11226
1ej
90

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

LA DIFERENCIA DE EDAD ENTRE LOS CONYUGES COMO CAUSA DE DESAJUSTE SEXUAL Y SUS REPERCUSIONES EN EL SUBSISTEMA CONYUGAL

TESIS RECEPCIONAL
QUE PARA OBTENER LA ESPECIALIDAD
EN MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA
DR. J. BENJAMIN GONZALEZ DAVALOS

ENERO 1986

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

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

1) Datos generales — págs.

a) Título de la tesis — 1
b) Nombre del investigador — "
c) Nombre del asesor — "

2) Observación — 2

3) Objetivo general — 3

4) Objetivos específicos — "

5) Antecedentes científicos — 4-14

6) Planteamiento del problema — 15-16

7) Hipótesis — 17

8) Diseño:

a) Universo de trabajo — 18-19
b) Situación geográfica — 19
c) Tiempo de duración — 19
d) Material y metodología:
1.- Recursos humanos — 20
2.- " " materiales — "
3.- " " económicos — "
4.- Metodología — 20-21

9) Desarrollo de la investigación — 22-23

10) Calendario de actividades — 24

11) Resultados — 25-50

12) Análisis e interpretación de resultados — 51-61

13) Conclusiones — 62-63

14) Sugerencias — 64-65

15) Anexos — 66-68

16) Bibliografía — 69-70

1) Datos generales:

a) Título de la tesis:

La diferencia de edad entre los cónyuges como causa de desajuste sexual y sus repercusiones en el subsistema conyugal.

b) Nombre del investigador:

Dr. J. Benjamin González Dávalos.

c) Nombre del asesor:

Dra. Gabriela Vega Serrano.

2) Observación:

En los matrimonios en donde ambos cónyuges - tienen una edad superior a los 35 años, pero en los cuales el hombre supera en edad a la mujer por más de diez años, he observado que es frecuente la aparición de disfunción familiar en el subsistema conyugal, esto podría estar dado por un desajuste en el área sexual lo que en términos de Sexología se conoce -- con el nombre de Disritmia.

3) Objetivo general:

Determinar que papel juega la diferencia de edad entre los cónyuges, cuando el hombre supera a la mujer por más de diez años, como causa de desajuste sexual (Disritmia) y de que manera repercute en caso de que se presente, en el subsistema conyugal.

4) Objetivos específicos:

- Determinar si la diferencia de edad, de más de diez años entre los cónyuges, condiciona desajuste sexual (Disritmia).
- Determinar si el desajuste sexual -- (Disrtimia) entre la pareja es causa de disfunción familiar dentro del subsistema conyugal.

5) Antecedentes científicos:

La sexualidad afecta a todos los aspectos de nuestra -- personalidad, requiere la colaboración de nuestros sentidos, nuestra imaginación y nuestra afectividad. Se menciona que la sexualidad es la única función incapaz de mentir, con lo anterior se quiere decir que el acto sexual no se reduce al simple contacto entre dos mucosas: cada uno de los copartícipes transparenta en ella, en ocasiones mal que le pese, - lo escencial de su personalidad, y cada uno lo hace a su manera.(1)

Por otro lado tenemos que la organización de la libido se efectua alrededor de la experiencia personal, y nadie ignora la importancia que a este respecto tiene la infancia. Pero desde siempre existe otro agente que ordena la sexualidad: La sociedad, es esta la que hoy más que nunca, a través de los medios masivos de comunicación, la que dicta al individuo sus imagenes normativas y le culpabiliza si se -- aparta de ellas.(1)

La sexualidad puede ser estudiada bajo tres puntos de vista que la sitúan ante otras tantas perspectivas diferentes, pero complementarias: un enfoque científico, otro enfoque que explora las vivencias personales de cada individuo, y por último un enfoque sociocultural.

El primero, el científico, recurre al conocimiento objetivo de los fenómenos anatómicos, fisiológicos, endócrinos que condicionan y regulan la relación sexual. El segundo punto de vista explora las experiencias personales de cada individuo, es decir sus primeras relaciones con los padres y muy particularmente la relación madre-hijo, que en - numerosos casos deja una huella indeleble, hasta el punto -

de condicionar nuestro ulterior comportamiento y de dar a - nuestra sexualidad su tonalidad específica. El tercer enfoque contempla los factores socio-culturales, así tenemos -- que el comportamiento sexual de una tribú del Africa es muy diferente al de cualquier comunidad del occidente.(1)

Se analizarán brevemente cada uno de los tres aspectos mencionados; respecto al punto de vista científico, tenemos que la primera aportación fué la de Kinsey y colaboradores, quienes presentaron una monumental recopilación estadística que refleja los modelos de la conducta sexual en Estados -- Unidos desde 1938 hasta 1952. Este trabajo sobre la conducta sexual humana, obtenido por el interrogatorio directo, - proporciona una invaluable información sociológica básica, además de que abrió las puertas, hasta ese entonces cerradas, para la investigación de la respuesta sexual humana. - Sin demeritar la contribución de Kinsey, la contribución -- más decisiva para acabar con las supersticiones científicas sobre sexualidad humana, vino con los estudios de William - Masters y Virginia Johnson, ya que gracias a sus esfuerzos se han sentado los cimientos de la hasta entonces tan des-- preciada fisiología de la respuesta sexual humana; ellos durante dos décadas estudiaron la conducta sexual de hombres y mujeres en condiciones científicas de laboratorio, observaron y registraron aproximadamente catorce mil actos sexuales, en toda clase de condiciones imaginables. Estos estu-- dios brindaron finalmente una imagen precisa de la psicofisiología básica del aparato reproductor humano; tal información ha ejercido un inmenso impacto, ya que ha abierto la - posibilidad de que progesara o más bien de que se iniciara

un tratamiento eficaz y racional de las disfunciones sexuales. (8)

Los estudios de Masters y Johnson, proporcionan importante información, baste mencionar, y dirigido al presente trabajo, lo que nos dicen en 1970, referente a que un 50 % aproximadamente de todos los matrimonios, tienen relaciones sexuales insatisfactorias, esto por lo menos en los EE.UU. Por otro lado una relación insatisfactoria en el matrimonio suele generar otros problemas debido a que en parte se espera mucho del sexo. Ahora bien es digno de considerarse que la causa principal de divorcio y destrucción de la unidad familiar en los EE.UU. reside fundamentalmente en la inadecuación sexual de la pareja. (2)

Con referencia al segundo enfoque, que se relaciona con las experiencias personales, es menester mencionar acerca de la familia, que es de gran importancia, porque es el primer grupo al que se pertenece (socialización primaria) y del que se adquieren los valores básicos acerca del sexo y la sexualidad; es en el nucleo familiar en donde se aprende qué es bueno, lo malo, lo socialmente aceptable, lo permitido, los roles sexuales, los patrones culturales, etc. La vida familiar refleja en mayor o menor grado los conceptos de la sociedad. (3) Casi toda la conducta sexual adulta es dictada en forma importante por la manera en que el niño fue moldeado en su familia y en su grupo de socialización secundario. Es este condicionamiento psicológico, el que causa la mayoría de las diferencias de expectativas y actitudes sexuales, no solo entre los hombres y entre las mujeres, --

sino entre hombres y mujeres; así tenemos que un problema - detectado dentro de la organización familiar en México es - sustancialmente la ausencia de padre, el exceso de madre y la limitación del área genital entre los progenitores. (4)

La familia difiere de otros grupos humanos en muchos - aspectos como la duración y la intensidad de los lazos afectivos que unen a sus integrantes y las funciones que estos desempeñan; las características de la familia son más que - la suma de las personalidades individuales de sus miembros. Para entender su funcionamiento se requiere conocer también sus relaciones interpersonales, pues las acciones de cada - uno de sus miembros, producen reacciones y contrareacciones en los demás y en ellos mismos. En otras palabras, las ca-- racterísticas de la familia son las propias de un sistema - abierto (5). Un sistema que se encuentra inmerso en un macro sistema, que es la sociedad, de la cual se hablará posteriormente al hacer mención al tercer enfoque. Este sistema que es la familia se encuentra constituido a su vez por subsistemas, los cuales son: el conyugal, el parental y el fraterno. El conyugal, que es el que nos ocupa en la presente tesis, se refiere a las interacciones que se presentan entre la pareja; el parental a las que se presentan entre los padres y los hijos, y por último el fraterno a las que se presentan entre los hermanos. Es obvio que cualquier altera--- ción en el funcionamiento de un subsistema, repercute tarde o temprano en el funcionamiento de los otros dos.(5)

Una vez hecha la aclaración anterior, respecto a que -

el objeto de estudio del presente trabajo, será el subsistema conyugal, considero pertinente hacer mención de los conceptos acerca del desarrollo psicosexual de la edad adulta, proporcionados por la Psicóloga Anameli Monroy, quién es una de las personas que más se han preocupado por la educación de la sexualidad en México, ella nos dice que de los 23 a los 30 años, edades en que generalmente ocurre el matrimonio, es una etapa en la que se asumen grandes responsabilidades tanto sociales como económicas; el permiso social de una vida sexual, enfrenta al ajuste o desajuste. En muchos casos se observa la búsqueda de nuevas técnicas sexuales que varían grandemente según los estratos sociales; dentro de estas técnicas podemos incluir el sexo oral y anal como complemento de la relación pene-vagina. La aparición de problemas sexuales y la ansiedad en cuanto al desempeño sexual, se vuelve muy frecuente en ambos sexos. Los embarazos tempranos y seguidos, y la época de crianza de los hijos puede hacer que decline el erotismo en muchas parejas. El deseo sexual en el hombre parece ser mayor que en la mujer, debido a factores socioculturales que han obligado a la mujer a reprimir su expresión sexual, enmarcándola en cumplir la función de "madre". En la mayoría de los casos ella suele descuidar el papel de compañera y amante. Para muchos hombres y mujeres, la masturbación persiste como técnica enriquecedora o para calmar el deseo sexual, cuando no tienen pareja con quién compartir su vida sexual o su actividad con ella es insuficiente.

De los 31 a los 45 años, el coito marital, es posible

que decline en cuanto a frecuencia y en muchos casos se puede hablar de una deserotización hacia la mujer-madre por -- parte del hombre, debido a una educación en la que se ve al sexo únicamente unido a la reproducción. Este es un período en el que se da más actividad sexual extramarital, la cual dependiendo del ambiente sociocultural, puede presentarse - en uno o ambos sexos. Esta es la época de los hijos adolescentes, la cual requiere reajustes dentro de la dinámica familiar; es cuando los padres se tienen que enfrentar más directamente a la sexualidad de sus hijos y enfrentar la suya propia (6). De los 46 a los 60 años, es una etapa de consolidación de la pareja como tal o de la ruptura de esta, al presentarse la independencia de los hijos. Debido a la presión social y a algunos factores de tipo biológico, se nota un decremento de la actividad sexual, especialmente en cuanto a frecuencia. La crisis inicial de temor a la vejez, en una sociedad orientada a la juventud como valor, dificulta al adulto maduro a ajustar sus impulsos y sentimientos se-- xuales; la viudez o la enfermedad, pueden complicar aún más esta situación. En la menopausia, la actitud que toma la mujer hacia sí misma, al terminarse su función reproductora - y ver que sus hijos abandonan el hogar, puede ser muy negativa o por el contrario, si su valor como mujer no esta centrado en la maternidad, al no tener ya temor por un embarazo, puede aumentar su deseo sexual, es a este tipo de mujer a la que se enfoca el presente trabajo; en el hombre de estas edades se observa, en un gran número de casos la búsqueda de compañeras más jóvenes que él, en un deseo de retener

su juventud y demostrar a otros y a sí mismo que aún es atractivo y sexualmente activo. En ambos casos puede persistir la masturbación como desahogo sexual complementario o sustitutivo. (6)

Con respecto al tercer enfoque al que se hizo mención en un principio, es decir en lo referente a los factores socio-culturales, tenemos lo que nos menciona Giraldo, él considera que esta fuera de discusión el hecho de que el aprendizaje psicosocial es de una influencia decisiva y que puede llegar a superar posibles predisposiciones genéticas, endócrinas o cerebrales. El relativismo sociocultural o la comparación transcultural provee suficientes argumentos aportados por la Antropología y la Sociología, para demostrar el papel de la cultura (aprendizaje social), en la determinación de las características masculinas y femeninas. (7)

La cultura (valores, normas, creencias, etc.) moldea el comportamiento de los miembros de la sociedad a fin de lograr la convivencia social; este moldeamiento incluye los patrones de la conducta sexual pues es necesario para la interacción social. En cada persona dependiendo de su historial psicológico, el contexto tiene diferentes efectos y esta a su vez se ha formado internamente en un interjuego con el exterior. Es a través del proceso de socialización que la sociedad presiona para que los individuos se comporten de una manera determinada y quienes se salen de las pautas establecidas, sufren de una fuerte presión social encaminada a controlar su conducta; y dependiendo del equipo psicológico con que cada quién cuente, se darán los efectos, ------

reacciones o modoficaciones en cada persona. El estudio comparativo de diversas culturas revela que la conducta sexual varia en mayor o menor grado de una a otra y que los roles sexuales estan condicionados a la concepción particular que cada sociedad tenga de ellos. Los canales de socialización en sexualidad, son en primer lugar la familia, de lo cual ya se mencionó; la escuela que no proporciona la educación de la sexualidad en forma adecuada; los grupos de amigos -- a los cuales se recurre para obtener la información tan deseada, que la mayoría de las veces es distorcionada; la religión que proporciona la educación de la sexualidad, muy a su manera y que sin temor a equivocarme a contribuido en -- forma importante para el retraso de la educación de la se-- xualidad adecuada, condicionando la mayor parte de los ta-- búes; los medios masivos de comunicación mediante los cua-- les se dictan y difunden los modelos de conducta; la legislación, las leyes definen y sancionan ciertas conductas relacionadas con la sexualidad, al grado de imponer castigos a quienes actuan o no, de tal o cual modo. Castigos que son en su mayoría obsoletos y no congruentes con la realidad -- que se esta viviendo. (3)

Por otro lado, ya que el presente trabajo gira alrededor de un desajuste sexual de la pareja, que se conoce con el nombre de Disritmia, y que es considerada como una dis-- función sexual, es conveniente definir a la disfunción sexual y como se clasifica. Se define a la disfunción sexual como la alteración mas o menos persistente de alguno o de todos los eventos que conforman el ciclo de la respuesta ---

sexual humana. El criterio de persistencia que es aceptado por la mayoría de los autores es el 50% de los intentos de realización sexual; no debe clasificarse como disfuncionante a la pareja o individuo que posee un nivel habitual de actividad sexual sin falla, pero que en alguna ocasión, por ejemplo falla eréctil post ingesta excesiva de alcohol o ausencia de orgasmo de la mujer por fatiga, se sufre de una alteración. Las disfunciones sexuales se clasifican en función de la fase del ciclo de la respuesta sexual que se encuentra alterada y en función del genero del individuo. Se usará la clasificacion propuesta por H.S. Kaplan, quién conceptualiza la respuesta sexual como un fenómeno trifásico:

A) Disfunciones de la fase de deseo:
   1.- Deseo sexual inhibido.
   2.- Aversión sexual (fobias sexuales).
   3.- Disritmia. &
B) Disfunciones de la fase de excitación:
   1.- Disfunción eréctil.
   2.- Disfunción lubricativa.
C) Disfunciones de la fase orgásmica:
   a) Del hombre:
      1.- Control eyaculatorio inadecuado (eyaculación precoz).
      2.- Eyaculación retardada.
      3.- Anorgasmia.
      4.- Eyaculación retrógada.
   b) De la mujer:
      1.- Anorgasmia.

D) Otras fallas de la respuesta o condiciones que la dificultan:

1.- Dispareunia.

2.- Vaginismo.

Sería muy extenso explicar todas y cada una de las disfunciones, únicamente se comentará acerca de la Disritmia, ya que es la que nos ocupa, se habla que es frecuente en la práctica clínica observar la queja de alguno de los miembros de una pareja, respecto a la baja frecuencia de actividad sexual debido a que el otro miembro posee un nivel más reducido de frecuencia de deseo; parejas funcionantes pueden presentar esta condición como simple reflejo de la variabilidad individual. (8)

Para finalizar este apartado de antecedentes científicos, citaré algunos conceptos que considero importantes, por ejemplo, para Virginia Satir el deseo sexual no es el impulso coercitivo básico del hombre, considera que el impulso sexual esta subordinado al deseo de aumnetar la autoestimación: considera también que la necesidad de satisfacción sexual exacerba los problemas en la relación conyugal, pero que los esposos permanecen juntos a pesar de esta necesidad, ya que impera la necesidad de proteger y conservar la autoestimación sobre la necesidad sexual (9). Otros autores consideran algo similar, nos dicen que un buen ajuste suele requerir, aunque no siempre de una relación matrimonial totalmente buena; pero hay algunos matrimonios en los que las relaciones sexuales son la causa del problema, algunas personas tienen dificultad en sincronizar sus deseos --

sexuales o su falta de ellos con los de su cónyuge; a veces les toma semanas, meses o incluso años, el lograr una armonía sexual. Algunos desafortunadamente nunca lo logran; --- otros empiezan bien y después al instalarse las hostilidades y resentimientos, pierden su completa empatía sexual, (10).

Por último la salud sexual según la OMS es la interacción de los aspectos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser humano dirigidos a fortalecer y enriquecer positivamente su personalidad, la comunicación y el --- amor. Por lo que el ajuste sexual es escencial para la madurez y adopción fructífera al medio particular de cada individuo (11).

6) Planteamiento del problema:

El adecuado ajuste sexual en el matrimonio es de gran importancia para la perfecta armonía entre los cónyuges, como se puede observar a través de lo mencionado en los antecedentes científicos. Ahora bien la presencia de desajuste sexual (Disritmia) puede estar dado por una diversidad de - factores, entre los cuales tenemos alteraciones en el desarrollo psicosexual de cualquiera de los cónyuges; alteraciones biológicas; enfermedades degenerativas e incluso factores sociales. Un aspecto muy importante es que este desajuste, puede condicionar alteraciones en el subsistema conyu-- gal, y por ende repercutir tanto el subsistema parental y - el fraterno. Por otro lado este desajuste puede estar dado independientemente del número de hijos, del número de años de matrimonio, de la fase del ciclo vital de la familia, -- aunque se menciona que es más frecuente durante la etapa de independencia.

Considero que un factor de gran importancia es la edad que tengan los cónyuges, ya que si esta es superior a los - 35 años, pero el hombre supera a la edad de la mujer en más de diez años; cada uno de los cónyuges viven momentos de -- sus vidas críticos, lo que podría influir en la presenta--- ción del desajuste sexual mencionado. Es decir la mujer que tiene 35 años o más se encuentra cercana a la menopausia, - si no es que ya la pasó o aún se encuentra en la etapa crítica de esta. Esto es sin tomar en cuenta la gran difusión de los métodos anticonceptivos, ya sean temporales o definitivos. Mencionó lo anterior, ya que el objeto de estudio del presente trabajo es la mujer mayor de 35 años la cual se --

encuentra cambiando de mentalidad o ha cambiado, respecto a su sexualidad, ya que no solo se considera "esposa-madre", si no compañera y amante. Es decir que quiere hacer a un lado la represión de su deseo sexual y manifestarselo así a su pareja.

Por otra parte el hombre se enfrenta a la etapa cercana a la jubilacion, puede haber deserotización hacia la "mujer-madre"; comienza a perder su tan preciada juventud y buscar por fuera formas para reafirmarse a sí mismo; es en esta etapa en donde se presenta la actividad sexual extramarital.

En esta etapa también se presentan los hijos adolescentes, y los padres se tienen que enfrentar a otra sexualidad, la de sus hijos, es obvio que pocos padres se encuentran preparados para hacer frente a esta situación.

Como podemos observar el desajuste sexual (Disritmia) dentro del matrimonio puede estar dado por una gran cantidad de factores, pero nos enfocaremos en el presente estudio a dilucidar si la diferencia de edad, de más de diez años, influye en la presencia de este desajuste, siendo el objeto de estudio la mujer mayor de 35 años, superada en edad por la de su esposo, nos centramos en ella principalmente por la sencilla razon de que siempre ha sido relegada a un segundo plano, frenando la expresión igualitaria de su sexualidad. Por otro lado referente al hombre, en este estudio no se le considera, ya que en su caso intervienen otra serie de factores, e incluso se podría considerar que la edad, o más bien la diferencia de edades no le afecta tan directamente como a la mujer.

7) Hipótesis:

$H_{0.1}$ - La diferencia de diez o más años en la edad de la esposa mayor de 35 años, superada por la de su esposo, no es un factor determinante como causa de desajuste sexual (Disritmia).

$H_{1.1}$ - La diferencia de diez o más años en la edad de la esposa mayor de 35 años, superada por la de su esposo, es un factor determinante como causa de desajuste sexual (Disritmia).

$H_{0.2}$ - El desajuste sexual no es importante como causa de disfunción familiar en el subsistema conyugal.

$H_{1.2}$ - El desajuste sexual es importante como causa de disfunción familiar en el subsistema conyugal.

8) Diseño:

a) Universo de trabajo:

Partiendo de la premisa de que la disfunción sexual a la que nos referimos se presenta en matrimonios en donde la diferencia de edad esta presente, surge la necesidad de establecer un grupo control, para poder efectual comparación. Se tomarán mujeres casadas, mayores de 35 años de edad, adscritas a la UMF # 33 "El rosario", que pertenezcan a cualquiera de los 5 primeros consultorios de la unidad, la razón de lo anterior es que a esos consultorios estan inscritos personas de un nivel socioeconómico mayor al del resto de los demás consultorios; se eligen estos consultorios, ya que al esperar un nivel socioeconómico mayor se desea mayor colaboración y menos rechazo al estudio. Para la elección del grupo control se eligirán a mujeres que esten esperando pasar a consulta en cualquiera de los 5 consultorios, y obviamente que deseen colaborar; para la elección del grupo de estudio, se recurrirá al archivo de la unidad, en donde se buscarán matrimonios que reunan las características deseadas para el estudio, se anotará la dirección, para posteriormente acudir a los domicilios de los matrimonios. En ambos casos la identidad de las mujeres semantendrá en el anónimato, solo interesará sus edades. Los criterios de inclusión y de exclusión tanto para el grupo control como para el de estudio, son los siguientes:

- Criterios de inclusión:

Grupo control: Mujeres casadas o unidas por cualquier lazo, mayores de 35 años de edad, que

entre ella y su esposo no exista una diferencia de edad mayor de diez años; escolaridad mínima primaria completa; no importa religión; independientemente del número de años que tenga de casada y del número de hijos que tenga; si esta o no con algún método para control de la fecundidad, ya sea - temporal o definitivo; que este adscrita a cualquiera de los 5 primeros consultorios de la unidad sin importar horario.

Grupo de estudio: Los mismos criterios, solo que en este caso el esposo tenga una edad superior a diez años, en referencia a la mujer y que ambos tengan más de 35 años.

- Criterios de exclusión:

Grupo control: mujeres solteras; - menores de 35 años; que no sepan leer ni escribir: mujeres viudas; divorciadas; con algún tipo de invalidez física; -- que se encuantren bajo algún tipo de terapia sexual. Mujeres que por alguna razón personal, no accedan a participar en el estudio. Grupo de estudio: Básicamente los mismos criterios, únicamente se hace referencia a la edad, ya que en caso de que no exista la diferencia de edad requerida, podrían pasar a formar parte del grupo control.

b) Situación geográfica: El presente estudio, se realizó en la zona de cobertura de la UMF 33, es decir en la Cd. de México y en el Edo. de México, ya que se acudió a los domicilios de las mujeres seleccionados en el archivo.

c) Tiempo de duración: Fué de aproximadamente 15 meses, del mes de octubre de 1984 al mes de diciembre de 1985.

d) Material y metodología:

Material:

1.- Recursos humanos:

- Médico residente en Medicina Familiar.
- Médico asesor.
- Mujeres incluidas en el estudio.
- Personal de trabajo social.
- Personal de archivo.

2.- Recursos materiales:

Los necesarios para la elaboración del estudio: papelería en general, lapices, bolígrafos: reglas, etc.

3.- Recursos financieros:

Ninguno, los gastos que deriven del estudio, serán cubiertos en su totalidad por el Médico residente encargado de la realización de la tesis.

Metodología:

Una vez teniendo las primeras etapas de la investigación, se procedio a selecionar la manera de obtener la información: se eligió que fuera un cuestionario, el cual constó de 16 preguntas, dentro de estas se encontraron preguntas que funcionaron como distractoras, preguntas que exploraban aspectos relacionados con la investigación, y por supuesto preguntas que contenían a las variables directamente involucradas en el estudio, dichas preguntas se acompañaron de una breve introducción, para que las mujeres la leyerán, conteniendo una explicación de lo que se trataba, además de que se aseguraba que su identidad quedaría en el

anónimato. La aplicación del cuestinario al grupo control, se efectúo dentro de las instalaciones de la clínica, a las mujeres que reunieran las características deseadas, mientras esperaban a pasar a consulta. Para el grupo de estudio, una vez teneindo las direcciones, se procedió a acudir a las casas, para aplicar el cuestinario, siempre me hice acompañar por una persona del sexo femenino, además de ir plenamente identificado como personal del Instituto, las circunstancias que rodearon a la aplicación del cuestionario al grupo de estudio, así como la razón por la cual salieron algunas pacientes del estudio, se comentarán posteriormente.

El tamaño de la muestra, la cual fue obtenido mediante un muestreo no probabilístico, del tipo muestreo por cuota, se determinó que fuera de 30 mujeres para el grupo control y de 30 para el grupo de estudio, la razón de lo anterior es que se seleccionaron dos tipos de pruebas estadisticas, para aplicarse a la información, y de esa manera realizar la contrastación de las hipótesis propuestas. Estas pueba estadisticas son la "Q" de Kendall y la "chi" cuadrada, y para poderlas aplicarlas es necesario como mínimo 30 mujeres. Para la selección de las 30 mujeres que estarían en el grupo de estudio, se acudió al archivo, en donde al azar se tomaron las direcciones de las 30 primeras mujeres que reunieran las características para el estudio, lo anterior es porque se carece de un listado en donde aparezcan las edades de los esposos; y para poder aplicar un tipo de muestreo probabilístico, se tendría que elaborar, situación que no es factible. De la información obtenida del grupo control y del de estudio, se elabora una comparación.

9) Desarrollo de la Investigación:

Hecha la observación, y elaborados los objetivos general y específicos, se procedió a la elección del asesor; -- una vez que se determinó quién sería el asesor, se procedió a visitarlo, para finiquitar detalles en cuanto a los objetivos; también proporcionó bibliografía para el enriquecimiento del marco de referencia. Se afinaron los detalles en cuanto al planteamiento del problema, así como la manera de la obtención de la información, se acordó que fuera un cuestionario, que contendría información relacionada al tema, - así como las variables, tanto dependiente e independiente.

Se procedió a la aplicación del cuestionario, en un -- principio se aplicó al grupo control, de la obtención de este así como del grupo de estudio, ya se habló al referirnos al universo de trabajo, y de la metodología empleada; dicho cuestionario se aplicó, teniendo buena aceptación y colaboración por parte de las mujeres seleccionadas, solo hubo -- un rechazo, razón por la cual el grupo control quedó con 29 mujeres. Respecto al grupo de estudio, acudí a los domicilios de las mujeres, encontrando en términos generales buena aceptación: observando por supuesto de las más variadas clases de personas, unas muy amables, otras oían hablar del IMSS y fruncian el ceño, otras que les dió igual, dando la impresión de que ya estaban acostumbradas a ser encuestadas pero en términos generales, como dije, el gran porcentaje - accedieron a contestar las preguntas. Dependiendo de las --

circunstancias, dejaba que las mujeres leyeran la introducción y contestaran las preguntas, en forma que se puede decir confidencial, pero permanecía cerca para aclarar cualquier duda; en otras ocasiones mi compañera leía la pregunta y ella marcaba en el cuestionario la respuesta. Solo tres mujeres salieron del grupo de estudio, de acuerdo a los criterios de exclusión, una de ellas resultó ser viuda; otra de ellas, su esposo había sufrido un accidente automovilístico, quedando el señor en estado semicomatoso; y por último la tercer mujer salió por negarse a participar en el estudio.

Una vez que se tuvieron los cuestionarios, se procedió a vaciar la información en tablas y gráficas; se elaboraron los cuadros de contrastación, y se comprobaron o disprobaron las hipótesis; todo lo anterior se muestra en apartados posteriores. Se procedió a realizar también el análisis e interpretación de los datos; se elaboron conclusiones y sugerencias. Se pasa todo el trabajo a máquina, se presenta ante la Jefatura de Enseñanza, para ponerlo a su consideración y realizar correcciones pertinentes, una vez teniendo el visto bueno, se procedió a la impresión de la tesis.

Por último, respecto al calendario de actividades, este sufrió algunas modificaciones, siendo necesario relizar principalmente al final una serie de ajustes; las alteraciones al calendario fueron en parte de carácter personal, pero también se presentaron situaciones que no pudieron ser controladas, pero de cualquier forma se considera que la investigación se realizó dentro del período de tiempo establecido.

10) Calendario de actividades:

A C T I V I D A D	M E S	AÑO
Observación: Búsqueda de bibliografía; elaboración de objetivos. Presentación al asesor.	Oct-Nov	84
Planteamiento de problema; elaboración de marco teórico; visita a asesor. Presentación ante Comités de protocolo de inv.	Dic-Ene	85
Ampliación de marco teórico: Visitas a asesor.	Feb-Mar	85
Correcciones finales al protocolo; impresión de cuestionarios. Visita a asesor.	Abr-May	85
Aplicación de cuestionarios al grupo control.	Jun-Jul	85
Aplicación de cuestionarios al grupo de estudio.	Ago-Sep	85
Vaciado de datos; análisis e interpretación de resultados; visita al asesor.	Oct-Nov	85
Conclusiones; sugerencias; detalles finales; presentación de tesis a Jefatura de Enseñanza.	Dic	85
Impresión de tesis.	Ene	86

11) Resultados:

En este apartado se encuentran los resultados obtenidos en la investigación, de toda la información recopilada de los cuestionarios, se seleccionaron las respuestas que se consideraron con mayor importancia, es decir las respuestas relacionadas con los objetivos planteados y por ende con las hipotesis propuestas.

Cabe recalcar que el grupo control quedó con 29 mujeres y el grupo de estudio quedó con 27, por las razones ya comentadas en el desarrollo de la investigación.

Los resultados así como la contrastación de las hipótesis se muestran en cuadros y gráficas; los primeros cuatro cuadros tienen su correspondiente en una gráfica del tipo polígono de frecuencias, y se refieren a los grupos de edad. Las siguientes gráficas muestran la información captada, se colocan junto el grupo control y el de estudio, para facilitar la comparación. Por último se colocan los cuadros de contrastación de las hipótesis para su comprobación o disprobación. El análisis y la interpretación de los cuadros y gráficas presentadas, se realiza en el apartado siguiente.

DISTRIBUCION POR GRUPOS DE EDAD MUJERES (ESPOSAS)

GRUPO CONTROL U.M.F. 33

SEPT - OCT 1985.

CUADRO 1

INTERVALO AÑOS	Fx	Fa	% a
55 - 59	3	29	100.00
50 - 54	1	26	89.65
45 - 49	0	25	86.20
40 - 44	2	25	86.20
35 - 39	23	23	79.31

$\bar{X}$: 39.82 Mo: Multimodal Md: 38

R: 23 S^2: 44.34 S: 6.65

C.V.: 16.70

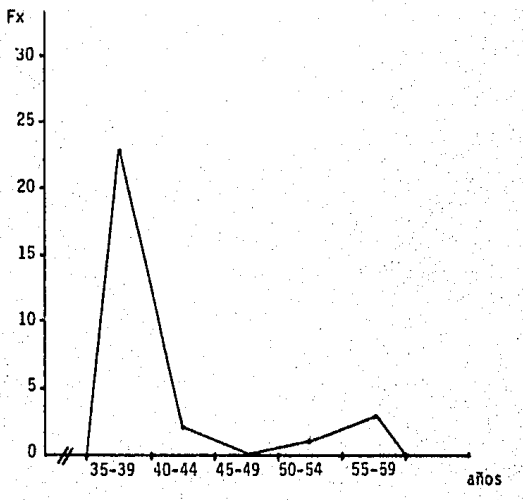
Fuente: Investigación personal.

DISTRIBUCION POR GRUPOS DE EDAD MUJERES (ESPOSAS)

GRUPO CONTROL U.M.F. 33

SEPT - OCT 1985.

GRAFICA 1



Fuente: Investigación personal.

DISTRIBUCION POR GRUPOS DE EDAD HOMBRES (ESPOSOS)

GRUPO CONTROL U.M.F. 33

SEPT - OCT 1985.

CUADRO 2

INTERVALO AÑOS	Fx	Fa	% a
63 - 69	2	29	100.00
56 - 62	2	27	93.10
49 - 55	0	25	86.20
42 - 48	10	25	86.20
35 - 41	15	15	51.72

$\bar{X}$: 43.10 Mo: 39 Md: 40

R: 31 S^2: 65.33 S: 8.08

C.V.: 18.74

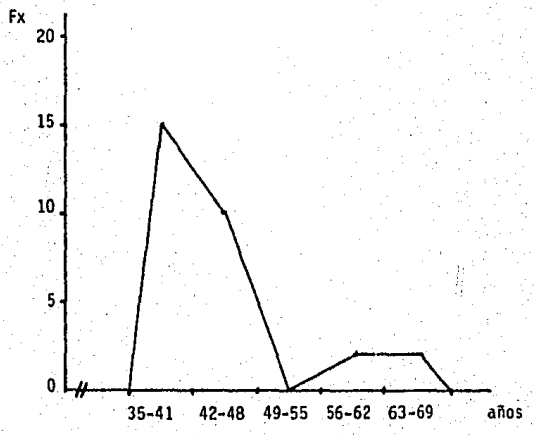
Fuente: Investigación personal.

DISTRIBUCION POR GRUPOS DE EDAD HOMBRES (ESPOSOS)

GRUPO CONTROL U.M.F. 33

SEPT - OCT 1985

GRAFICA 2



Fuente: Investigación personal.

DISTRIBUCION POR GRUPOS DE EDAD MUJERES (ESPOSAS)

GRUPO DE ESTUDIO U.M.F. 33

SEPT - OCT 1985.

CUADRO 3

INTERVALO AÑOS	Fx	Fa	% a
55 - 59	1	27	100.00
50 - 54	8	26	96.29
45 - 49	4	18	66.66
40 - 44	10	14	51.85
35 - 39	4	4	14.81

$\bar{X}$: 45.18 Mo: 50 Md: 44

R: 23 S^2: 31.59 S: 5.62

C.V.: 14.43

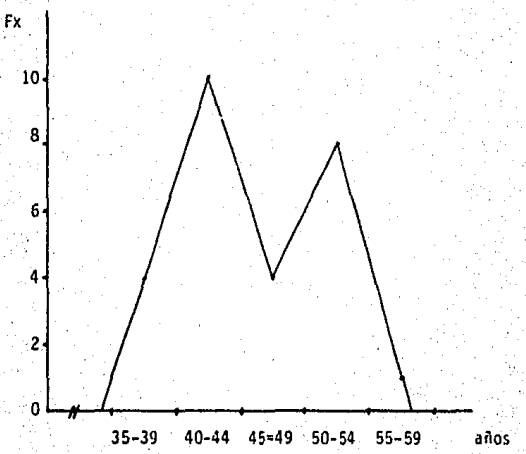
Fuente: Investigación personal.

DISTRIBUCION POR GRUPOS DE EDAD MUJERES (ESPOSAS)

GRUPO DE ESTUDIO U.M.F. 33

SEPT - OCT 1985.

GRAFICA 3



Fuente: Investigación personal.

DISTRIBUCION POR GRUPOS DE EDAD HOMBRES (ESPOSOS)

GRUPO DE ESTUDIO U.M.F. 33

SEPT - OCT 1985

CUADRO 4

INTERVALO AÑOS	Fx	Fa	% a
69 - 74	1	27	100.00
63 -68	7	26	96.29
57 - 62	11	19	70.37
51 - 56	7	8	29.62
45 - 50	1	1	3.70

X: 59.74 Mo: Multimodal Md: 60

R: 29 S^2: 35.07 S: 5.92

C.V.: 9.9

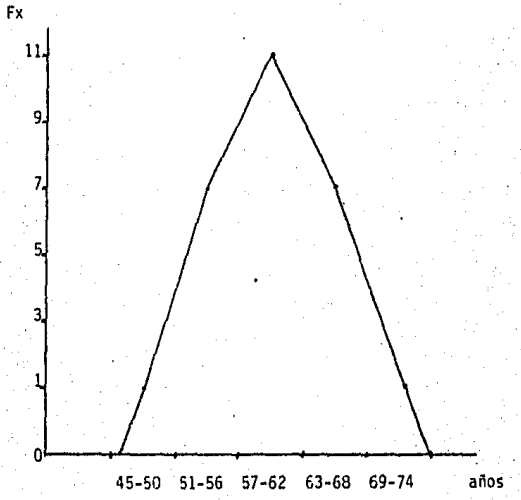
Fuente: Investigación personal.

DISTRIBUCION POR GRUPOS DE EDAD HOMBRES (ESPOSOS)

GRUPO DE ESTUDIO U.M.F. 33

SEPT - OCT 1985.

GRAFICA 4



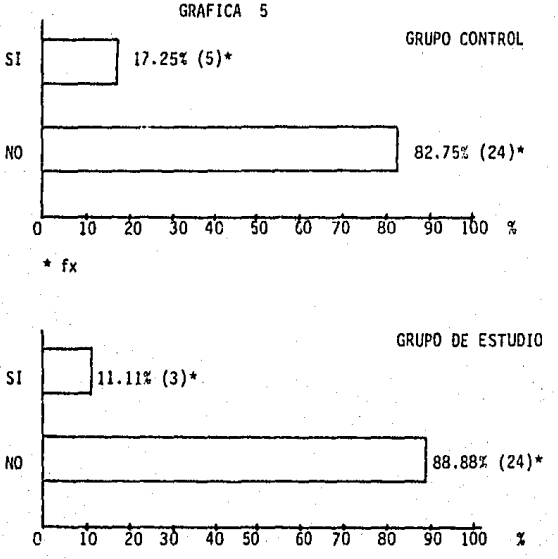
Fuente: Investigación personal.

ESPOSAS QUE TUVIERON RELACIONES SEXUALES CON SU ESPOSO

ANTES DE CASARSE U.M.F. 33

SEPT - OCT 1985.

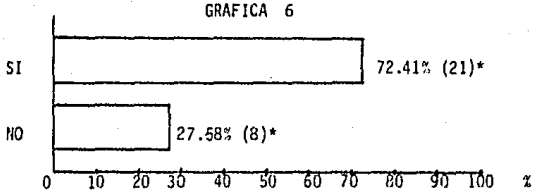
GRAFICA 5



Fuente: Investigación personal.

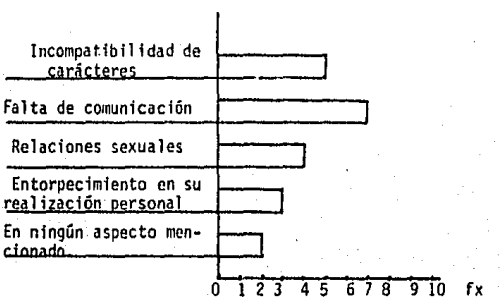
MUJERES QUE CONSIDERAN EXISTE CAMBIO EN SUS RELACIONES CONYUGALES EN COMPARACION A LOS CINCO PRIMEROS AÑOS DE -- MATRIMONIO GRUPO CONTROL U.M.F. 33 SEPT - OCT 1985.

GRAFICA 6



* fx

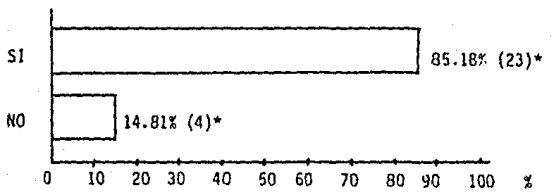
Opciones seleccionadas, en las cuales consideran dicho cambio.



Fuente: Investigación personal.

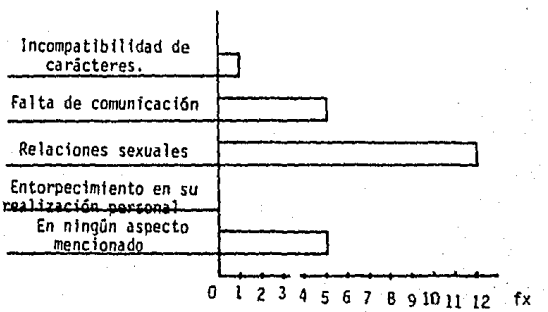
MUJERES QUE CONSIDERAN EXISTE CAMBIO EN SUS RELACIONES CONYUGALES EN COMPARACION A LOS CINCO PRIMEROS AÑOS DE MATRIMONIO GRUPO DE ESTUDIO U.M.F. 33 SEPT-OCT 1985

GRAFICA 7



* fx

Opciones seleccionadas en las cuales consideran dicho cambio.



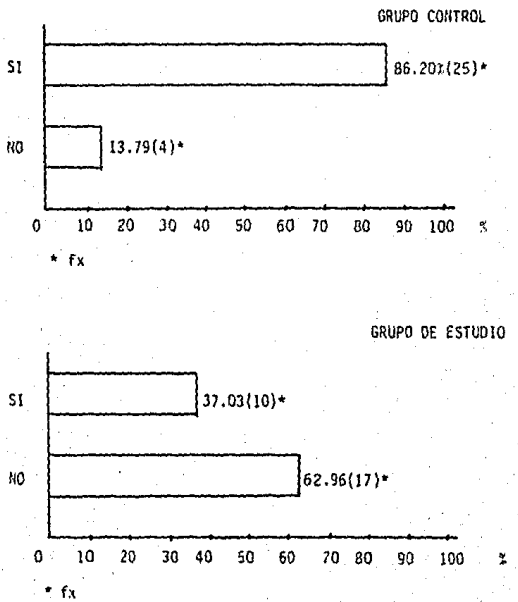
Fuente: Investigación personal.

COINCIDENCIA EN LOS DESEOS CON LOS DE SU ESPOSO

PARA TENER RELACIONES SEXUALES

U.M.F. 33 SEPT - OCT 1985

GRAFICA 8

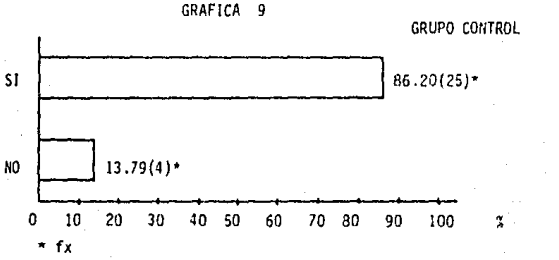


Fuente: Investigación personal.

RELACIONES SEXUALES SATISFACTORIAS

U.M.F. 33 SEPT - OCT 1985

GRAFICA 9



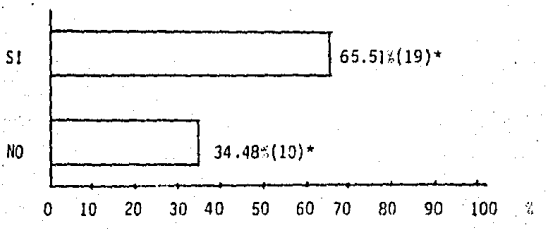
Fuente: Investigación personal.

CONSIDERAN A LA EDAD UN FACTOR IMPORTANTE EN LAS RELACIONES SEXUALES

U.M.F. 33 SEPT-OCT 1985

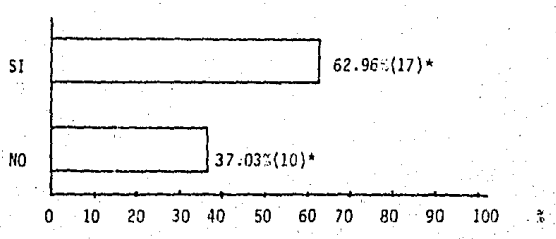
GRAFICA 10

GRUPO CONTROL



* fx

GRUPO DE ESTUDIO



* fx

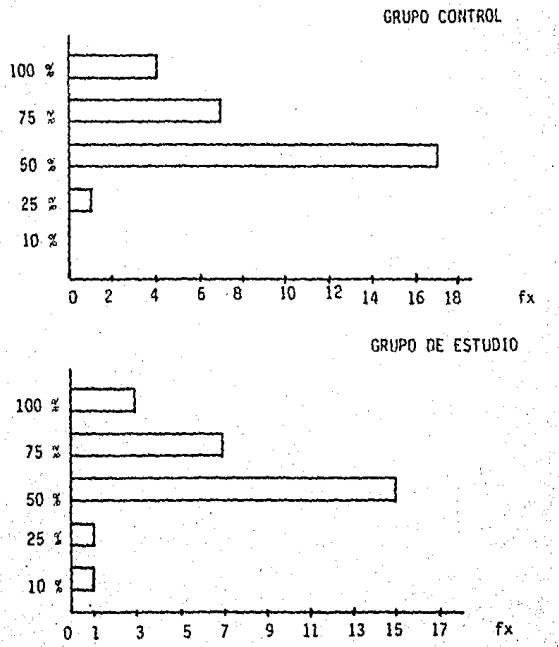
Fuente: Investigación personal.

PORCENTAJE DE IMPORTANCIA A LAS RELACIONES SEXUALES

EN EL MATRIMONIO

U.M.F. 33 SEPT-OCT 1985.

GRAFICA 11



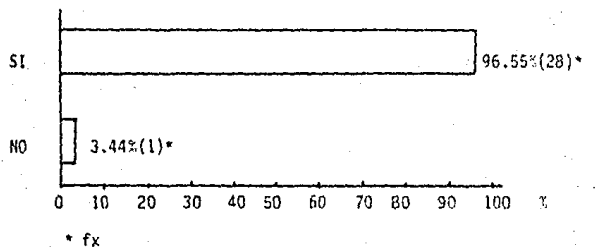
Fuente: Investigación personal.

CONSIDERAN QUE UNA VIDA SEXUAL SATISFACTORIA,
REFLEJA ARMONIA EN LAS RELACIONES FAMILIARES.

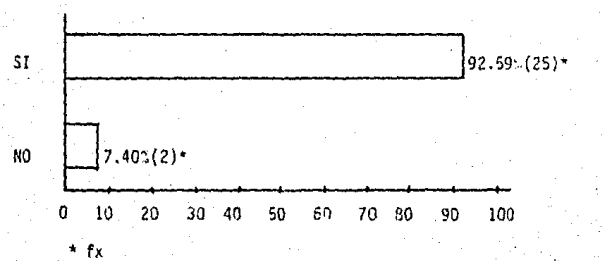
U.M.F. 33 SEPT-OCT 1985

GRAFICA 12

GRUPO CONTROL



GRUPO DE ESTUDIO



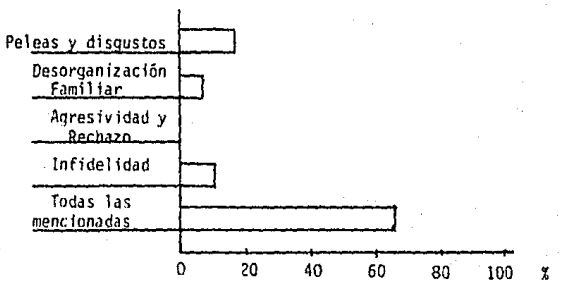
Fuente: Investigación personal.

SITUACIONES QUE CONSIDERAN SE PRESENTAN CON MAYOR FRECUENCIA CUANDO EXISTE DESARMONIA EN LA VIDA SEXUAL

U.M.F. 33 SEPT - OCT 1985

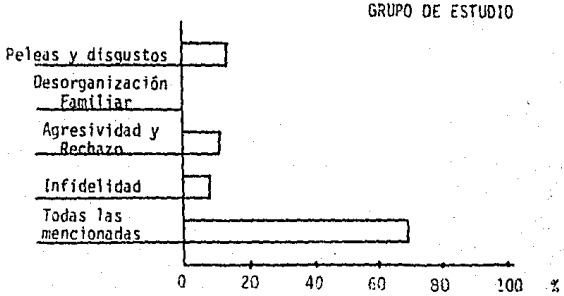
GRAFICA 13

GRUPO CONTROL(*)



(*) Una persona considero que no se presenta ninguna situación de las mencionadas.

GRUPO DE ESTUDIO



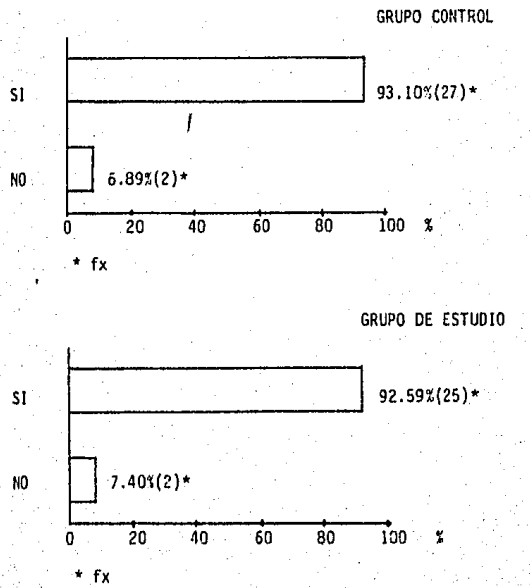
Fuente: Investigación personal.

HUBIERAN DESEADO INFORMACION ACERCA DE

SEXUALIDAD ANTES DE HABERSE CASADO

U.M.F. 33 SEPT-OCT 1985.

GRAFICA 14



Fuente: Investigación personal.

CONTRASTACION DE LAS HIPOTESIS

CORRELACION TABULAR:

		VARIABLE INDEPENDIENTE: SI	VARIABLE INDEPENDIENTE: NO
VARIABLE DEPENDIENTE	SI	A	B
	NO	C	D

" Q " Kendall

$$Q = \frac{AD - BC}{AD + BC}$$

X^2 (chi cuadrada):

$$X^2 = \xi \frac{(fo - fe)^2}{fe}$$

ξ - Sumatoria
fo- frecuencia observada
fe- frecuencia esperada

Modo de obtener las frecuencia esperadas:

$$A = \frac{n_1 n_3}{N} \qquad C = \frac{n_2 n_3}{N}$$

$$B = \frac{n_1 n_4}{N} \qquad D = \frac{n_2 n_4}{N}$$

En la X^2 el cuadro se amplia de la siguiente manera:

A (fo) fe	B (fo) fe	n_1
C (fo) fe	D (fo) fe	n_2
n_3	n_4	N

Ahora bien, la aplicación de las anteriores fórmulas estadísticas queda como sigue:

Recordando la primera hipótesis nos dice: La diferencia de diez o más años en la edad de la esposa mayor de 35 años, superada por la de su esposo, es un factor determinante como causa de desajuste sexual (Disritmia); con su correspondiente Hipótesis de nulidad.

En esta hipótesis la variable independiente fué la diferencia de edad, y fué valorada con la pregunta número 11 del cuestionario: ¿La edad es un factor importante en la pareja durante las relaciones sexuales?

La variable dependiente fué la referente al desajuste sexual y se valoró con la pregunta 10: ¿Ha tenido dificultad en coordinarse con su esposo para tener relaciones sexuales?

Una vez hecha la aclaración referenta a cuales fueron las variables y como se valoraron, se procede a la aplicación de los procedimientos estadísticos:

GRUPO CONTROL

VARIABLE INDEPENDIENTE

DIFERENCIA DE EDAD P. # 11

VARIABLE DEPENDIENTE DESAJUSTE SEXUAL / P. # 10		SI	NO
	SI	6	13
	NO	0	10

"Q" Kendall:

$$Q = \frac{(6)(10) - (13)(0)}{(6)(10) + (13)(0)} = \frac{60}{60} = 1$$

X^2:

3.93 / 6	15.0 / 13	19
2.06 / 0	7.93 / 10	10
6	23	29

$X^2t = 3.84$ $X^2c = 3.94$

Se rechaza H_0 se acepta H_1

GRUPO DE ESTUDIO

VARIABLE INDEPENDIENTE

DIFERENCIA DE EDAD P. # 11

VARIABLE DEPENDIENTE DESAJUSTE SEXUAL P. # 10		SI	NO
	SI	12	5
	NO	4	6

"Q" Kendall:

$$Q = \frac{(12)(6) - (5)(4)}{(12)(6) + (5)(4)} = \frac{52}{92} = 0.56$$

X^2:

10.0 / 12	6.92 / 5	17
5.92 / 4	4.07 / 6	10
16	11	27

$X^2_t = 3.84$ $X^2_c = 2.42$ Con corrección de Yates, pues se incurrió en un error tipo I Nos da una $X^2 = 2.52$. Se rechaza H_1 se acepta H_0

A continuación presentamos los resultados, para la contrastación de la segunda hipótesis propuesta, la cual es: El -- Desajuste sexual es importante como causa de disfunción familiar en el subsistema conyugal. Con su correspondiente hipótesis de nulidad.

En este caso la variable dependiente es el desajuste sexual, que se valoró con la pregunta 8 del cuestionario: ¿ Coinciden sus deseos de tener relaciones sexuales, con los de su esposo?. La variable independiente son las alteraciones en la funcionalidad familiar (subsistema conyugal), la cual se valoró con la pregunta 13: ¿El tener una vida sexual satisfactoria refleja armonía en las relaciones familiares?

Los resultados obtenidos para esta hipótesis son los siguientes:

GRUPO CONTROL

VARIABLE INDEPENDIENTE

DESAJUSTE SEXUAL P. # 8

VARIABLE DEPENDIENTE DISFUNCION FAMILIAR P. # 13		SI	NO
	SI	20	8
	NO	1	0

"Q" Kendall:

$$Q = \frac{(20)(0) - (8)(1)}{(20)(0) + (8)(1)} = \frac{8}{8} = 1$$

X^2:

20 (20.2)	8 (7.72)	28
1 (0.72)	0 (0.27)	1
21	8	29

$X^2_t = 3.84$ $X^2_c = 0.352$

Se rechaza H_1 se acepta H_0

GRUPO DE ESTUDIO

VARIABLE INDEPENDIENTE

DESAJUSTE SEXUAL P. # 8

VARIABLE DEPENDIENTE: DISFUNCION FAMILIAR P. # 13		SI	NO
	SI	7	18
	NO	2	0

"Q" Kendall:

$$Q = \frac{(7)(0) - (18)(2)}{(7)(0) + (18)(2)} = \frac{36}{36} = 1$$

X^2:

8.30 / 7	16.6 / 18	25
0.60 / 2	1.30 / 0	2
9	18	27

$X^2_t = 3.84$ $X^2_c = 4.81$

Se rechaza H_0 se acepta H_1

12) Análisis e interpretación de resultados:

CUADRO Y GRAFICA 1:

En el cuadro 1 y en su correspondiente - en la gráfica # 1 se muestra la distribución por grupos de edad, de las mujeres, esposas del grupo control; se observa que el mayor porcentaje de mujeres se encontró entre 35 y - 39 años, con un 79.31 %, lo cual se aprecia con claridad en la franca desviación de la curva hacia la izquierda. Se aplican medidas de tendencia central, así como de dispersión, - obteniendose los siguientes resultados, que quedan consignados al pie del cuadro: media de 39.82; es multimodal; una - mediana de 38; R un rango de 23; S^2 una varianza de 44.34; S una desviación estandar de 6.65; y un C.V. coeficiente de variabilidad de 16.70. De todas estas medidas lo que se considera de mayor importancia es el C.V. que es de 16.70, lo que nos traduce que el grupo seleccionado, no es del todo - homogéneo, pero que reune las caracteristicas para ser usado como grupo control, a pesar de haber sido obtenido mediante un muestreo no probabilísitco, del tipo por cuota.

CUADRO Y GRAFICA 2:

En el cuadro y la gráfica # 2, tenemos - la distribución por grupos de edad, de los hombres, esposos del grupo control. Todos los grupos fueron divididos en 5 - grupos de edaddes: se aprecia que el grupo de 35-41 años es donde se encuantran el mayor porcentaje, ocupando un 51.72% En este conglomerado de individuos se obtuvieron los siguientes resultados: $\bar{X}$ una media de 43.10; Mo un modo de 39; Md una mediana de 40; R rango de 31; S^2 varianza de 65.33 S desviación estandar de 8.08; C.V. coeficiente de variabilidad de 18.70. Llama la atención que como sucedió con sus

esposas, el mayor porcentaje se encuentra en el grupo de -- edad de menor número de años; por lo cual se aprecia una -- franca desviación en la gráfica hacia la izquierda. Por --- otro lado el C.V. de 18.74, nos es útil ya que nos vuelve - a hablar de relativa homogeneidad del grupo, a pesar de haber sido como ya se mencionó un muestreo por cuota.

Respecto a estas dos gráficas que tienen a la pareja - de esposos del grupo control, se puede decir que la gran mayoría son parejas jóvenes, que tienen menos tiempo de matrimonio y puede que tengan hijos pequeños; y es más es muy -- probable que se encuentren en fase de dispersión, en tanto que el grupo de estudio se más factible que se encuentre en fase de independencia. Considero que por esta misma razón - de los grupos de edad, es probable que la pareja del grupo control se encuentre en etapas de ajuste, pero no tan severas como se podrían esperar en el grupo de estudio. Por lo tanto considero que el grupo control cumple con la función por la cual se seleccionó, es decir para poder comparar los resultados, ya que se podría esperar que no se presentara - la disfunción a la que se hace mención; aunque por otro lado, contrario a lo que pudiera esperarse se presentaron respuestas que llaman la atención, ya que ambas respuestas, -- tanto del grupo control como del de estudio, son muy similares, esto se comentará con mayor detalle cuando se haga el comentario de la gráfica, pero podemos adelantar que se puede tratar de un reflejo de la deficiente educación que en - cuanto a sexualidad, tenemos en México.

CUADRO Y GRAFICA 3:

En estos se muestra la distribución por grupos de edad de las mujeres (esposas) del grupo de estudio: en este grupo se observa una mayor frecuencia, y por ende un mayor porcentaje de mujeres dentro del grupo de edad de 40 a 44 años, ocupando un 37.03% del total que es de 27 por las razones - ya comentadas. En este caso, no se aprecia una desviación - de la gráfica que sea franca, ya que aunque por lo menos una mujer quedó en cualquiera de los cinco grupos. Las medidas tanto de tendencia central, como de dispersión, son las siguientes: $\bar{X}$: una media de 45.18, superior en aproximadamente seis años, en comparación al grupo control; Mo, un modo de 50, en el caso del grupo control fue multimodal; Md mediana de 44, superior en 6 al grupo control: R de 23, similar en ambos grupos; Varianza de 31.59: S desviación estandar de 5.62; un C.V. coeficiente de variabilidad de 14.43, menor que el del grupo control, lo que nos habla de relativa homogeneidad, a pesar de haberse obtenido mediante muestreo por cuota, e incluso repito, el C.V. es menor. Al igual que el grupo control, el mayor porcentaje fue de mujeres jóvenes. En la gráfica se aprecia cierta distribución homogénea, que cae en el centro.

CUADRO Y GRAFICA 4:

En estos se muestra la distribución también dividida - en cinco grupos de edad, de los hombres, esposos de las mujeres que quedaron en el grupo de estudio. En este conglomerado se obtuvo los siguientes resultados: $\bar{X}$ una media de -- 59.74 superior en más de 10 años a la media del grupo control; Mo moda, multimodal; una Md mediana de 60, supera en

veinte a la Md del grupo control; el R rango de 29 es menor en dos al grupo control; la S^2 varianza de 35.07; una S desviación estandar de 5.92, ambas medidas menores que las del grupo control, lo cual se refleja en el C.V. coeficiente de variabilidad que es de 9.9 menor casi en un 50% al C.V. del grupo control, lo cual nos habla de más similitud en cuanto a las características requeridas para el estudio. En la gráfica se aprecia la distribución simétrica de este grupo.

GRAFICA 5:

En esta gráfica tenemos tanto al grupo control y al de estudio, se muestra el porcentaje de mujeres que tuvieron - relaciones sexuales antes de casarse; en ambos casos se tuvo un porcentaje alto y muy similar en ambos casos referente a que no tuvieron dichas relaciones sexuales; en ambos casos fue superior al 80%. Lo podemos traducir en la manera - en que hemos sido educados respecto a sexualidad, ya que se prohibe todo tipo de relaciones sexuales antes del matrimonio; también podemos decir y muy relacionado con lo anterior que ambos grupos corresponden a una generación similar, ya que por ejemplo en la actualidad se puede hablar de cierta liberación sexual, aunque esta es más aparente que real, por lo menos se puede decir que en la actualidad se permiten una serie de situaciones, que anteriormente eran totalmente prohibidas. Ahora bien si nos ponemos estrictos, se puede - mencionar que el porcentaje en las mujeres del grupo de estudio, es discretamente mayor, lo que nos podría hablar de un recato y una limitación del área genital un poco mayor, aunque esto es totalmente relativo.

GRAFICAS 6 Y 7:

En estas dos gráficas, se muestran a las mujeres tanto del grupo control y de estudio, que consideran que existe - algún cambio en sus relaciones matrimoniales, en compara--- ción con los cinco primeros años de este. En la parte superior se encuentra el porcentaje, en ambos casos el porcentaje es alto, 72.41% en grupo control y 85.18 en el de estudio. Ahora bien en la parte inferior se muestran las opciones seleccionadas, dentro de las cuales consideran dicho -- cambio; en el grupo control la opción que fué seleccionada en más ocasiones, fue la referente a alteraciones en la comunicación, en el grupo de estudio la opción más escogida - fue un cambio en las relaciones sexuales. Lo anterior es de gran valor ya que nos orienta a pensar que en el grupo de - estudio, si existe un desajuste sexual, pero esta afirma--- ción no es del todo válida, ya que no se pueden apresurar - conclusiones, especialmente antes de sujetarse a valoración estadística, ya que este arroja resultados contrarios, como se verá posteriormente en la contrastación de las hipótesis.

Por otro lado hay que considerar, que el proceso de -- ajuste en un matrimonio, no es fácil, esto es en todos as-- pectos, y que en el momento de la aplicación del cuestionario es probable que se encontrara en una pauta transaccional. Ahora bien un error de la presenta investigación fué - el considerar dicho cambio en forma negativa, lo anterior se demuestra en las mujeres que consideraron que en ningún aspecto de los mencionados ocurría el cambio, y es más algunas consideraron que su matrimonio había mejorado.

GRAFICA 8:

Esta gráfica nos habla de la coincidencia en los deseos para tener relaciones sexuales; en el grupo control, el porcentaje es alto, 86.20 de coincidencia. En el grupo de estudio el porcentaje de coincidencia es menor 37.03; en este caso se nos orienta en forma más clara hacia la presencia de Disritmia en el grupo de estudio, e incluso esta pregunta fué considerada como variable independiente para la contrastación de la segunda hipótesis.

GRAFICA 9:

En esta gráfica referente a relaciones sexuales satisfactorias, el porcentaje de satisfacción es mayor en el grupo control con un 86.20%, en el grupo de estudio el porcentaje fué de 59.25%. Ahora bien el porcentaje de mujeres que refieren que sus relaciones sexuales no son satisfactorias, 13.79% y 40.74% en el grupo control y en el de estudio, respectivamente, nos podría hablar de la mala o más bien nula preparación para el matrimonio, ya que en ninguna institución se prepara en forma adecuada para el matrimonio, esto es incluyendo a la familia; además de la deficiente educación que en cuanto a sexualidad es proporcionada, ya que la situación de la no satisfacción en las relaciones sexuales, podría estar condicionada porque se espera demasiado del aspecto sexual, y específicamente del acto sexual.

Ahora bien, esto de la satisfacción, es uno de los aspectos más subjetivos, ya que en nuestro contexto, el hecho de que la mujer sea "usada" por su marido puede crearla en si satisfacción.

GRAFICA 10:

En esta gráfica se muestra el porcentaje de mujeres -- que consideran a la edad, un factor importante en las relaciones sexuales, se observa que ambos grupos consideraron - que si es un factor importante, e incluso el porcentaje es muy similar en los dos grupos. Es curioso, pero a pesar de que en general se puede decir que toda esta información --- acerca de la sexualidad es muy subjetiva, ya que es difícil de cuantificar, se podría afirmar que el hecho de considerar a la edad como factor importante en las relaciones sexuales, si pudo haber influido en la selección de la pareja, esto es en relación al grupo control, ya que en estas mujeres la edad de su esposo es similar a las suyas; mientras - que por otro lado en el caso del grupo de estudio, se puede decir que lo comprobaron, ya que lo afirman después de haber estado casadas con un hombre mucho mayor que ellas. --- Ahora bien si tomamos esta información y la valoramos desde el punto de vista sociocultural, se podría decir que esta — situación es común y sobre todo en la época en que vivieron de adultos jóvenes, ya que se busca al hombre mayor, en busca de la experiencia y por decirlo de otra manera, de la -- conducción franca. Si nos enfocamos en el plano de la psicología podriamos hablar que al presentarse esta situación, - es decir de el hecho de haberse casado con un hombre mucho mayor, nos podría hablar de que se trata de la búsqueda de el padre, ya sea que nunca se tuvo, o que el que se tuvo, - no satisfizo los requerimientos necesitados por cada una de la mujeres. Pero repito, todo lo anterior es muy relativo,

y serían temas de otro tipo de investigaciones más profundas en estos campos específicos.

GRAFICA 11:

En esta gráfica se muestra el porcentaje de importancia que le dan los grupos de ambas mujeres, a las relaciones sexuales, quedando implícito que se refiere al acto sexual, en ambos grupos el 50% de importancia, fué el que mayor número de votantes tuvo. De lo anterior podemos decir - que en ambos grupos, su matrimonio se fundamenta en las relaciones sexuales, esto no es más que el reflejo de nuestra educación en sexualidad, que nos sitúa al acto sexual como algo superlativo, y condicionando el hecho de esperar demasiado del acto sexual, defraudando en muchas ocasiones a -- los integrantes de la pareja, afectando el subsistema conyugal, y tarde o temprano a los otros dos, obligando en ocasiones a buscar la salida fácil, aunque en ocasiones necesario del divorcio.

GRAFICA 12:

En esta gráfica se muestran a las mujeres que consideran y a las que no, que una vida sexual satisfactoria, es - reflejada en armonía en las relaciones familiares; se observa que en ambos grupos la gran mayoría consideraron que la vida sexual satisfactoria se refleja en armonía, en un 96.5% del grupo control, y un 92.59% en el grupo de estudio, esto viene a ser complemento de lo comentado en la gráfica anterior. Hay que considerar que el hecho de hablar de vida sexual satisfactoria, implica un gran número de factores, como serían, amor, camunicación adecuada, etc., pero en este caso el enfoque fué hacia el mero acto sexual.

GRAFICA 13:

Esta gráfica viene a ser la continuación de la anterior, ya que en ésta, se les proponen una serie de situaciones que podrían suceder como resultado de desarmonía en la vida sexual; se observa que los resultados son muy similares en ambos grupos, ya que los dos consideran en un gran porcentaje, que se pueden presentar todas las situaciones propuestas como reflejo de la desarmonía.

GRAFICA 14:

Esta gráfica viene a representar lo que se ha mencionado respecto a la educación de la sexualidad, ya que un 93.10 y un 92.59 de porcentaje de las mujeres, hubieran deseado información respecto a sexualidad antes de haberse casado. Ahora bien la cuestión en este caso hubiera sido el plantear si la información la siguen deseando, situación que se paso por alto en el presente trabajo. La gráfica solo confirma que la educación en sexualidad en México es nula, o mejor dicho deficiente, ya que de alguna manera si se nos educa, pero de manera enmascarada y llena de tabúes.

CONTRASTACION DE LAS HIPOTESIS:

Para este efecto se utilizó la correlación tabular, en primer término se muestra como fueron elaborados los cuadros, para posteriormente colocar la manera, mejor dicho las fórmulas estadísticas que fueron aplicadas, estas fueron la "Q" de Kendall, para demostrar la relación entre las variables tanto dependiente, como independiente; para verificar que esta relación no fue debida al azar, se tuvo que aplicar otra prueba de mayor valor, esta prueba fue la X^2 ("chi" cuadrada).

En lo referente a la "Q" de Kendall, tenemos que su interpretación es como sigue:

VALOR OBTENIDO		MAGNITUD DE ASOCIACION
menor de .25	---	Baja
.25 a .45	---	Media baja
.46 a .55	---	Media
.56 a .75	---	Media alta
.76 ó más	---	Alta

Se puede observar en relación a la primera hipótesis, que en ambos grupos se presentó una magnitud de asociación alta (1) en el grupo control y de .56 en el grupo de estudio, lo que confirma la correlación o magnitud de asociación entre las variables utilizadas.

En lo concerniente a la X^2 se presenta una situación curiosa, ya que en el grupo control, en donde no se presenta la diferencia de edad y en donde no se espera se presente el desajuste sexual, se acepta H_1 y se rechaza H_0. Lo que nos viene a hablar de la subjetividad que en materia de sexualidad se presenta no solo en este caso, si no en muchos otros. Por otro lado en el grupo de estudio la H_1 se rechaza y se acepta H_0, totalmente contrario a lo que se esperaba, ahora bien esto fue a pesar de haber aplicado la corrección de Yates, esta se aplicó ya que se reunieron los requisitos para utilizarla, pero aún así se obtuvo una X^2_c de 2.52, inferior al 3.84; lo que nos habla de que se incurrió en un error tipo I. El 3.84 se obtuvo de la tabla de X^2 pues se trabajó con 1 grado libertad y con 0.05 de confiabilidad, dichos datos se utilizan en los cuadros y se maneja para toda la investigación. Hay que considerar también que

el grupo de estudio se redujo en tres, ya que fueron excluidas del estudio tres mujeres que no reunieron las caracte-- rísticas deseadas, lo que influye en forma determinante en que no se haya comprobado la hipótesis planteada; así tam-- bién el desajuste sexual al que se hace mención, puede ser condicionado por una gran serie de factores, y no solo la - edad como la investigación lo plantea.

En la segunda hipótesis en ambos grupos se comprueba - una asociación alta entre las variables ya que se obtiene - un resultado de 1 de acuerdo a la "Q" de Kendall. En esta - hipótesis en el grupo control de rechaza H_1 y se acepta H_0 obtenido por una X^2_c de 0.352: en el grupo de estudio la H_1 se acepta obtenido de una X^2 calculada de 4.81. Se esperaba que en ambos grupos se aceptara H_1. pero no fue así, nuevamente esto nos viene a hablar de la subjetividad que se presenta en sexualidad.

13) Conclusiones:

El presente trabajo nos planteó que un factor importante en la presentación de desajuste sexual en la pareja, conocido con el nombre de Disritmia, es la diferencia de edad de más de diez años. Situación que no se pudo comprobar estadísticamente, pero hay que hacer notar que en primer lugar el grupo de estudio, se redujo, en segundo lugar un error fue considerar a este factor como de gran peso, sin tomar en cuenta otra serie de factores que pueden influir en la presentación de dicho desajuste. De cualquier forma considero que si el grupo de estudio hubiera estado completo se hubiera acercado más a su posible comprobación, digo lo anterior basado en toda la información captada en el cuestionario, que en su mayor parte se encuentra en las gráficas, baste mencionar por ejemplo lo que nos arroja la grafica número 7 en la cual un gran porcentaje nos refiere cambios en su vida matrimonial, y un gran número lo situan en las relaciones sexuales (se aclaró anteriormente, pero se recuerda que nos referimos al acto sexual, porque una relación sexual es toda relación que se presenta con dos sexos. sea cual fuere). La gráfica 8 también nos apoya, ya que el porcentaje de la no coincidencia en los deseoa para tener relaciones sexuales, aumenta en el grupo de estudio. Lo mismo sucede con la no satisfacción en las relaciones sexuales (gráfica 9). Así como en la gráfica 10 en la que ambos grupos le dan más de un 60% de importancia a la edad en las relaciones sexuales.

Otra situación que se hace patente en el presente estudio, y como se mencionó en el marco teorico, es nuestra pobreza en materia de educación de la sexualidad, ya que un alto porcentaje refiere haberle gustado recibir información previa al matrimonio, la situación en este caso es si aún requieren de esta información, considero que si, pero para esto hay que superar una serie de obstáculos muy difíciles como por ejemplo, la religión.

Para finalizar mencionaré lo referente a la gráfica número 11, en la cual observamos que un gran porcentaje de mujeres le dan un 50% de importancia a las relaciones sexuales en el matrimonio, es lógico pensar que si en su mayor parte un matrimonio se fundamenta en las relaciones sexuales, al presentarse cualquier alteración en alguna de las fases de la respuesta del ciclo sexual, este matrimonio se tambalee, y pudiera condenarse al fracaso, si no es que estuvo condenado a este desde un principio al ir a él con esta mentalidad, pero esta situación no es otra cosa que el reflejo del proceso educativo al que estamos sujetos, ya que para tener la autorización legal y social para tener una relación sexual sin ser recriminados es requisito el matrimonio.

14) Sugerencias:

El presente trabajo, girando en torno a la sexualidad nos abre un gran campo en cuanto a surerencias se refiere, algunas de ellas poco factibles, sobre todo en cuanto a --- tiempo, ya que surge la necesidad de instalar un proceso -- educativo de la sexualidad en forma adecuada, difícil, pero que si no se propone y se hecha a andar resulta doblemente difícil. Se intenta, pero mientras no se cuente con la co-- laboración de las personas y de la misma propia, no se avanzará.

Ahora bien, en cuanto a la investigación presentada, - la cual tuvo una serie de errores, de los cuales deriva el hecho de prestar mayor atención a otros factores como se--- rían el número de años de matrimonio, las edades de los hijos, el nivel educativo de las parejas, el nivel socioecóno mico y otros, deriva la necesidad de tomarlos en cuenta y preparar un estudio más amplio y de tipo longitudinal.

Ya que se mencionó un estudio de tipo longitudinal, se ría conveniente iniciarlo con una especie de preparación pa ra el matrimonio, dirigido a adultos jóvenes y por qué no - aadolescentes, en el cual se les preparara y se les hiciera ver de la trascendencia que el matrimonio implica. Resulta- ría absurdo el pensar que se diría con quién se debe o no - casar, pues en este asunto entran en juego otra serie de -- factores de todos conocidos, como serían los sentimientos, pero si preparar a la gente para que tenga una idea de la - importancia del matrimonio, y de alguna manera darle facili lidades para salvar los obstáculos que se llegarán a presen tar; pues es de todos sabido de la importancia que tiene el

matrimonio en la formación de la familia.

La dificultad en un estudio de esta magnitud se presenta en el seguimiento de las personas que fueran incluidas en él, pero se podría hacer en primer lugar, como todo, proponiendoselo, y en segundo lugar contando con el apoyo de recursos humanos, financieros que se requieran.

15) Anexos:

En esta sección se adjunta una muestra del cuestionario aplicado.

INTRODUCCION:

Como Ud. sabe, el tema de la sexualidad, en nuestra sociedad, permanece aún siendo un tabú, algo prohibido, oculto, algo de lo que no se debe hablar. Contribuye de manera importante la deficiente educación que en este aspecto se nos proporciona. Nosotros consideramos que muchos de los problemas sexuales que actualmente se presentan, son influidos de manera importante, por la situación antes mencionada. Es necesario conocer más a fondo como se manifiesta la sexualidad dentro de nuestra sociedad. Es por esta razón que recurrimos a su valiosa ayuda, para que nos conteste estas sencillas preguntas que giran entorno a cómo vive Ud. su sexualidad. Le aseguramos que la información obtenida será totalmente confidencial, y que su persona permanecerá en el anonimato; incluso Ud. fue seleccionada al azar. Las preguntas estan hechas para contestarse en forma concreta y sencilla, no le quitarán mucho tiempo. De antemano le agradecemos su valiosa colaboración.

1.- ¿Cuánto tiempo tuvo de noviazgo con su esposo?
Años_____ Meses_____.

2.- ¿Recibió algún tipo de información acerca de la sexualidad antes de casarse?
Si No.

3.- ¿Considera que esta fue adecuada, en caso de haberla recibido?
Si No

4.- ¿Tuvo relaciones sexuales con su esposo antes de casarse?
Si No

5.- ¿Considera que haya algún cambio en sus relaciones maritales en general, en comparación con los 5 primeros años de matrimonio?
Si No

6.-¿Si existiera algún cambio en sus relaciones matrimoniales en que aspecto se presenta?
a) Incompatibilidad de carácteres.
b) Falta de comunicación.
c) En sus relaciones sexuales.
d) Entorpecimiento de su realización personal.
e) En ninguno de los aspectos mencionados.

En caso de haber contestado la última opción, mencione en que aspecto existe el cambio _____

7.- ¿Cada cuándo tiene relaciones sexuales?
Tiempo _____

8.- ¿Coinciden sus deseos de tener relaciones sexuales, con los de su esposo?
Si No

9.- ¿Considera que sus relaciones sexuales son satisfactorias?
Si No
¿Por que? _____
_____.

10.- ¿Ha tenido dificultad en coordinarse con su esposo para tener relaciones sexuales?
Si No
Si contestó afirmativamente ¿Por que?
a) Falta de deseos.
b) Indiferencia por parte de su esposo.
c) Cansancio físico y mental del trabajo diario.
d) Influye la edad de su esposo.
e) Indiferencia por parte suya.

11.- ¿La edad es un factor importante en la pareja durante las relaciones sexuales?
Si No
¿Por qué?
a) Las personas jóvenes son más activas sexualmente.
b) Las personas de mayor edad tienen más experiencia.
c) Conforme transcurre la edad, se pierde el interés sexual.
d) Conforme más edad disminuye la respuesta a los estímulos.
e) Entre más edad aumenta el deseo sexual.

12.- ¿Qué porcentaje de importancia le da Ud. a las relaciones sexuales dentro del matrimonio?
10% 25% 50% 75% 100%

13.- ¿El tener una vida sexual satisfactoria refleja armonía en las relaciones familiares?
Si No

14.- ¿Qué situación considera que se presente más frecuentemente cuando hay desarmonía en la vida sexual?
a) Peleas y disgustos.
b) Desorganización familiar.
c) Agresividad y rechazo.
d) Infidelidad.
e) Todas las mencionadas.

15.- ¿Qué recomienda en caso de que se presente alguna de las situaciones antes mencionadas?
a) Conversar con el esposo y aclarar la situación.
b) Consultar con un consejero sexual.
c) Consultar con un sacerdote.
d) Consultar con su Médico Familiar.
e) No hacer nada, y permanecer indiferente.

16.- ¿Le hubiera gustado haber sido informada acerca de la sexualidad por una persona experta, antes de haberse casado?
Si No

Edad de Ud. _____ De su esposo _____.

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

16) Bibliografía:

1.- Cohen J, Kahn-Nathan J, Tordjman G. Enciclopedia de la vida sexual. De la fisiología a la Psicología. Adultos. Ed. Argos Vergara SA. Barcelona, España 1981. pp 665-734

2.- Mc Cary J. Sexualidad humana. Ed. Manual moderno. Tercera edición. México 1983. pp. 125-45

3.- Monroy de Velasco A. La educación de la sexualidad como parte de la salud integral, en: Curso de orientación de la sexualidad. SSPF/IMSS. México 1982.

4.- Irigoyen A, Jaime H. Fundamentos de Medicina Familiar. Ed. Medicina familiar mexicana. Primera edición. México --- 1982. pp. 3-71

5.- Sauceda JM, Foncerrada M. Los problemas familiares y -- sus repercusiones en el niño: en: Rev. Med. IMSS (mex) Vol 23 núm. 2 1985. pp. 29-66

6.- Monroy de Velasco A. Expresiones de la conducta sexual. Ponencia presentada en la reunión de la Academia de Investigación en Biología de la reproducción. Taxco, Gro. Febrero de 1979.

7.- Giraldo NO. Motivación sexual; en: Explorando las sexualidades humanas. Aspectos psico-sociales. Ed. Trillas. México 1981.

8.- Aguiluz BM, Cepeda GR. Disfunciones sexuales, diagnóstico y tratamiento en el consultorio. Tesis Medicina Familiar UMF 33. México 1982.

9.- Satir V. Psicoterapia familiar conjunta. Ed. La prensa medica mexicana. Segunda reimpresión. México 1983. pp.69-82

10.- Klemer R. Hombre-mujer en el matrimonio. Ed. Pax. Primera edición. México 1977.

11.- OMS. Introducción y asistencia en cuestión de sexualidad humana. Formación de profesores de la salud. OMS. Ginebra, Suiza 1975.
12.- Feldstein I. Amor y sexualidad después de los 40. Ed. Pax. Primera edición. México 1977.
13.- Ackermann N. Diagnóstico y tratamiento de las relaciones familiares. Ed. Paidos. Buenos Aires, Argentina 1974.
14.- Tordjmann G. Realidades y problemas de la vida sexual Ed. Argos Vergara. Primera edición. Barcelona, España 1975.
15.- Minuchin S. Familias y terapia familiar. Ed. GEDISA. Primera edición. México 1983.
16.- George EK, Meiler SJ. Sexuality in middle and late life, the effects of age, cohort and gender. Arch. Gen. Psychiatry 1981 Aug; 38(8), pp 919-23
17.- Equipo aula abierta. Sexualidad y vida sexual. Primera edición. Barcelo, España 1982.
18.- Gagnon J. Sexualidad y cultura. Ed. Pax. Primera edición. México 1980.
19.- Rojas SR. Guía para realizar investigaciones sociales. Ed. UNAM. Cuarta edición. México 1979.