

**Universidad Autónoma del Estado de México**

**Centro Universitario UAEM Zumpango**

**Licenciatura en Psicología**

**Tesis:**

**“Satisfacción marital en padres que tienen hijos con  
discapacidad: un estudio comparativo”**

**Que para obtener el título de Licenciado en Psicología**

**Presenta:**

**María Sonia Mondragón Méndez**

**Asesor:**

**Dra. en Psic. Ana Olivia Ruiz Martínez**

## Contenido

Resumen.....	4
Introducción .....	5
Antecedentes .....	7
Importancia del tema .....	12
Planteamiento del problema .....	13
Justificación .....	14
Pregunta de investigación .....	14
Objetivos .....	15
Supuestos .....	16
Marco teórico.....	17
Capítulo 1 Discapacidad .....	17
Conceptualización .....	17
Tipos de discapacidad .....	19
Discapacidad Intelectual .....	21
Síndrome de Down.....	23
Discapacidad motriz .....	25
Capítulo 2 Familia y Pareja .....	27
Definición de la familia.....	27
Estructura familiar.....	29
Definición de pareja .....	31
Funciones de la pareja.....	32
Factores demográficos y socio-culturales en la pareja .....	34
Relaciones padres e hijos .....	36
Capítulo 3 Satisfacción marital.....	39
Comunicación.....	42
Compromiso .....	43
Afectivo- emocional .....	45
Satisfacción sexual .....	48
Métodos y técnicas de investigación empleadas.....	51
Contexto .....	51
Enfoque .....	51
Participantes.....	52

Escenario .....	52
Técnica.....	53
Procedimiento.....	54
Análisis de datos.....	55
Consideraciones éticas.....	56
Presentación y discusión de resultados .....	57
Conclusiones y sugerencias.....	72
Referencias.....	74
Anexos.....	88

## Resumen

El presente trabajo aborda la temática de satisfacción marital en la cual se incluyen cuatro aspectos: comunicación, compromiso, afectivo-emocional y satisfacción sexual; se llevará a cabo una comparación entre los aspectos mencionados, aplicado a padres de familia que tienen hijos que presentan o no una discapacidad, donde surge la interrogante sobre la satisfacción marital, la cual puede o no tener alteraciones en comparación de ambos grupos de parejas, en las cuales la labor del psicólogo puede contribuir.

Dentro de la metodología, se trabajó desde un enfoque cualitativo, desde el paradigma epistemológico estructuralismo y desde el Modelo Estructural de Salvador Minuchin. Con participantes de entre 29 a 45 años de edad, que se encuentran en unión marital, donde algunos de ellos tienen un hijo con discapacidad (síndrome de Down, retraso psicomotriz y discapacidad motriz) y que habitan en el municipio de Zumpango.

Se recabaron los datos a través de la técnica de entrevista a profundidad, posteriormente se analizó la información obtenida mediante el análisis y comparación de categorías. En los resultados, se identifica al compromiso como la categoría más importante para la satisfacción marital y no se encuentran diferencias significativas entre los participantes que tienen hijos con alguna discapacidad y los participantes con hijos sin ninguna discapacidad.

## Introducción

A lo largo del tiempo se ha podido observar la constante y compleja modificación de la conformación de las parejas y familias. En la pareja se pueden mencionar múltiples factores que influyen en la satisfacción marital, la literatura muestra algunos con más frecuencia que otros, en búsqueda de aquellos elementos que son de mayor importancia para dar respuesta a las interrogantes que existen en torno a dicho fenómeno.

El presente trabajo aborda la temática de satisfacción marital en la cual se incluyen principalmente cuatro categorías de análisis retomados de la revisión de la literatura, como: comunicación, compromiso, afectivo -emocional y satisfacción sexual, los cuales resultan predominantes en el tema.

En ese sentido, el tema se aborda desde un enfoque cualitativo, trabajando desde el paradigma epistemológico Estructuralismo y desde el Modelo Estructural de Salvador Minuchin, el cual incluye al contexto, compartiendo la responsabilidad en relación al síntoma entre los miembros del sistema (familia), donde los miembros se relacionan entre sí y con el todo, de tal manera que la modificación de uno altera también a los restantes (Minuchin, 1979).

De la misma manera, se aborda el concepto de discapacidad, tipos de la misma, específicamente Intelectual, síndrome de Down y motriz, posteriormente se presentan las definiciones de familia y pareja, así como sus características principales y aspectos relacionados con éstas, tales como la estructura familiar, factores demográficos y socio- culturales en la pareja donde aparecen aspectos intervinientes como: edad, escolaridad, tiempo de ocio, apoyo moral, entre otros y las relaciones entre padres e hijos. Así mismo, se presenta y define la satisfacción marital en conjunto con sus cuatro aspectos (comunicación, compromiso, afectivo-emocional y satisfacción sexual) en los cuales se muestran sus particularidades principales.

En ese sentido se llevará a cabo una comparación entre los aspectos mencionados, aplicado a parejas que tienen hijos con y sin discapacidad, en las que se busca indagar sobre su satisfacción marital, la cual puede presentar o no alteraciones significativas.

Dentro de la población, se trabajó con participantes de entre 29 a 45 años de edad que se encuentran en unión marital, algunas de ellas tienen un hijo con discapacidad ya sea intelectual y/o motriz y que habitan en el municipio de Zumpango. Se recabaron los datos a través de la técnica de entrevista a profundidad, posteriormente se analizó la información obtenida mediante el análisis y comparación de categorías.

## Antecedentes

La temática sobre discapacidad presenta un cierto grado de complejidad para ser entendida, de modo que, se puede definir como una condición que conlleva dificultades y limitaciones en el desarrollo, independencia y vida diaria de la persona, impidiendo una participación plena en distintas actividades (Padilla, 2010).

Existen distintos tipos de discapacidades, de acuerdo con el INEGI (2000) algunas están asociadas con dificultades en menor o mayor grado para oír, ver, hablar, mover alguna parte del cuerpo, o presentan capacidad intelectual inferior, en comparación con el promedio de acuerdo con su edad, entre otras, las cuales interfieren en el desarrollo y adquisición de habilidades, capacidades y destrezas, además de influir en la comunicación y socialización del individuo.

Para la OMS, la discapacidad intelectual (citado en Katz, Rangel y Lazcano, 2010) se conceptualiza como un trastorno que posee características asociadas al deterioro en los procesos cognitivos, por tanto, se encuentra reflejado en actividades cotidianas del individuo. Los factores etiológicos de la discapacidad mencionada son diversos, pueden ser genéticos, es decir, por alteraciones en los cromosomas; factores adquiridos, haciendo referencia a las complicaciones en el embarazo o durante el parto y factores ambientales como socioculturales, cuando no se cuenta con la atención médica necesaria.

Así mismo, se encuentra la discapacidad motriz, la cual, a diferencia de la discapacidad intelectual, existen limitaciones y rigidez en los músculos, desencadenando dificultades para la coordinación y movimiento de algunas partes del cuerpo (Póo, 2008).

Por consiguiente, el entorno de la persona con discapacidad es parte fundamental para su bienestar físico, psicológico y social, tomando en cuenta el apoyo familiar, la situación económica, la estructura física donde el sujeto se desenvuelva, la atención médica profesional necesaria, así como, los instrumentos y herramientas adecuadas para la estimulación de su desarrollo según el tipo de discapacidad que el individuo presente (Huerta y Rivera, 2017).

De esa manera, el sistema familiar participa y se vuelve vital para enfrentar la complejidad de la discapacidad. De acuerdo con Garrido, Ortega, Torres y Reyes (2008) la familia es entendida como la conformación de un grupo de personas unidas por consanguinidad o afectividad. A lo largo de su crecimiento sufre una serie de etapas, acompañadas de transformaciones, desde el momento que se conforma, posteriormente con la llegada de un hijo, los roles cambian, las tareas y actividades se modifican en relación con las necesidades del menor, como lo menciona Minuchin (1979). Así mismo, Huerta y Rivera (2017) mencionan que dentro del sistema familiar los miembros tienen la necesidad de implementar actividades en función del niño/a, así como la generación de nuevos gastos económicos para conseguir la ayuda profesional necesaria, además del afrontamiento social y la afectación de roles de los miembros.

Con respecto a la estructura familiar Minuchin (1979) establece que dentro del sistema aparece una serie de aspectos, tales como jerarquías, es decir, la posición de cada miembro dentro del sistema; los subsistemas, ya sea, conyugal (matrimonio), parental (padres), fraterno (hermanos); los límites, es decir, las reglas dentro del sistema; las alianzas, haciendo referencia a la afinidad entre dos miembros; coaliciones, aparecen cuando una alianza va en contra de un tercer miembro y por último, triangulaciones, las cuales surgen cuando un miembro media la situación entre dos miembros que presentan conflictos.

Como parte de la familia, se encuentra en primera instancia la pareja, la cual es entendida como el establecimiento de un vínculo afectivo, donde se comparten e intercambian expresiones de sentimientos y emociones hacia el otro, así como apoyo moral y económico (Ortega, 2012).

Dentro de la pareja intervienen aspectos sociodemográficos como lo son: la edad, el nivel educativo, la ocupación, la estructura familiar de la que se proviene, nivel socioeconómico y creencias religiosas, los cuales influyen en el ideal de cada integrante de la pareja, así como sus expectativas para la vida en pareja.



De esa manera, a la llegada de un hijo la vida en pareja se modifica y de forma aún más notable cuando el menor presenta alguna discapacidad (Garrido, Ortega, Reyes, y Torres, 2012). donde se identifica que el menor necesita mayor atención y tiempo, cuidados específicos y una redistribución de acciones implicando nuevos retos, además de que en algunas ocasiones se descuida a los demás miembros de la familia.

La persona con discapacidad, por lo general, necesita un cuidador, quien en la mayoría de los casos lo desempeña las madres de familia dedicadas al hogar, presentando las características de ser protectora, además de que se le encomienda la responsabilidad de la salud y educación del menor (Córdoba, Gómez, y Verdugo, 2008). En un estudio realizado por Calvete y Onate (2017) destacan que factores resilientes como: apoyo social, espiritualidad, ocupaciones fuera del hogar y poniendo en práctica algunas estrategias de afrontamiento, ayudan a las personas que desempeñan el rol de cuidador a tener un mayor bienestar.

Además, en la relación padre-hijo, es diferente ya que depende de la calidad del tiempo en el que existe una convivencia. Al respecto, Ingalls (1987) menciona que en los hombres se genera un desconcierto ante la llegada de un hijo con discapacidad, mostrando negación, rechazo y falta de contacto, lo que puede influir en el desarrollo del menor.

Por consiguiente, son una serie de factores los que influyen en la pareja, donde además de ser esposo (a), desempeñan al mismo tiempo el rol de padre/madre, influyendo por lo tanto en su satisfacción marital.

De modo que la satisfacción marital se define como la percepción que se tiene del otro, en aspectos específicos de la vida en pareja (Dainton, Canary and Stafford, 1994). Además, Cortés, Díaz, Monjaraz, Reyes y Rivera (1994), mencionan que dentro de esta interpretación subjetiva intervienen aspectos como la comunicación, el contacto físico, la solución de conflictos, la estructura y funcionamiento de la familia, entre otras.

De manera que cada pareja tiene un funcionamiento y proceso distinto de los elementos que interfieren en la satisfacción marital.

Uno de los aspectos fundamentales para la satisfacción de la pareja es la comunicación. En este sentido, algunos autores mencionan que es un medio por el cual se expresan sentimientos, emociones, ideas y pensamientos que llevan al receptor a entender a lo que la otra persona está formulando, a través de una forma verbal, es decir hablando y no verbal, mediante sus ademanes y expresiones faciales (Díaz, Harmon, Hirt, y Kimble, 2002). La comunicación es un proceso que sirve para la negociación y solución de dificultades o problemas que se llegan a presentar dentro de la vida diaria, originando y estableciendo acuerdos.

De modo que en la pareja se llevan acuerdos desde la forma de educar a los hijos, salidas y horarios, hasta la división de tareas y actividades, los cuales cuentan con un propósito o finalidad guiado del respeto y cumplimiento por parte de cada miembro. El compromiso además de ser entendido como el establecimiento de principios, es el grado de estabilidad en la pareja, las personas adultas y casadas continúan unidas debido a la presión social y las parejas jóvenes conciben la vida en pareja como la pérdida de la libertad (Ojeda y Torres, 2009).

Otro elemento importante en la satisfacción marital entre las parejas es el afectivo- emocional, en el cual interfiere el apego. John Bowlby a través de su Teoría del apego (1969, citado en Fajardo y Lucariello, 2010) menciona que dicho establecimiento de vínculos afectivos tiene origen en la infancia, en la cual las figuras de apego son representadas por los padres, quienes tienen el deber de proporcionar afecto y protección a los hijos, de modo que, durante el crecimiento del sujeto la figura de apego se modificará.

Por otra parte, la satisfacción sexual en la pareja juega un papel relevante, Muise (2014) manifiesta la importancia de las expresiones de afecto y los juegos previos para una mayor satisfacción sexual y marital.

Finalmente, los elementos mencionados muestran la importancia que tienen dentro de la satisfacción marital y la necesidad de que profesionales de la salud mental contribuyan en el fortalecimiento del bienestar psicológico individual y en pareja, así como, apoyar a los miembros de la familia ante el ajuste de la discapacidad.

## Importancia del tema

Es relevante indagar sobre la satisfacción marital y conocer los elementos que interfieren para su funcionalidad que permiten la permanencia de una pareja, enfrentando las situaciones preocupantes que se les puedan presentar. Una de esas situaciones es la llegada de un hijo con discapacidad, de modo que, se busca profundizar en la satisfacción marital de las parejas y conocer lo que los ha llevado a mantenerse unidos.

Además, en las parejas que tienen hijos que presentan o no una discapacidad, la complejidad se encuentra desde la permanencia o separación de la pareja, ya que en la actualidad se puede observar mayores rupturas que, por lo general, la madre se queda a cargo de los hijos en diversos sentidos desde el cuidado, educación y manutención para procurar el bienestar de los menores.

Así mismo, las parejas atraviesan distintos cambios durante su permanencia en la que influyen aspectos individuales aprendidos y otros elementos de interés que se buscan indagar y profundizar para entender, comprender y contribuir de una mejor forma.

De manera que, se está dejando de lado principalmente a las parejas con hijos que presentan discapacidad, las cuales pueden o no tener alteraciones significativas en comparación con las parejas que tienen hijos sin discapacidad y en las cuales la labor del psicólogo puede contribuir en concientizar a la población sobre el funcionamiento de los elementos que resultan vitales para la satisfacción marital.

## Planteamiento del problema

Aspectos como la discapacidad influye en que la condición de vida de un sujeto será diferente, en la que dependiendo de la discapacidad que presenten en algunas personas influirá dentro de su funcionamiento intelectual, desarrollo de habilidades y capacidades o dificultades en el control y movimiento del cuerpo y, por consecuencia, en su desarrollo personal, necesitando en primera instancia una guía preferentemente de uno o ambos padres.

Por otra parte, en la satisfacción marital, interfieren distintos factores que influyen y determinan la funcionalidad del vínculo, tales como los factores biológicos como la importancia de la percepción del atractivo o del aspecto físico del conyugue y ,por lo contrario, si hay una pérdida de éste; otro aspecto son los factores psicosociales donde interviene la comunicación, expresiones de sentimientos y cariño, atribución de cualidades y defectos, resolución de conflictos, distancia emocional, además de otros aspectos como la frecuencia de relaciones sexuales y ,por ende, el funcionamiento sexual, tiempo brindado a la pareja, estados de ánimo negativos como la ansiedad, la depresión; factores sociodemográficos como la educación recibida, los años de matrimonio, la ocupación de uno o ambos integrantes de la pareja, así como el número de hijos; como se menciona existen múltiples factores intervinientes que dependiendo de la funcionalidad de cada uno permiten que el nexo se mantenga, funcione o se deteriore.

De la misma manera, se busca indagar y comparar la satisfacción marital en relación con cuatro categorías de análisis: comunicación, compromiso, afectivo-emocional y satisfacción sexual. Según Belsky, Jaffe, Hsieh y Silva (2001) la satisfacción marital tiene que ver con el nivel de apoyo percibido por parte de la pareja, influyendo de manera positiva en el contexto familiar, donde los miembros de acuerdo a su perspectiva evalúan dichos aspectos.

## Justificación

El presente trabajo tiene la intención de indagar sobre los elementos que resultan funcionales para la permanencia de la pareja y por tanto de su satisfacción marital, que les permiten enfrentar las adversidades que se les presentan, además de situaciones complejas como la llegada de un hijo con discapacidad.

Se enfocó principalmente en comparar la satisfacción marital de padres con y sin hijos que presentan alguna discapacidad, dentro de las categorías de dicha satisfacción marital se abordaron: comunicación, compromiso, afectivo-emocional y satisfacción sexual. En la cual, la investigación dará a conocer la perspectiva que se tiene en la población de los padres con hijos discapacitados desde el rol como pareja, así como mostrar los elementos productivos que refuerzan dicho vínculo afectivo.

Dado que existen investigaciones que se centran en el estudio del desarrollo biopsicosocial de las personas con discapacidad, así como, de datos referentes a las relaciones afectivas, pero no existe información acerca del efecto en la satisfacción marital de las parejas conformadas por padres con hijos discapacitados, por tal razón esta investigación busca hacer el contraste de los aspectos que presentan las relaciones conyugales abordando los aspectos antes mencionadas.

Mediante la indagación y el análisis de las relaciones afectivas se busca dar apertura a la realización de intervenciones psicológicas que contribuyan al funcionamiento de las relaciones de pareja.

## Pregunta de investigación

¿Qué diferencias existen en la satisfacción marital en padres de hijos con discapacidad y aquellos padres cuyos hijos no presentan discapacidad?

## Objetivos

### General

Comparar la satisfacción marital en padres de hijos con discapacidad y aquellos padres cuyos hijos no presentan discapacidad, con la finalidad de comprender las diferencias y similitudes en las áreas de comunicación, compromiso, afectivo -emocional y satisfacción sexual cuando las parejas enfrentan el reto de un hijo con discapacidad.

### Específicos

Describir la forma de comunicación de los padres que tienen hijos con discapacidad y de los padres de hijos sin discapacidad, que permitan determinar los aspectos que intervienen para lograr una comunicación efectiva.

Describir el grado de compromiso entre los padres que tienen hijos con discapacidad y de los padres de hijos sin discapacidad.

Describir el aspecto afectivo- emocional que presentan los padres que tienen hijos con discapacidad y de los padres de hijos sin discapacidad.

Describir las características de la satisfacción sexual de los padres que tienen hijos con discapacidad y de los padres de hijos sin discapacidad.

## Supuestos

“Los padres de hijos con discapacidad tienen mayor satisfacción marital ya que existe principalmente una comunicación, compromiso, apego y satisfacción sexual estable y funcional, que les permite permanecer juntos ante el reto de la discapacidad.”



## Marco teórico

### Capítulo 1 Discapacidad

A continuación, se presenta el concepto y panorama sobre la discapacidad, resaltando las características que manifiestan las personas que viven dicha condición, así mismo, se muestra la clasificación de los tipos de discapacidad con sus respectivas particularidades y ejemplos de éstas, posteriormente se describen específicamente las discapacidades que se abordaran en el presente trabajo, tales como: la discapacidad intelectual, el síndrome de Down y la discapacidad motriz, con el propósito de comprender a profundidad la relevancia de tan complejo fenómeno.

#### Conceptualización

La discapacidad es entendida como una condición en la que el individuo presenta ciertas limitaciones para llevar a cabo distintas actividades, conlleva dificultades en relación con la función o estructura del cuerpo, afectando significativamente la autonomía y vida diaria del individuo (Padilla, 2010).

Dentro de la discapacidad, existen distintos tipos y grados que pueden mejorar con la rehabilitación, la cual hace referencia a las acciones concretas dirigidas a revertir y aminorar la alteración, sin embargo, depende en gran parte del contexto sociodemográfico en el que se encuentra la persona discapacitada.

Al mismo tiempo, ampliando el panorama de este fenómeno, cabe destacar que según la Organización Mundial de la Salud (citado en Padilla, 2010) alrededor del 10% de la población mundial (650 millones de personas) vive con una discapacidad, cifra que va en aumento por distintas razones como: crecimiento de la población, avances en la medicina y el proceso de envejecimiento de los padres, además en México el número de mujeres con discapacidad supera al de su contraparte masculina (3.8 millones frente a 3.3 millones de los varones), resaltando que la población femenina con discapacidad se encuentra vulnerable ante las situaciones de violencia, abuso sexual, además de tener menor oportunidad de rehabilitación a diferencia de los varones (INEGI, 2015).

De esta manera, se identifica que las cifras son elevadas, siendo una temática compleja; al respecto, Salvador Minuchin (1979) menciona que para entender y abordar la complejidad de la discapacidad es importante ampliar la perspectiva desde el individuo hasta su sistema de pertenencia, ya que solamente así se logrará abarcar el tema, además de que implica tomar en cuenta sus características, historia personal, necesidades educativas, estilo relacional de los miembros dentro del sistema, etc.

De modo que, las discapacidades presentan distintas características como: limitaciones para aprender, hablar, ver, oír, caminar, moverse, socializar, etc., las cuales pueden aparecer desde la gestación o en el transcurso del desarrollo del sujeto, requiriendo atención médica, apoyo familiar y social, además de una educación diferente a la de los sujetos promedio.

Además, las personas que presentan algún tipo de discapacidad pueden tener dificultades al momento de interactuar en distintos ambientes y ello les impide tener una participación plena y efectiva en relación con los demás, presentando dificultades al intentar ingresar al ámbito educativo y laboral, así como la adaptación a la familia y a la sociedad, por la exigencia que éstas representan.

Por consiguiente, el entorno del individuo con discapacidad es de suma importancia ya que influye en la percepción de sus propias limitaciones, por mencionar algunos esta recibir la atención y calidad médica necesaria, ya que de lo contrario el sujeto no tendrá la oportunidad de trabajar en el desarrollo de sus destrezas. Así mismo, teniendo las estructuras físicas (rampas, barandales, etc.) e instrumentos (silla de ruedas, bastón, andadera, muletas, etc.) adecuadas para facilitar el movimiento y control de la persona si así lo requiriera (Bustos y García, 2015).

## Tipos de discapacidad

Según el INEGI (2000) la clasificación está formada por cuatro grandes grupos de discapacidad:

### 1. Discapacidades sensoriales y de la comunicación, las cuales incluyen:

- A. Discapacidades para ver: se refiere a la debilidad o pérdida total de la visión, limitaciones como desprendimiento de retina, ablepsia (ceguera total), facoma (tumoración benigna), aniridia (ausencia de iris) y otras, en uno o ambos ojos.
- B. Discapacidades para oír: comprende la pérdida total o parcial severa grave, de la audición, en uno o ambos oídos, tales como anacusia (pérdida total de la audición), sordera congénita (de nacimiento), otosclerosis (crecimiento anómalo dentro del oído medio), entre otras.
- C. Discapacidades para hablar (mudez): se refiere a la pérdida total del habla, donde existe la ausencia de lengua, cuerdas vocales, etc.
- D. Discapacidades de la comunicación y comprensión del lenguaje: hace referencia a la incapacidad para emitir y comprender mensajes, tales como afasia (lesión cerebral), agnosia (alteración cerebral), ecolalia (repetición involuntaria de palabras), entre otras.

Dentro de este subgrupo, se excluyen aquellas limitaciones visuales que puedan corregirse como la miopía o el astigmatismo y daltonismo, de la misma manera, no se incluyen a las personas que presenten tartamudez o dislalia.

2. Discapacidades motrices, haciendo referencia a las limitaciones para caminar, manipular objetos y coordinación de movimientos, se abordan las discapacidades de las extremidades superiores e inferiores, tronco, cuello y cabeza, presentando la pérdida total o parcial de alguna extremidad y que impida las actividades de la vida cotidiana de la persona.

Aquí se pueden encontrar las discapacidades como: Atrofia muscular de piernas o pies, distrofia muscular, monoplejía de piernas, parálisis motora de piernas, retraso psicomotor en piernas, ausencia de alguna extremidad y amputaciones.

3. Discapacidades mentales, incluye discapacidad intelectual y discapacidad conductual.

Dentro de estas, se encuentran discapacidades como: Atrofia cerebral (proceso neurodegenerativo), síndrome de Down (alteración en el cromosoma 21), microcefalia (trastorno neurológico), epilepsia (alteración en el sistema nervioso central), hidrocefalia (exceso de líquido cefalorraquídeo) entre otras.

En dicho subgrupo, se excluyen las deficiencias leves de aprendizaje tales como la dislexia (dificultad para leer) y disgrafía (dificultad para escribir).

4. Discapacidades múltiples, en este apartado se encuentran aquellas discapacidades combinadas, por ejemplo, hace referencia a las personas que presentan dificultades para ver y caminar, así como, a los individuos que tienen limitaciones de movimiento en las extremidades inferiores y superiores, tales como: parálisis cerebral (trastorno que afecta la psicomotricidad), embolia (alteración en la coagulación sanguínea) o accidente cerebrovascular.

Dentro de este subgrupo se excluyen las discapacidades como: “sordomudo” ya que hace referencia a dos discapacidades dentro del apartado sensoriales y de la comunicación, de manera que en el subgrupo de discapacidades múltiples se van a encontrar aquellas condiciones pertenecientes a dos apartados distintos, o bien, a un tipo diferente de discapacidad.

Igualmente, las discapacidades tienen niveles: “leve”, “moderada” y “severa” dependiendo de la condición de gravedad y por tiempo: “temporal” o “permanente”, de manera que cada persona con discapacidad presenta una condición distinta y por lo cual, necesidades y atención profesional en distinto grado.

## Discapacidad Intelectual

En el presente trabajo, se abordan a las personas con Discapacidad Intelectual, la cual de acuerdo con la OMS (2011) se presenta un desarrollo lento o incompleto en las habilidades cognitivas, lingüísticas, motoras y sociales, por lo tanto, se asocian importantes dificultades de aprendizaje. Así mismo, la Discapacidad Intelectual es clasificada en distintos niveles: leve o moderada, cuando el sujeto no ha alcanzado una edad mental de tres cuartas partes de la edad cronológica y el nivel grave, cuando la edad mental del menor no ha alcanzado la mitad de su edad cronológica.

De manera que, la discapacidad intelectual es caracterizada por limitaciones significativas, ya sea en la comunicación, el cuidado personal, las habilidades sociales, las habilidades académicas funcionales, el trabajo, por indicar algunas, cabe mencionar que este trastorno se origina antes de los 18 años, según la (AAMR) American Association on Mental Retardation (citado en Katz, Rangel y Lazcano, 2010).

Dentro de los factores etiológicos de la discapacidad intelectual, Katz, Rangel y Lazcano (2010) mencionan:

1. Factores genéticos: Se encuentran los factores asociados a alteraciones cromosómicas, tales como síndrome de Down, síndrome de Rett, Esclerosis tuberosa, síndrome de cromosoma X frágil y síndrome de Prader-Will.
2. Factores hereditarios: En el nacimiento pueden ser diagnosticables cuando se realiza el tamiz metabólico neonatal, al no llevarlo a cabo existe el riesgo de no ser detectado el retraso mental, en este apartado aparece el Síndrome de Mowat-Wilson, Galactosemia, Fenilcetonuria, entre otras.
3. Factores adquiridos: Existen congénitos tales como Hipotiroidismo neonatal, Intoxicación por plomo, Síndrome alcohólico fetal, Rubéola; del desarrollo, tales como posibles complicaciones en el embarazo, parto o posparto.

4. Factores ambientales y socioculturales: Se encuentra la falta de atención médica prenatal, perinatal y posnatal, así como maternidad en la adolescencia.

García (2005) menciona que, al abordar la discapacidad intelectual, se deben tener presentes las siguientes premisas:

1. Las limitaciones en el funcionamiento del sujeto deben ser consideradas de acuerdo con su entorno, es decir, a sus iguales en edad y cultura.
2. La evaluación del individuo debe tomar en cuenta las diferencias en los modos de comunicación, características sensoriales y de comportamiento de acuerdo con la diversidad cultural y lingüística.
3. Desarrollar perfiles de apoyo necesario de acuerdo con las limitaciones del sujeto, así mismo, se debe ofrecer durante un periodo acorde a las necesidades de cada individuo, dando como consecuencia una mejora en su funcionamiento.

Por su parte, Aguirre, Arciniega, Galván, Márquez, Pérez y Zanabria. (2011) mencionan que se deben tomar en cuenta distintas áreas para el diagnóstico sobre Deficiencia Intelectual, como: signos físicos, perfil cognoscitivo y perfil conductual, a través de una historia clínica cuidadosamente detallada resaltando los antecedentes familiares genéticos, examen físico y aplicación de pruebas que midan el Coeficiente Intelectual.

En tanto al tratamiento, se requiere una intervención médica (fármacos) y psicológica enfocándose en la modificación conductual, comunicación y lenguaje, así como educativa. Así mismo, dentro de las actividades que favorecen una mejor condición de vida en las personas con Discapacidad Intelectual son las actividades recreativas, en un estudio realizado por García y Ovejero (2017) los resultados destacan la importancia de que las personas con dicha condición tengan acceso a la práctica deportiva, teniendo en cuenta que la actividad física produce efectos positivos sobre la propia salud y por consecuencia una mejor calidad de vida.

## Síndrome de Down

Según la OMS (2011) el síndrome de Down se encuentra dentro del grupo de Discapacidad Intelectual, en el cual, desde el nacimiento se identifica en la apariencia física del menor alteraciones auditivas, visuales y anomalías cardíacas.

Así mismo, la Organización Mundial de la Salud (2015, citado en Del Castillo, Díaz y Yokoyama, 2016) estima que a nivel mundial por cada 1,000 recién nacidos vivos hay un menor con síndrome de Down, las cifras varían, siendo principalmente causas genéticas. Existen factores socioculturales y económicos que únicamente hacen referencia al acceso de atención médica prenatal y la obtención de los medicamentos necesarios.

Cabe mencionar que dicha alteración fue descrita en primera instancia por John Langdon Down (1866, citado en Del Castillo, Díaz y Yokoyama, 2016) dentro de su propuesta de clasificación de discapacidad intelectual, así mismo, los autores Lejeune, Gautier y Turpin (1959, citado en Del Castillo, Díaz y Yokoyama, 2016) asociaron el origen del cromosoma extra al mismo tiempo que la madre del menor presenta mayor edad al momento de concebir.

De manera que el síndrome de Down es una alteración cromosómica, la cual sucede específicamente en el cromosoma 21, los afectados presentan una serie de características biológicas como: padecer cardiopatía, defectos visuales, pérdida auditiva, anomalías gastrointestinales, apnea durante el sueño por obstrucción, enfermedad de la tiroides, entre otras (Committee on Genetics (2001, citado en Castro, 2007).

De modo que las personas con síndrome de Down poseen características físicas que afectan su condición de vida, por ejemplo, debido a su alteración facial presentan aplanamiento en el tabique nasal, lo que repercute en la obstrucción de la respiración al dormir.

Así mismo, su desarrollo físico es más lento a diferencia de los sujetos que no presentan síndrome de Down, comparables en cuanto a edad y sexo, la estatura final se encuentra entre 151cm para los varones y 141cm para las mujeres atribuido a la deficiencia de la hormona de crecimiento (Marder y Dennis, 2001)

En cuanto a la pérdida auditiva, se presenta de tipo conductiva, neurosensorial o mixta, desde el nivel leve hasta grave, debido a las características estrechas del conducto auditivo (Hassmann, Skotnicka, Midro, Musiatowicz, 2001).

Mientras que, Cano, Flores y Garduño (2013) mencionan que el desarrollo del lenguaje en personas con síndrome de Down es una de las áreas más difíciles de rehabilitar, aunque su actividad lingüística se mantiene en promedio, es decir, en forma similar a la de otras personas, a medida que las funciones intelectuales se tornan complejas, el retraso aumenta evidentemente.

De modo que, los niños con síndrome de Down presentan características que repercuten en el lenguaje, como: Anatómicas, las cuales se refieren a que se presenta hipoplasia medio facial (alteración en el esqueleto facial), cavidad oral pequeña, paladar alto, dentición tardía, laringe alta y estrecha, aplanamiento del tabique nasal; Motoras: hipomotilidad (disminución de la capacidad de movimiento en las articulaciones) e hipotonía muscular (carencia de movilidad muscular), e incoordinación succión -deglución y características Neurosensitivas, donde existe hipoacusia conductiva (afectación en el oído) y retraso mental (Cano, Flores y Garduño, 2013).

Por lo tanto, se recomienda hacer uso de la terapia del habla, la cual ayudará a la persona con síndrome de Down a aprender a comunicarse a través de gestos, contacto físico y expresiones faciales, así como, enseñarle a respirar para que utilice las pausas pertinentes, desarrolle su vocabulario, especialmente con palabras fáciles de pronunciar, con el propósito de que se integre eficazmente en la sociedad (Cano, Flores y Garduño, 2013).



## Discapacidad motriz

La discapacidad motriz, se define como una alteración orgánica del aparato motor que puede afectar el sistema óseo, articulario, nervioso o muscular, se encuentra una alteración o ausencia en la percepción del estímulo que se procesa por el sistema nervioso central (Peñafiel, 1998).

Así mismo, se presenta una desventaja locomotora y diversas alteraciones sensoriales, perceptivas o de lenguaje, se incluyen espasmos o rigidez en los músculos, movimientos involuntarios, dificultades en la postura y descoordinación en el movimiento del cuerpo (Póo, 2008).

Dentro de los factores etiológicos se encuentran las lesiones cerebrales de tipo irreversible, no progresivos, producidos durante la gestación, en el parto o en el periodo postnatal (Guerrero y Rodríguez, 2012).

Por otra parte, en un estudio realizado por, Bevilacqua, Fano, Rodríguez y Shimoji, (2014) se identifica que los menores con discapacidad motora son una población que se encuentra excluida y presenta necesidades educativas, a pesar de no tener afectaciones significativas en sus funciones intelectuales y cognitivas, resaltando la importancia y necesidad de una educación inclusiva e igualitaria.

De esa manera, se muestra que los afectados con discapacidad motriz se enfrentan a obstáculos que impiden el desarrollo de sus habilidades, capacidades y destrezas, anulando un progreso para una mejora en su condición de vida y en su crecimiento académico.

Mientras que Aguilar, Hurtado, León, Mora, Peña y Sandoval (2012) mencionan que la participación social de las personas discapacitadas dependerá de la accesibilidad del entorno en el que se desenvuelvan, de esa manera el ambiente resultará una barrera o una oportunidad dependiendo de los servicios y espacios con los que se cuente.

De tal manera que, dependiendo de la accesibilidad del entorno, la población con discapacidad motora tendrá la posibilidad de desplazarse, entrar y salir con facilidad. Así mismo, se resalta la actitud positiva hacia dicha población mostrando conductas efectivas que desencadenan mayores oportunidades de participación e inclusión (Aguilar, Hurtado, León, Mora, Peña y Sandoval, 2012).

Del mismo modo, se considera que la persona con discapacidad motriz presenta restricciones para incluirse en actividades cotidianas a consecuencias de diversos factores, tales como: personales, del entorno físico y del ámbito social, económico y político, los cuales se relacionan con aspectos de salud y por ende de bienestar físico, mental y social, según la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, ONU (2006, citado en Aguilar, Hurtado, León, Mora, Peña y Sandoval, 2012).

En efecto, la literatura va en dirección de concientizar a las personas que no presentan alguna condición limitante a brindar una actitud positiva e incluir a la población con discapacidad dentro de las actividades vitales, favoreciendo su bienestar.

Como se muestra con la discapacidad motriz se tienen dificultades en el movimiento y las personas que lo presentan necesitan apoyo y condiciones físicas externas para desplazarse de un lugar a otro, dependiendo de la gravedad de la discapacidad, para la estimulación de sus habilidades, capacidades y destrezas.

Finalmente, se puede tener una visión más amplia y concreta de la multiplicidad que representa la discapacidad, entendiendo los factores que intervienen y se relacionan, así como, el cuidado y atención especializada que conlleva cada condición, enfatizando el apoyo familiar que requiere el sujeto con discapacidad, para continuar en dirección a un tratamiento que lo lleve a un progreso, o si bien, a una mejor condición de vida.

## Capítulo 2 Familia y Pareja

En la actualidad, abordar temáticas como familia y pareja resulta ser complicado, ya que la conformación de éstas ha presentado notables transformaciones con el paso del tiempo y, por ende, su impacto en la vida social de cada individuo resulta ser cambiante. Es por eso que, dentro de este capítulo, se pretende conceptualizar y contextualizar ambos temas, así como explicar los aspectos que se encuentran dentro de la estructura familiar, resaltando las relaciones entre padres e hijos y, por último, mostrar la influencia de los factores demográficos y socio-culturales en la pareja dentro de la conformación y proceso de la familia.

### Definición de la familia

Para empezar, la familia es un sistema de continua interrelación biopsicosocial, se encuentra integrada por un número variable de individuos, unidos por diferentes tipos de vínculos como: consanguinidad, matrimonio, unión, principalmente. Entre otros aspectos implica compartir un mismo espacio físico y diversas funciones de entre las cuales destacan la comunicación, reproducción, afectividad, apoyo socioeconómico y establecimiento de normas (Garrido, Ortega, Torres y Reyes, 2008).

Según Díaz, Gutiérrez y Román (2016) el término familia en su definición etimológica, hace referencia a una unidad conformada por un jefe y sus esclavos, donde solo el patriarca toma las decisiones y es inaceptable concebir la idea de aceptar a la mujer como jefa de esa unidad. Así mismo, dentro de la familia se prohíbe el matrimonio entre parientes (hermanos, primos, tíos, etc.). Además, destaca la jerarquización de acuerdo con la división de roles entre los integrantes de dicha unidad, donde cada uno es responsable de una actividad diferente.

La familia se entiende como una reunión de individuos, que se encuentran unidos por vínculos sanguíneos, los cuales comparten un espacio físico. Así mismo, dentro de aquella se transmiten costumbres y tradiciones, se establecen acuerdos donde algunas actitudes serán aceptables y otras se rechazarán (Castellán, 1982).

De tal forma, la familia se puede entender como una unidad integrada por un determinado número de personas unidas principalmente por vínculos de sangre y afecto, los cuales comparten un mismo techo. Dentro de esta existe una jerarquización, se establecen acuerdos y los integrantes tienen distintas funciones, así mismo, se transmiten valores y se aprenden formas de relacionarse con los demás.

Además, la familia es el primer escenario de socialización para el ser humano, puesto que el niño nace y crece dentro de la familia, de tal forma, ese contexto influye en su desarrollo cognitivo, afectivo y social, se transmiten ideas de generación en generación. La familia desempeña el rol de orientar y guiar, así como, fomentar en el miembro recursos que le permitan enfrentar los cambios que se presentan en el siglo XXI (Ramírez, 2009).

También con el paso del tiempo la conformación de las familias ha presentado modificaciones importantes, ya que las familias no tienen la misma integración, ni llevan a cabo el mismo proceso de comunicación, o no presentan la misma duración, de la misma forma que años atrás. Al respecto, Díaz, Gutiérrez y Román (2016), mencionan la complejidad que se está presentando en las familias de México, desde la migración de los jefes de familia a la frontera (hombres y mujeres), la incorporación de la mujer al ámbito laboral, la aprobación de la unión de parejas homosexuales, el destacado uso de la tecnología que desencadena nuevas formas de comunicación, entre otros, de tal manera que están afectando la conformación y estructura de las familias.

Al mismo tiempo, la duración de los matrimonios ha decrecido, en el estudio realizado por Meler (2008) se menciona que en la actualidad las personas se divorcian cada vez más jóvenes, en edades entre 35 a 45 años, en su mayoría con hijos pequeños. Así mismo, la cohabitación ha aumentado, la unión legal ha disminuido y se han incrementado los divorcios y separaciones, las parejas jóvenes postergan la maternidad y paternidad, por ende, el tamaño de las familias se encuentra afectado, con su notable reducción.

## Estructura familiar

En relación a la estructura familiar, Minuchin (1979) menciona que se puede entender como un sistema sociocultural abierto en proceso de transformación, es decir, durante el desarrollo de la familia aparecen diferentes etapas por las cuales surgen inevitables transformaciones que exigen reestructuraciones, donde la finalidad es fomentar el crecimiento psicosocial de cada miembro del sistema.

Por lo que, en la organización de una familia al formarse un nuevo grupo de subsistemas en el que los menores y los padres desempeñan distintas funciones, en el sistema se requiere una renegociación entre los abuelos, tíos, y demás familiares para incorporarse a las nuevas necesidades de la familia y así fortalecerse (Minuchin, 1979).

De esa manera, la estructura familiar a través de la interacción y forma de relacionarse de los miembros, lleva a cabo una organización en el sistema, donde de acuerdo con el modelo de Minuchin (1979), se derivan los siguientes aspectos:

- a) Jerarquías, haciendo referencia a las posiciones de cada miembro en el sistema.
- b) Subsistemas, conyugal (matrimonio), parental (padres), fraterno (hermanos).
- c) Límites, hace referencia a las reglas dentro del sistema decidiendo quien participa o no.
- d) Alianzas, aparecen cuando existe una afinidad entre dos miembros, es decir, unidos por un interés en común.
- e) Coaliciones, surgen cuando la alianza de dos generaciones distintas va en contra de un tercer miembro.
- f) Triangulaciones, aparece cuando un miembro media la situación entre dos sujetos que presentan conflictos.

Dentro del sistema las reglas forman parte fundamental de la relación entre los miembros, ya que permiten la diferenciación dentro de los subsistemas, se van formando acuerdos que ayudan a definir los límites en la participación de cada uno de los miembros (Sarmiento, 1985).

Así mismo, existen tres tipos de límites: rígidos, normales y difusos, según Sarmiento (1985) en los primeros no se permite la influencia de los demás miembros, dificultando el proceso de comunicación; en tanto a los límites normales se presenta una adecuada participación en los subsistemas; por último, en los límites difusos los subsistemas influyen en las relaciones de otros, presentando una interacción en exceso.

De igual forma, Sarmiento (1985) menciona que las jerarquías son resultado del tipo de relación que se establece entre los miembros, varían siendo complementarias en relación con el nivel de poder o simétricas donde las jerarquías pierden importancia interfiriendo en el sistema.

De tal modo, la estructura familiar continuamente sufre modificaciones y una de las principales es el nacimiento de un niño, ya que las funciones de la pareja cambian en relación con las necesidades emocionales, físicas y sociales del nuevo ser que llega a sus vidas. Donde, además de tomar en cuenta al individuo también importa el sistema, en el caso de un niño con necesidades especiales su entorno saludable favorecerá su desarrollo, de lo contrario se encontrará afectado negativamente, dependiendo de la interacción de los miembros dentro del sistema (Minuchin, 1979).

De la misma forma, el subsistema parental tiene la responsabilidad de ser guía y orientar al menor, sin dejar de desempeñar el rol conyugal, logrando que la interacción de dos miembros pase satisfactoriamente a ser de tres, sin que existan notables dificultades durante el proceso de reestructuración (Minuchin, 1979).

Por tanto, los miembros de la familia requieren acomodaciones continuas y reorganizaciones que les permitirán enfrentar nuevas situaciones dependiendo de sus necesidades y nivel de adaptación de cada uno.

### Definición de pareja

Como seres sociales a lo largo de la vida las personas van estableciendo vínculos afectivos, algunos se fortalecen, permanecen o se deterioran y terminan, de esta manera la pareja se contempla como un vínculo entre dos personas que comparten una relación afectiva en común, en la que comparten e intercambian afecto, apoyo social, moral, y/o económico, así como el aspecto sexual (Ortega, 2012).

Además, la pareja se denomina sub-sistema conyugal debido a que también intervienen reglas, límites, organización, se establecen roles en tanto a las circunstancias y características de cada miembro de la pareja, en ésta aparecen aspectos vacilantes y por ende los sujetos continuamente buscan su estabilidad (De la Espriella, 2008).

Por otra parte, Pinto (2005) menciona que la pareja atraviesa un ciclo durante la relación:

- a) Enamoramiento, el cual hace referencia a la etapa del encanto, donde la mayoría de las cosas que observa la pareja son buenas.
- b) Convivencia, donde se establece frecuencia y complementariedad en las actividades de cada uno de los miembros de la pareja.
- c) Desencanto, aparece la observación de los defectos.
- d) Lucha de poder, se confrontan los valores de cada sujeto, en la que alguno de los dos termina cediendo.
- e) Desvinculación, en la cual cada miembro crea su espacio personal, sin descuidar el espacio en pareja.
- f) Reencuentro, cuando descubren nuevas características de la personalidad de la pareja que no conocían.

De esa manera se presentan las modificaciones que se vivencian dentro de la relación de pareja, donde aparecen, desaparecen y se crean nuevas expectativas sobre otro. Además, los trabajos, deberes y ocios también se reorganizan de modo que las demandas del sistema en formación se cumplan.

## Funciones de la pareja

La vida en pareja constituye un espacio interaccional y emocional de una pareja, es una organización en diversos estados de equilibrio, la cual puede ser perturbada de diferentes formas tanto por eventos intrapsíquicos como contextuales, los conflictos forman parte de lo habitual y permiten desarrollar las habilidades de cada uno en el enfrentamiento y resolución de las dificultades. De tal forma que la pareja interviene en el proceso de aprendizaje de nuevas capacidades para la vida diaria (Armijo, Pereira, Poulsen, Sotomayor y Tapia, 2009).

De acuerdo con Salvador Minuchin (1979) los miembros de la pareja enfrentan la separación de su familia de origen para dar prioridad a la familia que están por conformar. Además, al comienzo del matrimonio las parejas enfrentan una serie de modificaciones en sus actividades diarias, desde la rutina para comer, acomodar la mesa, dormir, elegir los programas de televisión, hasta la rutina para tener relaciones sexuales. La pareja experimenta un proceso de ajuste y acomodación ante la convivencia diaria, donde además un integrante de la diada toma el control para influir en el otro y viceversa.

Por otra parte, la pareja además de idealizar, contribuye en la construcción de un proyecto en común, esperando que sus anhelos se conviertan en realidad (Fisher, 2007). Así mismo, se espera que en la relación afectiva los miembros sean complementarios en dirección positiva y construyan juntos un ambiente seguro contra las amenazas del mundo, que logren apoyarse sobre todo en los momentos más difíciles.

De manera que, aspectos como la expresión de afecto, manejo de los recursos económicos, división de tareas, forma de comunicación, sexualidad, resolución de problemas y utilización del tiempo libre interfieren en la aceptación del otro, así mismo, intervienen en superar las diferencias que se tienen y utilizarlas como una oportunidad de crecimiento y fortalecimiento como pareja (Acevedo y Restrepo, 2010).



En tanto a la expresión de afecto, se relaciona con la capacidad de ser complementarios y autónomos, ser capaces de expresar sus emociones y reconocer las del otro, así como, construir un compromiso que facilite un apoyo principalmente en los momentos difíciles (Fisher, 2007).

En relación a los recursos económicos, Acevedo y Restrepo (2010), mencionan que el dinero es un símbolo de poder que puede acercar, alejar o generar un malestar en la pareja, dependiendo si se cumplen las expectativas individuales y de pareja, así como el modo en el que lo resuelvan.

En tanto a la división de tareas se refiere a la cooperación de ambos integrantes de la pareja, resultando ser una fuente de estabilidad y fortalecimiento en el camino del desarrollo del proyecto de vida en ambos (Acevedo y Restrepo (2010).

En relación al uso del tiempo libre, se refiere a la capacidad de brindarle su espacio al otro, en el tiempo libre en pareja se constituye como una expresión del deseo de estar juntos, así como llegar a acuerdos en tanto las necesidades e intereses de cada uno (Acevedo y Restrepo, 2010).

Retomando las ideas de Bateson (1998) menciona la existencia de aspectos cognitivos y emocionales que intervienen en la vida en pareja, donde considera tres niveles:

- 1) Las parejas evalúan e internalizan sus experiencias de acuerdo con sus expectativas y tratan de corregir los errores que encuentran.
- 2) A partir de experiencias, la posibilidad de cambio se amplía y las respuestas se vuelven complejas con el proyecto de vida en pareja.
- 3) La pareja aprende a contextualizar los sucesos y a complementar en la relación, internalizando recursos que les permite construir una vida estable y satisfactoria.

Por lo que se refiere a la separación de la pareja, González y Espinosa (2004) señalan que una de las principales causas de divorcio desde la psicología clínica, es la falta de conocimiento entre la pareja, dado que, cuando la persona toma la decisión de vivir en pareja, la convivencia diaria con el otro permite conocer sus estilos de vida a mayor profundidad. Es por eso que, al separarse una pareja, destaca el desconocimiento dentro de esta, ya que ignoran los mecanismos que ambos utilizan al resolver problemas.

#### Factores demográficos y socio-culturales en la pareja

Así como en la familia y pareja intervienen formas de comportamiento e interrelación, también influyen aspectos sociodemográficos, como: la edad, el grado de escolaridad, ingresos económicos, lugar de residencia, la composición familiar, el estatus socioeconómico, estereotipos y creencias, entre otros, los cuales van cambiando dependiendo del tiempo y las circunstancias.

En las últimas décadas, se han presentado transformaciones importantes en los distintos sectores sociales, anteriormente la mujer únicamente se dedicaba al cuidado del hogar e hijos, sin oportunidades en el área educativa y mucho menos laboral. Mientras que el hombre desempeñaba el rol de proveedor, teniendo fácil acceso en el mercado laboral. En tiempos recientes, los roles se han modificado e incluso intercambiado, el género femenino está logrando tener mayor presencia en diversos ámbitos, desencadenando modificaciones tanto en la familia, como en la pareja.

En relación a la influencia del factor edad en la pareja, algunos estudios realizados por Félix, Rodríguez y Vera (2001) señalan, que la satisfacción marital resultara beneficiada a una mayor edad en ambos integrantes de la pareja, ya que les permite asumir una mayor responsabilidad tomando conciencia sobre los aspectos familiares y maritales.

En cuanto al factor de escolaridad se identifica que las personas que tienen un bajo nivel escolar suelen recibir ingresos económicos insuficientes para cubrir las necesidades básicas de la familia, así como los sujetos con escolaridad de nivel medio, ya que continuamente se comparan con los individuos de mayor preparación escolar, arrojando en ambos casos una insatisfacción marital, por su insatisfacción general (Vera, 2011).

De esa manera, se identifica como el factor de escolaridad influye notablemente tanto en los ingresos, como en el estatus económico y a su vez, al carecer de una satisfacción personal se alteran otros sectores, como la satisfacción marital.

Con relación a los ingresos económicos, en la actualidad el contexto social al presentar transformaciones, destaca el aumento de las mujeres dentro del ámbito laboral. Por consiguiente, en una familia donde trabajan ambos padres se recibe un doble ingreso, los cuales pueden desencadenar modificaciones en la decisión de quien será responsable de las labores del hogar, así como la aparición de una lucha de poder, la cual se presenta de forma explícita, visible o encubierta u oculta. Así mismo, Díaz (2008) menciona que se formulan negociaciones en pareja para la administración del dinero en el hogar y su uso por parte de ambos.

Por lo que se refiere a los estereotipos que influyen en el comportamiento de los seres humanos, Otero (2006) considera que son ideas o pensamientos que son compartidos en determinados grupos dentro de una cultura. Por ejemplo, el término "machista", es característica por la que se identifica por lo regular a un hombre en México (García y Nader, 2009). Los seres humanos a lo largo de su vida aprenden y adquieren estereotipos recibidos principalmente en su núcleo familiar, algunos desaparecen y otros permanecerán e influirán en su vida como pareja.

La labor de ser padre incluye el enfrentamiento a nuevas y diversas situaciones en relación al compromiso del cuidado del niño/a, ya que los padres se dirigen hacia las necesidades que éste presenta, teniendo como finalidad su bienestar. En un inicio, los padres van formando expectativas e idealizaciones que se crean acerca de un hijo(a) y a lo largo de su desarrollo establecen un vínculo afectivo con base a la calidad de interacción entre ellos (Garrido, Ortega, Reyes y Torres, 2010).

Por otra parte, a la llegada de un hijo con discapacidad, el nacimiento del menor en vez de ser un momento de alegría se convierte en un estado de tensión para los padres, enfrentando una crisis psicológica. Puesto que, los progenitores no se encuentran preparados para afrontar tal situación, la cual afecta a los miembros del sistema familiar (Ortega, 1997). Por consiguiente, los miembros deben ajustarse ante los eventos que se les presentan, deben reorganizarse, asumir roles, reacomodar su estructura, redistribuir las tareas en función del niño/a con discapacidad.

De forma que, el nacimiento de un niño(a) con discapacidad es un acontecimiento inesperado e incomprensible principalmente para los padres, en los que sus ideales y expectativas que han creado a la espera del niño (a) se destruyen (González y Guevara, 2012). Los padres atraviesan un cambio de actitud que implica atravesar un largo y doloroso proceso educativo y un alto grado de estrés para enfrentar el gran reto de reestructurar sus pensamientos y entender las características que conforman la discapacidad del menor, en el que es de gran apoyo la asesoría profesional (Cabezas, 2001).

Así mismo, en el estudio realizado por Garrido, Ortega, Reyes y Torres, (2012) se menciona que algunos de los cambios más comunes al tener un hijo/a con discapacidad son: la mayor demanda de atención, generación de nuevos gastos económicos, necesidad de ayuda profesional, afrontamiento social, cambios de creencias, se afectan los roles y las actividades cotidianas, se le da más atención al niño/a con discapacidad y algunas veces se descuida a los demás integrantes de la familia.

Otro estudio en la misma dirección es el de Calvete y Onate (2017) mencionan el apoyo que exige la condición de discapacidad por parte de los familiares ya que conlleva demandas físicas, emocionales, sociales y económicas. Además, destacan los factores resilientes de los familiares, por mencionar algunos: estrategias de afrontamiento, apoyo social, sentido del humor, ocio, tener ocupaciones fuera del hogar y espiritualidad, principalmente en las madres de los niños con discapacidad para un mayor bienestar.

Dentro del apoyo social, existe el apoyo formal (brindado por instituciones) y el apoyo informal, el cual es proporcionado por algún familiar o amigo, ambos consisten en acercarse al cuidador del individuo con discapacidad y brindarle apoyo moral o económico (Bekhet, Johnson y Zauszniewsky, 2012). Así mismo, el sentido del humor, es considerado beneficioso y se asocia con un menor estrés, mayor resiliencia y menores niveles de depresión en cuidadores (Lloyd y Hastings, 2009).

En tanto al tiempo de ocio, está relacionado con el cuidado de uno mismo, considerado tiempo de respiro y de disfrute al realizar otro tipo de actividades fuera de la cotidianidad (Betteridge, Iwasaki, Mackay, y Mactavish, 2007). En el factor de espiritualidad es descrita como un factor importante en el rol del cuidador, al ser un soporte para este (Pillay, Girdler, Collins y Leonard, 2012).

Con base en datos epidemiológicos se muestra que el rol de cuidador primario lo asumen por lo general las mujeres madres de familia, con las características de que son personas encargadas del hogar, con nivel de educación básica, en edad reproductiva, quienes cubren la función de cuidado como parte de sus deberes domésticos (Córdoba, Gómez, y Verdugo, 2008).

También, destaca la importancia de los conocimientos de las madres sobre la discapacidad de sus hijos en relación a su dinámica familiar, según Acle, Ampudia, García y Rea (2014) hacen referencia a la importancia del futuro del niño con discapacidad, donde dependerá de la respuesta de los miembros y sus características (rasgos de personalidad, estado de ánimo, nivel cultural y de estudios o la gravedad del diagnóstico y pronóstico), así mismo resalta la importancia de que la madre se sienta apoyada por su pareja.

En tanto al diagnóstico y pronóstico, se pueden considerar positivos dependiendo de la forma en que sean transmitidos a la familia y de cómo se maneje la atención ofrecida al niño, es importante la realización de diagnósticos diferenciales para brindar un apoyo apropiado al menor y a sus padres (Acle, Roque, Zacatelco, Lozada y Martínez, 2007). Así mismo, Stoner y Angell (2006) señalan la importancia que tiene la relación dinámica de los profesionales con los padres para que resulte una relación benéfica principalmente para el menor con discapacidad.

En relación a los padres, Ingalls (1987) y Moos (1989) mencionan que en los varones aparecen distintas controversias a la llegada de un hijo(a) con discapacidad, tales como: respuestas de negación, no toman con seriedad la discapacidad del menor, el padre no acepta que su hijo sea diferente a los niños promedio, presentan rechazo hacia el niño(a) y por consecuencia falta de contacto, es decir, no le brinda muestras de afecto (Figuroa, 1996).

Además, algunos padres tienden a culpar a las madres por haber “fallado” biológicamente y no tener un hijo “sano”, de la misma manera el padre le delega toda la responsabilidad a la madre sobre la crianza del menor (Kawage, Gutiérrez, Llano, Martínez y Chavarría, 1998).

De tal forma que, familia y pareja son temáticas con diversos factores que influyen en su conformación y estructura, donde resalta la gran importancia que tienen los padres en la vida de sus hijos, así como el apoyo entre la pareja para enfrentar las situaciones que se les presentan.

### Capítulo 3 Satisfacción marital

Las investigaciones previas han estudiado y abordado los distintos factores que intervienen en la satisfacción marital, concerniente a los miembros de la pareja. En el presente capítulo se delimitan y especifican los aspectos intervinientes de la satisfacción marital, se retoman cuatro categorías de análisis principalmente retomadas por su constante presencia dentro de la literatura de la temática antes mencionada, tales son: comunicación, compromiso, afectivo- sexual y satisfacción sexual. Se definen y explican sus principales características mostradas en la vida cotidiana de la unión marital.

En primer lugar, hay que definir y entender el concepto de satisfacción marital, Dainton, Stafford y Canary (1994), así como, Stewart (2012) la definen como la actitud hacia la pareja, percibida en términos de calidad de la relación y entendida como la evaluación de aspectos específicos de la vida matrimonial.

Cortés, Díaz, Monjaraz, Reyes y Rivera, (1994) señalan que es una interpretación subjetiva de cada miembro de la pareja respecto a distintos elementos, como el contacto físico- sexual y la comunicación por mencionar algunos. En el mismo sentido, Sánchez (2011) la menciona como la forma en que la pareja percibe y vive los hechos de su vida marital.

Por lo tanto, la satisfacción marital se puede definir como la percepción individual que se tiene respecto a la relación con el conyugue, en la que interfieren diferentes elementos que de manera subjetiva por parte de cada miembro repercute en términos de calidad y duración de la relación.

De manera que, la percepción acerca de la vida conyugal conlleva una serie de factores en los que cada pareja lleva un funcionamiento distinto, su naturaleza es subjetiva ya que no busca dirigirse a ésta con una mirada generalizadora, por lo que en cada pareja se llevan aspectos distintos en menor o mayor medida y, por lo cual, consecuencias diferentes.

La satisfacción marital está compuesta por distintas categorías, Gottman (1993) menciona que los elementos afectivos como la comunicación verbal y no verbal manifestados en la pareja representan un papel determinante en la interacción con dicho aspecto. Además, Norton (1988) sugiere considerar a los estilos de comunicación como el reflejo de la satisfacción marital y el mantenimiento de la relación. De la misma forma, Fowers, Montel y Olson (1996) encontraron que las parejas vitalizadas con fuertes habilidades de comunicación tienen un alto grado en la percepción de su vida conyugal, de manera que, se identifica como la interacción de comunicación en la pareja influye en el agrado conjunto de la relación.

Así mismo, la satisfacción marital se ha considerado como un vínculo interpersonal en el matrimonio, en la que se ha destacado al compromiso existente como el indicador más importante para la unión de dos personas, el compromiso que se muestra a través de las conductas, afectos y emociones de los integrantes de la pareja (Becerra, Flores y Roldan, 2012). En el mismo sentido, García, Reyes y Rivera (2008) concuerdan que el compromiso activo permite la prevalencia y utilización de estrategias de enfrentamiento positivas que favorecen una alta calidad en la relación conyugal.

También, el elemento afectivo- emocional tiene una participación importante dentro de la satisfacción marital, Barrera y Vargas (2002) resaltan los vínculos afectivos en la pareja, entendidos como interacciones que ocurren a lo largo del tiempo caracterizados por ser voluntarios, en los que existe algún tipo de atracción y compatibilidad que se encuentran reflejados en la percepción de la vida conyugal. Además, Fajardo y Lucariello (2010) destacan la dimensión del apego con relación a la satisfacción de la pareja, mencionando que su conocimiento permite una mejor intervención en las terapias de pareja y un mayor conocimiento científico con respecto a la comprensión de un modelo ideal para ésta.



De igual importancia, en estudios realizados por Herbenick y Mark (2014) se considera una importante interacción entre satisfacción marital y satisfacción sexual, se menciona que las personas con un mayor agrado de la relación tienden a reportar una mayor satisfacción sexual, además de que la calidad de la comunicación íntima representa parte de los cambios concurrentes en la percepción marital y sexual. (Byers, 2005).

Por otra parte, en los miembros de la pareja puede manifestarse una insatisfacción marital, la cual aparece cuando la persona no se encuentra a gusto con algún aspecto concerniente a la vida en pareja, tales como: años de matrimonio, manejo y solución de conflictos, entre otros (Ávila y Miranda, 2008).

En relación con la influencia de los años de matrimonio en la satisfacción marital, estudios realizados por Vaillant y Vaillant, (1993) reportan que la satisfacción en el matrimonio disminuye notablemente con el paso del tiempo. Por lo contrario, en los estudios realizados por Rollins y Feldman (1970) indican que ésta es alta en los primeros años de unión, disminuyendo en los años intermedios y aumentando en los siguientes años. Por lo que se identifica que la satisfacción marital no es un aspecto estable y lineal, ya que conlleva modificaciones en relación con diferentes elementos, en este caso se vincula con los años de unión.

Por otro lado, Feldman y Ridley (2000) mencionan que en las parejas surgen inevitables conflictos, aun siendo relaciones funcionales y equilibradas, debido a que es la unión de dos personas que poseen distintos recursos personales, valores y costumbres notablemente diferentes. Además, Rivera (2000) señala que al no manejar adecuadamente el conflicto los desacuerdos aumentan, provocando dificultad en la satisfacción marital e incluso llegando a la separación. Por lo que resalta la importancia del proceso de comunicación en la pareja, manifestándose en el adecuado manejo y solución de conflictos.

Como se puede apreciar a través de la literatura expuesta, la satisfacción marital y las categorías que intervienen en ésta son un constructo que juega un papel muy importante en la estabilidad y duración de las relaciones, por lo que es de suma importancia conocer los procesos y elementos que la afectan, así como los que promueven su mejora (Álvarez, García, y Rivera, 2015).

#### Comunicación

Los seres humanos tienen la necesidad de expresar su sentir, de modo que la comunicación representa un elemento fundamental para la conformación de la satisfacción marital. Al analizar la interacción humana, Winkin (1987, citado en Cuervo, 2013), menciona que la comunicación es concebida como un sistema de canales múltiples, a través de gestos, silencios e incluso ausencias.

De forma similar Díaz, Harmon, Hirt y Kimble, (2002) indican que la comunicación es el medio por el cual se expresan sentimientos, pensamientos, temores, negociaciones, de forma verbal y no verbal. La comunicación es importante en cualquier etapa de la relación de pareja, desde que se presenta la cercanía, el noviazgo, así como el inicio y proceso de vivir en unión marital.

En relación con lo anterior, la autodivulgación como parte de la comunicación, es entendida como el proceso mediante el cual los individuos transmiten información personal, es la apertura para proporcionar información personal a otro sujeto (Archer, 1980). Así mismo, la autodivulgación es importante al inicio de la relación afectiva, ya que desempeña el rol de auxiliar al incrementar la intimidad y atracción, pero disminuye conforme el tiempo que se tenga en la relación (Archer, 1980).

De manera que, las parejas que poseen fuertes habilidades de comunicación tienen un alto grado de satisfacción marital (Fowers, Montel y Olson, 1996). Por el contrario, Rosen, Myers y Hattie (2004) mencionan que el mal manejo de aspectos como: intimidad, compromiso, comunicación, entendimiento y responsabilidad, entre otras, afectan la satisfacción marital.

Además, la comunicación tiene dos grandes elementos: la información en sí misma y la forma en que se comunica, en relación a que cada individuo expresa de diferente forma su sentir y pensar. En dirección a que un sujeto puede expresar una emoción y el receptor la puede percibir de una forma distinta o contraria (Archer, 1980).

Por su parte, Baxter y Braithwaite (2008) mencionan que respecto a la comunicación interpersonal existen tres áreas, el área individual y de interacción se complementan, debido a que se establece la actividad cognoscitiva y se plantea la parte conductual. Además, en el proceso de comunicación durante la relación de pareja, intervienen barreras y facilitadores que influyen en los mensajes que se desean emitir.

En otras palabras, la comunicación humana resulta ser un proceso complicado, en el cual se deben tomar en cuenta los distintos aspectos que incluye para llevar a cabo un proceso de comunicación funcional. En el cual, el mensaje que se está dando lo pueda entender el otro y viceversa.

#### Compromiso

El compromiso, tiene diferentes significados de acuerdo al contexto y la intención con la que se utiliza. En este apartado, se entiende como el acuerdo de principios entre la pareja, donde se cumple lo que se ha propuesto, la finalidad es conseguir que sea funcional y satisfactorio a través del respeto mutuo. De manera que, es un aspecto importante dentro de la satisfacción marital.

En la misma dirección, Arriaga y Agnew, (2001) consideran al compromiso como parte fundamental y esencial para que las relaciones de pareja se vuelvan significativas, puesto que se le ha señalado como un elemento que representa el aumento de probabilidad, para que una relación afectiva se mantenga y perdure.

De modo que, una relación permanece cuando los resultados de ésta satisfacen a los miembros de la pareja, recibiendo algo a cambio. Es importante que la satisfacción se presente en ambos, manifestando una evaluación subjetiva individual favorable. Dado que estar comprometido en una relación afectiva, es un proceso de construcción que implica la participación de ambos integrantes de la pareja (Levinger, 1996).

Además, interfiere el significado y la percepción que tengan los miembros de la pareja en relación al compromiso. Así mismo, al ser considerado un elemento de naturaleza personal se podrá utilizar como parte de la construcción para sostener a la pareja, como lo indica Nina, (2011). De forma que, el compromiso es un constructo cambiante, que se transforma de acuerdo con el contexto social, histórico y cultural en el cual la pareja está inmersa (Nina, 2008).

Al mismo tiempo, Adams y Jones (1997) y Hendrick (2004) mencionan que el compromiso se asocia con los términos de actitud, lealtad, responsabilidad, o bien una acción formal como el matrimonio. El compromiso en la pareja es recíproco, se basa en que ambas partes manifiestan y sostienen sentimientos positivos entre sí, reforzados por actitudes benéficas que se desarrollan de modo estable. (Nina, 2011).

Por otra parte, Ojeda y Torres (2009) en el estudio “El compromiso y la estabilidad en la pareja: Definición y dimensiones dentro de la población mexicana”, abordan al compromiso como una obligación o acuerdo formal. Sus resultados indican que para las parejas casadas existe una fuerte presión social por parte de familiares y amigos para permanecer en su relación actual. Por el contrario, los que practican Unión libre y Noviazgo le dan mayor importancia a sentirse libres para terminar la relación y pensar en otras posibles alternativas de pareja. Por lo cual, concluyen: a mayor edad - mayor compromiso, de manera que se infiere que las parejas jóvenes conciben al compromiso como la anulación de la libertad, donde buscan mostrarse accesibles y disponibles ante otras opciones de parejas.

También, en el modelo de Rusbult (1980) establece que el nivel de compromiso de una persona es el predictor central de su decisión de romper o mantener la relación, de modo que un mayor compromiso llevará a una mayor probabilidad de mantener la relación a largo plazo.

A la vez, el compromiso está mediado por otros tres factores importantes: la calidad de las alternativas a la relación percibidas como disponibles, el tamaño de la inversión (número y magnitud de los recursos que mantienen a la persona unida a la relación) y el nivel de satisfacción, es decir, la evaluación favorable de la relación (Rusbult y Martz, 1995).

El hecho de que la relación se vuelva insatisfactoria para alguno de los miembros de la pareja o ambos, puede ser motivo suficiente para dejarla, sin tener que considerar otras variables como la inversión o la calidad de alternativas. De forma que los acuerdos establecidos en pareja deben resultar benéficos para ambos.

#### Afectivo- emocional

Otro aspecto que interviene en la satisfacción marital es el afectivo-emocional, el cual comienza en la niñez, con base en los procesos sociales y las interacciones individuales y grupales, los seres humanos a lo largo de la vida construyen y establecen vínculos afectivos que permiten el aprendizaje de los modos de relación con los otros, la expresión de afecto, muestras de cariño, expresión de emociones y pensamientos dentro de un contexto social determinado. (Cuervo, Tobón y Vega, 2012).

En el mismo sentido, se destaca la importancia de la Teoría del Apego propuesta por John Bowlby (1969, citado en Fajardo y Lucariello, 2010) donde manifiesta que el establecimiento de lazos emocionales se encuentra presentes desde la infancia, a través de los padres o sustitutos de crianza al brindar protección, confort y soporte. Posteriormente, en la adolescencia persisten, pero ahora se establece con el sexo opuesto, finalmente el vínculo afectivo permanece a lo largo del desarrollo del individuo hasta la etapa adulta y los mayores.

Por su parte, Bartholomew y Horowitz (1991, citado en Fajardo y Lucariello, 2010) señalan dos dimensiones, la ansiedad del abandono y la evitación de la cercanía emocional, las cuales intervienen en un modelo de cuatro categorías de apego, las cuales son:

1. Adultos seguros: tienden a recordar una relación afectiva cariñosa con madres protectoras, viven relaciones de pareja con emociones positivas, establecen confianza, aceptan a su compañero y tienden a poder resolver conflictos interpersonales con mayor facilidad, como se presenta en Fajardo y Lucariello, (2010), así como, Apodaca, Gómez y Ortiz (2002).
2. Adultos rechazantes: recuerdan a sus figuras de apego como frías, distantes y evitativas, sus relaciones de pareja están marcadas por el rechazo a la intimidad, no tienden a depender de los demás ya que se consideran autosuficientes, existe falta de confianza y carecen de estabilidad emocional, como se muestra en Fajardo y Lucariello, (2010), así como, Apodaca, Gómez y Ortiz (2002).
3. Individuos preocupados: tienden a recordar a una figura de apego poco comprensiva, en sus relaciones afectivas se caracterizan por una preocupación excesiva ante el abandono, celos, desconfianza, como se presenta en los estudios de Fajardo y Lucariello, (2010), así como, Apodaca, Gómez y Ortiz (2002).
4. Individuos temerosos: tienen imagen negativa de sí mismos y de otros, evitan relaciones de pareja, porque se ven a sí mismos como no merecedores de recibir amor y esperan ser rechazados por sus parejas como se presenta en los estudios de Fajardo y Lucariello, (2010).

De esa manera, se refleja la importancia de la representación afectiva principalmente de las madres o cuidadores primarios en la vida de los individuos. Puesto que la forma en que establecieron un vínculo afectivo en su infancia, se reflejará en la vinculación afectiva de su vida adulta.

Así mismo, en los trabajos realizados por Hazan y Shaver (1987), la teoría del apego se ha utilizado para analizar las relaciones afectivas en la vida adulta, en la que destaca la importancia de explicar los estilos de apego en las personas, con relación a sus pensamientos, sentimientos y su comportamiento en las relaciones interpersonales, apoyando la idea de Bowlby (1969) sobre la importancia del vínculo establecido con las experiencias afectivas posteriores.

Además, Apodaca, Gómez y Ortiz (2002) mencionan que, en una relación de pareja como sujetos adultos desean reciprocidad, los integrantes de la diada buscan en el otro seguridad, cuidado, afecto. Cuando aparece la separación al igual que en los niños surge la angustia y ansiedad, sin embargo, como seres adultos son capaces de sobrellevar mejor dicha situación.

De la misma forma, Contreras y Guzmán (2012) indican que la imagen de sí mismo está relacionada con el grado en el cual se experimenta ansiedad acerca de ser rechazado o abandonado, de manera que las personas que presentan un enfoque positivo de sí mismas, tienden a presentar baja ansiedad. Al contrario, las personas que muestren una visión negativa de sí mismas, llegan a manifestar temor ante el abandono y rechazo por parte de quien desempeña la figura de apego.

En relación con la percepción de la imagen del otro, se asocia al grado de evitación que el individuo manifiesta respecto de sus relaciones cercanas, de modo que aquellos que tienen una percepción positiva del otro en tanto a confiabilidad y disponibilidad, presentaran mayor facilidad para el establecimiento de relaciones cercanas. Por el contrario, las personas que presenten una visión negativa de los demás, tenderán a evitar involucrarse de una manera más íntima (Contreras y Guzmán (2012).

## Satisfacción sexual

Con base en las investigaciones previas revisadas, la satisfacción sexual resulta ser un elemento importante dentro de la satisfacción marital de las parejas. La satisfacción sexual constituye un componente subjetivo y psicológico central en la experiencia sexual de cada individuo, además es evaluada en términos del grado de bienestar y plenitud, o la ausencia de los mismos, experimentados por una persona en relación con su actividad sexual (Carrobles y Sanz, 1991).

En relación con los aspectos que favorecen la satisfacción sexual, Giang, Impett y Muise (2014) mencionan que las parejas que tienen una mayor frecuencia de afecto y mayor duración de juegos previos, cuentan con menos problemas sexuales. La duración y cantidad de la conducta afectiva al final de la actividad sexual, se asocia con una mejor satisfacción sexual y con una mayor satisfacción marital.

Así mismo, las parejas que mantienen un proceso de comunicación íntima de alta calidad, tienden a presentar de igual manera, satisfacción sexual y una alta satisfacción marital, a diferencia de aquellas parejas con escasa comunicación (Byers, 2005).

Por otra parte, existen aspectos intervinientes que arrojan resultados poco favorables para la satisfacción sexual. Por ejemplo, se ha señalado que la calidad de las relaciones sexuales disminuye en relación al tiempo (Herbenick y Mark 2014) ya que el deseo sexual es más alto al comienzo de una relación (Milhausen y Murray 2012).

De la misma forma, Steinke y Wright (2006) indican que estados emocionales como la ansiedad, se relaciona de forma negativa dentro de la satisfacción sexual, en específico con la fase de excitación. Así mismo, los conflictos no resueltos como pareja, el desamor y la distancia emocional se asocian con una baja satisfacción (Rodríguez, 2010).



A su vez, Ortiz y Ortiz (2003) asocian la satisfacción sexual con el cumplimiento de un deseo erótico, satisfacer una pasión, o el sentirse amada o amado. Por su parte, Haavio y Kontula (1997) dividen este aspecto sexual, en físico, cuando se refiere a la interacción erótica placentera, y emocional, cuando se relaciona con la alegría por la estabilidad de la relación afectiva.

De manera que, dentro de dicho tema, influyen distintos aspectos como lo son: la autoimagen, creencias religiosas, educación rígida, entre otras, que recaen en la actividad sexual y por consecuencia en su satisfacción. Como se muestra, en el estudio realizado por Paredes y Pinto (2009) quienes mencionan, que la satisfacción sexual tiene relación con la percepción y evaluación de la propia imagen, siendo reflejado en la frecuencia de relaciones sexuales, al sentirse o no atractiva para su pareja. En el caso de las mujeres influidas por los estereotipos de mujeres delgadas.

De modo que, el bienestar psicológico y subjetivo es considerablemente relacionado con la satisfacción sexual, ya que, al presentar procesos afectivos, físicos, cognitivos y sociales, en su mayoría positivos, resultaran reflejados en una satisfactoria actividad sexual (Levin, 2007).

De manera que, la satisfacción marital es la percepción de los sujetos sobre su relación de pareja, donde la comunicación representa un aspecto importante ya que conlleva la expresión de emociones, ideas, pensamientos y se llevan a cabo negociaciones y acuerdos; el compromiso se asocia con el establecimiento y cumplimiento de acuerdos, así como, conceptos sobresalientes como el respeto y la participación de cada miembro de la pareja; en el aspecto afectivo –emocional se incluyen aspectos de expresión de cariño, muestras afectivas ya sea materiales o no y el estilo de apego aprendido en gran parte desde la niñez; la satisfacción sexual se refiere a la percepción del sujeto en relación a la actividad sexual como la frecuencia, tiempo y espacio necesarios, así como la libre expresión sobre el tema, donde todos los elementos en su conjunto son evaluados por cada miembro de la pareja de acuerdo a la percepción, concepto e idealizaciones que éste tiene.

Por último, cabe destacar que la funcionalidad de los elementos abordados de la satisfacción marital (comunicación, compromiso, afectivo- emocional y satisfacción sexual), dependen en gran medida de cómo se lleven a cabo, es decir, se sujeta a la participación tanto individual como mutua, para ayudar y sostener a la pareja.

## Métodos y técnicas de investigación empleadas

### Contexto

Según el Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México (2014) el municipio de Zumpango ocupa una extensión de 244.08 kilómetros cuadrados de superficie y sus límites y colindancias son: al norte: con los municipios de Tequixquiac, Hueypoxtla y Tizayuca, Estado de Hidalgo; al sur: con Teoloyucan, Nextlalpan, Jaltenco, Coyotepec y Cuautitlán; al oriente: con Tecámac, y con el Estado de Hidalgo, Tizayuca; al poniente: con Cuautitlán México y Huehuetoca.

Hasta el último censo, el INEGI (2015) muestra que en Zumpango habitan 199, 069 personas, cada vez tomando un número mayor de habitantes con la creación de nuevas casas habitacionales, teniendo un área semiurbana, la cual cuenta con servicios de educación públicos y privados, de todos los niveles educativos.

Según el INEGI (2000) el Estado de México hasta el año 2000 tenía una población de 189 341 personas con algún tipo de discapacidad, equivalente al 10.5% del total nacional, cifra que resulta mayor comparado con el resto de las entidades. Por sexo, los hombres representan 1.6% y las mujeres 1.3% siendo evidente el mayor porcentaje de masculinos.

### Enfoque

Es un estudio cualitativo, el cual hace referencia a una forma de acercarse a comprender el conocimiento del fenómeno estudiado a través de expresiones, prácticas cotidianas y experiencias detalladas de manera auténtica desde los propios sujetos. El enfoque cualitativo ve a cada sujeto como un ser diferente, complejo y sistémico, refiere el rescate del mundo interno del sujeto, reconociéndolo como fuente de conocimiento, Castro y Saavedra (2007).

De manera que, dicho enfoque permite el acercamiento profundo al tema de satisfacción marital, donde con una visión particular se busca escuchar, entender y comprender la percepción propia de cada sujeto, de las situaciones cotidianas que vive con respecto a su pareja y por consiguiente a su familia.

### Participantes

Se trabajó con participantes de entre 29 a 45 años de edad, los/as cuales habitan en el municipio de Zumpango, se encuentran en unión marital igual o mayor a 10 años, donde algunas de ellos/as tienen un hijo/a con discapacidad (síndrome de Down, discapacidad motriz y retraso psicomotor).

Participaron aquellas parejas heterosexuales de entre 29 a 45 años de edad, que se encuentran en unión marital (casados, unión libre), de las que algunas de ellas tienen un hijo biológico con discapacidad, por otra parte, con parejas que tienen de uno a tres hijos biológicos respectivamente, las cuales habitan en el municipio de Zumpango.

Para el presente estudio no participaron las personas solteras o divorciadas, con una edad inferior a los 28 años o superior a los 46 años, que tienen hijos por medio de adopción y habitan en un municipio fuera de Zumpango.

Se eliminaron a las parejas con las que no se cuenta con la información recabada necesaria para su posterior análisis.

### Escenario

El lugar donde se realizaron las entrevistas fue en el domicilio de los participantes, de los cuales todos pertenecen al municipio de Zumpango de Ocampo.

En tanto a los participantes obtenidos por medio del Uris, las entrevistas se aplicaron en sus instalaciones, en un espacio con ventilación y la menor cantidad de ruidos.

Por otra parte, para los participantes obtenidos a través de la escuela primaria "Tierra y Libertad", las entrevistas se realizaron en sus instalaciones, en un espacio fuera de distracciones, con la ventilación adecuada.

## Técnica

### Entrevista a profundidad

El objetivo de usar la técnica de entrevista a profundidad es obtener información de las características de la vida cotidiana del entrevistado, mediante el establecimiento de preguntas que permitan dar apertura a respuestas enriquecedoras, para llevar a cabo un análisis cualitativo de la satisfacción marital de cada pareja con sus respectivas diferencias y similitudes.

La entrevista a profundidad es una herramienta que se basa en el seguimiento de un guión, el cual aborda todos los tópicos que se necesitan o se tienen contemplados para la recolección de información, con el fin de evitar que la entrevista se desvíe o se dejen de lado apartados importantes. La sesión de entrevista no debe rebasar las dos horas de duración, con la finalidad de que el participante no se fatigue (Robles, 2011).

La información que se recolecta en una entrevista es muy amplia y es indispensable contar con materiales que permitan la grabación ya sea de audio o también de imagen, permitiendo al entrevistador observar los gestos, tono de voz, movimientos corporales, entre otros aspectos que el entrevistado realiza frente al cuestionamiento de las diferentes preguntas.

La entrevista del presente estudio está conformada por datos generales, como edad, escolaridad y ocupación, posteriormente se establecen 37 preguntas dentro de cinco áreas, entre las cuales están: Preguntas generales de la pareja (referentes al número de hijos, tiempo de noviazgo, años de vida juntos, entre otras) y preguntas en las áreas de comunicación, compromiso, afectivo -emocional y funcionamiento sexual.

Las entrevistas se llevaron a cabo de forma individual, con la finalidad de formar un espacio donde el entrevistado(a) perciba un espacio con mayor confianza y libertad.

### Procedimiento

En primera instancia, se solicitó en el área de Coordinación de Psicología los permisos institucionales correspondientes para el acceso al URIS y a la escuela primaria "Tierra y Libertad".

Posteriormente, se asistió al URIS ubicado en San Lorenzo, Zumpango para informar sobre el proyecto y a través de una plática con la coordinadora de la institución se abordaron las características de la investigación, para así encontrar parejas con la condición de tener un hijo con discapacidad que les interese colaborar en el trabajo.

En la escuela primaria Tierra y Libertad ubicada en el municipio de San Lorenzo, se realizó una plática con la Directora escolar, abordando las características del trabajo y así encontrar parejas que voluntariamente acepten participar en la investigación.

Una vez obtenida la respuesta favorable de los directivos, así como de los participantes interesados, se agendaron las entrevistas acordes a los tiempos disponibles de los participantes, y posteriormente se llevaron a cabo en el domicilio de los mismos, otras en las instalaciones del URIS y de la primaria Tierra y Libertad, donde se contaron con espacios libres de ruidos que pudieran interrumpir en la entrevista.

Al comienzo de la entrevista se leyó la carta consentimiento, en la cual se expresaron los fundamentos relevantes de la investigación y principalmente haciendo énfasis en la confidencialidad de los datos recabados, así mismo, se les solicitó permiso a los participantes para la grabación de la entrevista recalcando que el material grabado se destruiría una vez transcrito el dialogo.

Posteriormente, se comenzó la entrevista de forma presencial a los participantes, en un horario establecido, teniendo una duración de entre 45 a 50 minutos aproximadamente. Una vez finalizada la sesión se les agradeció a los participantes sobre la información brindada, así mismo, se les manifestó una retroalimentación verbal sobre otras instituciones que les pueden brindar los servicios pertinentes para el tratamiento de sus hijos si así lo requerían.

## Categorías

El método propuesto por Glaser y Strauss, (citado en Carrillo, Leyva y Medina, 2011) muestra cómo llevar a cabo el análisis de los datos cualitativos, a través de 5 pasos:

- 1- El todo, desarrollando ideas: Se hace uso de las notas realizadas durante las entrevistas, va enfocado a la producción de visualizar toda la información que se ha obtenido.
- 2- Del todo a las partes, separando y agrupando: La codificación de la información permite separa los datos en unidades significativas, de esta manera se agrupan en categorías, se descomponen los datos si así se requiere.
- 3- De lo particular a lo general, reagrupando: Se identifican las propiedades básicas de las categorías, de esta manera se reagrupa, se identifican similitudes y diferencias en relación a las características y propiedades de los fenómenos estudiados. La codificación se realiza analizando las oraciones y respuestas expresadas por los entrevistados.
- 4- Descomponer el todo en sus partes sin perder el todo, integrando y relacionando: Se busca reconstruir categorías y relacionarlas entre sí, se sugiere realizar mapas conceptuales para visualizar las categorías.
- 5- Relacionar las partes que dan sentido al todo, identificando la categoría central: Emerge la categoría central de acuerdo con las propiedades y características presentadas en cada sub categoría.

De forma que, en el presente trabajo se visualizó la totalidad de la información recabada al tener la transcripción de las entrevistas, posteriormente se llevó a cabo la codificación de la información de cada participante agrupándola en categorías sobresalientes, en la cual se llevó a cabo nuevamente una codificación de los datos reagrupando y obteniendo subcategorías analizando las respuestas de cada sujeto, se integró el subrayado principal de cada participante integrándose en las respectivas categorías y subcategorías conformadas, finalmente se realizó la identificación de la categoría principal respecto a las demás.

## Consideraciones éticas

Según la Sociedad Mexicana de Psicología (2010) en el Código Ético del Psicólogo, establece que los resultados del trabajo del psicólogo tienen los siguientes principios:

Artículo 52. El psicólogo se abstiene de hacer uso indebido de las técnicas de valoración, intervención, resultados e interpretaciones y toma las medidas razonables para evitar que otros hagan mal uso de éstas.

Artículo 53. El psicólogo documenta apropiadamente su trabajo profesional y científico para facilitar la prestación posterior de servicios por parte de el mismo u otros profesionales.

Artículo 55. El psicólogo no inventa ni falsifica los resultados de sus investigaciones.

Artículo 56. El psicólogo no presenta porciones o elementos del trabajo o datos de otros como suyos.

Artículo 58. El psicólogo no publica como datos originales, aquellos que haya publicado anteriormente.

Artículo 59. Después de publicados los resultados de una investigación, el psicólogo entrega, si así se solicita los datos en los que se basen sus conclusiones para facilitar que otros profesionales verifiquen las afirmaciones.

Artículo 60. Al realizar investigación, el psicólogo se abstiene de sacar conclusiones que no derivan directamente de los resultados.

## Confidencialidad de los resultados

Artículo 61. El psicólogo mantiene la confidencialidad debida al crear, almacenar, recuperar, transferir y eliminar registros y expedientes bajo control.

Artículo 67. El psicólogo no menciona en sus trabajos escritos, o al impartir clases o conferencias, información confidencial obtenida durante el curso de su trabajo.



## Presentación y discusión de resultados

Con la finalidad de comprender las diferencias y similitudes de los elementos que intervienen en la satisfacción marital de los padres y madres que tienen hijos sin discapacidad y aquellos que enfrentan el reto de un hijo con discapacidad, se trabajó con 8 participantes de entre 29 a 45 años, de los cuales 6 son mujeres y 2 son hombres, quienes se encuentran en unión marital igual o mayor a 10 años, donde 3 mujeres y un hombre tienen la presencia de un hijo con discapacidad (síndrome de Down, retraso psicomotriz y discapacidad motriz), conformados en 2 grupos, como se muestra a continuación (ver *tabla 1 y 2*):

*Tabla 1*

*Grupo 1 Participantes con hijos que presentan discapacidad*

Participante	Edad	Años de unión	No. De hijos
<b>Mujer</b>	45 años	19 años	4, una de ellos presenta síndrome de Down.
<b>Mujer</b>	38 años	19 años	3, una de ellos presenta discapacidad motriz.
<b>Mujer</b>	32 años	11 años	3, uno de ellos presenta retraso psicomotor.
<b>Hombre</b>	32 años	11 años	3, uno de ellos presenta retraso psicomotor.

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2

*Grupo 2 Participantes con hijos sin discapacidad*

Participante	Edad	Años de unión	No. De hijos
<b>Mujer</b>	37 años	14 años	2
<b>Mujer</b>	31 años	10 años	2
<b>Mujer</b>	29 años	10 años	2
<b>Hombre</b>	38 años	10 años	2

Fuente: Elaboración propia

A los participantes mencionados se les aplicó una entrevista dirigida a indagar sobre la satisfacción marital y los elementos relacionados con dicho aspecto, en la cual se encontraron las siguientes categorías:

### **Compromiso**

El compromiso es considerado como parte fundamental para que las relaciones de pareja se vuelvan significativas, es un elemento que representa una mayor probabilidad de que la pareja se mantenga (Arriaga y Agnew, 2001). Por otra parte, Ojeda y Torres (2009) abordan al compromiso como una obligación o acuerdo formal. En este mismo sentido, se concuerda con Ojeda y Torres (2009) donde el compromiso es abordado como un acuerdo formal o informal que se establece en pareja. Lo señalado por los autores es similar a lo que manifiestan los participantes, quienes señalan que su compromiso los ha mantenido juntos y que se basan en acuerdos entre ellos.

La permanencia de los participantes con su pareja ocurre tanto en los padres de hijos con discapacidad como en los participantes con su pareja que tienen hijos sin discapacidad. Al respecto una mujer que tiene una hija con síndrome de Down, señaló:

*“La verdad sí, porque como muchos yo pensé que se iba a echar a correr, porque es lo que hacen muchos y pues no, la verdad si me sorprendió, la verdad porque yo esperaba lo contrario.” Mujer, 45 años, (Discapacidad)*

Dicho compromiso, también es importante en los participantes sin hijos con discapacidad como se muestra:

*“Ahora sí que digo aquí es de dos, el problema es de dos tuyo y mío sin meter a tu familia o a la mía y pues así nos hemos llevado bien, te digo 14, 15 años que ya llevamos” Mujer, 37 años (Sin discapacidad)*

Como se observa el compromiso es esencial para que las parejas con y sin hijos que presentan discapacidad sigan juntos, cabe señalar que en este estudio fueron incluidas solamente participantes que se encuentran en unión marital, para poder abordar la satisfacción marital; lo que puede resultar poco frecuente en las familias que tienen algún integrante con discapacidad. En el contexto en que se realizó el estudio, lo común es que cuando se tiene un hijo con discapacidad la pareja se fracture; en la mayoría de los casos es el padre quien se separa de la pareja y la familia; aunque algunos pueden seguir contribuyendo de alguna manera con el compromiso con sus hijos; mientras que otros olvidan el compromiso y caen en el abandono. Lo que podría indicar que, si bien en ambos grupos de participantes se requiere compromiso para continuar, en el caso de los padres con hijos que presentan discapacidad (Grupo 1) es más difícil mantener dicho compromiso, posiblemente porque requiere un mayor grado de responsabilidad, si bien el tener un hijo demanda cuidados específicos, aún más el tener un hijo con discapacidad; de igual manera se presenta el compromiso no solamente en pareja sino hacia la familia. En ese sentido el participante de 32 años señala:

*“Cuando nos enteramos lo esperábamos, entonces este pues básicamente nos olvidamos de las fiestas nos olvidamos para acá para allá y siento que nos hicimos más responsables con la llegada de nuestro primer hijo.” Hombre, 32 años (Discapacidad)*

*“Con Ángel fue diferente, ese par de días se convirtió en un par de meses porque no lo pudimos traer aquí a la casa, entonces creo que después de él nos hicimos aún más responsables porque eso ameritaba la situación.” Hombre, 32 años (Discapacidad)*

La importancia de la responsabilidad también es reflejada en los participantes sin hijos con discapacidad, como se muestra:

*“Realmente dice falto o pido permiso para llegar tarde, me presento y me vuelvo a regresar al trabajo, o sea es muy responsable en su trabajo y lo hace también con su familia.” Mujer, 29 años (Sin discapacidad)*

Al respecto, Adams y Jones (1997) y Hendrick (2004) presentan que el compromiso se asocia con los términos de actitud, lealtad, responsabilidad, de la misma manera es reflejado en la responsabilidad que muestran los participantes como pareja y por lo cual hacia su familia, concordando con los autores el grado de responsabilidad influye notablemente para que una pareja pueda continuar unida. De esa manera, se identifica que las parejas no se separan por falta de compromiso, no solo hacia la pareja sino hacia el nuevo ser que llega a sus vidas.

Aunado a lo anterior, los autores Ojeda y Torres (2009) mencionan que los acuerdos formales o informales son parte crucial del compromiso en la pareja. Al respecto, los participantes también destacan la importancia de este aspecto en su vida marital y parental.

En el caso de los participantes con hijos que presentan discapacidad, la madre de 45 años señala:

*“Siempre le pido permiso a él para hacer las cosas, que luego a él se le olvida, o le digo me das permiso, si, y ya después a dónde vas, no me diste permiso, a qué horas, es que es muy despistado.” Mujer, 45 años, (Discapacidad)*

Por su parte, la participante de 31 años con hijos sin discapacidad menciona:

*“Si de hecho las cosas que hacemos son en un acuerdo en común, o sea ya que la niña va a clases de natación, pero pues si tiene que ser en un acuerdo entre los dos, él pues me ayudó y me acompañó a comprar los trajes de baño, hemos ido a pagar juntos la colegiatura.” Mujer, 31 años. (Sin discapacidad)*

Se aprecia los acuerdos que han establecido en pareja en relación con sus hijos, así como el compromiso que tienen hacia su pareja. Se identifica que cada miembro de la pareja cumple con una función de acuerdo al principio que hayan acordado y depende de ambos el cumplimiento eficaz de éste. Alguno de los miembros de la pareja puede asignar el acuerdo preguntando o no si se encuentra de acuerdo, o si bien, entre pareja pueden determinar las acciones que cada uno va a realizar respecto a permisos, compra o venta de objetos materiales, educación de los hijos, entre otros aspectos.

Así mismo, se presenta en la misma dirección como lo indica Levinger (1996) ya que el estar comprometido en una relación afectiva, es un proceso de construcción que implica la participación de ambos integrantes de la pareja. Al respecto, el participante de 32 años señaló:

*“Cuando tiene que ir a terapia yo me programo y procuramos llevarlo los dos, él ya está grandecito y cuesta trabajo que mi mujer lo mueva, para el niño a donde quiera que vayamos tenemos que ir los dos.” Hombre, 32 años (Discapacidad)*

En el caso de los participantes con hijos sin discapacidad, también se muestra la participación en pareja, como se muestra:

*“Si me acompañaba a las citas del médico, si tenía algún dolor y tenía que ir al doctor luego luego me llevaba, a veces de las orejas, pero si me acompañaba, pedía permiso en su trabajo, veía como le hacía.” Mujer, 29 años (Sin discapacidad)*

En ese sentido, se identifica la participación que se tienen como pareja, donde se busca cooperar y apoyar en pareja para la atención que se necesita en ese momento hacia los hijos, presentando además responsabilidad hacia otras ocupaciones.

De esa manera, se identifica que no existen diferencias entre los participantes con hijos que presentan discapacidad en comparación a los participantes con hijos sin ninguna discapacidad. En los casos, el compromiso se encuentra reflejado en la responsabilidad que muestran hacia su pareja e hijos, desde el hacerse responsable del hijo que se espera, colaborar con la pareja en los cuidados y atenciones que requiera el menor, cumplir con acuerdos respecto a la educación y pasatiempos de los hijos, hasta apoyar a la pareja en las situaciones que más lo requiere.

De forma que, el compromiso se presenta como un elemento significativo en la satisfacción marital al ser asociado con el grado de responsabilidad que representa en conjunto el sistema familiar. Se muestra que al tener un alto grado de compromiso las personas se encuentran más satisfechas con su pareja y con su familia.

### **Manejo de recursos económicos**

Dentro del Compromiso se identifica la subcategoría de Manejo de recursos económicos, la cual también es un acuerdo que se establece y ambos integrantes de la pareja participan de alguna forma, ya que, dentro de la familia la administración de los recursos económicos suele ser una parte fundamental en la familia. De acuerdo a la explicación, los participantes con hijos que presentan discapacidad mencionan:

*“Los dos, que esto para esto, que esto nos sobra tanto y así, siempre ha habido una administración.” Mujer, 38 años. (Discapacidad)*

*“La economía la manejamos entre los dos, somos una pareja que los días sábados o el día que me toca cobrar, llevo y juntamos todo el dinero y hay decidimos para donde va cada cosa.” Hombre, 32 años. (Discapacidad)*

Por su parte, para la participante de 37 años con hijos sin discapacidad también se muestra el manejo de recursos económicos, ya que señala:

*“Si por ejemplo el me da para mi gasto y ya este yo, de hecho, me ha dicho también eres una mujer muy responsable y ahora sí que haces rendir el dinero.”*  
Mujer, 37 años. (Sin discapacidad)

En ese sentido, Acevedo y Restrepo (2010), mencionan que el dinero es un símbolo de poder que puede acercar, alejar o generar un malestar en la pareja, dependiendo si se cumplen las expectativas individuales y de pareja, así como el modo en el que lo resuelvan, en los participantes se observa el establecimiento de acuerdos y la organización que llevan sobre los recursos económicos para la familia.

En los participantes se identifican los acuerdos que ya tienen establecidos, donde en algunos el manejo de los recursos económicos lo llevan entre los dos o, por el contrario, donde en otros casos se tiene establecido que la mujer solamente recibe el gasto y se encarga de que alcance para el consumo de la semana. Finalmente va de acuerdo a como lo hayan acordado desde la conformación de la familia.

De manera que, no se identifican diferencias en la forma de manejar los recursos económicos en relación si los participantes tienen o no la presencia de un hijo(a) con discapacidad. Por el contrario, se identifican los acuerdos que de manera formal o informal han adoptado y permanecido en la vida diaria de la pareja.

### **División de tareas**

Como parte del Compromiso, se identifica la subcategoría de División de tareas, la cual se refiere a la cooperación de ambos integrantes de la pareja, resultando ser una fuente de estabilidad y fortalecimiento en el camino del desarrollo del proyecto de vida en ambos (Acevedo y Restrepo, 2010). De acuerdo a lo anterior, los participantes con hijos que presentan discapacidad mencionan lo siguiente:

*“Ahorita pues por la jornada que yo tengo se hace cargo de los tres, ella va a la escuela, apunta tareas, ella se fija que hagan la tarea, realmente las decisiones las tomamos juntos pero el 90% mi esposa.” Hombre, 32 años (Discapacidad)*

*“Mi esposo cuando llega de trabajar pues nos repartimos a los niños, el baña a dos yo preparo la cena, baño al otro o él les da de comer, pero siempre me ayuda con los niños.” Mujer, 32 años (Discapacidad)*

Para los participantes con hijos sin discapacidad también se refleja la división de tareas dentro de la pareja y familia, como lo señalan:

*“Si él se dedica ahora sí que al trabajo y yo soy la que me ocupo de todo lo de los niños, de mis hijos de los dos, como que yo tengo más tiempo y más paciencia para hablar con mis hijos, explicarles todo.” Mujer, 31 años (Sin discapacidad)*

*“Nos las dividimos de hecho a mi esposo le tocan los trastes y yo ahora sí que lavo, acomodo la ropa, los niños se encargan de doblar su ropa y acomodarla y de tender sus camas y ya yo hago todo el resto.” Mujer, 29 años (Sin discapacidad)*

De esa manera, se concuerda con Acevedo y Restrepo (2010) donde existe la cooperación de ambos integrantes de la pareja e incluso de los hijos. De la misma forma, se identifican los principios que han establecido y llevado a cabo.

En la división de tareas se reflejan los acuerdos que se establecen y la organización formal o informal que existe. A pesar de que en el caso de todos los participantes él que se dedica a laborar en su mayoría son los hombres, también contribuyen en los deberes del hogar cuando les suele ser posible. De la misma forma, se encuentra que los hijos tienen deberes dentro de la familia. Por lo que cada miembro del sistema tiene una función.

De forma que, se encuentran similitudes entre los participantes al tener cada uno el rol que claramente desempeñan, así mismo, se muestra la colaboración que existe entre pareja para atender las necesidades del sistema familiar.



## Comunicación

La comunicación es el medio por el cual se expresan sentimientos, pensamientos, temores, negociaciones, de forma verbal y no verbal (Díaz, Harmon, Hirt y Kimble (2002). Es esencial en la vida del ser humano y por lo cual, en la pareja, cabe destacar que el mensaje que se quiere emitir y para que el otro entienda lo que se pretende, depende en gran medida de las formas de comunicación. Al respecto, los participantes con hijos que presentan discapacidad mencionan lo siguiente:

*“Me platica cosas así, del carro y así, tratamos de platicar, a veces nos dormimos tarde por lo mismo de que tratamos de platicar.” Mujer, 45 años (Discapacidad)*

*“Al principio no éramos tan expresivos, tan allegados se podría decir, todo eso se ha ido dando con el paso de los años, las experiencias.” Mujer, 38 años (Discapacidad)*

*“Realmente no tenemos problema de hablar de cualquier tema, como pareja es básico que debes de tener con tu pareja, la comunicación tiene que ser al cien por ciento.” Hombre, 32 años (Discapacidad)*

Los participantes con hijos sin discapacidad también destacan la importancia de la comunicación entendida como la expresión de los aspectos cotidianos, como lo menciona la madre de 29 años con dos hijos:

*“Yo platico mucho con mis hijos, ya dependiendo de lo que ellos me digan ya yo lo comento con él, como lo ves, que hacemos y ya el me aconseja y ya me dice.” Mujer, 29 años (Sin discapacidad)*

En ese sentido, se concuerda con Díaz, Harmon, Hirt y Kimble (2002) al identificar en los participantes que la comunicación es un medio por el cual se expresan pensamientos y negociaciones, tanto en pareja como notablemente en relación a los hijos.

La comunicación se identifica en los participantes cuando expresan y comparten sus actividades diarias, los aspectos relacionados con sus hijos, pero más allá de eso, la comunicación consiste en ir conociendo con el paso del tiempo y la convivencia diaria los aspectos positivos y negativos de la pareja, como lo menciona la participante de 38 años, a través de los años y las experiencias que se van adquiriendo es como se desarrolla y se fortalece tan importante elemento.

Dentro de la comunicación se identifica la confianza que se tiene en pareja para poder hablar del tema que sea sin ningún temor, donde además se deben de respetar las ideas del otro.

De manera que, la comunicación se considera vital para la relación de pareja y se logra expresar de una manera más efectiva con el paso del tiempo. En los participantes, se muestran similitudes al narrar como consideran que se da la comunicación con el compartir el relato de las actividades diarias.

### **Resolución de problemas**

Dentro de la comunicación se identifica la subcategoría Resolución de problemas, la cual se refiere a la forma en que las personas resuelven las situaciones complejas por las que llegan a pasar, las actitudes que presentan ante los problemas y finalmente como encuentran la solución. Los participantes que tienen hijos con discapacidad mencionan lo siguiente:

*“Cuando me llego a enojar mucho le digo, pues tu dime que estoy haciendo mal, porque estoy gritando de más, que me calme, que me tranquilice, siempre buscando eso de oriéntame porque no quiero estar reclamando.” Mujer, 38 años (Discapacidad)*

*“Cuando llega a haber problemas pues los hablamos y tratamos de solucionarlos para no hacerlos más grandes, porque pues hablando es como lo solucionaremos no al contrario.” Mujer, 32 años (Discapacidad)*

*“Cuando hemos tenido un conflicto entre pareja tratamos de resolverlo siempre nosotros, no metemos a nadie, realmente ni su familia de mi esposa se mete ni mi familia se mete, los problemas de nosotros lo resolvemos nosotros y mantenemos a las familias al margen.” Hombre, 32 años (Discapacidad)*

La resolución de los problemas se maneja en sentido de buscar una solución o que éste no se vuelva más grande, como lo menciona el participante con hijos sin discapacidad:

*“Como todo en una pareja, siempre va haber problemas, siempre va haber discusiones, pero una discusión y hasta aquí no llegamos a golpes, hablamos y ya está.” Hombre, 38 años (Sin discapacidad)*

Al respecto, Archer (1980) menciona que una persona puede expresar una emoción y el receptor la puede percibir de una forma distinta o contraria, de manera que se muestra en los participantes la forma en que reaccionan ante una problemática y la reacción que esperan de su pareja.

Además, se identifica que buscan resolver los problemas entre pareja sin que interfieran otras personas, con el propósito de no agrandar el problema y manejarlo como la pareja que son. Así mismo, se observa que buscan hablar en vez de evadir la situación compleja por la que estén atravesando y tomar la mejor alternativa.

Los participantes concuerdan en que hablando es la mejor alternativa para la resolución del problema, en el caso de la participante de 38 años relata que le expresa a su pareja la necesidad de que en el momento del problema la ayude a tranquilizarse con palabras que la calmen.

### **Expresión de afecto**

La expresión de afecto se refiere a la manera de hacer extensivo el cariño y aprecio que se tiene por otra persona, ya sea de forma material o con actitudes afectuosas. Al respecto, los participantes con hijos que presentan discapacidad mencionan lo siguiente:

*“Si me dice, hay ese color se te ve muy bonito, dice bueno todo se te ve muy bonito no, ay hoy te pintaste más tus ojitos y así.” Mujer, 45 años (Discapacidad)*

Por su parte, los participantes con hijos sin discapacidad señalan:

*“Llega o se va y me da un beso, me abraza, se despide también de sus hijos, me pregunta cómo me fue y yo también, ósea ambos nos decimos que te vaya bien, cuídate y así.” Mujer, 31 años (Sin discapacidad)*

*“Perdí al bebé de 8 meses y pues a base de eso como que nos unimos más de lo que ya estábamos y pues no se ha acabado el amor entre mi esposo y yo, al contrario, como que nos acercamos más.” Mujer, 37 años (Sin discapacidad)*

*“Siempre que nos despedimos siempre un beso o cuando salimos juntos agarrados de la mano y así.” Mujer, 31 años (Sin discapacidad)*

De esa forma, se concuerda con Fisher (2007) donde se representa en los participantes la capacidad de ser complementario, expresar sus emociones, así como de ser el apoyo de la pareja principalmente en los momentos difíciles.

La expresión de afecto además de reflejarse en muestras de cariño más que materiales, se presentan de forma verbal y no verbal, al haber caricias afectuosas y palabras que demuestran el cariño hacia el otro. Así como, en el apoyo incondicional que se muestra entre pareja en situaciones difíciles.

Los participantes relatan la serie de acciones que tienen establecidas dentro de su vida diaria con su pareja, donde desde la acción de despedirse con un beso, un cumplido y el apoyo que se demuestran entre ellos demuestran el amor hacia el otro. Sin que influya el número de hijos o las características que presenten.

### **Satisfacción sexual**

La satisfacción sexual se asocia con aspectos como la frecuencia de las relaciones sexuales, la libertad de expresar y hablar abiertamente de ese tema, en relación a los gustos y preferencias de cada uno. Al respecto, los participantes con hijos que presentan discapacidad mencionan lo siguiente:

*“En ese sentido si lo platicamos, te digo, yo soy muy bromista luego le digo, ay a mí me gustaría hacer eso y el otro.” Mujer, 45 años (Discapacidad)*

*“No, pues cuando nace un hijo sí, porque hay que cuidarlo y dedicarle más tiempo, pero como van creciendo ya van teniendo su propia cama y su propio cuarto, se separan de dormir con nosotros y pues vuelven las relaciones sexuales igual.” Mujer, 32 años (Discapacidad)*

*“Considero que esa es una parte fundamental de la relación entonces como parte fundamental lo tienes que cuidar igual que todas las cosas.” Hombre, 32 años (Discapacidad)*

Los participantes con hijos sin discapacidad mencionan de forma similar a los anteriores, lo siguiente:

*“Él me dice yo voy a respetar lo que tu sientes, si te incomoda esto no te voy a este como se llama, a que me lo hagas o lo hagas no, si no quieres no.” Mujer, 37 años (Sin discapacidad)*

*“De recién nacido pues sí si cambia porque pues yo tenía que dormir con los niños, tenía que amamantar entonces como que en ese momento si cambia, pero ya ahorita como que ya todo vuelve a la normalidad.” Mujer, 31 años (Sin discapacidad)*

*“La entiendo a ella, de tanta presión de todo, pues de echo si la entiendo, así como que, le respeto su decisión.” Hombre, 38 años (Sin discapacidad)*

En ese sentido, Byers (2005) indica que las parejas que mantienen un proceso de comunicación íntima de alta calidad, tienden a presentar mayor satisfacción sexual y una alta satisfacción marital, a diferencia de aquellas parejas con escasa comunicación. Por lo que se identifica en los participantes la comunicación y confianza que existe al abordar libremente el tema en pareja, así como el respeto hacia las decisiones del otro.

De la misma forma, dentro de los aspectos que favorecen la satisfacción sexual, Giang, Impett y Muise, (2014) mencionan que las parejas que tienen una mayor frecuencia de afecto presentan mayor satisfacción y cuentan con menos problemas sexuales. De forma que se identifica como el afecto influye en la satisfacción sexual, al tener este tipo de expresiones las personas se encontraran más satisfechas.

Un aspecto sobresaliente que no se ha mencionado en la literatura consultada, es que los participantes indican que al nacimiento de un niño existen alteraciones en la satisfacción sexual y posteriormente se retoma en relación a la frecuencia, explican que cuando los hijos son pequeños suelen compartir el mismo espacio con los padres, además de que necesitan mayor atención y cuidados que en la pareja se modifica en relación a la actividad sexual.

En esta categoría sobresale el respeto por las decisiones del otro, así mismo, la importancia que tiene dentro de la satisfacción marital, como bien lo menciona el participante de 32 años, es un elemento que se debe de cuidar al igual que los demás aspectos que intervienen en la pareja.

De forma que, la técnica empleada que fue la entrevista resulto de gran ayuda al tener la oportunidad de hacer una serie de preguntas que permitieron conocer la opinión de las personas respecto a los aspectos que tienen que ver con su pareja, su descripción de la vida diaria en pareja, el aspecto tan importante que significan los hijos para ellos independientemente si presentan o no alguna discapacidad y la concepción que tienen acerca de cada uno de los elementos que giran en torno a la satisfacción marital.

La percepción que en los participantes muestran, se encuentra un mayor número de similitudes en las categorías, no interviene la presencia de un hijo con o sin discapacidad, ya que la satisfacción marital como se ha descrito, depende en gran medida del funcionamiento de los elementos de dicho aspecto.

De manera que, los participantes muestran el compromiso y la responsabilidad que significa un hijo, una pareja, una familia, en la que se muestra que las parejas que continúan unidas se han comprometido de una forma más significativa al permanecer y apoyarse entre pareja. Finalmente, se comprende que más allá de otros elementos se encuentra el compromiso y cumplimiento en los acuerdos que entre pareja han establecido con el paso del tiempo. Se identifica al compromiso como parte fundamental para la permanencia de la pareja frente a las dificultades que viven, así como, enfrentar juntos la complejidad de la discapacidad de un hijo.

En esa dirección, el presente trabajo ha permitido conocer la importancia que tiene el compromiso dentro de la satisfacción marital, además de otros elementos como el manejo de recursos económicos, división de tareas, comunicación, resolución de problemas, afectivo -emocional y satisfacción sexual, en la que todos se interrelacionan y funcionan de acuerdo a los principios que cada pareja haya establecido y modificado con el paso del tiempo. En la cual, además se despeja la duda sobre la existencia de diferencias de la satisfacción marital entre los padres que tienen hijos con alguna discapacidad y los padres que tienen hijos sin ninguna discapacidad. Además, la difusión de los resultados permitirá concientizar a las personas sobre la importancia de los elementos mencionados, no solo para mejorar la satisfacción marital sino para remarcar la importancia del sistema familiar.

En tanto a las limitaciones presentadas, se encuentran en la entrevista donde faltó mayor profundidad en las temáticas planteadas, principalmente en el aspecto de funcionamiento sexual, donde principalmente los hombres entrevistados se limitaban en sus respuestas.

## Conclusiones y sugerencias

En la satisfacción marital de los padres de familia con hijos discapacitados y padres de familia con hijos sin ninguna discapacidad no se presentan diferencias. Por lo contrario, se muestran similitudes en las categorías abordadas de: compromiso, manejo de recursos económicos, división de tareas, comunicación, resolución de problemas, afectivo -emocional y satisfacción sexual.

La satisfacción marital es influida por el funcionamiento de los elementos mencionados, principalmente en el grado de compromiso que tienen los miembros de la pareja hacia sí misma y por lo tanto hacia el sistema familiar. Mientras el compromiso se encuentre presente en ambos miembros de la pareja, tendrán una mayor probabilidad de permanecer unida ante cualquier desafío, el compromiso genera que las personas se sientan más satisfechas en relación a su vida marital.

Así mismo, la comunicación interviene en gran medida en la pareja y es fortalecida con el paso del tiempo, de la misma forma la confianza interfiere para que cada miembro tenga la libertad de expresar su sentir; la expresión de afecto se encuentra representada por elogios para el otro que aun con años de unión no han desaparecido; en tanto a la satisfacción sexual destaca el respeto por las decisiones de la pareja para evitar posibles molestias.

Cabe mencionar que el trabajo está dirigido a resaltar aquellos elementos funcionales dentro de la satisfacción marital que han permitido que las parejas permanezcan unidas, entrevistando necesariamente a participantes que se encuentran en unión marital para abordar el aspecto mencionado, enfatizando el gran reto que esto implicó, siendo una población escasa y poco común.

Para el seguimiento del trabajo sería recomendable profundizar en otros elementos de interés como: tiempo de ocio, apoyo social, estrategias de afrontamiento, entre otros que pueden intervenir en la satisfacción marital, así como, integrar a un mayor número de participantes del sexo masculino para conocer en mayor medida la concepción que tienen desde la conformación de la pareja hasta el crecimiento de los hijos, así como, identificar si hay diferencias entre mujeres y hombres.



Además, realizar una intervención con base en los datos encontrados, en la que se concientice a las personas sobre la importancia de los elementos mencionados para una mayor satisfacción marital y familiar, con el objetivo principal en el que las parejas vayan encaminadas a un paulatino y constante progreso en el aspecto del compromiso y apoyo. Finalmente, sería recomendable realizar un estudio a diferencia de éste, en el que se aborde a los padres y madres de familia separados con y sin hijos que presentan discapacidad, para conocer con mayor profundidad los elementos que los llevaron a la desunión, ya que en la actualidad es una población común a la que sería pertinente abordar.

## Referencias

- Acevedo, V. y Restrepo, L. (2010). Experiencias de parejas sobre vivir feliz en pareja. *Pensamiento Psicológico*, 8 (15), 63-76. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80115648006>
- Acle, G., Ampudia, A., García, M. y Rea, A. (2014) Caracterización de los conocimientos de las madres sobre la discapacidad de sus hijos y su vínculo con la dinámica familiar. 91-103. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v17n1/v17n1a10.pdf>
- Acle, G., Lozada, R., Martínez, L., Roque, M. y Zacatelco, F. (2007). Discapacidad y rezago escolar: Riesgos actuales. *Acta Colombiana de Psicología*, 10(2), 19-30. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v10n2/v10n2a03.pdf>
- Adams, J., and Jones, W. (1997). The conceptualization of marital commitment, *Journal of Personality and Social Psychology*, 72(5), 1177-1196. From: <https://psycnet.apa.org/record/1997-04066-016>
- Agnew, C., and Arriaga, X. (2001). Being committed: Affective, cognitive, and conative components of relationship commitment. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 27, 1190-1203. From: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0146167201279011>
- Aguilar, J., Hurtado, M., León, A., Mora, A., Peña, C., y Sandoval, C. (2012). Identificación de las barreras del entorno que afectan la inclusión social de las personas con discapacidad motriz de miembros inferiores. *Salud uninorte*, 28 (2): 227-237. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v28n2/v28n2a06.pdf>
- Aguirre, E., Arciniega, L., Galván, C., Márquez, M., Pérez, V., y Zanabria, M. (2011). Epidemiología y manejo integral de la discapacidad intelectual. *Salud Mental*, 34 (5), 443-449. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58221288008>

- Álvarez, E., García, M. y Rivera, S. (2015). Satisfacción marital a través de la dinámica del conflicto y la culpa. *Psicología Iberoamericana*, 23 (1), 48-57. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/html/1339/133944230006/>
- Angell, M., and Stoner, J. (2006). Parent perspectives on role engagement: An investigation of parents of children with ASD and their self-reported roles with Education professionals. *Focus on autism and other developmental disabilities*, 21 (3), 177-189. From: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/10883576060210030601>
- Apodaca, P., Gómez, J. y Ortiz, M. (2002). Apego y satisfacción afectivo-sexual en la pareja. *Psicothema*, 14 (2), 469-475. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72714244>
- Archer, R. (1980). Self-Disclosure. En: D. Wegner y R. Vallacher (Eds.) *The Self in Social Psychology* (pp. 183-205). New York: Oxford.
- Armijo, I., Pereira, X., Poulsen, G., Sotkmayor, P. y Tapia, L. (2009). Resolución de Entrampes en Parejas en Conflicto: Aproximaciones desde las parejas y los terapeutas. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, XVIII (2), 101-114. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281921792001>
- Arrington, R., Cofrancesco, J. and Wu, A. (2004). Questionnaires to measure sexual quality of life. *Quality of Life Research: An International Journal of Quality of Life Aspects of Treatment, Care y Rehabilitation*, 13(10), 1643-1658. From: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11136-004-7625-z>
- Ávila, R. y Miranda, P. (2008). Estimación de la magnitud de la satisfacción marital en función de los años de matrimonio. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 10 (2), 57-77. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80212387004>
- Bateson, G. (1998). *Pasos hacia una ecología de la mente. Una aproximación revolucionaria a la autocomprensión del hombre*. Buenos Aires: Lohlé-Lumen.

- Barrera, F. y Vargas, E. (2002). Adolescencia, relaciones románticas y actividad sexual: una revisión. *Revista Colombiana de Psicología*, (011), 115-134. Recuperado de: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/view/1203>
- Baxter, L., and Braithwaite, D. (2008). Engaging theories in Interpersonal Communication: Multiple Perspectives. (Eds.) USA: Sage Publications.
- Becerra, S., Flores, W. y Roldan W. (2012). Factores de enriquecimiento, mantenimiento, comunicación y bienestar en la relación marital." *Revista de Psicología GEPU*, 3(1), 37-62. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3982353.pdf>
- Bekhet, A., Johnson, N., and Zauszniewski, J. (2012). Resilience in family members of persons with autism spectrum disorder: A review of the literature. *Issues in Mental Health Nursing*, 33(10), 650–656. <http://dx.doi.org/10.3109/01612840.2012.671441>
- Belski, J., Jaffe, S., Hsieh, K. and Silva, P. (2001). Child rearing antecedents of intergenerational relations in Young adulthood: A prospective study. *Developmental Psychology*, 37, 801-813. From: <https://psycnet.apa.org/record/2001-05136-006>
- Betteridge, D., Iwasaki, Y., Mackay, K., and Mactavish, J. (2007). Family caregivers of individuals with intellectual disability: Perspectives on life quality and the role of vacations. *Journal of Leisure Research*, 39(1), 127 -155. From: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00222216.2007.11950101>
- Bevilacqua, M., Fano, V., Rodriguez, M., and Shimoji, C. (2014). Disfunción escolar en niños de 5 a 19 años con discapacidad motora exclusiva en un hospital de referencia en Argentina. *Archivos argentinos de pediatría*, 112(3), 245-249. <https://dx.doi.org/10.5546/aap.2014.245>
- Bowlby, J. (1969). Attachment and Loss. Vol. 1: Attachment. Londres: Hogart Press.

- Bustos, G. y García, R. (2015). Discapacidad y problemática familiar. Paakat: *Revista de Tecnología y Sociedad*, (1), Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=499051499005>
- Byers, E. (2005). Relationship satisfaction and sexual satisfaction: A longitudinal study of individuals in long-term relationships. *Journal of Sex Research*, 42(2), 113–118. From: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00224490509552264>
- Cabezas, H. (2001). Los padres del niño con autismo: una guía de intervención. *Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación"*, 1 (2), 0. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/447/44710202.pdf>
- Calvete, E. y Onate, L. (2017) Una aproximación cualitativa a los factores de resiliencia en familiares de personas con discapacidad intelectual en España. 93-101. Recuperado de: <http://www.elsevier.es/es-revista-psychosocial-intervention-362-articulo-una-aproximacion-cualitativa-los-factores-S1132055916300722?referer=buscador>
- Cano, A., Flores, K. y Garduño, A. (2013). El lenguaje en los niños con síndrome de Down. *Acta Pediátrica de México*, 34 (5), 245-246. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=423640991001>
- Carrillo, M., Leyva, J., y Medina, J. (2011). El análisis de los datos cualitativos: un proceso complejo. *Index de Enfermería*, 20(1-2), 96-100. <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962011000100020>
- Carrobes, J. y Sanz, A. (1991). *Terapia Sexual*. Madrid: Fundación Universidad - Empresa.
- Castellán, Y. (1982). *La familia*. México: Fondo de Cultura Económica
- Castro, A. y Saavedra, E. (2007). La investigación cualitativa, una discusión presente. *Liberabit*, 13(13), 63-69. Recuperado de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-48272007000100008&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272007000100008&lng=es&tlng=es).

- Castro, I. (2007). El síndrome de down en el siglo XXI. *Enfermería Actual en Costa Rica*, 5 (11) Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44801102>
- Chavarría, O., Gutiérrez, O., Kawage, Q., Llano, P. y Martínez, M. (1998). Los hijos discapacitados y la familia. En la comunidad Encuentro. México: Trillas
- Collins, M., Girdler, S., Leonard, H., and Pillay, D., (2012). 'It's not what you were expecting, but it's still a beautiful journey': The experience of mothers of children with Down syndrome. *Disability and Rehabilitation*, 34(18), 1501–1510. From: <http://dx.doi.org/10.3109/09638288.2011.650313>
- Contreras, P. y Guzmán, M. (2012). Estilos de Apego en Relaciones de Pareja y su Asociación con la Satisfacción Marital. *Psykhé*, 21 (1), 69-82. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=96722718005>
- Córdoba, L., Gómez, J., y Verdugo, M. (2008). Calidad de vida familiar en personas con discapacidad: un análisis comparativo. *Revista Científica Javeriana*. 7(2), 369-383. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v7n2/v7n2a06.pdf>
- Cortés, S., Díaz, R., Monjaraz, J. Reyes, D. y Rivera, S. (1994). Elaboración y análisis psicométrico del Inventario Multifacético de Satisfacción Marital (IMSM). *La Psicología Social en México*, 5, 123-130.
- Cuervo, J., Tobón, J., y Vega, M. (2012). Características de la construcción del vínculo afectivo de pareja en la juventud en la ciudad de Medellín. *CES Psicología*, 5 (1), 49-64. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=423539529006>
- Cuervo, J. (2013). Parejas viables que perduran en el tiempo. *Divers: Perspec. Psicol.* [online]. 9, (2), 257-270. Recuperado de: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S179499982013000200003&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S179499982013000200003&script=sci_abstract&tlng=es)

- Dainton, M., Stafford, L., and Canary, D. (1994). Maintenance strategies and physical affection as predictors of love, liking, and satisfaction in marriage. *Communication Reports*, 7(2): 88-97. From [https://www.researchgate.net/profile/Marianne\\_Dainton/publication/241716545\\_Maintenance\\_Strategies\\_and\\_Physical\\_Affection\\_as\\_Predictors\\_of\\_Love\\_Liking\\_and\\_Satisfaction\\_in\\_Marriage/links/53da5bbe0cf2a19eee88492d/Maintenance-Strategies-and-Physical-Affection-as-Predictors-of-Love-Liking-and-Satisfaction-in-Marriage.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Marianne_Dainton/publication/241716545_Maintenance_Strategies_and_Physical_Affection_as_Predictors_of_Love_Liking_and_Satisfaction_in_Marriage/links/53da5bbe0cf2a19eee88492d/Maintenance-Strategies-and-Physical-Affection-as-Predictors-of-Love-Liking-and-Satisfaction-in-Marriage.pdf)
- De la Espriella, R. (2008). Terapia de pareja: abordaje sistémico. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 37 (1), 175-186. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80615420014>
- Del Castillo, V., Díaz, S., y Yokoyama, E., (2016). Genómica del síndrome de Down. *Acta Pediátrica de México*, 37 (5), 289-296. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/4236/423646942006.pdf>
- Dennis J., and Marder E. (2001). Medical management of children with Down's syndrome. *Curr Paediatr. Harcourt Publishers Ltd* (11) 57- 63. From: <http://www.debok.net/pdf/1451808481.pdf>
- Díaz, C. (2008). Reseña de "Una pareja, dos salarios. El dinero y las relaciones de poder en las parejas de doble ingreso" de Sandra Dema Moreno. Reis. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, (122), 200-202. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=99715236009>
- Díaz, Y., Gutiérrez, R. y Román, P. (2016). El concepto de familia en México: una revisión desde la mirada antropológica y demográfica. *Ciencia Ergo Sum*, 23(3), Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10448076002>
- Díaz, R. Harmon, H., Hirt E., and Kimble, C. (2002). *Psicología Social de las Américas*. México: Pearson Educación.

- Díaz, R., Reyes, I., Rivera, S. y Villanueva, G., (2012). La Comunicación en Pareja: Desarrollo y Validación de Escalas. *Acta de Investigación Psicológica - Psychological Research Records*, 2 (2), 728-748. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358933341010>
- Fajardo, M. y Lucariello, E. (2010). El apego en la satisfacción marital. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1 (1), 99-110. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=34983232401>
- Feldman, C., and Ridley, C. (2000). The role of conflict-based communication responses and outcomes in male domestic violence toward female partners. *Journal of Social and Personal Relationships*, 17, 552-573. From: <https://psycnet.apa.org/record/2000-02682-004>
- Feldman, H., and Rollins, B. (1970). Marital satisfaction over the family life cycle, *Journal of Marriage and the Family*, 32, 20-28. From: [https://www.jstor.org/stable/351726?seq=1#page\\_scan\\_tab\\_contents](https://www.jstor.org/stable/351726?seq=1#page_scan_tab_contents).
- Figueroa, P. (1996). Algunas propuestas para la construcción de nuevas paternidades, artículo preparado a partir de las presentaciones en el Foro: "Hacia una nueva paternidad", organizado por Programa Universitario de Estudios de Género y la Red de Salud de las Mujeres, y en la mesa redonda "Cómo ejerzo mi paternidad", organizada por el Instituto Nacional de Salud Mental, México, junio. Mimeo, pp. 1-7.
- Fisher, H. (2007). Anatomía del amor. Historia natural de la monogamia, el adulterio y el divorcio. Barcelona: Anagrama.
- Fowers, B., Montel, K., and Olson, D. (1996). Communication in the Marriage. *Journal of Marital and Family Therapy*, 22 (1) 103-119.
- García, I. (2005). Concepto actual de discapacidad intelectual. *Psychosocial Intervention*, 14 (3), pp. 255-276. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=179817547002>



- García, I. y Nader, F. (2009). Estereotipos masculinos en la relación de pareja. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 14 (1), 37-45. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29214103>
- García, A., y Ovejero, M. (2017). Satisfacción vital, autodeterminación y práctica deportiva en las personas con discapacidad intelectual. *Revista de Psicología del Deporte*, 26 (2), 13-19. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=235152048002>
- García, M., Reyes, I. y Rivera, S. (2008). El conflicto y las estrategias de enfrentamiento empleadas en la relación marital. *Revista Mexicana de Psicología*, número especial, 120-130.
- Garrido, A., Ortega, P., Reyes A., y Torres, L. (2008). Dinámica familiar en familias con hijos e hijas. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 10 (2), 31-56. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/802/80212387003.pdf>
- Garrido, A., Ortega, P., Reyes, A., y Torres, L. (2012). Cambios en la dinámica familiar con hijos con discapacidad. *Revista Psicología.com*, 14(6). Recuperado de: <http://www.psicologiacientifica.com/hijos-con-discapacidad-cambios-familia>
- Giang, E., Impett, E., and Muise, A. (2014). Post sex affectionate exchanges promote sexual and relationship satisfaction. *Archives of Sexual Behavior*, 43(7), 1391- 1402. From: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24777441>
- Glick, I., Ritvo, E. (2003). *Terapia de pareja y familiar*. México: Editorial Manual Moderno
- González, M. y Espinosa, S. (2004). Parejas jóvenes y divorcio. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 7(1), 16-32. Recuperado de: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/22817/21543>

- González, E. y Guevara, Y. (2012). Las familias ante la discapacidad. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*. 15, (3), 1023-1050. Recuperado de: [http://revistas.unam.mx/index.php/repi/article/viewFile/33643/30711-](http://revistas.unam.mx/index.php/repi/article/viewFile/33643/30711)
- Gottman, J. (1993). "A theory of marital dissolution and stability." *Journal of Family Psychology*, 7, 57-75. From: <https://psycnet.apa.org/record/1994-01471-001>
- Guerrero, C. y Rodríguez, M. (2012). La familia como promotora de la independencia en niños y niñas con discapacidad motora. *Revista electrónica Educare*, 16 (1), 99-111. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=194124281009>
- Haavio, E., and Kontula, O. (1997). Correlates of increased sexual satisfaction. *Archives of Sexual Behavior*, 26, 399-418. From: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9251837>
- Hassmann., E, Midro., A., Musiatowicz., M., and Skotnicka B. (1998). Distorsion products otoacoustic emissions in diagnosis of hearing in Down syndrome. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*. 45(3), 199-206. From: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165587698001062>
- Hattie, J., Myers, J., and Rosen, J. (2004). The Relationship Between Marital Characteristics, Marital Interaction Processes and Marital Satisfaction. *Journal of Counseling and Development*, 82, 58-82. From: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/j.1556-6678.2004.tb00286.x>
- Hazan, C., and Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and social Psychology*, 52, 511-524. From: <https://psycnet.apa.org/record/1987-21950-001>
- Hendrick, S. (2004). *Understanding Close Relationships*. Boston: Pearson Education

- Herbenick, D., and Mark, K. (2014). The influence of attraction to partner on heterosexual women's sexual and relationship satisfaction in long-term relationships. *Archives of Sexual Behavior*,43(3), 563-570. From: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24057210>
- Huerta, Y. y Rivera, M. (2017) Resiliencia, Recursos Familiares Y Espirituales En Cuidadores De Niños Con Discapacidad. *Revista Journal behavior health social*, 70-81. Recuperado de: <http://www.elsevier.es/es-revista-journal-behavior-health-social-82-articulo-resiliencia-recursos-familiares-espirituales-cuidadores-S2007078018300075?referer=buscador>
- Ingalls, R. (1987). Retraso mental. La nueva perspectiva. México: El Manual Moderno.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2000). Clasificación de tipo de discapacidad- histórica. Recuperado de: [http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/aspectosmetodologicos/clasificadoresycatalogos/doc/clasificacion\\_de\\_tipo\\_de\\_discapacidad.pdf](http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/aspectosmetodologicos/clasificadoresycatalogos/doc/clasificacion_de_tipo_de_discapacidad.pdf)
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2000). Mujeres y hombres en el Estado de México. Recuperado de: [http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/integracion/sociodemografico/mujeresyhombres/HyM\\_09/MyH\\_Edo\\_Mex.pdf](http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/integracion/sociodemografico/mujeresyhombres/HyM_09/MyH_Edo_Mex.pdf)
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2015). La discapacidad en México, datos al 2014. Recuperado de: [http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva\\_estruc/702825090203.pdf](http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825090203.pdf)
- Katz, G., Lazcano, E., y Rangel, G. (2010). Discapacidad intelectual: definición, factores etiológicos, clasificación, diagnóstico, tratamiento y pronóstico. Katz, G., y Lazcano, E. (Eds.), *Discapacidad intelectual* (pp.19-34). México: Mc Graw Hill.

- Levin, R. (2007). Sexual activity, health and well-being--the beneficial roles of coitus and masturbation. *Sexual and Relationship Therapy*, 22(1), 135- 148. From: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14681990601149197>
- Levinger, G. (1996). ¿Comprometerse en una relación?: El papel del deber, la atracción las barreras. *Revista Psicología Contemporánea*, 3 (1), 30-39.
- Lloyd, T., and Hastings, R. P. (2009). Hope as a psychological resilience factor in mothers and fathers of children with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 53(12), 957–968. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2788.2009.01206.x>
- Mark, K., and Herbenick, D. (2014). The influence of attraction to partner on heterosexual women's sexual and relationship satisfaction in long-term relationships. *Archives of Sexual Behavior*,43(3), 563-570. From: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24057210>
- Martz, J., and Rusbult, C. (1995). Remaining in an abusive relationship: An investment model analysis of nonvoluntary dependence *Personality and Social Psychology Bulletin*, 21, 558-571. From: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0146167295216002>
- Meler, I. (2008). Las familias. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, (12), 158-188. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=339630251009>
- Milhausen, R., and Murray, S. (2012). Sexual desire and relationship duration in young men and women. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 38(1), 28–40. From: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/0092623X.2011.569637>
- Minuchin, S. (1979). *Familias y Terapia familiar*. Barcelona: Editorial Gedisa.
- Moos, H. R. (1989). *Coping with Physical Illness: New Perspective*. Nueva York: Plenum Press.

- Nina, R. (2008). Proyecto de investigación: procesos psicosociales de la relación marital. Manuscrito. Universidad de Puerto Rico, Río Piedras.
- Nina, R. (2011). ¿Que nos mantiene juntos? Explorando el compromiso y las estrategias de mantenimiento en la relación marital. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 13 (2), 197-220. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80220774010>
- Norton, R. (1988). Communication Style Theory in Marital Interaction: Persistent Challenges. En: O. W. Duck, (Ed.) *Handbook of Personal Relationships*, (pp. 307-324). London: John Willey
- Ojeda, A. y Torres, T. (2009). El compromiso y la estabilidad en la pareja: Definición y dimensiones dentro de la población mexicana. *Psicología Iberoamericana*, 17 (1), 38-47. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/1339/133912613005.pdf>
- OMS (2011). Revisión de la Clasificación de los trastornos mentales de la OMS para atención primaria, la CIE-11-AP. Recuperado de: <http://www.fepsm.org/files/files/ICD11%20PHC%20Draft%20October%202011.pdf>
- Ortega, L. (1997). El Síndrome de Down. D.F., México: Trillas.
- Ortega, J. (2012). El vínculo de pareja: Una posibilidad afectiva para crecer. *Revista Electrónica Educare*, 16, 23-30. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=194124704008>
- Ortiz, H. y Ortiz, R. (2003). ¿La cultura determina la satisfacción sexual? Un estudio comparativo en mujeres y varones maduros desde la perspectiva de género. *Universidad de Oriente*. Recuperado de: <http://www.uo.edu.cu/ojs/index.php/stgo/article/viewFile/1079/749>
- Otero, L. (2006). Definición de estereotipos. psicoPedagogía.com. Disponible en línea: <http://www.psicopedagogia.com/definicion/estereotipos>.

- Padilla, A. (2010). Discapacidad: contexto, concepto y modelos. *International Law: Revista Colombiana de Derecho Internacional*, (16), 381-414. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/824/82420041012.pdf>
- Paredes, J., Pinto, B. (2009). Imagen corporal y satisfacción sexual. Ajayu. *Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología de la Universidad Católica Boliviana "San Pablo"*, 7(1), 28-47. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=461545467002>
- Peñafiel, F. (1998). Discapacidad motora: intervención psicopedagógica. En M. Á Lou y N. López (Coords.). *Bases pedagógicas de la educación especial* (pp. 235-252). España: Pirámide.
- Pinto, B. (2005). Colisión, colusión y complementariedad en las relaciones conyugales. Ajayu. *Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología de la Universidad Católica Boliviana "San Pablo"*, 3 (1), 1-29. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=461545475004>
- Póo, P. (2008). *Parálisis cerebral infantil*. Barcelona, España: Asociación Española de Pediatría.
- Ramírez, M. (2009). Familia: escenario de socialización. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2 (1), 427-434. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832321047>
- Rivera, S. (2000). *Conceptualización, medición y correlatos de poder y pareja: una aproximación etnopsicológica*. (Tesis doctoral inédita.) Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Robles, B. (2011). La entrevista en profundidad: una técnica útil dentro del campo antropofísico. *Cuicuilco*, 18 (52), 39-49. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/351/35124304004.pdf>

- Rusbult, C. (1980). Commitment and Satisfaction in Romantic Associations: A test of the investment model *Journal of Experimental Social Psychology*, 16, 172-186. From: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/0022103180900074>
- Sánchez, C. (2011). Relación Entre Concordancia de Valores y Satisfacción Marital en Parejas de Nivel Socioeconómico Bajo. *Psykhé*, 12(1), 161- 175. Recuperado de: <http://www.psykhe.cl/index.php/psykhe/article/view/343/323>
- Sarmiento M. (1985). *Psicoprofilaxis familiar*. Bogotá: Universidad Santo Tomás
- Sociedad Mexicana de Psicología (2010). *Código Ético del Psicólogo*. México: Trillas.
- Steinke, E., and Wrigth, D. (2006). The role of sexual satisfaction, age, and cardiac risk factors in the reduction of post-MI anxiety. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 5, 190 – 196. From: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16442845>
- Stewart, M. (2012). The impact of length of relationship on conflict, communication and relationship satisfaction in couples. *Graduate Theses and Dissertations*. 12474: 1-36. From: <https://lib.dr.iastate.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=3481&context=etd>
- Vaillant, C., and Vaillant, G. (1993). Is the u-curve of marital satisfaction an illusion? A 40-year study of marriage. *Journal of Marriage and the Family*, 55, 230-239.
- Félix, J., Rodríguez, A. y Vera, J. (2001). Satisfacción marital, edad, número de hijos y años de pareja, en *Revista de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos*. Recuperado de: <http://www.ciad.mx/archivos/desarrollo/publicaciones/PUBLICACIONES/Produccion%20Academica/Articulos/2001/82.pdf>.
- Vera, J. (2011). Patrones de comunicación en parejas y su relación con la satisfacción marital en profesores de la Universidad privada de Asunción. *Eureka*. 8(2): 200-216. Recuperado de: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2220-90262011000200006](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2220-90262011000200006)

## Anexos

### **Consentimiento Informado para Participantes de Investigación**

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes de esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por la estudiante de la Licenciatura en Psicología: María Sonia Mondragón Méndez, del C. U. UAEM Zumpango.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista. Esto tomará aproximadamente 50 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las entrevistas, las grabaciones se destruirán.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Se agradece su participación.

---

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha



## Formato de entrevista

<b>DATOS GENERALES</b>	
<b>Nombre:</b>	
<b>Fecha de nacimiento:</b>	
<b>Estado civil:</b>	
<b>Escolaridad:</b>	
<b>Número de hijos(as):</b>	
<b>Ingresos mensuales:</b>	
<b>Domicilio:</b>	
<b>Teléfono:</b>	
<b>Religión:</b>	

### **Entrevista**

¿Cómo ha sido la relación con su pareja?

¿Cuántos años de noviazgo tuvo con su pareja?

¿Cuántos años de casados tiene?

¿Qué actitud manejó ante la llegada del primer hijo?

¿De qué manera su pareja se involucró en el proceso del embarazo y nacimiento del niño(a)?

\*¿Qué actitud manejo ante la llegada del niño(a) con discapacidad?

¿Cuántos hijos tiene?

### **Comunicación**

¿Cómo es la comunicación con su pareja?

¿Cree conocer los gustos y preferencias de su pareja?

¿Es libre de decir lo que piensa frente a su pareja?

¿Platica con su cónyuge acerca de lo que le molesta o disgusta de él (ella)?

¿Platica sobre la administración del dinero en el hogar con su pareja?

¿Platica fácilmente los problemas de su familia (padres, hermanos o amigos) con su cónyuge?

¿Dedica tiempo para platicar sobre la educación de los hijos con su cónyuge?

¿Están de acuerdo en los permisos que les dan a los hijos?

### **Compromiso**

¿Establecen acuerdos y condiciones en pareja?

¿Suelen respetarse los acuerdos?

¿Al crear acuerdos, usted los toma de la mejor manera?

En pareja ¿Suelen dividirse las tareas domésticas?

¿Suele apoyar moralmente a su pareja en momentos difíciles?

¿Recibe apoyo moral por parte de su pareja cuando usted lo necesita?

### **Apego**

¿Considera que su pareja se interesa por usted?

¿Suele pedirle a su pareja consuelo, consejos o ayuda?

¿Considera que tiene muestras de afecto de parte de su pareja?

¿Usted tiene muestras de afecto hacia su pareja?

¿Se siente cómodo(a) cuando esta con su pareja?

¿Considera que necesita que su pareja constantemente le confirme que lo(a) ama?

En algún momento ¿Le ha llegado a preocupar el hecho de perder a su pareja?

¿Se ha sentido frustrado(a) cuando su pareja no le pone la atención que a usted le gustaría?

¿Se siente frustrado cuando su pareja no está disponible cuando usted lo necesita?

### **Funcionamiento sexual**

¿Qué piensa sobre su pareja en el ámbito sexual?

¿La frecuencia de los encuentros sexuales ha tenido alteraciones cuando eran novios, a comparación de hoy en día?

¿Hay alguna práctica sexual que no le satisface?

¿Lo habla con su pareja?

¿Ha tenido fantasías sexuales?

¿Habla abiertamente con su pareja sobre sus fantasías sexuales?

¿Considera que tiene el espacio adecuado para intimar con su pareja?