuerdo (5)
37	Existe confusión acerca e lo que debemos hacer cada uno de nosotros dentro de la familia	totalmente en desacuerdo (1)	en desacuerdo (2)	ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	de acuerdo (4)	totalmente de acuerdo (5)
38	En mi familia expresamos la ternura que sentimos	totalmente en desacuerdo (1)	en desacuerdo (2)	ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	de acuerdo (4)	totalmente de acuerdo (5)
39	Me molesta que mi familia me cuente sus problemas	totalmente en desacuerdo (1)	en desacuerdo (2)	ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	de acuerdo (4)	totalmente de acuerdo (5)
40	En mi casa respetamos nuestras reglas de conducta	totalmente en desacuerdo (1)	en desacuerdo (2)	ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	de acuerdo (4)	totalmente de acuerdo (5)

INVENTARIO DE SATISFACCIÓN SEXUAL

Agradecemos que des respuesta anónima a este cuestionario que contribuirá a atender mejor la salud sexual de los hombres y mujeres.

GENERO: MASC. FEM.		EDAD: años				
ESCOLARIDAD:		OCUPACIÓN:				
TIMPO ACTUAL CON LA PAREJA: años		NUMERO DE HIJOS:				
PREFERENCIAS GENÉRICAS: heterosexual		EDADES:				
homosexual		OTRAS PAREJAS SEXUALES: SI NO				
		CUANTAS:				
No.	PREGUNTA	RESPUESTAS				
1	En mis relaciones sexuales siento que me importa mucho la otra persona y le importo a ella	Nunca (1)	Pocas veces (2)	En ocasiones si, en otras no (3)	La mayoría de las veces (4)	Siempre (5)
2	En mis relaciones sexuales tengo muchos sentimientos positivos hacia mi pareja y los recibo también	Nunca (1)	Pocas veces (2)	En ocasiones si, en otras no (3)	La mayoría de las veces (4)	Siempre (5)
3	En mis relaciones sexuales expreso lo que me gusta y lo que no me gusta a mi pareja	Nunca (1)	Pocas veces (2)	En ocasiones si, en otras no (3)	La mayoría de las veces (4)	Siempre (5)
4	Me cuesta trabajo aceptar que mi pareja me diga lo que le gusta y no durante la relación sexual	Nunca (1)	Pocas veces (2)	En ocasiones si, en otras no (3)	La mayoría de las veces (4)	Siempre (5)
5	Durante la relación sexual doy y me dan besos	Nunca (1)	Pocas veces (2)	En ocasiones si, en otras no (3)	La mayoría de las veces (4)	Siempre (5)
6	Recibo y doy muchas caricias durante mis relaciones sexuales	Nunca (1)	Pocas veces (2)	En ocasiones si, en otras no (3)	La mayoría de las veces (4)	Siempre (5)
7	Siento y tengo mucha confianza en mi pareja	Nunca (1)	Pocas veces (2)	En ocasiones si, en otras no (3)	La mayoría de las veces (4)	Siempre (5)
8	Siento mucho cariño por parte de mi pareja en la relación sexual	Nunca (1)	Pocas veces (2)	En ocasiones si, en otras no (3)	La mayoría de las veces (4)	Siempre (5)
9	En mis relaciones sexuales me siento libre	Nunca (1)	Pocas veces (2)	En ocasiones si, en otras no (3)	La mayoría de las veces (4)	Siempre (5)
10	Me siento satisfecho (a) después de tener relaciones sexuales	Nunca (1)	Pocas veces (2)	En ocasiones si, en otras no (3)	La mayoría de las veces (4)	Siempre (5)
11	Disfruto mucho el acariciar a mi pareja durante la relación	Nunca (1)	Pocas veces (2)	En ocasiones si, en otras no (3)	La mayoría de las veces (4)	Siempre (5)
12	Disfruto mucho recibir caricias de mi pareja durante la relación sexual	Nunca (1)	Pocas veces (2)	En ocasiones si, en otras no (3)	La mayoría de las veces (4)	Siempre (5)

13	Me parece que mi pareja actúa en forma responsable durante las relaciones sexuales	Nunca (1)	Pocas veces (2)	En ocasiones si, en otras no (3)	La mayoría de las veces (4)	Siempre (5)
14	Planeamos nuestras relaciones sexuales	Nunca (1)	Pocas veces (2)	En ocasiones si, en otras no (3)	La mayoría de las veces (4)	Siempre (5)
15	En mis relaciones sexuales tengo orgasmos	Nunca (1)	Pocas veces (2)	En ocasiones si, en otras no (3)	La mayoría de las veces (4)	Siempre (5)
16	Tenemos tiempo suficiente para nuestras relaciones sexuales	Nunca (1)	Pocas veces (2)	En ocasiones si, en otras no (3)	La mayoría de las veces (4)	Siempre (5)
17	En mis relaciones sexuales me siento seducido (a)	Nunca (1)	Pocas veces (2)	En ocasiones si, en otras no (3)	La mayoría de las veces (4)	Siempre (5)
18	Mis relaciones sexuales son placenteras	Nunca (1)	Pocas veces (2)	En ocasiones si, en otras no (3)	La mayoría de las veces (4)	Siempre (5)
19	En mis relaciones sexuales siento erotismo propio y en la pareja	Nunca (1)	Pocas veces (2)	En ocasiones si, en otras no (3)	La mayoría de las veces (4)	Siempre (5)
20	En mis relaciones sexuales se dan abrazos	Nunca (1)	Pocas veces (2)	En ocasiones si, en otras no (3)	La mayoría de las veces (4)	Siempre (5)
21	Se da una entrega total en mi y mi pareja	Nunca (1)	Pocas veces (2)	En ocasiones si, en otras no (3)	La mayoría de las veces (4)	Siempre (5)
22	Siento respeto mutuo en la relaciones sexuales	Nunca (1)	Pocas veces (2)	En ocasiones si, en otras no (3)	La mayoría de las veces (4)	Siempre (5)
23	Las relaciones sexuales que tengo son apasionadas	Nunca (1)	Pocas veces (2)	En ocasiones si, en otras no (3)	La mayoría de las veces (4)	Siempre (5)
24	En mis relaciones sexuales se da el respeto	Nunca (1)	Pocas veces (2)	En ocasiones si, en otras no (3)	La mayoría de las veces (4)	Siempre (5)
25	Son importantes en mis relaciones sexuales los sabores	Nunca (1)	Pocas veces (2)	En ocasiones si, en otras no (3)	La mayoría de las veces (4)	Siempre (5)
26	Son importantes los olores durante mis relaciones sexuales	Nunca (1)	Pocas veces (2)	En ocasiones si, en otras no (3)	La mayoría de las veces (4)	Siempre (5)
27	La frecuencia con la que tengo relaciones sexuales me satisface	Nunca (1)	Pocas veces (2)	En ocasiones si, en otras no (3)	La mayoría de las veces (4)	Siempre (5)
28	Ver a mi pareja desnuda, y yo estarlo, es importante para disfrutar de una relación sexual	Nunca (1)	Pocas veces (2)	En ocasiones si, en otras no (3)	La mayoría de las veces (4)	Siempre (5)
29	La masturbación contribuye a mi satisfacción sexual	Nunca (1)	Pocas veces (2)	En ocasiones si, en otras no (3)	La mayoría de las veces (4)	Siempre (5)
30	En general, como calificarías tu satisfacción sexual	Muy Insatisfecho (a)	Insatisfecho (a)	Ni satisfecho (a) Ni insatisfecho (a)	Satisfecho (a)	Muy Satisfecho (a)