

Factores asociados al promedio mensual de relaciones sexuales femeninas en México*

Georgina Sánchez Ramírez**

Los estudios demográficos que aborden temas tan específicos como las relaciones sexuales¹ son casi inexistentes en México, por lo que este trabajo se puede considerar una pequeña ventana en torno a la expresión de la sexualidad femenina contemporánea en el país; el estudio parte de la demografía y las ciencias sociales, y resalta la importancia de conocer información sobre relaciones sexuales por su implicación con la fecundidad y la anticoncepción mediante el análisis de algunas preguntas de la Encuesta Nacional de Planificación Familiar de 1995 (Enaplaf 95), que contiene datos respecto al promedio de relaciones sexuales en México y los factores que influyen en el mismo, se contemplan diversos componentes sociodemográficos y culturales de las mujeres que respondieron a la encuesta.

A partir del desarrollo de un modelo de análisis multivariado, se tomó a la frecuencia de relaciones sexuales como variable dependiente y como variables explicativas a las que se consideró más relevantes. Las conclusiones a las que se llegó indican que tanto los años de duración de la unión (en donde la edad de las mujeres cobra singular importancia) como el uso de anticonceptivos en las parejas son dos factores que influyen directamente en el promedio del número declarado de relaciones sexuales, a la vez que la información al respecto está asociada tanto al tipo de unión marital que las entrevistadas reportaron en la encuesta como a su escolaridad.

Introducción

La importancia de investigar sobre este tema se deriva de la necesidad de conocer más acerca de la sexualidad de las mujeres con el afán, entre otras cosas, de que la regulación de la fecundidad a través de prácticas anticonceptivas adecuadas y seguras sea una realidad asequible para todas ellas.

El objetivo es partir de las opiniones de las mujeres para conocer las particularidades y diferencias sobre su sexualidad (por ejemplo las de las recién casadas, las mujeres mayores, las que desean aplazar un embarazo, las mujeres con parejas no estables, etc.) lo cual pudiera

* Investigadora del Área de Población y Salud de El Colegio de la Frontera Sur.

** Tesis para obtener el grado de maestra en Población (Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, agosto del 1997).

¹ Sin pasar por alto las limitaciones que tienen las encuestas que sólo permiten captar opiniones, más aún en caso de preguntas relacionadas con la sexualidad de las personas, en esta investigación se partió del supuesto de que las mujeres respondieron al término "relaciones sexuales como si fueran coitos vaginales".

sugerir otras formas de capacitación para los proveedores de los servicios de planificación familiar respecto a cómo orientar a las mujeres y los hombres hacia los métodos que les resulten más benéficos.

La forma en la que este trabajo pretende llegar a su objetivo es analizando qué factores influyen y de qué manera, en el promedio de relaciones sexuales femeninas en un periodo referido de cuatro semanas a partir de los datos de una encuesta hecha en 1995.

La frecuencia de las relaciones sexuales o la ausencia de las mismas pueden modificar, entre otras cosas, la descendencia final de las parejas y el espaciamiento intergenésico. Factores como la edad de los cónyuges y la duración de la unión pueden influir en esa frecuencia, que puede variar también con el uso de anticonceptivos y el tipo de los mismos. Algunas declaraciones al respecto pudieron ser extraídas a partir de preguntas contenidas en la Enaplaf 95, aplicada a una población femenina estadísticamente representativa de todo el país (fueron entrevistadas 9 310 mujeres de entre 15 y 49 años de edad).

Por otro lado y dentro de lo que se relaciona más directamente con el uso de anticonceptivos, se quería conocer las opiniones de las mujeres que ya no deseaban más hijos, saber si acaso tenían menos relaciones sexuales como mecanismo de anticoncepción, si declaraban que el uso de métodos anticonceptivos influía al incrementar su promedio de relaciones, y si creían que esto se modificaba según los diferentes métodos empleados.

Sobre la condición de maternidad, se pretendía conocer la opinión acerca de si la presencia de hijos (as) menores de un año influía en un ejercicio menor de las relaciones sexuales en las mujeres.

En cuanto a otros indicadores más generales había el interés de saber si la religión, la zona de residencia y la escolaridad de las mujeres influía en lo que declaraban respecto a su promedio de relaciones al mes.

Asimismo se quería comprobar si el hecho de que una mujer trabaje remuneradamente influye en una mayor declaración de relaciones sexuales, y si efectivamente cuando las mujeres tienen una actitud más tolerante respecto a la unión libre, la sexualidad premarital y los motivos para justificar un divorcio (calificadas todas estas como actitudes más "modernas"), al igual que si son apoyadas por su pareja en diversas labores domésticas, declaran una mayor actividad sexual.

Se analizó el promedio de relaciones en las cuatro semanas anteriores a la entrevista de acuerdo con la clasificación de la población en distintos grupos, y mediante tablas de contingencia se registró la

proporción de mujeres que habían tenido relaciones sexuales en el último mes. Finalmente, a través de un modelo de análisis multivariado se estudió la frecuencia de relaciones como variable dependiente para ser explicada por diez variables independientes.

La frecuencia de las relaciones sexuales y su implicación en la anticoncepción y la fecundidad

La importancia de investigar sobre el tema se genera dado que el acto sexual tiene una relación directa con la fertilidad, de tal manera que los cambios que ocurran en éste pueden modificar sustancialmente la fecundidad. Blake y Davis hacen referencia a la frecuencia de relaciones sexuales como una variable intermedia por medio de la cual actúan factores sociales que influyen en el nivel de fecundidad, y mencionan que "...aunque sujeta al control individual, es posiblemente demasiado personal y está muy ligada a la capacidad orgánica para ser controlada..." (Blake y Davis, 1967: 193); es por ello que estos autores la llaman *indefinida o indeterminada* porque no parece estar claramente delimitada por los patrones institucionales de las diversas culturas.

Según estos autores, otras variables intermedias que afectan la frecuencia de relaciones sexuales son las abstinencias voluntarias e involuntarias, que sí se reconocen muy ligadas a las influencias culturales y sociales, pero si es verdad que los seres humanos se constituyen a través de la cultura, no menos cierto será que las culturas se modifican a lo largo del devenir histórico "...sin embargo, podemos proponer que el cuerpo es un lugar para la configuración y la transformación histórica dado que el sexo, lejos de ser resistente al orden social, parece curiosamente sensible a ese orden..." (Plumer, 1985) y sobre ello Weeks menciona que "...el cuerpo ya no puede ser visto como dato biológico, dado que produce su propio significado. Al contrario, debe ser comprendido como un conjunto de parcialidades cuyo significado se alcanza sólo en sociedad..." (Weeks, 1985: 206).

Al respecto Bozon y Leridon afirman que los grandes cambios en la fecundidad que ocurrieron en los países europeos antes del surgimiento de la anticoncepción moderna se originaron precisamente en cambios culturales que dieron lugar a prácticas sexuales no procreativas, que modificaron tanto la frecuencia de relaciones sexuales como las prácticas individuales, lo cual modificó el crecimiento poblacional en Occidente (Bozon y Leridon, 1993: 1181).

De su estudio desde las ciencias sociales y su uso como dato demográfico

La sexualidad ha estado escasamente analizada desde las ciencias sociales; han sido disciplinas como la medicina, la psicología y la sexología las más involucradas en su análisis, en donde se da una relación cara a cara con el individuo y donde el interés no es necesariamente hacer investigación, ya que la intención está enfocada en ayudar a los individuos a resolver sus problemas sexuales en un nivel personalizado.

Ahora bien, si las ciencias sociales no han tratado el tema tan ampliamente se debe, en gran medida, a cómo fue desde su inicio el abordaje de la problemática de la sociedad a través de la información que las instituciones estadísticas proporcionaban. Al principio, la única aproximación a la sexualidad fue por medio de sus resultados captados como datos: matrimonio, fecundidad, nacimientos ilegítimos, organización familiar, entre otros.

Bozon y Leridon (1993) mencionan que los discursos sobre sexualidad aparecen hacia 1860 formulados por biólogos y médicos que reemplazaban de alguna manera el papel que la Iglesia había tenido en relación con la sexualidad, con un discurso unívoco de carne y pecado y una negación del goce femenino (Mejía, s/f); ellos diversificaron tal discurso, sin dejar de ser extremadamente normativos, definiendo nominalmente a "las perversiones", dando recomendaciones respecto a la sexualidad conyugal y condenando prácticas como la masturbación.

Esta cuestión de la medicalización de la sexualidad durante las últimas décadas del siglo XIX dio paso a la constitución de la sexología, de origen masculino, por lo que no es de extrañar que los estudios sobre sexualidad femenina en Occidente surgieran en épocas más recientes, sobre todo a partir de los movimientos feministas y de mujeres a finales de los cincuenta (Weeks, 1985: 153).

Sin embargo, la aparición del psicoanálisis freudiano a principios de este siglo permitió, por un lado, la extensión de ese movimiento de medicalización, pero por otro, surgió una corriente crítica al respecto, en donde si bien el sexo se relacionó con lo biológico, no se restringe a él, tomando en cuenta las construcciones sociales y culturales y analizando a la sexualidad como un fenómeno en particular.

Es allí donde las ciencias sociales comienzan a cobrar importancia en cuanto destacan que los modos de aprendizaje sexual varían según el contexto sociocultural (Bozon y Leridon, 1993: 1181) de tal manera que, aun ignorando la variabilidad intercultural que la sexualidad pue-

de representar en el interior de la propia población, se puede apreciar un desarrollo diferencial por lo que difícilmente se analiza a la sexualidad separada de los significados que se le atribuyen, ya que el ser humano tiene un inagotable repertorio de comportamientos sexuales que no se restringen a lo biologicista (Bozon y Leridon, 1993); por ello las investigaciones sobre el tema han dado una gran importancia a la obtención tanto de datos cualitativos como cuantitativos.

Las encuestas cuantitativas sobre sexualidad son muy recientes y tienen ventajas y desventajas. Ventajas porque se puede recolectar información directa y organizada del fenómeno que se pretende investigar, pero tienen la desventaja de que las investigaciones son más discontinuas y poco acumulativas, además de que como se trata de un suceso íntimo no directamente observable, sólo se cuenta con declaraciones u opiniones al respecto.

Según Bozon y Leridon (1993), pueden variar mucho los datos de época en época y de región en región, por lo tanto, el solo interés del investigador no justifica el que se hagan encuestas que revelan aspectos tan íntimos. Hace falta también una fuerte demanda social que desee información sobre el tema, que legitime la investigación, sin embargo y como dice Giddens "...sean cuales fueren las limitaciones y distorsiones a las que se está sujeto, existe un diálogo mucho más abierto sobre la sexualidad –en el que virtualmente se aplica a toda la población–..." (Giddens, 1995: 157), en donde es muy exaltable el cambio que la sexualidad separada de la reproducción ha provocado en casi todas las latitudes, sin dejar de considerar que el discurso no ha tenido la misma apertura ni el mismo impacto en todos los contextos.

Es muy importante entonces que las investigaciones sobre sexualidad no se restrinjan a generalizaciones biologicistas o médicas; ésta no debe ser considerada como un tema privado ya que es también una práctica social, por lo que los instrumentos de las ciencias sociales pueden ser muy útiles para analizar y explorar más allá de lo hasta ahora comentado; "abordar la sexualidad como una actividad social permite profundizar o enfrentar con términos nuevos cierto número de problemas en sociología, demografía o epidemiología..." (Bozon y Leridon, 1993: 1182).

En cuanto a la relación entre sexualidad y demografía, se sabe que la reproducción ocupa un lugar primordial en los estudios de la dinámica poblacional en virtud de la vinculación que existe entre los factores biológicos, los comportamientos individuales y las normas so-

ciales, que va más allá de un simple conteo de los individuos que conforman una población, e implica un serio intento de analizar, separar y diferenciar todas y cada una de las variables que intervienen en la dinámica demográfica, lo cual incluye también a los comportamientos sexuales.

Sin embargo, la fecundidad ha sido estudiada por la demografía prácticamente desde su origen como un indicador que permite medir el número de hijos en promedio que tiene una mujer a lo largo de su vida, pero no se ha cuestionado la importancia que podría tener la frecuencia de las relaciones sexuales o la ausencia de las mismas en la fertilidad. La edad de los cónyuges, el tiempo de duración de la unión y el uso de algún mecanismo de anticoncepción influyen en dicha frecuencia. Esto fue cobrando importancia a medida que se consideró la relación directa entre la exposición a relaciones sexuales y las probabilidades de embarazo, retomado en épocas más recientes.

En ese sentido, Bozon y Leridon (1993) afirman que hay dos situaciones que determinan la frecuencia de relaciones coitales heterosexuales: que las parejas deseen concebir y el caso contrario, cuando las parejas desean evitar a cualquier precio la procreación sin utilizar un método anticonceptivo suficientemente eficaz. Un poco más allá de esto, habría que considerar que actualmente la concepción no sólo puede ser artificialmente inhibida sino que también artificialmente procurada (sin presencia de actividad sexual), lo que ha dado origen, en términos de Giddens, al surgimiento de una "sexualidad plástica", que separada de la reproducción, como ya se mencionó anteriormente, ha significado un parteaguas en casi todas las sociedades contemporáneas (para algunas, fue la condición previa que motivó la revolución sexual), a la vez que "...la sexualidad ha llegado a ser un componente integral de las relaciones sociales... ésta es la implicación de la socialización de la reproducción..." (Giddens, 1995: 41).

La importancia de un indicador tan sensible dentro de la demografía

Autores como Bronfman y Tuirán hablan acerca de lo que en demografía ha significado el estudio de variables a través de indicadores sensibles que dan cuenta de las actividades de los individuos que implican un efecto en la dinámica de la población. "Es una vieja preocupación de la investigación demográfica identificar las variables mediante las cuales se pueden predecir, en sentido amplio, los comportamientos

demográficos. Esta preocupación se ha traducido en los intentos de establecer conexiones entre los procesos estructurales y globales y el comportamiento individual..." (Bronfman, 1983).

Así, la frecuencia de relaciones sexuales puede conllevar a una serie de descubrimientos sobre los factores que intervienen en la conducta de los individuos que conforman una población, en determinado tiempo y espacio.

Blanc y Rutenberg (1991) han elaborado diversos trabajos fundamentados en la frecuencia de las relaciones sexuales, bajo el argumento de que la utilidad potencial de la información sobre relaciones sexuales para estimar la necesidad y la efectividad de los anticonceptivos es muy grande. Esto ha sido señalado repetidamente por diversos investigadores (Westoff, 1974 y 1988; Jones *et al.*, 1980; Cadwell *et al.*, 1989), que sostienen que el conocimiento acerca de las variaciones en la exposición al embarazo, dentro y fuera del matrimonio, la prevención de enfermedades de transmisión sexual, el conocimiento del cuerpo, etc., pueden ayudar a que los programas de planificación familiar dirijan sus esfuerzos hacia poblaciones-objetivo más concretas y con mejores resultados en cuanto a la calidad de la atención.

Los datos sobre la frecuencia de las relaciones sexuales también pueden ser útiles para las estimaciones de los años/pareja de protección dada por los métodos proporcionados por los programas de planificación familiar.

Por último, el medir la ineficacia o las probabilidades de falla de los anticonceptivos podría ayudar a los planificadores y a los tomadores de decisiones a alcanzar un mejor entendimiento de la efectividad de los programas de planificación familiar (Blanc y Rutenberg, 1991: 162) y a replantear nuevas y mejores estrategias, en donde se contemple la posibilidad de proporcionar anticoncepción de acuerdo con el tipo de unión marital, las expectativas reproductivas, las edades de los solicitantes y los años de duración de la unión. Puede además proporcionar información relacionada con las condiciones de convivencia entre mujeres y hombres.

El contexto desde el terreno de la investigación en sexualidad en México

Las investigaciones sobre sexualidad en México se pueden considerar presentes desde hace diez años como una respuesta a la preocupante

aparición del VIH-SIDA y a la inclusión de algunas preguntas sobre relaciones sexuales en las encuestas de planificación familiar. A partir de esos trabajos se ha podido conocer acerca de los patrones culturales del comportamiento reproductivo y algunas dimensiones (aunque limitadas) sobre el comportamiento sexual.

Autoras como Liguori y Szasz coinciden con otros investigadores (Bonzon *et al.*, 1993; Guiddens, 1995; Seidler, 1991, entre otros) en que la sexualidad bien puede definirse como un fenómeno que varía histórica y culturalmente, y más aún en la policromía étnica, social y cultural mexicana. "El estudio de este fenómeno en México es muy complejo, en parte porque la normatividad sobre el género y la sexualidad encuentran sus raíces en la interacción de la iglesia católica medieval con las culturas indígenas y con los procesos de modernización, secularización y globalización actuales..." (Liguori, 1996: 90).

Algunos de los estudios que se han hecho en el país sobre sexualidad han incluido una visión retrospectiva para entender cómo se ha dado esta práctica en México. Mencionan que para hablar de las prácticas sexuales prehispánicas, es necesario considerar que no se pueden definir en un común para toda la población ya que se pasarían por alto las diferencias culturales de los grupos americanos existentes (Castañeda, 1995).

Dentro de las generalidades que se han encontrado sobre el comportamiento no tanto sexual pero sí reproductivo de las mexicanas desde mediados de este siglo a la fecha, se tiene que durante cuatro generaciones las mexicanas han variado muy poco la edad en la que se casan o unen por primera vez; la primera relación sexual ocurre muy próxima al matrimonio o dentro del mismo, y comúnmente son algunos años más jóvenes que sus parejas (Liguori, 1996).

En el área rural hay matices un tanto diferentes ya que las mujeres inician su vida sexual a edades más tempranas que en el área urbana, además de que en las zonas rurales el inicio de la vida sexual de las mujeres se relaciona en mayor medida con el inicio de una vida en pareja y con la procreación, más que como una mera experiencia en el terreno de la sexualidad.²

² En México, la nupcialidad ha experimentado pocos cambios en un nivel histórico más amplio: sólo se ha registrado un ligero aumento de la edad en la primera unión de las mujeres y una reducción del intervalo de edad entre los cónyuges. Véase Nehmand, Grace, "La autonomía femenina y su influencia en el espaciamiento y número de hijos", tesis de maestría, El Colegio de México, 1996.

Pero como la vida contemporánea se ha caracterizado por cambios un tanto vertiginosos, la condición de las mujeres también ha variado. Existen cambios en la dinámica laboral y poblacional (migraciones), aumento de los niveles de escolaridad femeninos, difusión de información sobre métodos anticonceptivos, relaciones entre hombres y mujeres y programas de espacios no tradicionales dirigidos a la población femenina completan el círculo que, a su vez, retroalimenta el ejercicio de la sexualidad de las mujeres de hoy, diferente al pasado y muy probablemente al futuro.

Variaciones y tendencias de las relaciones sexuales femeninas en México de 1987 a 1995

Dos investigadoras del área de programas de demografía y servicios de salud del Instituto de Recursos para el Desarrollo en Stanford, Columbia, Ann Blanc y Naomi Rutenberg, interesadas en utilizar datos sobre relaciones sexuales con el fin de enriquecer los programas de planificación familiar, se aventuraron a realizar en 1985 una investigación en 25 países en vías de desarrollo, utilizando datos de la Encuesta Mundial sobre Fecundidad y Salud. Incluyeron a México, donde se observó uno de los promedios de relaciones sexuales más bajos en comparación con el resto de los países comprendidos en el estudio (véase el cuadro 1).

Los cuestionarios que se emplearon para obtener información fueron ligeramente diferentes, dependiendo del país en el que se

CUADRO 1
Promedio de relaciones sexuales para países en vías de desarrollo, 1987

<i>País</i>	<i>Promedio de relaciones</i>	<i>País</i>	<i>Promedio de relaciones</i>
Brasil	8.0	Perú	4.0
Burundi	6.1	República Dominicana	3.7
Uganda	5.7	México	3.2
Colombia	5.0	Kenya	3.0
Ecuador	4.4	Ghana	4.2
Guatemala	4.1		

Fuente: Blanc y Rutenberg (1991: 172-176).

Nota: Todos los promedios están estandarizados por duración de la unión, y aparecen tal cual estaban en el artículo de las autoras.

aplicaron. Los datos analizados se enfocaron a la frecuencia de relaciones sexuales femeninas así como al uso y demanda de anticonceptivos a través de la medición de la exposición al riesgo de embarazo dentro y fuera del matrimonio, el intersticio entre el inicio de la actividad sexual y el comportamiento reproductivo, y los niveles de actividad sexual según el tipo y la duración de la unión.

Dentro de las limitaciones de su trabajo, ellas mencionan la posibilidad de que no se declarara la verdad sobre la frecuencia de las relaciones sexuales por temor a mencionar algo que no estuviera acorde con lo socialmente establecido. El periodo de referencia que ellas usaron para contabilizar el número de relaciones sexuales fue de cuatro semanas (anteriores a la entrevista), considerando que era un buen tiempo para recordar la presencia o ausencia del evento.

Para lograr que los datos de la Enaplaf 95 pudieran ser comparables con los que se encontraron Blanc y Rutenberg en 1987, se trabajó la información de manera muy similar para comprobar si habían variado las declaraciones sobre relaciones sexuales de las mujeres mexicanas en esos ocho años.

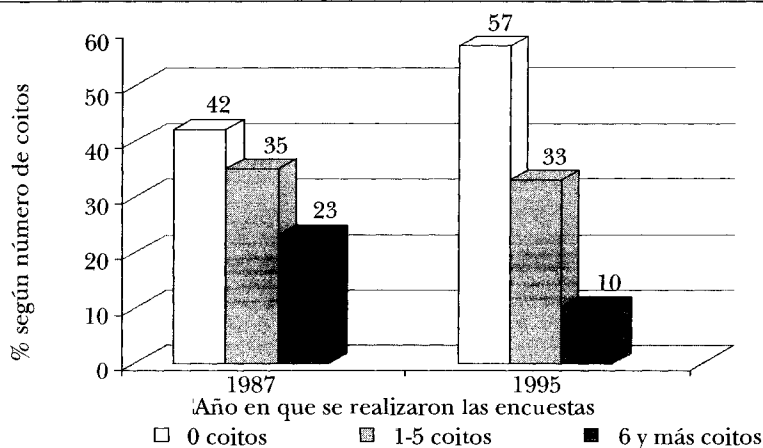
Los resultados de las primeras comparaciones

Los primeros resultados indican que la proporción de mujeres que declararon no tener ninguna relación sexual en las cuatro semanas anteriores a la entrevista aumentó en más de 10% de 1987 a 1995, a la vez que decreció el porcentaje de mujeres que declararon haber tenido de seis a más relaciones sexuales, mientras que el porcentaje de las que declararon haber tenido de una a cinco relaciones al mes ha permanecido constante en el tiempo (véase la gráfica 1).

¿Qué podría estar indicando aquí este cambio en las declaraciones en cuanto a lo que se refiere a los casos extremos: las que no han tenido ninguna relación en el mes y las que han tenido más que el número considerado promedio? ¿Es probable que en 1995 declararan algo más apegado a una realidad debido a que tienen más familiaridad con las encuestas? Es importante destacar aquí que se consideró a todas las mujeres entre 15 y 49 años sin tomar en cuenta el tipo de unión marital.

Cuando se calcularon los porcentajes de las mujeres actualmente unidas que habían tenido alguna relación sexual en el mes, resultó que para 1987 el porcentaje fue menor comparado con el de 1995 (véase la gráfica 2); a la vez que fueron ellas las que reportaron en

GRÁFICA 1
Porcentajes de las mujeres* de la encuesta según el número de relaciones sexuales



* Todas las mujeres sin estandarizar por duración de la unión.

Fuentes: Blanc y Rutemberg, 1987; y cálculos propios con base en la Enaplaf, 1995.

más de 90% haber tenido por lo menos una relación sexual, en comparación con las mujeres de diferentes tipos de unión.

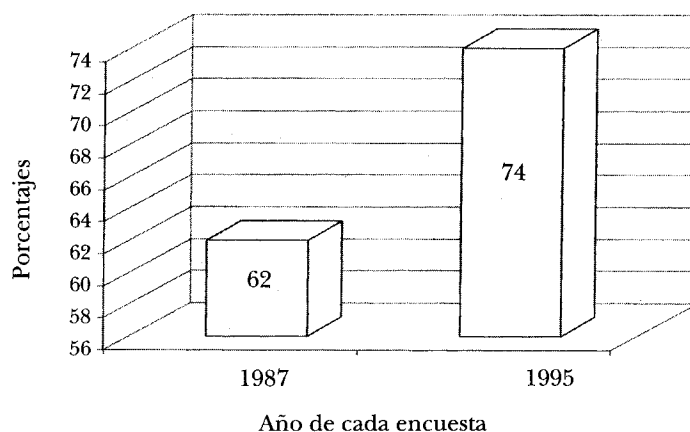
Por tanto, pareciera que el tipo de unión de las mujeres permea las declaraciones respecto a un mayor promedio de relaciones sexuales en México (véase la gráfica 3).

Desde esta parte del artículo, el estudio se referirá a los resultados obtenidos de las respuestas de *mujeres unidas o casadas*, ya que se consideró que la utilización de los datos poco significativos de las mujeres de diferentes tipos de unión, pudieran resultar una confusión al análisis más que brindarle un aporte real.

La variación en las declaraciones sobre el promedio de relaciones sexuales según la edad

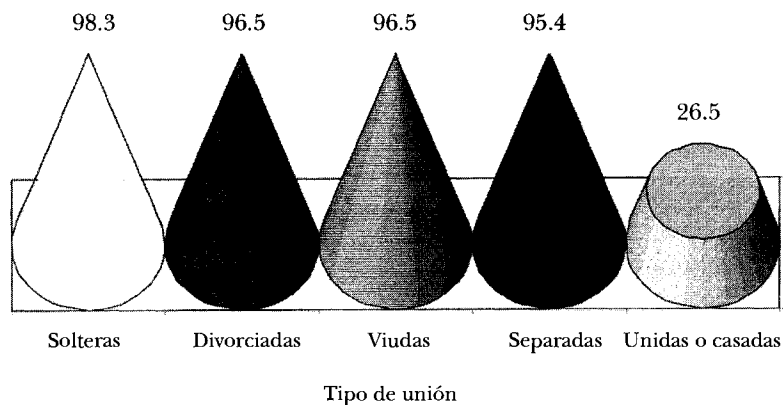
Para cada una de las mujeres, el ejercicio de la sexualidad puede ser algo muy personal e íntimo, sin embargo, la edad es un factor que puede resultar determinante en el promedio de relaciones sexuales

GRÁFICA 2
Porcentaje de mujeres actualmente unidas o casadas que sí han tenido relaciones sexuales en el periodo de referencia para ambos años



Fuentes: Blanc y Rutenberg, 1987; y cálculos propios con base en la Enaplaf, 1995.

GRÁFICA 3
Porcentajes de mujeres según tipo de unión que no reportaron ninguna relación sexual en las cuatro semanas anteriores a la entrevista



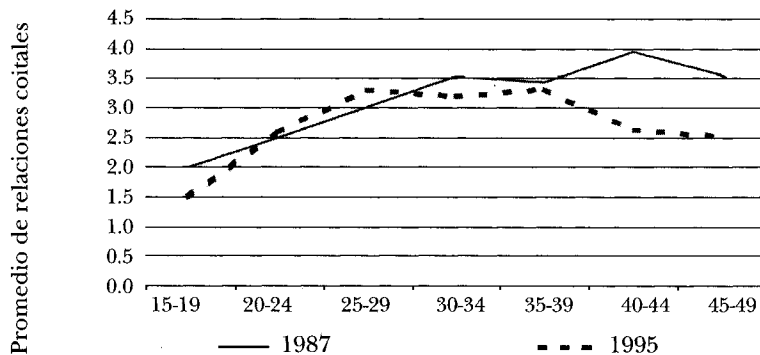
Fuente: Cálculos propios con base en la Enaplaf, 1995.

al mes, bien por cuestiones fisiológicas o por expectativas según la generación a la que pertenezcan, o simplemente por cuestiones de la cotidianidad que se va generando –dependiendo de la edad de las mujeres y el tiempo que lleven unidas a sus parejas.

Comparando los datos de 1987 y 1995, se pudo observar que no sólo varió el promedio declarado según las edades (que se clasificaron en grupos quinquenales), sino que cambió de manera muy peculiar ya que en las edades más adultas para 1987 hubo un aumento y para 1995 una disminución del promedio mensual declarado (estos resultados de 1995 se asemejan más a la hipótesis de que a medida que las mujeres tienen más años de edad, disminuyen el ejercicio de su actividad sexual).

En los datos de la investigación de 1987 donde se observa cómo el promedio de relaciones sexuales aumenta según las edades de las mujeres, las autoras Blanc y Rutenberg (1987) sostienen que es muy probable que estas mujeres vivieran de otra manera su sexualidad ya que sus etapas más fértiles han quedado atrás, sin embargo, la posibilidad de que haya un problema de índole metodológico no se descarta, ya que es justo en las edades más avanzadas en donde se mostró un repunte del promedio de relaciones sexuales femenino en los datos de 1987. Para poder observar más claramente este efecto se presentan los resultados para ambos años en la gráfica 4.

GRÁFICA 4
Comparación de promedios de relaciones sexuales femeninas según diferentes grupos quinquenales de edad



Fuentes: Blanc y Rutenberg, 1987; y cálculos personales con datos de la Enaplaf, 1995.

En la gráfica 4 se observa que para 1987 las mujeres más jóvenes declararon los promedios de relaciones sexuales más bajos al igual que en 1995, comportándose la curva de manera muy similar en los grupos etarios subsiguientes, a excepción del grupo de edad 40-44 en donde en vez de haber un descenso hay un repunte que se conserva casi igual en el último grupo. Al parecer, en 1995 las mujeres más jóvenes y las de edades más avanzadas declararon un menor promedio de relaciones sexuales, sólo que aquí no se estaban considerando los años de duración de las uniones, lo cual podría modificar los resultados.

El uso de métodos anticonceptivos y el promedio de relaciones sexuales

Según datos sobre el porcentaje de mujeres unidas que usan métodos anticonceptivos en México, hay una clara indicación de que ha aumentado el uso de los mismos ya que en 1979 el porcentaje de usuarias era de 24.2, mientras que para 1995 se estimó en 51.1%; sin embargo, la proporción de usuarias sigue estando por debajo del nivel nacional que es de 66.5% (Conapo, 1996: 5).

Con lo anterior se puede decir que el uso de anticonceptivos ha aumentado de manera considerable; sin embargo, cuando se analizó el promedio de relaciones sexuales según la condición de uso de métodos anticonceptivos (tales como esterilizaciones femeninas o masculinas, hormonales, espermaticidas, condones y métodos tradicionales) los datos arrojados fueron los siguientes: para 1987 las mujeres que sí usaban algún anticonceptivo declararon un promedio de relaciones sexuales de 3.8 en comparación con las que no lo usaban, que fue de 2.3.

En cuanto a los datos de 1995, las mujeres que usaban algún tipo de protección anticonceptiva reportaron un promedio de 3.5, las que no usaban protección 2.6. Como se ve, el porcentaje de usuarias de anticonceptivos ha aumentado, siendo mayor el promedio declarado de relaciones sexuales de las usuarias frente al declarado por las nunca usuarias (en 1987 es más de una relación sexual de diferencia, y en 1995 la diferencia es cercana a uno).

Con los datos anteriores sólo se puede decir que de 1987 a 1995 hay una diferencia entre las declaraciones del promedio de relaciones entre usuarias y no usuarias para ambos años; esto pudiera reforzar la hipótesis de que las mujeres que usan anticonceptivos declaran tener más relaciones sexuales respecto a las que no usan ningún me-

canismo de anticoncepción, pero que no ha existido un cambio significativo en cuanto a lo que declaran como promedio general de relaciones sexuales al mes (3.2 para 1987 y 3.3 para 1995).

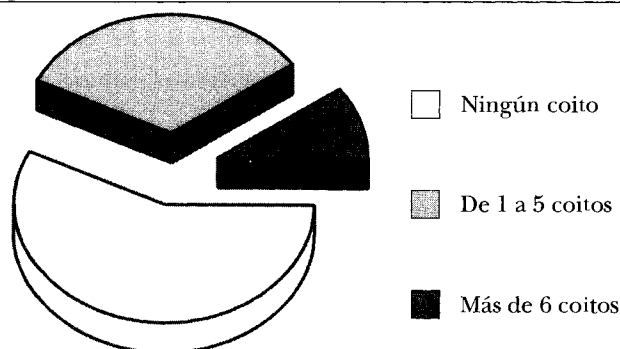
Después hacer esta comparación de datos se procedió a trabajar únicamente con los datos de 1995.

De las respuestas que las mujeres dieron a la pregunta de la Enaplaf, 1995 sobre el número de relaciones sexuales en las cuatro semanas anteriores a la entrevista

Los porcentajes sobre el número de relaciones sexuales al mes fueron los siguientes: 57% respondió que no había tenido ninguna relación sexual en esas cuatro semanas anteriores a la entrevista, 33% reportó de una a cinco relaciones y el 10% restante correspondió a las mujeres que dijeron haber tenido más de seis relaciones (véase la gráfica 5), de las cuales se estimó como válido hasta las que registraron 35 relaciones sexuales al mes.³

GRÁFICA 5

Porcentaje de mujeres según el número de relaciones declaradas en las cuatro semanas anteriores a la entrevista



Nota: Para hacer estos cálculos se utilizaron a todas las mujeres de la encuesta sin distinción de tipo de unión.

Fuente: Cálculos personales con datos de la Enaplaf, 1995.

³ Se consideró dudosa la respuesta de las mujeres que comentaron haber tenido más de 36 relaciones sexuales en el lapso de las cuatro semanas anteriores a la entrevista, por lo que no se tomaron en cuenta para el análisis; además de su escasa significancia en números absolutos.

Con los datos anteriores fue posible obtener el promedio de relaciones sexuales al mes para las mujeres mexicanas que respondieron a la encuesta, el cual resultó ser de 3.3 (este dato fue obtenido dividiendo el número de relaciones sexuales registrados en todas las entrevistadas entre el total de las mismas; no se estandarizó por duración de la unión, ni por edad, ni por zona, ni por escolaridad, fue solamente con los datos generales).

Como ya se mencionó, se optó por analizar las declaraciones de las mujeres que dijeron estar *actualmente unidas o casadas* debido a la significancia del número de relaciones sexuales reportadas en el momento de la entrevista.

El promedio de relaciones sexuales según algunas variables, estandarizando por duración de la unión⁴

Las mujeres actualmente unidas, divididas en grupos quinquenales de edad, declararon los promedios de relaciones sexuales descritos en la gráfica 4 (véase la línea que describe el año 1995). El promedio más alto se observó en las edades que oscilan entre los 20 y los 39 años, lo cual coincide con los datos estimados para las tasas de fecundidad en las últimas tres décadas, en donde las edades en las que las tasas de fecundidad son más altas son las mismas; dichas tasas han permanecido constantes de 1963 a 1996, aunque se supone que están disminuyendo gradualmente desde hace dos años (Conapo, 1996: 6).

También hay una similitud entre esos grupos de 20 a 39 años, que son los que presentan mayores porcentajes de mujeres que respondieron afirmativamente al hecho de haber tenido relaciones sexuales en el último mes. Sin embargo surge la duda de qué podrá ocurrir con la sexualidad de las mujeres cuyas edades oscilan entre 15 y 19 y las de los grupos de 40 a 44 y de 45 a 49 que coinciden en declarar promedios bajos, y porcentajes de respuestas afirmativas bajas.

Al calcular el promedio de relaciones sexuales haciendo una diferencia entre las mujeres por la zona de residencia a la que pertenecían, resultó que el promedio para las del área urbana era de 3.4 rela-

⁴ La estandarización se hizo con la intención de quitar el efecto que podría ocasionar los años de unión al promedio de relaciones sexuales según los diferentes cruces de variables.

ciones sexuales al mes y, con una pequeña diferencia respecto a las mujeres del área rural, que declararon un promedio de 3.0.

Dentro de los promedios de relaciones sexuales que resultaron al tomar en cuenta la escolaridad, se observó que las mujeres que tienen mayor escolaridad (clasificada como secundaria y más) reportaron un promedio de relaciones sexuales de 3.8 y las mujeres que no tenían ningún tipo de escolaridad reportaron un promedio de relaciones sexuales de 1.9 (véase el cuadro 2).

CUADRO 2
Algunas variables y los promedios de relaciones sexuales femeninos al mes reportados por las mujeres actualmente unidas o casadas

<i>Variable</i>	<i>Promedio coital</i>
Escolaridad	
Sin escolaridad	1.9
Primaria incompleta	2.3
Primaria completa	3.1
Secundaria y más	3.8
Expectativas reproductivas	
Usuaris de anticonceptivos	
Sí desea otro hijo	4.9
No desea otro hijo	3.1
No ha decidido	3.5
No usuarias de anticonceptivos	
Sí desea otro hijo	2.9
No desea otro hijo	2.5
No ha decidido	1.9

Fuente: Análisis bivariado realizado con los datos de la Enaplaf, 1995.

La escolaridad como indicador de educación se ha considerado muy útil para las investigaciones sobre conyugalidad y reproducción, ya que se ha demostrado que es una variable que determina las conductas de los individuos (Conapo, 1994: 11). En el caso del ejercicio de la sexualidad, los datos anteriores sugieren que se podría considerar la escolaridad como una variable que determina la declaración de información al respecto.

Por otro lado, se sabe que si hay algo que ha marcado cambios en la sexualidad de la época contemporánea es sin lugar a dudas la posibilidad de regular la fecundidad a través de métodos anticonceptivos

seguros, que impidan la ovulación o la fecundación, que se sepa que existen, que se puedan obtener fácilmente y que no deterioren la salud física o emocional de quienes los usan.

Aunque actualmente no hay un método que reúna todas las cualidades antes mencionadas, sí hay una gran variedad de métodos que combinados pueden cubrir las expectativas anticonceptivas de quienes los usan. Así, la sexualidad puede quedar separada de una función exclusivamente reproductiva, para dar paso a una sexualidad más relacionada con el placer y con una fecundidad más planeada por parte de las mujeres principalmente.

Es posible también que las mujeres tiendan a disfrutar más de su sexualidad cuando están protegidas por la anticoncepción porque desaparece el temor a un embarazo no deseado; es por ello la importancia de tomar en cuenta el uso o no uso de los métodos anticonceptivos en los promedios de relaciones sexuales.

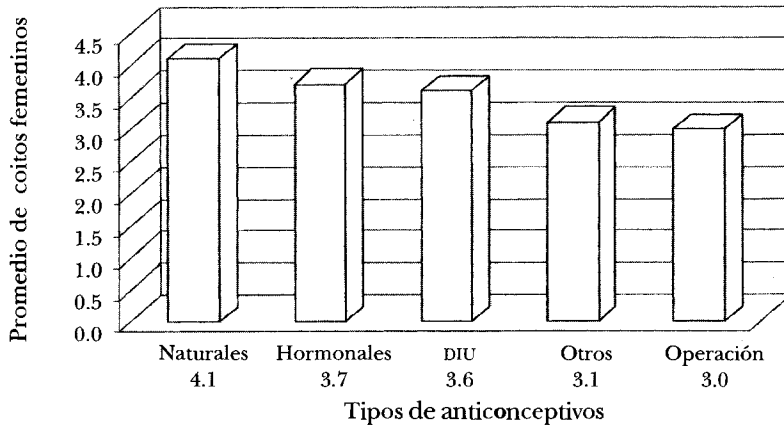
Como ya se mencionó anteriormente, hay una diferencia en la declaración del promedio de relaciones sexuales al mes entre mujeres usuarias y no usuarias de métodos anticonceptivos. Ahora bien, considerando que hay anticonceptivos tanto para hombres como para mujeres, se estimó adecuado clasificarlos en cinco grupos de acuerdo con lo que las mujeres reportaron como el método que actualmente usaban: 1) operación o esterilización (como método definitivo tanto para mujeres como para hombres); 2) hormonales como pastillas, inyecciones y Norplant; 3) dispositivo intrauterino (DIU), 4) otros modernos como condón masculino y espermaticidas, y 5) naturales como ritmo y retiro (véase la gráfica 6).

Los resultados indicaron que en el caso del uso de métodos naturales, es donde se reporta el mayor promedio de relaciones sexuales, seguidos por los hormonales y el DIU. En el caso de otros métodos modernos y la operación o esterilización definitiva⁵ se reportaron los promedios más bajos.

No se tiene para esta investigación información acerca de si el DIU pudiera en ocasiones resultar incómodo para la usuaria debido a su mecanismo (que aumenta el flujo menstrual) o si los hormonales

⁵ Para este caso, de las actualmente unidas, el porcentaje de uso para cada método resultó ser en 41% de mujeres que recurrieron a la operación o esterilización definitiva, 22% al DIU; 17% a hormonales, 14% a naturales y el 6% restante a otros modernos. Lo anterior guarda una estrecha relación con los datos manejados en: *Indicadores básicos de salud reproductiva y planificación familiar*, Conapo, 1996.

GRÁFICA 6
Promedio de relaciones sexuales según anticonceptivo utilizado



Nota: Se estandarizó a las usuarias por edad y duración de la unión.
 Fuente: Cálculos personales con datos de la Enaplaf, 1995.

son considerados de alguna manera más cómodos debido a que son ingeridos o inyectados y se adquieren sin mayores complicaciones en farmacias sin necesidad de receta médica.

En el caso particular de los métodos definidos como "otros modernos" se tiene que el promedio reportado de relaciones podría deberse a que métodos como el condón y los espermaticidas requieren de la cooperación y aceptación del compañero, y dentro de la negociación coital de las mujeres unidas esto no es lo más común (Dixon, 1993).

Algo que llama particularmente la atención es el promedio de relaciones sexuales más elevado declarado por las usuarias de métodos naturales, ya que podría estar significando que quienes los usan son mujeres para las que no es tan importante las fallas de protección, que pueden usar estos métodos con cierto deseo todavía de tener hijos y/o no hay una clara conciencia sobre la posibilidad de contagio del sida o cualquier otra enfermedad de transmisión sexual.

El caso diametralmente opuesto es el de quienes optan por la operación, y que declararon el promedio de relaciones sexuales más bajo dentro de todas las usuarias de contraceptivos. Estas declaracio-

nes parecieran tener relación con estudios que indican que en México este método es utilizado principalmente por quienes ya alcanzaron el tamaño de familia deseado (Zavala, 1990: 270), además de que no se recomienda para mujeres jóvenes (menores de 30 años).

Lo anterior tiene una relación respecto a que a diferentes años de duración de las uniones, diferentes son los métodos utilizados como protección, y las mujeres que optan por la operación o esterilización definitiva no son las más jóvenes o bien ya tienen una paridad satisfecha, lo cual puede estar influyendo en el bajo promedio de relaciones sexuales, a pesar de que es un método considerado como "independiente" (en el sentido de que es un mecanismo que no depende ni de la participación del compañero, ni es algo que se utilice sólo cuando la usuaria lo recuerda).

Por otro lado se tiene lo que se ha denominado como *expectativas reproductivas*, es decir, si las mujeres desean tener un hijo (o un hijo más, si es que ya son madres). Con la intención de conocer si las opiniones sobre sexualidad varían según las expectativas reproductivas de las mujeres, las respuestas se clasificaron en tres subgrupos 1) sí desea, 2) no desea y 3) no ha decidido, y a partir de ello se observó la variación del promedio de relaciones sexuales declaradas en cada subgrupo.

El promedio más alto (4.2) se presentó en las mujeres que respondieron que sí deseaban más hijos, en contraposición a las mujeres que no querían o no sabían, que fue de 2.9, poco más de una relación sexual de diferencia.

Al calcular el promedio de relaciones sexuales estandarizado por duración de la unión según las expectativas reproductivas de las mujeres, controlado por la condición de uso de anticonceptivos, los resultados variaron significativamente. Las mujeres que sí usaron algún método anticonceptivo y deseaban otro hijo declararon tener casi cinco relaciones sexuales al mes. En contraposición, las mujeres que no usaban ningún anticonceptivo y no sabían si deseaban tener otro hijo reportaron un promedio de casi dos relaciones sexuales al mes (véase el cuadro 2).

Con los datos presentados hasta aquí se puede apreciar que el uso de métodos anticonceptivos influye en la declaración de un promedio de relaciones sexuales mayor, y que el hecho de desear un hijo marca una diferencia de opiniones en cuanto al promedio de relaciones sexuales reportadas. Sin embargo, aquí el promedio más alto de relaciones sexuales lo declararon las mujeres que dijeron que sí deseaban otro hijo, pero que usaban algún anticonceptivo. Estas muje-

res parecieran estar evitando embarazarse a través del uso de anticonceptivos como mecanismo de espaciamiento intergenésico.

Siguiendo con el mismo rubro de las usuarias, tenemos que el promedio de relaciones sexuales intermedio lo presentan las mujeres que declararon estar indecisas, y el más bajo lo representaron las mujeres que dijeron ya no querer más hijos. Esto varía en cuanto se observa a las mujeres no usuarias de anticonceptivos, en donde si bien el promedio más alto lo siguen declarando las que sí desean tener otro hijo, el más bajo lo representan las indecisas lo cual puede deberse a problemas de toma de decisiones que no se limitan sólo a cuestiones reproductivas.

Cuando las parejas llevan poco tiempo unidas desarrollan una determinada dinámica de vida, misma que puede verse influida por la presencia de un nuevo miembro en la familia y que puede modificar el promedio de relaciones sexuales de diversas maneras; para este caso se quiso saber sobre los posibles cambios en el interior de la pareja como resultado de la presencia de un bebé.

Se estimó pertinente entonces analizar cómo variaban las declaraciones respecto al promedio de relaciones sexuales dependiendo de si las mujeres eran madres de un menor de un año. Los resultados señalan que el promedio de relaciones declarado es menor en las mujeres que tenían bebés menores de un año (2.9) respecto a las que no los tenían (3.4).

Cuando se preguntó acerca de la religión que practicaban las entrevistadas, 88.9% de las mujeres actualmente unidas respondió que pertenecía a la religión católica, de tal manera que se diferenció entre católicas y no católicas (en este caso sólo se dividió así por el bajo porcentaje que representaban las otras religiones).

Sin embargo, cuando se analizaron los resultados, los datos no parecieron muy relevantes ya que las mujeres católicas reportaron un promedio de relaciones sexuales de 3.3 y las no católicas un promedio de 2.9. Al parecer la religión no es un factor que afecte las declaraciones sobre el ejercicio de la sexualidad.

La diferencia de condiciones de las mujeres y su reflejo en el promedio de relaciones sexuales

El mundo contemporáneo se ha caracterizado por cambios un tanto rápidos en cuanto a la dinámica de los mercados laborales. Se sabe que hoy en día cada vez son más las mujeres que se insertan en algún sector

productivo. Estos cambios en los países en vías de desarrollo se han relacionado principalmente con procesos críticos de la economía.⁶

En México se han realizado un sinnúmero de trabajos para analizar la capacidad de respuesta de la población ante las depresiones económicas, cuando muchas mujeres se han insertado en el mercado laboral. A finales de los ochenta y principios de los noventa autoras como Rendón, García, Oliveira, Pacheco y Blanco se abocaron a analizar los cambios recientes que se han dado en la fuerza de trabajo femenina. Han investigado también sobre la influencia de este fenómeno en la vida de las mujeres, analizando si se puede considerar como un factor de emancipación o como una carga más el hecho de contar con un trabajo remunerado.

Para el caso de esta investigación, a pesar de que sólo 29% de las entrevistadas se declaró como trabajadora remunerada, se quiso indagar si este factor influye en el promedio de relaciones reportadas.

Las diferencias del promedio mensual de relaciones sexuales declarado por las mujeres que trabajan (3.9) y las que no trabajan (3.1) indican que quienes reciben una remuneración por sus labores pudieran a su vez tener otra forma de hablar sobre el ejercicio de su sexualidad.

Por otro lado y como un indicador de condiciones de género, se quiso saber si el hecho de que los esposos o compañeros de las mujeres colaboraran con ellas en los quehaceres domésticos, como lavar los platos, la ropa, cocinar y/o limpiar la casa, influía en la declaración del promedio de relaciones sexuales. Los resultados no arrojaron una diferencia de promedio significativa ya que fue de 3.2 para quienes sí eran apoyadas en las labores domésticas y de 3.4 para quienes no recibían este apoyo; sin embargo la variable se volvió a retomar para el análisis multivariado con la esperanza de encontrar una diferencia más significativa.

Cabe señalar además que 48% de las mujeres dijo que sus compañeros o maridos a veces las ayudaban, frente a 52% que no recibían ayuda; ¿puede esto contribuir a plantear que todavía hay una gran resistencia de los hombres a cambiar el rol que desempeñan como pareja en cuestiones tan determinantes como las labores domésticas a pesar de que pueden permanecer otras desigualdades genéricas?

⁶ La mayor parte del incremento en la participación económica femenina desde finales de los setenta se debe al cambio de rural a urbano y no al aumento de la escolaridad (Szasz, Ivonne, entrevista personal, julio de 1997).

Por último, se consideró interesante conocer cómo piensan las mujeres respecto a algunas preguntas que se relacionaron con el hecho de justificar un divorcio en algunas situaciones tales como: el esposo es adicto a las drogas y/o al alcohol, la golpea, ya no se quieren, ya no la mantiene económicamente, es infiel, o tienen problemas sexuales; también si estaban de acuerdo en que las parejas viviesen en unión libre y si estaban en favor del sexo premarital; esta variable se etiquetó como mujeres con “actitudes modernas”, y se quería saber, según las respuestas dadas, cómo variaba el promedio de relaciones sexuales declaradas.

Aunque 20% estuvo relativamente de acuerdo con todo, 35% se manifestó en total desacuerdo con lo antes mencionado y 44% se consideró con una posición media, es decir, de acuerdo con algunas cuestiones pero con otras no. Sin embargo, la diferencia fue similar en dos situaciones respecto al promedio mensual entre las que no estaban de acuerdo con las “actitudes modernas” (un promedio de 3.0) y las que tenían una posición moderada (3.2). Las que sí estaban de acuerdo presentaron una diferencia apenas notable (un promedio de 3.6).

Como se pudo observar con los resultados antes comentados, hay variables cuya influencia pareciera ser más directa en lo que se declara respecto al promedio de relaciones sexuales. En esta primera fase del análisis se seleccionaron algunas de esas variables para la aplicación de un modelo multivariado que permitiera llegar a conclusiones más específicas.

Los resultados del análisis a partir del modelo estadístico multivariado

Como ya se mencionó, fueron retomadas las variables independientes para explicar la variable dependiente “frecuencia de relaciones sexuales”. Las variables independientes seleccionadas fueron diez: 1) años de duración de la unión; 2) edad de la entrevistada; 3) zona de residencia; 4) escolaridad; 5) trabajo remunerado; 6) hijos menores de un año; 7) uso de método anticonceptivo; 8) deseo de tener más hijos; 9) opiniones respecto al ejercicio de la sexualidad en diferentes instancias (“actitudes modernas”), y 10) si su pareja le ayuda en las labores domésticas (En el cuadro 4 se explica la construcción de estas variables así como su recodificación).

Se optó por correr un modelo estadístico de regresión múltiple, debido a que “La regresión múltiple es la forma de análisis apropiada

cuando el investigador tiene una sola variable dependiente y métrica que se supone es función de otras variables independientes...” (García, 1989: 395). El objetivo fue encontrar un ajuste del modelo a partir de una R² cercana a 1, con un mínimo de variables independientes, además de que en el proceso de introducción de las variables se va aportando información que en otro caso no se tendría (Etxeberria, 1990).

Los resultados del análisis multivariado que se pueden apreciar en el cuadro 3 muestran que las mujeres que tenían pocos años de unidas presentaron una frecuencia de relaciones sexuales al mes más alta que las mujeres con mayor número de años de casadas o unidas, de tal manera que las mujeres con uniones de cero a cinco años tenían casi cuatro relaciones más en relación con las mujeres con 22 o más años de unidas (todos estos resultados se obtuvieron una vez que se controlaron los demás factores).

Las mujeres con uniones entre 6 y 13 años presentaron casi tres relaciones sexuales más que el grupo con mayor duración de unión. Asimismo, aquéllas con uniones de 14 a 21 años de duración presentaron dos relaciones sexuales más al mes respecto al grupo de duración de la unión más larga (22 y más años).

CUADRO 3
Variables independientes incluidas en la ecuación para explicar la variable dependiente “frecuencia de relaciones sexuales”

Variable	Variables en la ecuación			
	B	SE B	T	Sig T
Edad 1	-1.664602	0.143644	-11.588	.0000
Edad 2	-1.378961	0.147668	-9.338	.0000
Edad 3	-0.858563	0.132732	-6.468	.0000
Dura 1	3.915485	0.147081	26.621	.0000
Dura 2	2.781295	0.130814	21.261	.0000
Dura 3	2.232058	0.138174	16.154	.0000
Con bebé 1	-0.362398	0.181084	-2.001	.0454
PF1	0.805977	0.099658	8.087	.0000
Ayudaca 1	-0.578775	0.096667	-5.987	.0000
Educa 1	0.106452	0.142734	0.746	.4558
Educa 2	-0.002696	0.095985	-0.028	.9776
Educa 3	-0.222672	0.090973	-2.448	.0144

Nota: Véase el cuadro 4 donde se especifica cuáles son las variables de referencia, el nivel de significancia y el margen de error aceptado.

CUADRO 4
Variables en la ecuación (recodificaciones y variables de referencia+*)

<i>Duración de la unión</i>		<i>Edad</i>	
1) 0-5	Dura 1	1) 15-19	Edad 1
2) 6-13	Dura 2	2) 20-24	Edad 2
3) 14-21	Dura 3	3) 25-29, 30-34, 35-39,	Edad 3
4) 22 a más*	Dura 4	4) 40-44, 45-49*	Edad 4
Zona		Condición de la maternidad	
1) Urbana	Zona 1	1) Bebé menor de 1 año	Con bebé 1
2) Rural+	Zona	2) Sin bebé menor de 1 año+	
Anticoncepción		Situación laboral	
1) Usa	PF1	1) Participación laboral	Trabaja 1
2) No usa+	PF	2) Sin partic. laboral+	No trabaja
Actitudes modernas		Escolaridad	
1) Muy moderna	Moderna 1	1) Sin escolaridad	Educa 1
2) Medio moderna	Moderna 2	2) Prim. incompleta	Educa 2
3) No moderna*	Moderna 3	3) Prim. completa	Educa 3
		4) Secundaria y más*	Educa 4
Roles de la pareja		Expectativas reproductivas	
1) Ayuda del marido	Ayudaca 1	1) Sí desea más hijos	Deseo 1
2) Marido no ayuda+	Ayudaca 1	2) No desea más hijos	Deseo 2
		3) No ha decidido*	Deseo 3

Nota: En este cuadro se pueden observar las variables que fueron incluidas dentro del modelo matemático, del lado izquierdo se ubicó su descripción y en el derecho su recodificación. El asterisco (*) representa a las *dummy* variables que se tomaron de referencia, y con una cruz (+) se señalan las variables dicotómicas que se tomaron como referencia. Se consideró como válido para el estadístico T un nivel de significancia menor o igual a 0.05, con un nivel de confianza de 95%. Por otro lado, en cuanto a los promedios de relaciones sexuales, se estimó como diferencias a partir de .5 décimas.

Respecto a la variable edad, se observa un resultado inverso al esperado, es decir, el efecto de las mujeres de edades entre 15 y 39 años sobre la frecuencia de relaciones sexuales femenina al mes, cuando se controla por los años de duración de la unión, no se puede apreciar, de tal manera que influyen más los años de duración de la unión en la frecuencia de las relaciones sexuales que la edad de las mujeres.

Según los resultados del modelo, se denota cómo las mujeres entre 40 y 49 años, tomadas como grupo de referencia en el análisis de la variable edad, no tienen un efecto inverso sobre la frecuencia de relaciones sexuales.

En cuanto a la variable educación, se observa que las mujeres con primaria completa tienen una frecuencia ligeramente menor de rela-

ciones sexuales que las que cuentan con escolaridad de secundaria completa y más. También se observó que las mujeres sin escolaridad y con escolaridad de primaria incompleta no presentaron la significancia esperada; esto podría ser atribuido a la manera en que fue construida la variable, ya que se esperaba tener un efecto inverso respecto a la frecuencia de relaciones sexuales de las mujeres en el periodo de un mes.

Asimismo, los datos indican que las mujeres que tienen un bebé de menos de un año de edad presentan una frecuencia de relaciones sexuales al mes ligeramente menor que aquellas que tienen hijos y/o hijas mayores de un año.

Se pudo observar también que las mujeres que usan algún método anticonceptivo presentan una frecuencia significativamente mayor de relaciones respecto a las mujeres que no emplean ningún método anticonceptivo.

Respecto a si el esposo o compañero ayuda a la mujer en los quehaceres domésticos, se pudo apreciar que las que reciben este tipo de apoyo tienen una frecuencia un tanto menor de relaciones sexuales al mes que aquellas mujeres que no son apoyadas en tales quehaceres.

Por otro lado, el modelo presentado muestra que no existe una significancia estadística con las otras variables independientes que quedaron fuera de la ecuación explicativa, tales como: deseo de procrear, zona de residencia, trabajo remunerado y opiniones "modernas".

Cabe señalar que se esperaba que la variable "deseo de querer más hijos", resultara significativa, pero al incluirla en la ecuación, aceptando un porcentaje de .08 en vez de uno de .05 como se había calculado originalmente, no mostró un índice significativo. Por lo tanto el mayor efecto es captado por la variable "duración de la unión", y en ese sentido es probable que las mujeres con más años de duración de la unión se alejen más del deseo de seguir procreando, probablemente porque tienen una paridad satisfecha.

Conclusiones generales de los resultados de la investigación

Se observó que no hubo variaciones significativas entre lo declarado en 1987 y en 1995 sobre los factores que influyen en el ejercicio de la actividad sexual. Las mujeres de edades más avanzadas son las que de-

clararon ejercer un mayor promedio de relaciones sexuales; sin embargo, los años que llevan unidas a sus parejas son más determinantes en la frecuencia de relaciones que su edad en sí.

Tampoco hubo una diferencia sustancial en cuanto al promedio general de relaciones sexuales reportadas entre los dos años de comparación (3.2 en 1985 y 3.3 en 1995) ni entre las mujeres usuarias de algún método anticonceptivo para ambos periodos referidos (3.8 en 1987 y 3.5 en 1995). A la vez permaneció constante en este lapso el hecho de que las mujeres que se protegen con algún anticonceptivo reportan más relaciones sexuales que quienes no se protegen.

Sin embargo ha aumentado el porcentaje de mujeres unidas que en 1995 declaró tener por lo menos una relación sexual al mes respecto a sus similares de 1987, pero esto puede significar una menor inhibición para ofrecer información al respecto. Por otro lado también hay un mayor porcentaje de usuarias de anticonceptivos en 1995, pero esto no se ha traducido en una mayor declaración de relaciones sexuales al mes.

Se observó que dentro del grupo de mujeres definidas como unidas o casadas (las "expuestas") es donde se reporta el mayor porcentaje de ocurrencia de la sexualidad. Dentro de ese grupo, el promedio de relaciones reportadas se vio favorecido si las mujeres tenían pocos años de unidas a sus parejas, si usaban alguna protección anticonceptiva o si tenían una escolaridad de nivel medio o superior. Por el contrario, si las mujeres no se encontraban en las situaciones antes descritas, eran madres de algún menor de un año de edad o si su pareja les ayudaba en los quehaceres domésticos, el promedio declarado de relaciones sexuales al mes resultó menor.

No se encontró ninguna relación entre la religión, la localidad de residencia, la condición de ocupación, el deseo o no de tener más hijos, ni de las opiniones sobre espacios en los que el matrimonio no es el único ámbito para ejercer la sexualidad y las situaciones que propician un divorcio sobre el promedio reportado de esta actividad al mes. Esto no descarta su importancia, sólo que en este estudio no se pudo observar su efecto.

Hay tres datos que llaman la atención. El primero de ellos es que sólo 1.7% de las mujeres solteras declaró tener relaciones sexuales, según los datos de la Enaplaf, 1995. El segundo es que desde 1987 en México se observa un promedio de relaciones sexuales muy bajo comparado con el de otros países en vías de desarrollo; además, como ya fue mencionado, el promedio no ha variado significativamente en el

país para 1995; esto podría estar relacionado con el hecho de que en México el método anticonceptivo más utilizado actualmente es la esterilización femenina y, como ya fue dicho, corresponde a usuarias que ya han alcanzado sus expectativas reproductivas y no son tan jóvenes, aunado también al tiempo que tienen de vivir con sus parejas. El tercero y último, es que las mujeres casadas o unidas que dijeron utilizar métodos anticonceptivos naturales son las que reportan el promedio de relaciones sexuales más alto dentro del grupo considerado como “usuarias de planificación familiar”, pese a que la efectividad atribuida a estos métodos es muy baja y a que no protegen contra las enfermedades de transmisión sexual.

Algunas reflexiones

¿Qué puede estar pasando en México con la sexualidad como expresión de placer y/o como medio de procreación, misma que las ciencias sociales definen como indicador de pautas conductuales individuales y culturales en un tiempo y un espacio determinados, considerada por la demografía como un medidor sensible de las potencialidades de la fecundidad y la anticoncepción a través de las relaciones sexuales?

Surge inevitablemente una reflexión acerca de cuáles son las condiciones que anteceden para definir la vivencia sexual de las mujeres en el caso más particular de la presente investigación. Esta cultura no es erótica y esto se refleja en el diseño mismo de las encuestas, en donde no se pregunta todavía sobre el placer, pero las mujeres no unidas o casadas declaran que su sexualidad es casi inexistente. Figueroa menciona que una precondition para un ejercicio pleno de la sexualidad es el conocimiento de los derechos sobre su territorio corporal, pero “...cuántas mujeres en realidad sienten que tienen derecho al goce y viven la relación sexual como algo placentero[...] así como el decidir sobre su fecundidad...” (Figueroa, 1992: 4). En este sentido surge el cuestionamiento en torno a las mujeres que en esta investigación se reportaron como actualmente unidas o casadas: ¿se pueden considerar satisfechas al tener aproximadamente tres relaciones al mes?

No hay elementos para conocer qué ocurre con el placer, pero hay severas críticas en torno al “amor doméstico”. Giddens menciona que la relación sexo, amor y matrimonio se complica cuando los roles

asignados a hombres y mujeres propician condiciones inequitativas de convivencia:

[...] el resultado puede haber sido, frecuentemente, años de infelicidad, dada la precaria conexión entre el amor como fórmula de matrimonio y las demandas de conservarlo[...] sustentado por una división del trabajo entre los sexos, con el dominio del esposo[...] Podemos ver en este sentido lo importante que es confiar la sexualidad femenina al matrimonio[...] al mismo tiempo ha permitido a los hombres mantener su distancia del reino de la intimidad y mantener la condición de casada como objetivo primario de las mujeres[...]” (Giddens, 1995: 51).

En este sentido, y retomando algunos de los resultados del presente trabajo, se advierte que la asignación cultural de la condición de casadas para las mujeres puede implicar una yuxtaposición a la condición de solteras y por ende a lo que se refieren las permisibilidades en donde no quedan excluidas la vivencia de la sexualidad o los conocimientos sobre la misma, lo cual puede influir en lo que las mujeres declaran al respecto a partir de su estado conyugal.

Pero, sin lugar a dudas, la cuestión de los roles asignados invita a indagar qué es lo que está pasando con los hombres, entendiéndose en este estudio como las parejas de las entrevistadas. Retomando el punto de la frecuencia de las relaciones sexuales que decrecen según se prolongan los años de duración de las uniones, Giddens menciona que la frecuencia de las relaciones sexuales se puede ver seriamente afectada por la identidad masculina respecto a la sexualidad acertiva, lo que puede provocar incluso presión o ansiedad susceptible a salir más a la superficie “...en relaciones de cierta duración, donde el nivel de rendimiento sexual no puede quedar aislado de las implicaciones emocionales...” (Giddens, 1995: 111), en el que confluyen los sentimientos y experiencias generados a lo largo de la vida cotidiana de ambos miembros de la pareja.

Para el caso de la identidad sexual masculina de los hombres mexicanos, Szasz (1997) y Arias y Rodríguez (1995) mencionan que en esta cultura se aprende a ser hombre a partir de lo que se puede demostrar a los “otros”, más allá de sus propios deseos, sentimientos y emociones, en donde la sexualidad es concebida esencialmente como penetración, en el que la seducción implica tener una ventaja sobre la pareja en muchas circunstancias (más experiencia, más fuerza física, menos emotividad, etc.) con un rendimiento y una conquista permanente y donde hay muy poca reflexión en torno al placer y go-

ce compartido incluida la responsabilidad del sexo protegido, lo cual indica que "...la conducta sexual del mexicano se encuentra fuertemente marcada por tabúes, valores culturales, discursos sociales sobre masculinidad y presiones de amigos..." (Nieto, 1997: 21).

Lo anterior posiblemente tiene una relación con uno de los datos que surgió sobre condiciones de género y es aquel que se refiere a que las mujeres que no son ayudadas por su consorte en la casa reportaron un mayor promedio de relaciones sexuales respecto a las que sí eran apoyadas. Seidler (1991) hace referencia a que definitivamente hay cambios en los conceptos de identidades entre los hombres y las mujeres, lo cual implica transformaciones en la vida emocional de ambos, pero en el caso de los varones, cuyo papel ya no queda restringido al trabajo remunerado sino que tienen que apoyar a su pareja en las labores cotidianas del hogar, surgen en ocasiones grandes fisuras de entendimientos, las cuales varían dependiendo de la clase social y/o el tipo de ocupación de ambos, pero principalmente del hombre, porque se encuentra frente al cuestionamiento de qué pasó con su papel o rol tradicional de proveedor.

Abordando por otro lado la cuestión de lo que ha implicado la inserción de las mujeres en el mercado laboral, Brachet (1990) y Giddens (1995) mencionan que ellas sólo en raras ocasiones tienen mejores condiciones de trabajo que los hombres, que su labor no necesariamente implica una emancipación de la mujer si se trata de salidas emergentes para compensar el deteriorado salario del compañero. Además de que en muchos casos los hombres han renegado del pacto de ser la base del ingreso familiar, delegado de épocas anteriores, evitando "...cualquier compromiso doméstico a largo plazo, dedicándose en contrapartida a sus propios placeres..." (Giddens, 1995: 140).

Con todo lo anteriormente expuesto se tiene, entonces, que dados los resultados de la presente investigación se puede entender que hay relaciones asimétricas entre los hombres y las mujeres que no solamente se traducen en determinadas pautas conductuales de la sexualidad, sino que suponen todo un entramaje de interrelaciones de las parejas en su vida cotidiana y su conformación como entes que pertenecen y definen a una sociedad determinada. En este sentido no es sólo la sexualidad lo que está en juego, sino la extensión a todas las relaciones que impliquen emotividad (familia, amigos, pareja, gente) sin inequidades de ningún tipo.

Autoras como Ellen Hardy (1997), Lucero Jiménez (1997), Shere Hite (1993) y Ruth Dixon (1993) han elaborado investigaciones en las

que se menciona la importancia de dos elementos relevantes para el ejercicio de una sexualidad plena y sin riesgos. Uno de ellos es que debe de existir una “negociación coital”, es decir una concertación de pareja para el ejercicio de la sexualidad en donde intervienen el contexto sociocultural, las condiciones de género, los niveles de escolaridad y los medios económicos a su disposición: “...el poder de una mujer para negociar las condiciones bajo las cuales se dan sus encuentros sexuales define su capacidad de protegerse contra actos sexuales no consensuales, embarazos no deseados y sus consecuencias, y de enfermedades de transmisión sexual...” (Dixon, 1993); esto ya sería un gran paso si se cumpliera por lo menos en la mayoría de los individuos.

Retomando el interés original de esta investigación que es el de utilizar un dato como la frecuencia de relaciones sexuales femeninas al mes como indicador demográfico de fecundidad y anticoncepción, tenemos que efectivamente puede ser un dato que proporcione información importante para el diseño de políticas de salud sexual y programas de planificación familiar, ya que también la anticoncepción es parte de los componentes de la sexualidad contemporánea: “...las actitudes y conductas sexuales de hombres y mujeres tienen gran influencia sobre la adopción de la anticoncepción, sobre la elección de un método en particular, y sobre su uso y efectividad; por otro lado, el uso de un método en particular afecta el modo en que se percibe la sexualidad de uno mismo o de la pareja...” (Dixon, 1993).

Relacionado con la cuestión de los anticonceptivos, Langer (1997) comenta que el “*establishment* médico” se muestra en favor de métodos que pueden ser controlados por los servicios de salud (como el DIU y esterilizaciones quirúrgicas) “...y en su gran desconfianza sobre la capacidad de las mujeres para utilizar adecuadamente métodos que requieren su participación activa...” (Langer, 1997: 7). Según los datos de la presente investigación, ¿no sería esto un punto fuertemente cuestionable en relación con que las mujeres reportaron mayoritariamente regular su fecundidad por medio de anticonceptivos naturales?, o es simplemente que al no cumplirse la condición de la existencia de una amplia gama de anticonceptivos, el marco de opciones se restringe y no se cumple lo que Dixon propone sobre la adopción de la anticoncepción.

Lassonde (1997) va más allá al hablar sobre los nuevos retos de la demografía mencionando que en la conferencia de El Cairo fue muy importante reconocer a la sexualidad “...como una de las dimensiones de bienestar y como un aspecto importante de las relaciones en-

tre los individuos...” (Lassonde, 1997: 70), es decir que en la actualidad la sexualidad se debe considerar como una de las más grandes posibilidades de disfrute humano pero, también, como algo que puede causar problemas de salud, principalmente a las mujeres (enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados, abortos, problemas ginecológicos, etc.), sin quedar restringida en las políticas públicas a la anticoncepción.

Helzner y Moore (1996) exponen razones por las cuales es muy importante incorporar el tema de la sexualidad en los programas de planificación familiar, argumentando primeramente que “...mientras los programas de planificación familiar ignoren el contexto dentro del cual los individuos y parejas toman sus decisiones acerca de la fertilidad y la contracepción, su impacto y su efectividad seguirán siendo limitados...” (Helzner, 1996: 4).

Blanc (1996) menciona, por otro lado, que las investigaciones hechas a partir de la frecuencia de las relaciones sexuales, toma de decisiones, tipo de parejas, uso y preferencia de anticonceptivos, etc. pueden contribuir grandemente a la creación de servicios “sensibles a las necesidades de las mujeres”.

Este paso, que se puede considerar posterior a la fase de la investigación, está más relacionado con el trabajo de los promotores “...generando discusiones... en torno a cuestiones concretas de la salud sexual y reproductiva, incluyendo la calidad de las relaciones hombre-mujer, la capacidad de disfrutar las relaciones sexuales sin temer un embarazo no deseado, un enfermedad o la violencia...” (Helzner, 1996: 10). En ambos casos, los hombres jóvenes y adultos pueden aprender más sobre la fisiología y el sentir de las mujeres a las que aman y viceversa.

En ese sentido, autores como Salles (1995), Reich (1993 y 1994) y Baudrillard (1993) aseguran que siendo seres sociales, con capacidad de instrucción y sensibilidad, los humanos pueden estar preparados para llevar una vida plena a través de una educación favorable de la sexualidad, ya que en términos de Foucault, el desarrollo de la sexualidad como poder la ha convertido en un misterio, pero al mismo tiempo “...el sexo se ha hecho algo deseable, que debemos asumir para establecer nuestra individualidad...” (Foucault, 1990). Precisamente porque no sólo se restringe al espacio puro de la sexualidad, es parte integral de la conformación de los individuos, de ahí la importancia de su comprensión. Como menciona Nieto (1997) “...en la comprensión de la sexualidad también debe darse un espacio im-

portante a la capacidad del individuo para modificar su medio social y para determinar su propia historia sexual..." (Nieto, 1997: 21).

El reto particular de las mujeres es la modificación de su entorno, principalmente en cuanto a las valoraciones culturales de la sexualidad de hombres y mujeres, para vivir o expresar su sexualidad de manera más autónoma; esto resulta complejo si se toma en cuenta lo que Basaglia (1980) dice al respecto "...una cultura en donde se exalta el aspecto sexual en la vida de una mujer en detrimento de otras cualidades a desarrollar, impide igualmente que esta sexualidad sea verdaderamente suya..." (Basaglia, 1980); sin embargo, en esta transformación puede resultar de suma utilidad la generación de más y mejores investigaciones sobre el tema, así como la influencia de los resultados de las mismas en el diseño de programas de población y salud, demostrando la importancia que tiene el hacer individual en lo político.

Bibliografía

- Basaglia, Franca (1980), "La mujer y la locura", en *Antropología y política*, México, Extemporáneas.
- Brachet, Viviane (1990), *De la doble a la triple jornada: la contribución de la mujer a la manutención del hogar y sus efectos en la salud*, México (mimeo.).
- Baudrillard, Jean (1993), *De la seducción*, España, Planeta Agostini.
- Blake, Judith y K. Davis (1967), "Estructura social y fecundidad", en *Factores sociológicos de la fecundidad en México*, Santiago de Chile, El Colegio de México/Celade, pp. 157-197.
- Blanc, Ann y Naomi Rutenberg (1987), "Coitus and Contraception: The Utility of Data on Sexual Intercourse for Family Planning Programs", *Studies in Family Planning*, vol. 22, núm. 3, pp. 172-176.
- y Naomi Rutenberg (1991), "The Analytical Potential of Demographic and Health Survey Data on Coital Frequency and its Implications for Estimation of Contraceptives Rates", en *Measuring the Dynamics of Contraceptives Use*, Nueva York, Naciones Unidas, pp. 153-167.
- BMDP Statistical Software Manual (1990), vol. 1, *To Accompany the 1990 Software Release*, University of California Press.
- Bozon, Michel y Henri Leridon (1993), "Les constructions sociales de la sexualité", *Sexualité et Sciences Sociales*, vol. 48, núm. 5, pp. 1173-1195.
- Bronfman, Mario y Rodolfo Tuirán (1983), "La desigualdad social ante la muerte: clases sociales y mortalidad en la niñez", ponencia presentada en el III Congreso Latinoamericano de Población y Desarrollo, México, nov. (mimeo.).

- Castañeda C., Enrique Dávalos *et al.* (1993), "Historia de la sexualidad en México", *Reflexiones. Sexualidad, Salud y Reproducción*, núm. 4, pp. 24-28.
- Conapo (1994), *Situación de la planificación familiar en México. Indicadores de anticoncepción*, México.
- (1996), *Indicadores básicos de salud reproductiva y planificación familiar*, México.
- Dixon, Ruth (1993), "The Sexuality Connection in Reproductive Health", *Studies in Family Planning*, vol. 24, núm. 5, pp. 269-282.
- Etzeberria, Juan *et al.* (1991), *Programación y análisis estadísticos básicos con SPSS/PC*, Madrid, Paraninfo.
- Figueroa, Juan (1992), *El enfoque de género para el estudio de la sexualidad: algunas reflexiones*, Simposio de Salud Reproductiva y Sexual, Oaxaca.
- Foucault, Michel (1991), *Historia de la sexualidad. 1. La voluntad de saber*, México, Siglo XXI.
- Giddens, Anthony (1995), *La transformación de la intimidad. Sexualidad, amor y erotismo en las sociedades modernas*, Madrid, Cátedra.
- Hardy, Ellen *et al.* (1997), "Características preferidas pelas mulheres para uma nova tecnologia anticoncepcional vaginal e microbicida", avances de investigación presentados en el IV Congreso Latinoamericano de Ciencias Sociales y Medicina, Cocoyoc, Mor., junio.
- Helzner, Judith y Kirsten Moore (1996), *¿Qué tiene que ver el sexo con eso? Los desafíos para incorporar la sexualidad en la planificación familiar*, Nueva York, The Population Council Inc.
- Hite, Shere (1993), *El informe Hite. Estudio de la sexualidad femenina*, Barcelona, Plaza & Janés.
- Jiménez, Lucero y Olivia Tena (1997), "Notas sobre negociación coital", Reunión de Trabajo sobre Ética y Derecho en el Ámbito de la Sexualidad y la Reproducción, Colmex, 10 y 11 de junio.
- Langer, Ana (1997), "Planificación familiar y salud reproductiva", ponencia presentada en el IV Congreso Latinoamericano de Ciencias Sociales y Medicina, Cocoyoc, Mor., del 2 al 6 de junio.
- Lassonde, Louise (1997), "El reconocimiento de la sexualidad", en *Los desafíos de la demografía. ¿Qué calidad de vida habrá en el siglo XXI?*, México, FCE/PUEG/CRIM, IIS, UNAM, pp. 69-72.
- Liguori, Ana e Ivonne Szasz (1996), "La investigación sobre sexualidad en México", *Perinatología y Reproducción Humana*, vol. 10, núm. 2.
- Margulis, Linn y Dorio Sagan (1992), *Danza misteriosa (la evolución de la sexualidad humana)*, Barcelona, Kairós.
- Mejía, Consuelo (s/f), "La sexualidad desde la perspectiva de la Iglesia católica", notas para el Segundo Congreso Nacional de Educación Sexual y Sexología, México.
- Nieto, Benjamín (1997), "Uso del condón en hombres con parejas no estables", tesis de maestría en Población, México, Flacso.

- National Research Council (1989), *Contraception and Reproduction: Health Consequence for Women and Children in Developing World*, Washington, National Academy.
- Nehmad, Grace (1996), "La autonomía femenina y su influencia en el espaciamiento y número de hijos", tesis de maestría, El Colegio de México.
- Plumer por Week (1985), en *El malestar de la sexualidad*, Madrid, Cátedra.
- Reich, Wilhelm (1993), *La revolución sexual*, España, Planeta Agostino.
- (1994), *La función del orgasmo*, México, Paidós (Biblioteca de Psicología Profunda).
- Salles, Vania y Rodolfo Tuirán (1995), "Dentro del laberinto", *Reflexiones. Sexualidad, Salud y Reproducción*, núm. 6.
- Seidler, Víctor (1991), *Recreating Sexual Politic. Men Feminism and Politics*, Londres-Nueva York, Routledge, pp. 111-130.
- Szasz, Ivonne (1997), "Los hombres y la sexualidad: aportes de la perspectiva feminista y primeros acercamientos a su estudio en México", en S. Lerner (comp.), *Varones, sexualidad y reproducción*, México, El Colegio de México.
- Weeks, Jeffrey (1985), *El malestar de la sexualidad*, Madrid, Cátedra.
- Zavala, Ma. Eugenia *et al.* (1990), "La población de México en los años ochenta", *Revista Mexicana de Sociología*, vol. 11, núm. 1.