MINISTERIO DE PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR. ARNOLDO GABALDÓN"

IMPACTO DEL TRABAJO EN LA INTIMIDAD SEXUAL DE LA MUJER TRABAJADORA.

Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar al Título de Especialista en Salud Ocupacional e Higiene del Ambiente Laboral

AUTORA: Milagro Delgado
TUTORA: Cheyla Masín Álvarez.

Maracay, 23 mayo de 2016

Maracay, 06 de Marzo de 2015.

Ciudadanos
Miembros de la Comisión Coordinadora del
Postgrado de Salud Ocupacional e Higiene del Ambiente Laboral
S.A. Instituto de Altos Estudios "Dr. Arnoldo Gabaldón"
Presente.-

La presente es para comunicarle, que en mi carácter de tutor he leído y analizado el Trabajo Especial de Grado, **Titulado "Impacto del Trabajo en la Intimidad Sexual de la Mujer Trabajadora (periodo Enero - Julio 2015)"**, realizado por la ciudadana **Milagro del Carmen Delgado García**, para optar al Título de Especialista en Salud Ocupacional e Higiene del Ambiente Laboral, por cuanto considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado evaluador que se designe.

Atentamente,

Cheyla Masin Alvarez
C.I N°: V- 9.653.003

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR. ARNOLDO GABALDON"

ACTA VEREDICTO DEL TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

Quienes suscriben, miembros del jurado designado por la Comisión Coordinadora del Programa de Especialización: **SALUD OCUPACIONAL E HIGIENE DEL AMBIENTE LABORAL**, para examinar el **Trabajo de Grado** presentado por: **Milagro Delgado** , Cédula de identidad **Nº 5.767.147**, bajo el título **"Impacto del Trabajo en la intimidad Sexual de la Mujer Trabajadora "**, a fin de cumplir con el requisito legal para optar al grado académico de **SALUD OCUPACIONAL E HIGIENE DEL AMBIENTE LABORAL**, dejan constancia de lo siguiente:

1.- Leído como fue dicho trabajo por cada uno de los miembros del jurado, se fijó el día 16 de mayo 2016 a las 10:00 a.m. para que el autor(a) lo defendiera en forma pública, lo que éste hizo en la ciudad de MARACAY, mediante una presentación oral de su contenido, luego de lo cual respondió satisfactoriamente a las preguntas que le fueron formuladas por el jurado, todo ello conforme con lo dispuesto en el Reglamento de Gestión Académica.

2.- Finalizada la defensa oral y revisado el trabajo escrito, el jurado decidió Aprobar, dado que se ajusta a lo dispuesto y exigido en el Reglamento de Gestión Académica.

A. Borges
Aismara Borges
C.I. 7.190.338
Jurado

Cheyla Masin
C.I 9.653.003
Jurado

Gladys Mago
C.I. 5.704.024
Presidente del Jurado

IAE
RIF. G-20006221-6
Av. Bermúdez Nº 93, Maracay, Estado Aragua - Venezuela
Telfs.: (0243) 232.0833 / 6733 / 6217 / 5633 / 8531 - Fax: (0243) 232.6933
www.iaes.edu.ve

DEDICATORIA

A Dios y la Virgen del Carmen por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado la vida para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor. Siempre acompañándome y dándome seguridad, al igual que al lado de su hijo Jesucristo, constantemente los he sentido conmigo brindándome su amor incondicional de padres.

A mis amores eternos, mi esposo Omar Alonso y mi hijo Edward José por siempre estar a mi lado, brindándome todo su amor, entrega, dedicación y sobre todo dándome su inmenso amor, conocimiento y tenerme mucha comprensión y paciencia durante estos años de mi vida, quienes han sido una pieza clave en mi desarrollo profesional. Mil gracias porque siempre están a mi lado sin condiciones.

A mis padres, que espiritualmente desde la eternidad siempre me han acompañado, a todas aquellas personas que siempre me ayudaron.

.

AGRADECIMIENTO

Al culminar esta etapa de la carrera, es indispensable reconocer públicamente a todas aquellas personas que hicieron posible este gran sueño.

A ***Dios y la Virgen*** por permitirme vivir cada instante, de disfrutar la carrera, con un sabor de aprendizaje y sabiduría, para hacer realidad este gran momento.

Al ***Instituto de Altos Estudios "Dr. Arnoldo Gabaldon"***, por ser una extraordinaria casa de estudio, por contar con profesores de comprobable competencia académica y vocacional. Sus enseñanzas, asesorías y cátedras, fomentaron en mí el compromiso de ser cada día una mejor profesional.

A mi Tutora, ***Dra. Cheyla Masín***, por ser ejemplo de excelencia, gracias por su profesionalismo, apoyo, disposición, asesorías y acertados consejos.

A los ***profesores y todos los compañeros*** de clase su apoyo incondicional en la culminación satisfactoria de mi Trabajo Especial de Grado.

En fin, a todas las personas que de una u otra manera colaboraron conmigo en el logro de este proyecto de vida.

Agradecida de corazón

LISTA DE CONTENIDO

	Pág.
CARTA DE APROBACIÓN DEL TUTOR	ii
ACTA DE VEREDICTO	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
LISTA DE CONTENIDO	vi
LISTA DE CUADROS	vii
LISTA DE FIGURAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN Y CONSIDERACIONES TEORICAS DEL PROBLEMA	1
PROPÓSITOS	8
CONSTRUCCIÓN METÓDICA	9
Modalidad de la investigación	9
Procedimiento para la construcción metódica	10
Selección de informantes	10
Registro de investigación	10
Consideraciones bioéticas	11
ANALISIS – DISERTACION	13
Caracterización de los informantes clave	13
Categorización y testimonios	13
Teorización	20
CONSIDERACIONES FINALES	29
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	31
ANEXOS	34
1.- Consentimiento Informado	35
2.- Entrevista semi estructurada	37

LISTA DE CUADROS

	Pág.
Cuadro Nº 1. Caracterización de los informantes clave	14
Cuadro Nº 2. Aprendizaje social	15
Cuadro Nº 3. Actividades domésticas	16
Cuadro Nº 4. Polo positivo del trabajo	17
Cuadro Nº 5. Fatiga física y mental	18
Cuadro Nº 6. Disfunción sexual en las mujeres trabajadoras	19

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura Nº 1. Entramado	12

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTONOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR. ARNOLDO GABALDON"
POSTGRADO SALUD OCUPACIONAL E HIGIENE DEL AMBIENTE LABORAL

IMPACTO DEL TRABAJO EN LA INTIMIDAD SEXUAL DE LA MUJER TRABAJADORA

AUTORA: Milagro Delgado
TUTORA: Cheyla Masín Álvarez
AÑO: 2015.

RESUMEN

El presente estudio asumió como propósito develar el impacto del trabajo en la intimidad sexual de las mujeres trabajadoras que acuden al consultorio "San Rafael" ubicado en la población de Santa Cruz Edo Aragua. Año 2015. Se realizó un estudio de tipo cualitativo enmarcado en una investigación hermenéutica dialéctica. Se utilizó el muestreo intencional conformado por 4 informantes claves, a quienes se le realizó unas entrevistas de vida, semi-estructurada, a profundidad, apoyada en un guión con preguntas abiertas, relacionadas con el tema en estudio: La intimidad sexual en mujeres trabajadoras. A partir de los testimonios se realizó el análisis de acuerdo a las categorías emergentes de los discursos, las cuales se contrastaron con las teorías existentes para la reconstrucción teórica de lo estudiado. Esta experiencia investigadora conduce a una postura definida como perspectiva humanística, ontológica axiológica, gnoseológica, epistemológica donde con la participación protagónica de las mujeres trabajadoras, se logró dilucidar que los modelos familiares y culturales son factores decisivos en nuestro comportamiento, permitiendo que la intimidad sexual se afecte por el trabajo. Se recomienda que la mujer utilice como herramienta la educación sexual, qué le permita concienciar su valor como mujer, y equilibrar roles sociales en unión de su familia, a través de una comunicación asertiva.

Campos o Área de Investigación: Salud Colectiva
Línea de Investigación: Salud, mujer y trabajo
Descriptores de contenido: Trabajo, identidad de género, salud de la mujer, sexualidad.

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTONOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR. ARNOLDO GABALDON"
POSTGRADO SALUD OCUPACIONAL E HIGIENE DEL AMBIENTE LABORAL

IMPACTO DEL TRABAJO EN LA INTIMIDAD SEXUAL DE LA MUJER TRABAJADORA

AUTORA: Milagro Delgado
TUTORA: Cheyla Masín Álvarez.
AÑO: 2015.

ABSTRACT

The present study assumed as purpose to demonstrate the impact of work in sexual intimacy of the working women who visited doctor's office at "San Rafael" located in Santa Cruz, Aragua state. Year 2015. A study of qualitative research framed in a hermeneutics dialectic was performed. Purposive sampling consisting of four key informants, whom he underwent a life interviews, semi - structured, in-depth, based on a script with open questions related to the topic under study it was used. From the testimonies it was analyses according to the emergent categories of the speeches to theoretically rebuild on studied matters. This investigative experience drives to a defined position as humanistic perspective, ontological axiological, gnoseological, and epistemological where with the leading participation of the working women, achieved to explain that familiar and cultural models are decisive factors in our behavior, allowing sexual intimacy to be affected by the work. It is recommended that women used as sex education tool, which allows its value as a woman aware, and balancing social roles together with his family, through assertive communication

Fields or Area of Research: collective Health
Line of Investigation: Health, woman and work
Content Describers: Work, identity of Gender, health of the woman, sexuality.

INTRODUCCIÓN Y CONSIDERACIONES TEÓRICAS DEL PROBLEMA

Es a partir de la revolución francesa en el mundo occidental donde se da inicio a la democratización y secularización, que rompió con una tradición de más de diez siglos, donde se pensaba que la feminidad era una diferencia irreductible, justificando así la desigualdad de la enseñanza, vida social, sexual y política. Tal como lo argumenta Acuña y et al (2003).

De allí pues que en la mayoría de los países del mundo las mujeres hemos venido luchando por cambiar ese paradigma, sin embargo los logros han sido alcanzados pausadamente, entre ellos: el derecho al voto, a ser elegidas en cargos de representación, equidad en cuanto a la educación y el trabajo; no es sino hasta los años sesenta del siglo XX, que en la mayoría de los países occidentales, con la utilización de métodos anticonceptivos seguros y la despenalización del aborto, hemos logrado en los últimos cuarenta años nuestra incorporación masiva al trabajo extradoméstico.

Cabe considerar que la incorporación de la mujer al trabajo asalariado se hace visible en un momento donde aún persiste el estigma del hombre como proveedor de las necesidades básicas del hogar, ubicando por defecto al varón a la producción y a las hembras como las responsables de la reproducción y al trabajo doméstico, evidenciándose desigualdad de género en los procesos de reestructuración productiva, con una mayor carga para la mujer, lo cual es confirmado por Acevedo (2002), Del mismo modo González, M (2013) afirma que “La cultura occidental patriarcal, ha delegado unos sellos que han contribuido a situar al hombre como el que decide, qué debemos hacer y sentir nosotras las mujeres, una ética donde se nos descalifica, marcándonos como algo propio, inferior y defectivo”.

En este contexto, Carosio (2010) expresa que, sobre este modelo, en la mayoría de los países del mundo las mujeres han ido buscado alternativas para superarse y capacitarse, logrando de esta manera la incorporación al trabajo remunerado, observándose en la actualidad la participación laboral femenina que en

Estados Unidos alcanza una tasa del 70%, en Europa oscila entre el 48% y el 74% en Suecia. En América Latina, las tasas en áreas urbanas fluctúan entre 34 y 50%, con la participación de las mujeres en pobreza extrema, incrementándose más acentuadamente en la década de los 90, impulsada por mayores necesidades de sobrevivencia.

Ahora bien, en las últimas cuatro décadas se ha hecho más visible este fenómeno, viéndose como las mujeres han ido ocupando mayores plazas en actividades consideradas no tradicionales como: bomberas, militares, actividades en el área de la construcción, entre otros, tanto en entes públicos como privados, así como cargos de gran responsabilidad y jerarquía, contribuyendo a mayor impacto en los cambios económicos y culturales, permitiéndose que los registros estadísticos reflejen nuestra participación en el mercado laboral, de la misma forma, también se expresan, capacidades y valores en el trabajo y en la vida extra laboral, constituyendo lo que se podría llamar las manifestaciones positivas en las personas que trabajan. (Betancourt, Oscar 1995).

Dentro de este escenario nos encontramos las mujeres venezolanas, amparadas “en un marco legal”, por un sistema de protección elaborado por el Estado venezolano, específicamente en la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (LOPCYMAT, 2005), el capítulo II art. 11 párrafo 7; así como en la Ley Orgánica del Trabajo, los Trabajadores y las Trabajadoras (LOTTT, 2012) art. 20 y 21, entre otros donde se establecen criterios y mecanismos que garantizan la igualdad e impiden discriminación, reconociendo nuestras capacidades físicas, morales, intelectuales e independencia.

Lo anteriormente expuesto nos da una clara idea de cuál es la postura de nosotras en la actualidad con respecto al trabajo y también del gran costo que ha podido ocasionar en la salud, en nuestra vida personal y familiar, tanto es así que en la últimas décadas instituciones como la Organización Internacional del Trabajo (OIT) (s/f), reconoce que las trabajadoras estamos expuestas a múltiples riesgos según el tipo de ocupación, resaltando la exposición a riesgos disergonómicos y

psicosociales que producen efectos diferenciales en la salud entre hombres y mujeres, que aparecen a largo plazo y con un origen multicausal.

Es de hacer notar, que en las últimas décadas, el estudio de los factores de riesgo psicosociales ha surgido como una de las problemáticas de salud laboral de mayor preocupación y atención, por su relación con el bienestar y la salud de la población trabajadora, en el caso particular de nosotras las mujeres trabajadoras se añade la triple carga laboral Breilh (1991) o la doble presencia, no obstante el impacto de los factores psicosociales en la esfera sexual de hombres y mujeres trabajadoras, ha sido poco o nada explorado.

Con relación a lo anterior, la Organización Mundial de la Salud (OMS 2006) argumenta que la salud "es un estado de bienestar físico, mental y social que le permite al individuo un estilo de vida relajado y tranquilo" (p.63). Sin embargo si los hombres y mujeres somos sometidos a condiciones que nos agreden, se pierde el equilibrio y orden del sistema integral de salud transcendiendo en todas las dimensiones de nuestra vida muy especialmente en la esfera sexual, no visibilizada hasta ahora por su connotación de esfera privada intima.

Evidentemente que cuando se habla de salud en la mujer no se debe dejar de lado su sexualidad, porque esta va a depender su referencias como sujetas y sujetos, la imagen que tenga de sí misma, su identificación sexual, su autoestima, valores, entre otras dimensiones del ser humano, que a la vez pueden, en un momento dado, fortalecer o desequilibrar su estabilidad emocional, en el trabajo, en el hogar y con la pareja. Beltrán y Puerta (2009), hacen mención que la Organización Mundial de la Salud, aboga por la búsqueda de la salud sexual, que define como la integración de los elementos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser sexual, por medios que sean positivamente enriquecedores y potencien la personalidad, la comunicación y el amor (p.13); señala tres elementos básicos para una sexualidad sana: a) la actitud para disfrutar de la actividad sexual y reproductiva de conformidad con la ética personal y social; b) la ausencia de temores, sentimientos de culpabilidad y vergüenza en creencias infundidas de otros factores psicológicos que inhiban la relación sexual o perturben las relaciones sexuales; y c) la ausencia de trastornos orgánicos, de enfermedades y deficiencia que entorpezcan la función sexual y reproductiva.

De acuerdo con el autor se puede señalar que existe la imperiosa necesidad de una educación sexual, como nivel de prevención primaria, que pueda influir en disminución de los graves problemas de salud pública como enfermedades de transmisión sexual, abortos y embarazos en adolescentes. Así como en el desarrollo de una salud sexual y reproductiva placentera, saludable y responsable.

En atención a lo expuesto hasta ahora, se puede entender que la estabilidad laboral y familiar de hombres y mujeres dependen, en gran parte, de su salud biológica, psicoemocional y sexual. Así también la Organización Panamericana de la Salud [OPS] (2000), refiriéndose particularmente al sexo femenino, destaca que cerca del 40 a 45 % de las mujeres adultas tenemos al menos una disfunción sexual, la cual repercute en nuestra calidad de vida. Estudios realizados por Sánchez et al (2007) en México, sobre la ansiedad y las alteraciones sexuales remarcan que nuestra sexualidad está fuertemente vinculada a emociones negativas como la ansiedad, temor, culpa, que pueden ocasionarnos trastornos de la excitación y del orgasmo.

En este orden de ideas, Rosillo (2015) estima que estos trastornos afectan por consiguiente nuestra intimidad sexual que se manifiesta en nuestra vida privada, gustos, placeres, erotismo, sentimientos, proximidad emocional y el estar de acuerdo con las normas implícitas de nuestras relaciones sexuales. Así mismo, Gorguet (2008), señala que en la mujer, la mayor parte de los trastornos en la intimidad sexual son de origen psicosocial, entre los que se mencionan, la depresión, baja autoestima, deficiente imagen del propio cuerpo, enmascaramiento de un trastorno sexual, trauma sexuales anteriores, antecedentes de abusos, pareja demandante de alta actividad sexual, conflictos de pareja, deficiente educación sexual, educación religiosa muy rígida e inadecuada, estrés, entre otros. Todo esto afecta la actitud sexual de la mujer, ocasionando una percepción negativa de la sexualidad. Vega (2010), expone que las actitudes y conductas sexuales se configuran a partir de la información que el sujeto recibe de diferentes modelos.

A título ilustrativo se indica que, actualmente en el mundo y particularmente en nuestra América seguimos luchando por nuestros derechos, se está avanzando en relación a la violencia de género, en los Estados Unidos de América se está hablando del estrés que genera en la mujer el binomio trabajo-familia. Sin embargo se habla muy poco de trabajo e intimidad sexual, esto refleja todavía la predominancia de tabúes en relación a la sexualidad femenina que sigue siendo negada.

Dentro de la problemática expuesta se han conseguido numerosas investigaciones, acerca de cómo se afecta la intimidad sexual debido a la triple carga laboral. Valenzuela et al (2014), realizó un estudio relacionado con el "Índice de función sexual (IFSF) en trabajadoras de la salud", en un grupo de mujeres de edades comprendidas entre 20 a 64 años de edad, trabajadoras del hospital de alta complejidad, donde concluyen que los resultados del IFSF en trabajadoras de la salud son similares a otros estudios chilenos, siendo el desorden del deseo, una de las áreas de disfunción más comunes en la mujer.

También, es necesario acotar que el estrés es un fenómeno complejo del que se derivan enfermedades y trastornos de carácter físico, psíquico o conductual, como consecuencia del trabajo, así lo demostró Fernández (2014), en su investigación; "El Estrés laboral y su incidencia en el deseo sexual de enfermeras que laboran en la emergencia del Hospital Central, en Maracay- Edo Aragua", donde participaron 80 enfermeras que laboran en la emergencia. Lo que permitió concluir que el estrés laboral resultante de la jornada influye negativamente en el deseo sexual de las enfermeras, no obstante señalaron que logran responder ante la estimulación sexual adecuada.

Por otro lado, Perera et al (2011) en un estudio titulado: "Sexualidad en el Personal de Salud" conformado por 142 integrantes del personal de salud, entre ellos: médicas y enfermeras con una edad promedio de 32.9 años, concluyeron que las demandas y las condiciones laborales del personal de salud, generan alto grado de estrés, de desgaste psicofísico y conducen a un deterioro de la sexualidad.

Así mismo, Moral, J y et al. (2011), en su trabajo "Estrés percibido, ira y Burnout en amas de casa mexicanas", su objetivo fue de establecer la relación entre estrés percibido, expresión de la ira y síndrome de burnout en amas de casa, concluyendo que las quejas de falta de apoyo y reconocimiento, incrementan estrés y llevan a cansancio, el estrés aumenta la ira e incrementa el cansancio, y que la ira contribuye a quejas de falta de apoyo.

Ahora bien, cuando hablamos de la influencia de la cultura patriarcal, como causa indirecta de desgaste físico y mental en la mujer, consecuencia de la sobrecarga de trabajo ocasionado por la doble jornada y actividades domésticas y de reproducción, Gehovell, A., y et al (2006), en su trabajo titulado "Las manifestaciones del machismo más recurrentes en el comportamiento de los niños y niñas de 5 a 12 años del asentamiento Álvaro Uribe Vélez de la ciudad de Neiva", encontraron que: El machismo se presenta pero no tan marcado, pues la educación que dan los padres a sus hijos no es tan patriarcal, además se pudo analizar que las mujeres por ser las encargadas de la crianza de los hijos, inculcan involuntariamente dichos comportamientos machistas.

De lo antes expuesto sobre los factores que influyen en la salud sexual de la mujer, surge la consideración de estudiar una muestra de trabajadoras en la comunidad de Santa Cruz, estado Aragua. La misma es una entidad fundamentalmente agrícola, con una población heterogénea, predominando el género femenino en un 50.6%, (Báez et al,2012, p.4), con un estimado de 68% de mujeres insertas al mercado de trabajo, del municipio Lamas, correspondiente a la información publicada por el Instituto Nacional de Estadística (2011), con diversidad de razas, grupos religiosos, prevaleciendo la católica, con una formación cultural androcéntrica, en donde todavía la hembra debe ocuparse de los cuidados de la familia y del hogar, por lo que se ven como madres, esposas, amas de casa, pero negándole y nosotras mismas negándonos el derecho a una sexualidad donde seamos dueña de nuestra intimidad, de nuestros actos, por consiguiente libres de nuestras acciones y a la vez responsables para elegir entre diferentes opciones a nuestro alcance.

Es por ello que la investigación se acercó al conocimiento del impacto del trabajo en la intimidad de la mujer trabajadora desde las vivencias y relatos de las participantes del estudio, con un acercamiento desde la perspectiva de género y con orientación cualitativa, dándole relevancia a la salud sexual de la mujer y las consecuencias en las relaciones íntimas de las mujeres trabajadoras atendidas en el Consultorio "San Rafael" del municipio de Santa Cruz, estado Aragua. Pretendo que el estudio nos produzca la toma de conciencia en nosotras las mujeres sobre

los riesgos que generan la doble presencia y triple carga laboral. Con respecto al hombre, estimularlo a reconocer su responsabilidad en las tareas que genera un hogar y mejorar sus relaciones de pareja en cuanto a derechos sexuales se refiere.

PROPÓSITOS DE LA INVESTIGACIÓN

Propósito General

Develar el impacto del trabajo en la intimidad sexual de las mujeres trabajadoras atendidas en el Consultorio “San Rafael” del municipio de Santa Cruz, Estado Aragua. Año 2015.

Propósitos Específicos

1. Dilucidar las vivencias de la realidad ontológica de las mujeres trabajadoras atendidas en el consultorio “San Rafael” del municipio lamas; Santa Cruz, Estado Aragua.

2. Indagar sobre las experiencias de las mujeres trabajadoras que asisten al “Consultorio San Rafael” en su desempeño laboral y la forma cómo se sienten afectadas en su intimidad sexual.

3. Interpretar la percepción que tienen las trabajadoras de la triple carga laboral (carga biológica, de reproducción social y de trabajo remunerado) y su efecto en su intimidad sexual.

CONSTRUCCIÓN METÓDICA

Esta investigación se enmarcó dentro de la **visión Postpositivista**, donde se intenta comprender la realidad de la intimidad sexual de la mujer que aún se mantiene invisibilizada en la sociedad, conveniente a los códigos impuestos, debido a que "el conocimiento científico tiene pensamiento masculino heredado del pensamiento positivista del siglo XVIII". (Palacios, 2009, p.66). De igual manera desde la **ontología,** que es el estudio de la esencia del ser, indagué en las mujeres, su rol de género, en ese deambular de mujer como ser social, trabajadora, compañera de vida y pareja sexual, abarcando no sólo el cuerpo, sino también lo psicoemocional del ser, sus necesidades, sus acciones. En relación a lo **axiológico**, que tiene que ver con los valores de las mujeres trabajadoras, se expresa en ellas la autodeterminación a la libertad de ser mujer, amada, comprendida, con principios y autonomía. La visión **teleológica** nos expresa el sentido o fin de la investigación, donde se expresó la realidad de la mujer trabajadora y como ello influye en su intimidad sexual. Para completar este tramado, la visión **gnoseológica**, contempla lo que va más allá del conocimiento, es decir mostrando la relación del trabajo en la mujer, su triple carga y la intimidad sexual. Ahora bien, en lo **metodológico**, se describe un método cualitativo, hermenéutico dialéctico, para poder dar fe de lo escuchado donde el cuerpo y el alma de las mujeres, también hablaban.

Modalidad de investigación

Este tipo de investigación se enmarcó dentro de la modalidad hermenéutica dialéctica, con un diseño de campo y sustentado en entrevistas a profundidad, semiestructuradas ayudadas por un guion de preguntas abiertas. (Ver anexo 2)

Selección de Informantes

En este contexto; es decir, en el consultorio "San Rafael", en Santa Cruz de Aragua; se abordó específicamente a señoras que acuden al consultorio, quienes accedieron voluntariamente a participar del estudio, bajo criterios de inclusión: mujeres trabajadoras, que vivan en la comunidad, tengan pareja e hijos; para el caso

particular de esta investigación se trabajó con cuatro (04) informantes claves representando éstas una muestra intencional de máxima variación, ya que ellas representaban la diversidad de realidades, logrando la saturación al tener descripciones comunes entre ellas. Se dieron nombres ficticios con la finalidad de preservar la confidencialidad de las informantes: Petunia, Dalia, Rosa y Orquídea.

Procedimiento para la construcción metódica.

Luego de seleccionadas las informantes se utilizo un guión orientador para realizar entrevistas semi estructuradas a profundidad, a fin de no perder de vista los propósitos del encuentro con los informantes. Para la realización de la entrevista se buscó un ambiente tranquilo, fuera del consultorio, a disponibilidad del tiempo de las entrevistadas, haciendo un ejercicio dinámico y flexible a criterio de la investigadora, con la finalidad de comprender las realidades de las informantes, en este sentido la pesquisa se realizó orientada hacia las vivencias y percepciones de las informantes en relación al impacto del trabajo en su intimidad sexual.

Registro de la Investigación

La entrevista comienza luego de una conversación de empatía para lograr el objetivo de entrar en confianza, ya en armonía, se van haciendo las preguntas del guion orientador, de manera aleatoria a fin de mantener la fluidez en la temática y la conversación amena, estas entrevistas las grabe y posteriormente las transcribí, conformando las unidades semánticas, seguidamente hice la limpieza del discurso, posteriormente organicé los textos, enumeró las líneas, leó varias veces, con la finalidad de interpretar los discursos dados, extrayendo trozos a los cuales les di un código, estos códigos los fui agrupando por similitud en categorías principales y secundarias, facilitándome posteriormente la estructuración, esto me aporto un marco referencial armonizando la información, proseguí con la triangulación que no es más la contrastación de mis códigos agrupados en categoría, frente a los referentes teóricos, los aportes de los investigadores y mi pensar como investigadora. En el trascurrir de este proceso va gestándose un nuevo conocimiento

producto de construir, des-construir y re-construir propio del hecho científico. Todos estos pasos dieron confiabilidad a la investigación.

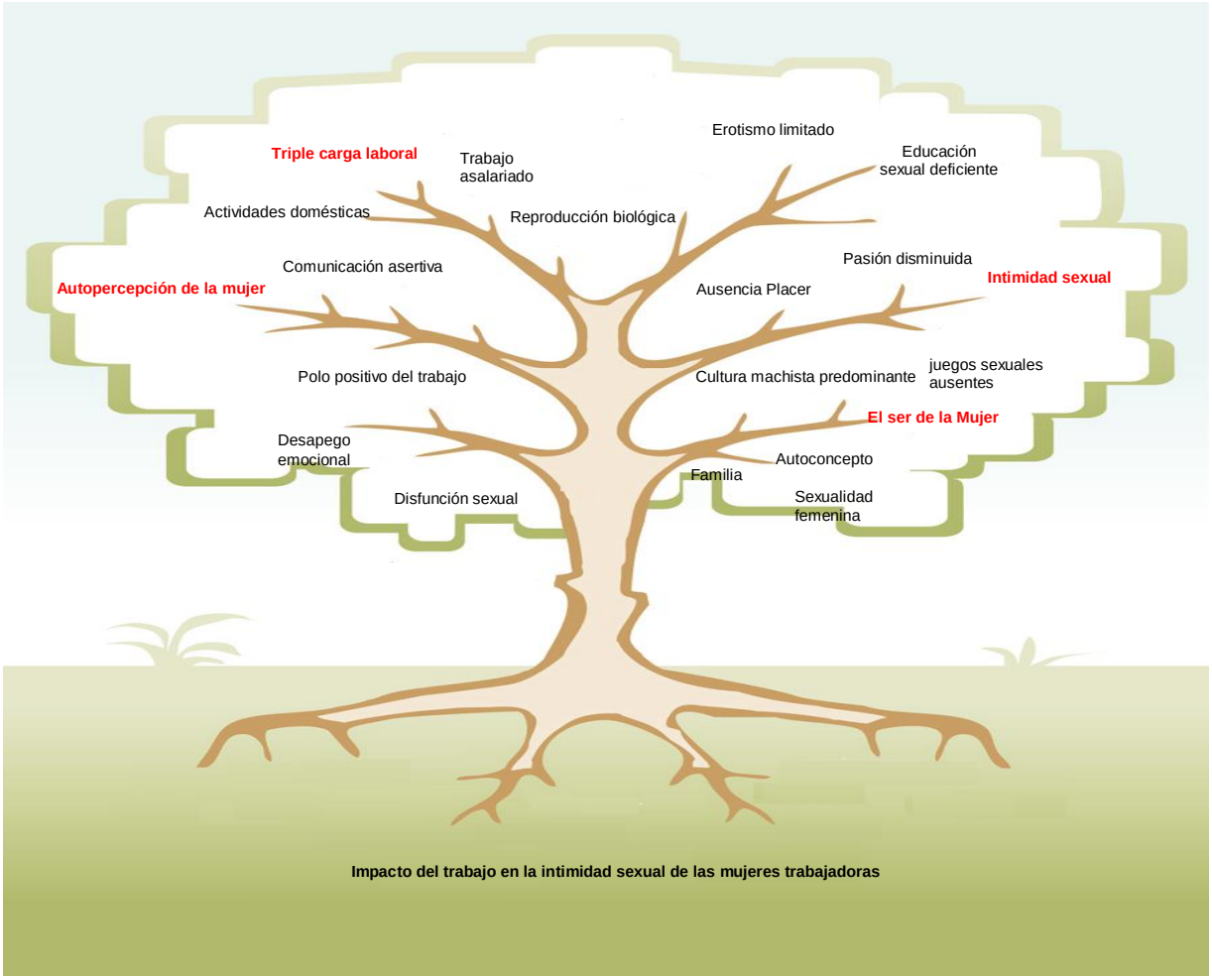
Análisis e Interpretación de la Información

El análisis e interpretación de la información obtenida en la investigación realizada, bajo el enfoque hermenéutico dialéctico, la realicé de una manera continua y en paralelo con la recolección de la información, para de esta manera evitar acumular información que después se volviera inmanejable, focalizado el estudio en lo propuesto de todos los documentos. Entrevistas trascritas, libros, documentos virtuales, se entretejieron en una mesa de trabajo, acompañado con lecturas realizadas de los diferentes textos, permitiéndome armar estructuras en papel y en mi mente, para descubrir la coherencia, coincidencias y las divergencias, entre lo que piensan los informantes, los fundamentos teóricos y de investigación.

Consideraciones Éticas

Se desarrollaron las entrevistas con las informantes claves que acudieron al consultorio de “San Rafael” en Santa Cruz de Aragua, a quienes previa explicación de la intencionalidad de la investigación, les solicité su libre consentimiento (ver anexo 1) de participar activamente y voluntariamente en el estudio, e incluso grabar la información, también les informé que tenían el derecho de retirarse del estudio en el momento que decidieran y que no recibirían ningún beneficio económico, sino solo la gratificación de colaborar en un estudio, en el campo de la salud ocupacional, con la garantía de mantener total discreción sobre los datos aportados.

Figura Nº 1 Entramado



Fuente: Delgado (2015)

Estoy representando lo que encontré a través de mi búsqueda sobre la trabajadora y su intimidad sexual. En este proceso fueron surgiendo cualidades principales, posterior a la organización del material semántico, las cuales dieron como resultado las cualidades secundarias, todas ellas entramadas con los propósitos de la investigación, de manera que me dan origen a la estructura, podría decir como una gran categoría, más amplia, más detallada, más compleja, reflejándolo en esta figura como el tronco de un árbol que integra y une todas las ramas, permitiéndome integrar y relacionar todo lo encontrado y que se capte de una manera simultánea.

ANALISIS Y DISERTACIÓN

Para realizar el análisis y disertación, acerca del Impacto del trabajo en la intimidad sexual de las trabajadoras, inserté de manera real y profunda, todo lo referente a marco teórico, referencia y conceptual en el cual se circunscribió la investigación realizada, de esta manera sustentándola, con la finalidad de darle sentido a la misma, surgiendo una serie de testimonios, los cuales fueron siendo categorizados, revisando en forma simultánea, conceptos y/o teorías que apoyaron la investigación.

Categorización de Testimonios.

En función de organizar el presente estudio, se transcriben las diferentes secuencias con que se diseñaron las entrevistas:

a. Primeramente, se seleccionaron los informantes clave, según criterios de inclusión (mujeres trabajadoras, con pareja, hijos, de la comunidad).

b. Creación de las diferentes matrices donde se plasmó las diferentes entrevistas y sus respectivos resultados.

c. Análisis del trabajo de campo.

Caracterización de los informantes clave

A continuación se presenta un cuadro donde se describen las características de las informantes clave, cabe destacar que las cuatro (04) informantes clave están representados por un código, contentivo de un seudónimo y color, como se muestra en el cuadro 1

Cuadro Nº 1. Caracterización de las informantes clave. Consultorio "San Rafael." Venezuela, 2015

Código	Características de la informante
Rosa	Es una mujer de 48 años de edad con tres hijos, casada, de profesión contadora pública, con una personalidad que se impone, segura en la toma de sus decisiones, y que a pesar de estar casada con un militar no se ve opacada, todo lo contrario, es ella la que dice la última palabra pero haciéndolo de una manera que se vea consensuado.
Petunia	Es una mujer de 48 años de edad, casada, con dos hijas, profesora de biología y encargada de un gimnasio, que tuvo una experiencia de maltrato y de infidelidad por parte de su primera pareja, que le marcó en su vida, haciéndola cambiar la manera como vive su vida y en especial su sexualidad.
Dalia	Es una mujer de 42 años de edad, de profesión docente de pre-escolar, que a pesar de provenir de un hogar monoparental, donde la madre es abandonada por la pareja, ella tiene un hogar con comunicación asertiva sobre todo con la pareja, desempeñando sus roles de madre, esposa, trabajadora.
Orquídea	Es una mujer de 29 años de edad, profesión médico, realizando postgrado en Medicina General Integral, casada, con un hijo de 3 años, es una mujer emprendedora con visión de futuro y con sentido de autonomía, pero se ve fuertemente afectada en la relación con su pareja en la manera como él ve y vive esa relación llevándola al tan punto de decepción que quiere separarse porque se siente cansada con tanto conflicto y que pareciera que solo a ella le importa lo que está pasando en relación con la familia.

Fuente: Delgado (2015).

Contrastación

Se hace necesario manifestar, que en las tablas que siguen se ha logrado determinar que el estrés, la sobrecarga de trabajo ocasiona trastornos en la función sexual, como falta de deseo y desorden en la obtención del orgasmo en la mujer. Con esta investigación mi intención fue ir más allá, mirando en el interior de las informantes, interpretando y comprendiendo, porque su intimidad sexual es afectada por el trabajo. Al deshilar las entrevistas surgieron categorías que me llevaron a un entramado, dando respuestas a los propósitos de mi investigación discurso de mi análisis lo enlazo con narrativas de las informantes y las categorías más representativas de cada propósito.

Cuadro Nº 2 Aprendizaje social, cultura machista, en las mujeres trabajadoras del consultorio "San Rafael Santa Cruz. Venezuela, 2015

Informantes Claves	Imaginario de la Investigadora	Teórico para la Reflexión.
¿Y tu esposo te ayuda? Rosa :" ¡Nada¡, mira nada, él dice que eso es una la que hace" Petunia: "los papas de una lo enseñaron atender al esposo, tenía que tener la casa limpia, y la comida tiene que estar a la hora y todo listo y arreglado para después atenderlo a él" Dalia: "cuando llega a la casa llega muy cansado, hay que atenderlo a él" Orquídea: "el colabora si tú le dices que el colabore, pero ya se lo he dicho tantas veces que ya no lo digo porque,¡ cónchale¡, a veces le digo " Si no me vas a ayudar a hacer la cena o algo, por lo menos entonces ordena tus cosas y coloca en la ropa sucia"	Hablar de cultura patriarcal en estos tiempos, pareciera irreal, pero todavía persiste, en el comportamiento de la población, manifestándose sobre todo en los quehaceres domésticos, que son mayoritariamente realizado por las mujeres. Se aprecia como las informantes reconocen que en su aprendizaje desde pequeñas se les impartió el de desempeñar y atender al varón y encargarse de las actividades domésticas, todo esto visto como ya codificado por las informantes, a pesar de que solicitan ayuda, y reconocen que se cansan, pero lo asumen como propio.	"La división patriarcal no es nada objetiva o racional, responde a necesidades subjetivas edípicas que diferencian la identidad sexual, asignan a lo femenino un rol vinculado a lo materno, del hogar, y excluyen de la vida pública todo lo relativo a la condición sexuada. El modelo patriarcal de la autoridad familiar y la conducta verbal tanto del hombre como de la mujer enaltecen la masculinidad. El niño aprende a través del trato que se les da, la hembra a servir a los hermanos tan pronto como pueda, siendo así el papel de la mujer el más importante apoyo y contribuyente del machismo en la cultura hispana. Giraldo (1972)

Fuente: Delgado (2015)

En relación al cuadro 2, se puede apreciar que son las mujeres las que modelan el comportamiento impuesto por la sociedad, donde se asemeja a lo encontrado en el estudio realizado por, Gehovell, A., y et al (2006), donde encontraron que la educación que dan los padres a sus hijos no es tan patriarcal, además se pudo analizar que las mujeres por ser las encargadas de la crianza de los hijos, inculcan involuntariamente dichos comportamientos machistas.

Cuadro Nº 3 Actividades domésticas en las mujeres trabajadoras del consultorio "San Rafael Santa Cruz. Venezuela, 2015

Informantes Claves	Imaginario de la Investigadora	Teórico para la Reflexión.
Rosa: "¡No¡ yo siempre hago, igualito así tengas a alguien pagándole yo no sé sin estar haciendo nada, siempre lo he hecho encargarme de los quehaceres de la casa" Petunia: "Después desayunamos, y luego me pongo a organizar la casa hacer todos los oficios de la casa , a barrer , pasar el trapito por los muebles" Dalia: "Vivo en una casa grande que tiene mucho oficio, este que lavar cocinar, limpiar arreglar los patios las matas etc jajajaja". Orquídea: "A veces cuando las jornadas de trabajo eran más duras, a veces llegaba a la casa 8 a 9 de la noche ,y ahí era ponerme a cocinar lo del día siguiente, por lo menos lo del almuerzo"	En la actualidad las actividades domésticas, son consideradas como el causante del "Síndrome de ama de casa, donde la causa radica en que es un trabajo rutinario, desagradecido e infravalorado, poco realizado por los hombres, son actividades cruciales para la supervivencia de las personas, pero están conceptualizadas como quehaceres maternales y domésticos no como trabajo. En esta investigación es evidente que las actividades domésticas son realizadas por las informantes, y donde ellas interiorizan como que es su responsabilidad.	**Trabajo domestico** "Trabajo invisible" que se constituía en una segunda jornada a cargo sólo de las mujeres, en una actividad laboral complementaria para la reproducción de la fuerza de trabajo que se traslada sin remuneración al ámbito doméstico y que, en muchos casos, era mayor que la jornada de trabajo remunerado o insertado, una labor que pocas veces ocupa a los varones. El trabajo doméstico angustioso, monótono, de bajo status, produce estrés por sobrecarga o subcarga - dependiendo de las clases sociales puede darse fatiga o agotamiento físico extremos. Además, en las clases sociales cuya vivienda es altamente deteriorada y cuya estructura familiar es más compleja, se agrava la exposición durante el trabajo doméstico a peligros que han sido sistematizados, entre los que destacan químicos de alta toxicidad. Breilh, J (1996)

Fuente: Delgado (2015)

En el caso de las actividades domésticas, las informantes expresan que es su responsabilidad, a pesar de estar bajo estrés y cansancio, lo que a la final relacionan con el Burnout en amas de casa. Las quejas de falta de apoyo y reconocimiento, incrementan estrés y llevan a cansancio, y por consiguiente contribuyen a quejas por falta de apoyo, tal como lo señala Moral J. y colaboradores (2011).

Cuadro Nº 4 Polo positivo del trabajo en la vida de las mujeres trabajadoras del consultorio "San Rafael Santa Cruz. Venezuela, 2015

Informantes Claves	Imaginario de la Investigadora	Teórico para la Reflexión.
I.- ¿Qué es el trabajo asalariado para ti? Rosa: "Yo si desde los 14 años he trabajado, por lo que no me ata, a mí no me desmoraliza" Petunia: "Siempre el trabajo para mí ha representado algo bueno, para la mujer se independiza mucho. Para mí la mujer ha representado y debe representar la independencia no puede ser sometida a lo que la pareja le diga". **Dalia:** "Que el trabajo no es trabajo es más, el trabajo hay que verlo como una recreación, como esa parte divertida que estas poniendo en práctica todo lo que tú aprendiste" Orquídea: "Ese día él me dijo invítame tú, yo le digo a bueno okey, yo tenía ganas de ir a ese sitio aproveché que tenía los reales y dije bueno vamos a invitarlo, que el sienta que yo también lo estoy invitando a él".	En el foro de "Mujer venezolana: líder y gerente:", se reconoció que en el mercado laboral venezolano las mujeres hemos desempeñado un papel positivo destacando mujeres ejecutivas dentro de las organizaciones, Venezuela está por encima del promedio mundial en relación a la igualdad de género, esto se ve reflejado en lo que manifiestan. las informantes, sienten que el trabajo asalariado el cual desempeñan como resultado del crecimiento intelectual que han adquirido, les proporciona autonomía, independencia, y disfrute, trayendo como consecuencia poder de decisión en sus vidas , y no siendo sometidas a los deseos de los demás, incluyendo su pareja.	**Polo positivo del trabajo** El trabajo desde su esencia ha contribuido al progreso y transformación de la humanidad, a través del desarrollo de las capacidades físicas, intelectuales y emotivas que aparecen al ejecutar una actividad, así como lograr dominar un medio de trabajo determinado, al relacionarse con sus compañeros, transformar el objeto en producto, y como también al ofrecer un servicio. De la misma forma, en las personas no solamente existen manifestaciones que reflejen problemas de salud. Múltiples cualidades, capacidades y valores del ser humano se expresan en el trabajo y en la vida extralaboral, constituyendo lo que se podría llamar las manifestaciones positivas en las personas que trabajan. Betancourt, O (1995)

Fuente: Delgado (2015)

En el cuadro Nº 4 se logra apreciar que para las mujeres el trabajo asalariado les brinda sensación de autonomía, independencia, tanto económica como en el ámbito de la toma de decisiones este factor tal como lo señala Betancourt O. (1995), es el polo positivo de desarrollar estas actividades asalariadas.

Cuadro Nº 5 Fatiga física y mental en las mujeres trabajadoras del consultorio "San Rafael Santa Cruz. Venezuela, 2015

Informantes Claves	Imaginario de la Investigadora	Teórico para la Reflexión.
I.- ¿Cómo es un día normal tuyo con trabajo y atención de la casa y familia. Te sientes cansada? Rosa: "Todo el día trabajando hasta las cuatro y media, bastante estrés en el trabajo, regreso a casa otra vez a trabajar en la casa". Petunia:"Muchas veces tratamos de alargar el tiempo un ratico, ver si nos queda un tiempito para nosotros, a veces el cansancio no nos deja, más a el que a mí porque él es el que hace más actividad física más la construcción". **Dalia**: "Puro dormir bueno, estoy super agotada, si Alex me toca pues estoy super agotada, y me ha afectado más que todo, no tener ese tiempo de descanso por dedicárselo al niño". Orquídea:"Yo estaba tan cansada que lo que quería era ponerme a dormir y no ponerme a hacer tareas, ni ponerme a estudiar ni nada".	La doble presencia, el atender las actividades domésticas y de reproducción le extiende las jornadas de trabajo hasta más de 10 horas, ocasionando un desgaste físico y mental, siendo evidente en los relatos de las informantes, afectándole en todos los aspectos de la vida, incluso en las relaciones sexuales. Prueba de ello, es que la mayor parte de las expresiones, reflejan que sí pueden responder ante el estímulo sexual, pero el agotamiento es tal, que su mayor deseo, era dormir, el sueño las vence. Siendo parecido a los resultados, de Perera et al (2011) en un estudio titulado: "Sexualidad en el Personal de Salud".	**Fatiga laboral**: Es aquella que se origina en la relación persona trabajo, y determinadas actitudes, vivencias o experiencias fuera del ámbito estrictamente laboral van a condicionar tanto que se origine fatiga como la forma en que va a ser percibida. **Fatiga física:** En este caso, la fatiga se debe, bien a una tensión muscular estática, dinámica o repetitiva, bien a una tensión excesiva del conjunto del organismo, o bien a un esfuerzo excesivo del sistema psicomotor. **Fatiga mental :** Ésta suele padecerse en trabajos que van acompañados de sedentarismo postural. Son tareas que exigen tratamiento de información y aplicación de funciones cognitivas en intensidad variable (actividades mentales de comprensión, razonamiento, solución de problemas; movilización de recursos como la atención, la concentración, la memoria, etc.). Dirección del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales y Medicina del Trabajo (s/f).

Fuente: Delgado (2015)

En este cuadro se logra apreciar el relato de las informantes claves quienes refieren que la doble presencia y la sobre carga de trabajo les ocasiona cansancio y desgaste, no solo físico si no también mental, esto lleva como consecuencia disminución del deseo sexual, tal como lo señala Fernández (2014) cuando estudio el índice de deseo sexual afectado por el estrés.

Cuadro Nº 6 Disfunción sexual en las mujeres trabajadoras del consultorio "San Rafael Santa Cruz. Venezuela, 2015

Informantes Claves	Imaginario de la Investigadora	Teórico para la Reflexión.
I.- ¿Volviendo otra vez a los roles, su desempeño no te afecta en la parte de la relación de pareja en la intimidad sexual? Rosa: "Si, Si a mí si el me toca y me estimula sexualmente como debe ser ¡¡¡ claro que respondo, nunca me ha afectado eso". Petunia: "Muchas veces, está muy cansado o muy cansada yo, lo termino entendiendo, igual como le pasa a una, que necesita estimulación, ambiente adecuado para que se dé la intimidad sexual". **Dalia: "**Siempre he buscado la manera de darle a la intimidad un espacio, como te digo, pero no me gusta decirlo, pero desde que nació él bebe ese espacio se acortó, mi espacio libre, y el cansancio nos afecta nuestra intimidad". Orquídea: "De verdad que ahorita no quiero que ni me toque, si de verdad, a veces se me acerca, o sea, no sé, yo como que lo rechazo".	Teniendo presente que el ser humano tiene la capacidad de responder ante estímulos del entorno que los considere amenazantes, esto unido a un desgaste físico y mental, es factible que aparezca una disfunción sexual. En el caso de las informantes, predomina el desgaste físico y mental ocasionando, falta del deseo sexual, y esto ocasiona en ellas preocupación porque ocasionan insatisfacción en la pareja	**Estrés y sexualidad:** Ante la presencia continua y reiterada de "estresores" (sociales, psicológicos, vinculares, tóxicos, ambientales, etc), se pueden producir disfunciones sexuales por distintos mecanismos: aumento del cortisol y de la prolactina, disminución de la testosterona, descarga adrenérgica (con vasoconstricción de las arterias del pene, escape venoso), contracturas y tensiones musculares, ansiedad y miedo, hipertensión arterial, disfunción endotelial. Sapetti, A (2012) **Disfunción sexual** "Consiste en la alteración en la función sexual la cual es el resultado de un proceso de activación conformado por fases (situación / estimulo sexual y respuesta sexual), que excitan a una acción simultanea cuando se sitúan cambios en el ambiente interno o externo del organismo el cual conlleva a la ejecución de una actividad sexual accesible a la observación y al control. Federación Latinoamericana de Sociedades de Sexología y Educación Sexual y la Sociedad mundial de Sexología. "FLASSES Y WAMS (2010

Fuente: Delgado (2015)

En el cuadro anterior se evidencia la relación entre los relatos señalados en los cuadros Nº 4 y Nº 5, donde el estrés generado por la doble presencia y la sobre carga de trabajo origina disfunción sexual en las mujeres, como el deseo de la disminución sexual, según lo afirma Perera (2011), añadiendo que eso se evidencia en el deterioro sexual de la mujer trabajadora.

Teorización

El ser de la mujer

Las informantes se perciben como mujeres proveedoras con capacidades y habilidades profesionales, esposas y madres, dejando por fuera su capacidad de mujer sexual, haciéndolo saber a través de su narrativa y gestos, que son claramente evidentes:

> **I.- Cuéntame de tu vida. Rosa: Tengo 48 años, casada, contador público, este tres hijos, oriunda de Barquisimeto Estado Lara. Petunia: Nací en Trujillo, tengo 48 años me case a los 23 años, tuve mi primer embarazo a los 24 años, soy licenciada en educación mención biología, me divorcio, me vuelvo a casar y tengo 2 hijas. Dalia: Mi nombre es L.C.E tengo 42 años nací en Caracas, docente de aula, estoy casada desde hace 22 años, tengo 2 hijas y un nieto. Orquídea: soy médico, estoy casada desde hace aproximadamente 5 años, tengo un hijo de 3 añitos, Actualmente cursando el postgrado de MGI.**

Esta manera de cómo se perciben fue aprendido dentro de su hogar por provenir de una familia nuclear, donde adquirieron normas propias de una cultura occidental, en el que predomina el catolicismo como religión, donde el hombre es proveedor de las necesidades del hogar, la mujer como la encargada del cuidado de los hijos y la reproducción. Las entrevistadas manifestaron que el entorno familiar donde crecieron persistían falsas creencias, mitos, tabúes, relacionado con la sexualidad, característico de la cultura occidental de las informantes, evidenciándose debilidades en la información que poseen acerca de la sexualidad, influyendo negativamente sobre sus comportamientos sexuales y la actitud que asumen ante la vida.

En el caso de su orientación sexual, se aprecia muy claramente que las informantes están bien definidas, identificadas con atracción al sexo contrario. Durante el diálogo se observó cómo cambia la mirada cuando conversan sobre los conocimientos que han adquirido sobre sexualidad, por ejemplo:

> **I.- En cuanto a la auto estimulación, tú te tocas, te provoca estimularte? Rosa: No, nunca no me provoca masturbarme, jajajaja, yo voy a ser sincera no me provoca, de verdad no sé ni cómo hacerlo; Petunia: la sexualidad significa mucho desde el amor, relación de pareja, la identidad de su sexo, como me identifico como hembra, si me toco mis partes íntimas es placentero cuando me toco, y me acepto**

como tengo mi cuerpo como mujer; Dalia: Si, me ha afectado el hecho de no tener ese tiempo para compartir con mi esposo y darnos placer, nos hace falta ; Orquídea: "Aunque a mí me da pena tomar la iniciativa, eso también estaba leyendo las mujeres también tenemos que tomar la iniciativa, no solo el hombre porque es superior, no todos somos superiores, todos tenemos la misma igualdad".

Por lo que, Petunia y Dalia tienen un conocimiento más asertivo sobre ello y aprecian de una manera positiva a la sexualidad, esto denota que son mujeres saludables desde este punto de vista, lo cual incide en su salud sexual de manera congruente con sus valores, tal como lo categoriza Hyde & Delamater (2006). Dentro de este marco se pudo apreciar que Rosa y Orquídea aún no perciben su sexualidad de una manera asertiva por poseer muchos tabúes y falta de orientación al respecto.

Breilh (1991), Acevedo (2002), Acuña (2003) y Otros, expresan que la tendencia machista responde a necesidades subjetivas que diferencian la identidad sexual y asignan a lo femenino un rol vinculado a lo materno, del hogar y la excluyen de la vida pública. Esto es reconocido y aceptado por las informantes donde admiten que en su aprendizaje desde pequeñas se les impartió el de "atender a los hombres de la casa y encargarse de las actividades domésticas", todo esto, consecuencia del aprendizaje social donde la teoría establece varios mecanismos por los que la observación de recompensas y castigos altera los pensamientos, sentimientos y las acciones de las personas, siendo las funciones más destacadas de este reforzamiento vicario: la información, motivación, aprendizaje emocional, valorativa y de influencia.

Lo que explica que las actividades domésticas y de reproducción son codificadas en la conciencia de las informantes por las influencias externas que afectan a la conducta a través de procesos cognitivos intermedios, como son: la imaginación, la representación de la experiencia en forma simbólica y los procesos de pensamiento, es así como asumen que son actividades propias de la mujer, modelado por sus padres y hermanos influenciados por la cultura la cual imparte las norma.

Intimidad sexual

Según Medina (2009) la intimidad sexual es una actividad muy apreciada por el ser humano desde el comienzo de las civilizaciones, el temor a la soledad ha sido una gran preocupación para cada individuo de la sociedad humana.(p.27), para evitar la soledad se establecen relaciones íntimas y constructivas con los demás, partiendo de esto se puede decir que la verdadera intimidad significa que cada quien se da así mismo un espacio personal honesto y agradable de intentar mostrar las propias actuaciones que se comparten con el otro. Aunque el sendero hacia la intimidad se encuentra colmado de múltiples barreras que surgen del fondo de la cultura de los individuos, ya sea a consecuencia de sus propias necesidades personales o de sus temores particulares.

Nuestras historias personales y experiencias del pasado son parte de nuestro ser e influyen en nuestras relaciones futuras. Tanto hombres como mujeres tenemos la necesidad de unirnos en algún momento de la relación. Nosotras poseemos una mirada muy distinta al género masculino sobre lo que es una pareja, y en muchas ocasiones esta diferencia se plantea desde el significado de la intimidad sexual. Es mucho menos difícil para los hombres comunicar lo que necesitan para sí mismos en el plano erótico, o expresar lo que los mantiene apasionados. La naturaleza sexual del hombre es fundamentalmente extrovertida y proyecta muestras físicas obvias sobre qué lo excita, nosotras nos relacionamos con el corazón o con el alma más que con los genitales.

Esta tendencia en la mujer se da en todas las áreas, no sólo en el sexo. Cuando le falta conexión de forma especial con su compañero, puede sentir cierta insatisfacción a nivel sexual y falta de pasión, ya que la necesidad de intimidad de la mujer es muy profunda. Nosotras le damos mucha importancia a la intimidad sexual, la comprensión afectiva, armonía, aceptación, compatibilidad psicológica y emocional. Si bien existen muchas excepciones y grados en estos sentimientos la mayoría de las mujeres deseamos una experiencia amorosa sentida con el corazón.

Teniendo en cuenta que la intimidad sexual es un acto propiciatorio de relaciones emocionales y afectivas de donde se desprende los elementos que la

conforman. Por lo que para poder abordar y comprender este aspecto, realice la interpretación por separado:

En relación al **placer sexual** que se siente o experimenta al estar excitado sexualmente, participan diversas sensaciones de disfrute, goce o satisfacción que se experimentan en una relación sexual y que no sólo se reducen al acto coital, sino también las que se experimentan a través de sensaciones provistas por los cinco sentidos: visuales, olfativas, auditivas, táctiles y gustativas, la conjunción de todos estos factores hacen del placer sexual uno de los más intensos que es posible sentir para los seres sexuados, lo que a su vez lo convierte en uno de los que dan lugar al apego hacia él, no sólo más firmemente, sino también más fácilmente. En lo que respecta a las cuatro informantes, se aprecia notoriamente que tienen claro el significado de placer sexual, como también la necesidad de compartir con la pareja y disfrutarlo mutuamente:

> **I.-Consideras que has podido desempeñar todos los roles sin que se afecte tu intimidad sexual? Rosa: "Sí eso, eso, bueno como todo hombre, una también como mujer también lo exige tener intimidad sexual , pero hay que compartir"; Petunia: "Yo siento como que tengo deseos de tener función sexual busco prepararle comida suave jajajaja, entonces le da sueño y se duerme, ahorita entiendo que es el cansancio, porqué muchas veces no tiene tiempo para nada"; Dalia: "Hemos sabido manejarlo, por ejemplo sabemos que tenemos que tener un contacto íntimo pero él me dice, bueno vamos a esperar que llegue Michel, después nos bañamos juntos nos encerramos"; Orquídea :" No te digo que a veces me hubiese quedado dormida del cansancio, pero por lo menos, pero te sientes querida, valorada, o a lo mejor lo hace bonito, o toma alguna iniciativa que a una como mujer la active, tú te dejas llevar".**

Sin embargo en sus relaciones, la mayoría de las veces, las condiciones tanto personales como ambientales no están presentes, muy pocas veces hay placer sexual, lo que demuestra la importancia de que nos sintamos reconocidas, queridas y valoradas por la pareja y además las condiciones del entorno que favorezcan o desfavorezcan el momento de la intimidad sexual.

Con respecto a la **Pasión** definida como una emoción, sentimiento muy fuerte hacia una persona, es una vibración interna que comprende el entusiasmo o deseo por algo, una fuerte afinidad a diferencia del amor que está más bien relacionado con el afecto y el apego. Las informantes admitieron que son apasionadas, manifestando claramente su necesidad o impulso de querer intimar con su pareja, y

no se limitan ni se cohíben a tomar la iniciativa. A este respecto Petunia y Dalia admitieron que la falta de tiempo y el agotamiento físico le impiden disfrutar de esa pasión, lo cual les ha creado inconformidad de parte de sus parejas por no comprender simplemente que no es por falta de amor el rechazo a la relación sexual.

De igual importancia la **Imaginación** es el único recurso que tienen los seres humanos para hacer que la existencia trascienda, es decir ir más allá y de manera ascendente. La imaginación permite mover hacia una posible dirección, cada vez que se imagina, se establecen eventos viables. La imaginación debe estar acompañada de la fantasía, entonces se puede decir que la fantasía es necesaria como la imaginación dentro del **juego Sexual**, el cual es la capacidad de simbolizar, permitiendo dar un valor especial a los objetos o las prácticas. De esta forma un juego se puede convertir en un evento muy importante en el que confluyen no solo la diversión y los diferentes roles, sino también la celebración de una vida sexual plena, placentera y libre, llena de elementos importantes para la vida. Con respecto a este tema las entrevistadas admiten conocer los juegos eróticos y tienen fantasías pero no siempre están de acuerdo los dos en usarlos, por lo que caen en la rutina como lo expresan:

> **I.- Como describes tú la experiencia con respecto a la intimidad sexual relacionada con los roles que te toca desempeñar, no solo la penetración, o relación sexual, sino el compartir como pareja?** Rosa: "Positiva, "eso de compartir nosotros solos sin los hijos, y poder poner en juego nuestra imaginación sin preocupación que están ellos por ahí"; Petunia: "Él es muy cerrado, yo llevándolo con jueguito y jueguito se ríe, cuando tenemos intimidad sexual yo le agarro la mano y le digo donde y él hace lo que yo le digo o lo que yo quiero, y como ya sabe cuáles son mis puntos ya lo hace sin decirle"; Dalia: "Yo quiero sentarme con Alex a ver televisión, tener un momento intimo con él, y de repente terminar haciéndonos cariño, de repente llegar y tener intimidad sexual, pero entonces esta la parte de las 5:30 ya se me cae la zapatilla de la cenicienta como quien dice"; Orquídea: "Es un poco traumática , yo le he dicho, mi amor puedes un día me compras pétalos, o sea que las ideas casi que se las anotaba, yo digo no puede ser que a él no se le ocurra esas cosas, bueno a lo mejor no, entonces una vez le dije, mira mi amor se puede comprar una botella de vino y entre los dos nos tomamos la botella tranquilos".

Igualmente, **el erotismo** es el mecanismo que genera el amor sensual, la atracción intensa, la pasión y excitación sexual de las personas. Su lenguaje es la sugestión, la seducción, el detalle, la insinuación, la invitación gestual y un imaginario de conducta dependiendo del entorno cultural. Lo que realmente define al

cuerpo humano como erótico es que sea deseado por la pareja, para acariciarlo, tocarlo y gozarlo. En esta investigación en base a las narrativas de las informantes se percibe que sienten amor por su pareja, y se lo expresan a través de sus deseos, atracciones, manifestaciones verbales como también señales sonoras o visuales, de igual forma, se ven limitadas, por el ambiente, las condiciones externas o porque la pareja en esos momentos se encuentra indispuesta, puede haber erotismo, pero si no hay la disponibilidad, no se da la intimidad sexual placentera, como lo refieren:

> **I.- Al dormirte así cansada, y él te toca, te estimula bien, tu respondes? Rosa: "Si, Si, a mí si el me toca y me estimula sexualmente como debe ser,¡¡¡ claro que respondo, nunca me ha afectado eso"; Petunia: "Las relaciones pre coitales el preámbulo, el tocarse imaginarse cosas, contribuye mucho a que una sienta placer"; Dalia: "Porque mientras yo este cuidando a un bebe yo no puedo tener intimidad con mi pareja, pero al poder estar juntos y solos no tenemos ningún problema y no nos ha afectado nuestra relación de pareja, la hemos sabido manejar"; Orquídea: " Así yo lo haga contigo una vez a la semana si yo lo disfruto, si yo de verdad siento la intensidad y me gusta yo me siento como mujer satisfecha".**

Con respecto a la **sensualidad,** es la capacidad de percibir sensorialmente el mundo, todo se puede percibir a través de los sentidos y la imaginación, la sensualidad es emoción y lenguaje, esta conduce a una interna excitación de todo el cuerpo lo cual lleva incluso a ser una extrema pasión, es algo que se aprende, pero para ser sensual se necesita estar en armonía con su interior, sentir confianza y sentirse bien con su forma de ser. En nuestras informantes la sensualidad se ve opacada por el comportamiento de la pareja, falta de comunicación, las condiciones del momento, que hacen que asuman una conducta no operativa.

Triple carga laboral

Para poder comprender a las informantes en el desempeño de rol como trabajadoras, desde lo social, se hace necesario internalizar que los roles son especializaciones sociales generadas sobre la base de expectativas y exigencias colectivas y subjetivas, partiendo de criterios tan variados como la raza, edad, religión, clase social o afiliación política, por consiguiente los roles de género son una construcción cultural y no una mera consecuencia de las diferencias biológicas, por lo que debo entender que, de acuerdo a ello, la sociedad le da asignaciones relativas a la manera de ser, sentir y de actuar de las personas que la integran,

manifestándose en la forma en que las personas asumen y expresan en la vida cotidiana tales asignaciones. (Breilh, 1996, p.25)

De hecho, Murguialday,(2005) refiere:

> Tales asignaciones establecen diferencias que comienza en la actividad procreadora (son las mujeres las que paren y amamantan a las criaturas) y se extiende al resto de las actividades siguiendo una lógica como que las mujeres parimos y, por tanto, nos hacemos especialistas en cuidar a los niñas y niños; por tanto, lo femenino es lo maternal y lo doméstico, contrapuesto a lo masculino, que es lo público, regulándose simbólicamente los roles de las mujeres y de los hombres como expresiones de la feminidad y la masculinidad, normativizados hasta convertirse en rígidos estereotipos que limitan las potencialidades de las personas, al estimular o reprimir los comportamientos en función de su adecuación al ideal femenino o masculino. (p.1)

A pesar de que, en su desarrollo individual, cada persona se adecúa en mayor o menor medida al conjunto de expectativas y comportamientos considerados propios de su género, los roles de género están tan hondamente arraigados que llegan a ser considerados como la expresión de los fundamentos biológicos del género. Es por lo antes expuesto que las informantes al incorporarse al trabajo asalariado, no desatienden las actividades domésticas y de reproducción, ya que asumen que es su deber, sin reproches a pesar de que se sienten cansadas, interiorizándolo como su responsabilidad.

En este orden de ideas, en relación con el trabajo asalariado o trabajo insertado (TI), que se cumple en una empresa o negocio para obtener un ingreso monetario, se aprecia que las informantes son profesionales, predominando en el sector servicio, donde es característico la presencia de la fuerza de trabajo femenino. Se consideran responsables, dedicadas a su profesión, a pesar que tiene alto grado de exposición al estrés y desgaste físico, donde hay lucha de valores, de fuerza, competencia, y muchas veces situaciones conflictivas por el abuso de poder.

Hasta este punto del análisis se puede decir que la mujer comparte daños y angustias similares a las del hombre, pero luego, al salir del trabajo tiene que transportarse angustiosamente a casa para iniciar su segunda jornada, la del trabajo

doméstico, donde está expuesta también a problemas del proceso laboral y psíquico. También en la casa las tareas de limpieza, lavado de ropa, cocina, entre otros, donde se exponen a solventes peligrosos, a sobrecargas sobre su columna. Así también se ven presionadas psicológicamente en unos casos o subestimulación en otros. Situación que es común en una sociedad machista y no planificada donde recaen casi exclusivamente sobre la mujer los trabajos domésticos, es evidente lo dicho por expertos, que son actividades cruciales para la supervivencia de las personas, pero están conceptualizadas como quehaceres maternales y domésticos, no como trabajo, no se pagan ni son contabilizadas como producción nacional.

Autopercepción de las vivencias de la mujer trabajadora

Según lo define la teoría de la Gestalt, las personas percibimos el mundo como un todo y no de forma fragmentada, a través de los sentidos, que luego procesamos e interpretamos de acuerdo factores biológicos de la percepción, con los cuales nacemos, y otros son aprendidos; esto significa que la forma en la que percibimos nuestro entorno se modifica a lo largo de nuestra vida a través de las experiencias, en base a esto, se puede decir que las informantes, sienten que el trabajo asalariado el cual desempeñan, les proporciona autonomía, independencia y disfrute, trayendo como consecuencia poder de decisión en sus vidas, y no siendo sometidas a los deseos de los demás incluyendo su pareja.

De la misma forma asumen las tareas asignadas por la sociedad, por ser conocedoras de las normas que rigen su entorno social desde lo tradicional, moral, religioso, ético, legal y filosófico, se sienten responsables del cuidados de los hijos y el desempeñar el rol de ama de casa dedicada, así como el trabajar de 6 a 8 horas fuera del hogar, siendo evidente que la sobrecarga de trabajo les generan cansancio físico y mental afectándole en todos los aspectos de la vida, incluso en las relaciones sexuales. Prueba de ello, es que la mayor parte de las expresiones, es que si pueden responder ante el estímulo sexual, pero el agotamiento es tal que lo que deseaban era dormir, el sueño las vence.

En el caso de Petunia el cansancio afecta es a la pareja, pero igual afecta la relación. Por lo que es importante saber que para que la libido femenina esté saludable, el cuerpo también deberá estar en excelentes condiciones, y esto aunado al desapego que los hombres de las informantes expresan. La poca sensibilidad ante las necesidades de su esposa, asumiendo su papel de duro, fuerte, le cuesta más reconocer sus problemas, por lo que asumen una actitud de desapego emocional, el cual es negativo, que ocasiona en ellas una sensación de que no les importa a su pareja. En lo que concierne al desgaste físico y mental favorecen la disfunción sexual en 3 de las informantes.

Esta falta del deseo sexual en la mayoría de las veces presente en la pareja lleva a preocuparlas, por creerse culpables de estos resultados, puede ser que esté influyendo el mensaje que socialmente ha recibido la mujer de no disfrutar de su sexualidad. Se puede apreciar que las entrevistadas pueden hablar más de sus emociones y de su sexualidad que los hombres, todo esta afección se puede ver reflejado en el ambiente del hogar y en el trabajo, por lo que se desprende, la necesidad de concientizar en la sociedad comenzando por la familia, el compartir el trabajo con la pareja, ya que tanto el hombre como la mujer somos corresponsables de la familia y el mantenimiento del hogar, estableciendo un compromiso viable con sus hijos en la ejecución de tareas o las diferentes actividades que deban cumplir, así como el reconocimiento de la mujer como ser sexuado, con aciertos y debilidades.

CONSIDERACIONES FINALES

Se pudo corroborar lo dicho por los expertos en relación a que la sexualidad está influenciada por factores biológicos, psicológicos, sociales, emocionales, políticos, culturales, religiosos, legales, históricos y espirituales, donde es determinante el aprendizaje adquirido en el medio que nos rodea, la valía de nosotras como persona está estrechamente relacionada con el entorno, las relaciones personales, nuestro éxito depende más de la calidad de cómo somos como madres, esposas, hija, amigas.

Sucede entonces que ante estas creencias no nos permitimos centrarnos en nosotras mismas, incluso algunas nos sentimos culpables, otras frustradas y otras simplemente nos resignamos. Todo esto afectando nuestro estado de ánimo, físico y emocional, preocupándonos muchas veces, por sentimos que hay pérdida del apetito sexual, encontrarnos tremendamente cansadas, no relajarnos y no darnos un tiempo para el disfrute, llegando un momento que la intimidad sexual se hace cuesta arriba, o una actividad más.

Los caracteres enumerados dan una clara señal de que existe una estrecha relación entre la forma en que nos valoramos y nuestra vivencia sexual, los modelos familiares y culturales son factores decisivos en nuestra propia valoración como mujeres, por lo tanto en nuestro comportamiento. Todo esto hace que la triple carga nos exija, nos estresen; si no tenemos conocimientos o una educación sexual acertada somos presas fáciles a sentirnos afectadas íntimamente, nos negamos a disfrutar el placer sexual.

Por consiguiente, el concepto que tengamos de nosotras juega un papel fundamental en nuestra vida sexual, si nos auto valoramos tendremos claro lo que queremos, entonces la vivencia del placer será más intensa y desearemos compartirla con la pareja. Sin duda que la autoestima es un factor determinante psicológico importante en sexualidad de la mujer. (Arancibia G, 2002).

Se plantea entonces una educación sexual que nos provea de herramientas y conocimientos asertivos de nosotras mismas, siendo fundamental la comunicación en la pareja. Así también la mujer a través de una adecuada orientación aprende que ella es responsable de su orgasmo dejando los miedos, expresando sus sentimientos y deseos de manera libre. Es imperioso comprende, que cuando hacemos un esfuerzo, entregándonos por completo, la intimidad en pareja se transforma en una experiencia mucho más positiva y satisfactoria para ambos, por ser más participativos en la conexión física, donde predomine el amor y el respeto en la pareja, ayudándonos uno al otro y disfrutando el estar juntos.

Es muy importante finalizar la presente investigación exhortando a las mujeres a capacitarse acerca de lo que es la sexualidad y de los derechos sexuales. De esta manera se podría contribuir a eliminar, errores de concepto, tabúes, que han creado nuestra sociedad a través de los tiempos, que se reflejan en la organización del trabajo, lo cual nos ha llevado a tener sobre nuestras espaldas la triple carga laboral. Si recibimos una buena educación sexual, podremos mejorar nuestra actitud, autoestima, comunicación asertiva y por ende nuestro comportamiento ante la intimidad sexual.

Se espera que con este cambio de actuación la mujer logre desmitificar la sexualidad femenina, equilibrar el desempeño de roles en la familia, instaurar valores y respeto a cada uno de los miembros que la conforman, permitiéndose el desarrollo de personas con conductas asertivas y operativas, en donde tanto el hombre como la mujer asumamos responsabilidades equitativas en relación al cuidados de los hijos, las actividades domésticas y de reproducción de la familia, en un escenario de paz y amor.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Acevedo, D. (2002). El trabajo y la salud laboral de las mujeres en Venezuela. Carabobo: Universidad de Carabobo.

Acuña, A., Guerrero, P. (2003). El matrimonio virtual. Bogotá. Editorial Grijalbo LTDA. 1° edición.

Arancibia, G. (2002). Placer y sexo en la mujer. Madrid: Editorial Biblioteca Nueva.

Báez, Y., Delgado, M., & Gutiérrez, R. (2012). Análisis Situacional de Salud del Consultorio "San Rafael". Venezuela.

Beltrán, A., Puerta, A (2009).Salud sexual, construcción de identidades de género y violencia simbólica en adolescentes. Trabajo, de investigación. Facultad de psicología de la universidad de Valencia. Valéncia España. Extraído el 12 de octubre del 2015 de http://web.psoe.es/source-media/000000326000/000000326276.pdf

Betancourt, O. (1995). La Salud y el Trabajo. Quito. Ediciones electrónica FUNSAD.

Bianco F. (1991). Sexología Clínica. Definición y Bases Conceptuales. Propuesta de una Teoría. Caracas: Centro de Investigaciones Psiquiátricas Psicológicas y Sexológicas de Venezuela (CIPPSV)

Breilh, J. (1996). El género entre fuegos, inequidad y esperanza. Extraído el 13 de mayo del 2015 de: http://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/3552/1/Breilh,%20J-CON-187-Genero%20entrefuegos.pdf

Breilh, J. (1991). La triple carga; trabajo, práctica doméstica y procreación Deterioro prematuro de la mujer en el neoliberalismo. Extraído el 13 de mayo del 2015 de: http://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/3554/3/Breilh,%20J-CON-189-La-Triple-Carga.pdf

Carosio, A. (2010). El trabajo de las mujeres: desigualdad, invisibilidad y explotación Revista Venezolana de Estudios de la Mujer v.15 n. Extraído el 27 de febrero del 2015 de: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S131637012010000200001&script=sci_arttext

Dirección del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales y Medicina del Trabajo. (s/f). Fatiga Laboral: Concepto y prevención. Madrid. Universidad Complutense Madrid. Extraído el 13 de mayo del 2015 de: http://www.ucm.es/data/cont/docs/3-2013-02-18-1-FATIGA%20LABORAL.%20CONCEPTOS%20Y%20PREVENCI%C3%93N.pdf

Fernández, Y. (2014). El Estrés laboral y su incidencia en el deseo sexual de enfermeras que laboran en la emergencia del Hospital Central, en Maracay- Edo Aragua". Tesis de Maestría en Orientación en sexología. Venezuela.

Federación Latinoamericana de Sociedades de Sexología y Educación Sexual (FLASSES) (2008). Manual Diagnóstico de Enfermedades en Sexología. 2° Edición.

Gehovell, A., Sánchez, S., Perdomo, Yineth., & Ortiz, D (2006) .Las manifestaciones del machismo más recurrentes en el comportamiento de los niños y niñas de 5 a 12 años del asentamiento Álvaro Uribe Vélez de la ciudad de Neiva. Extraído el 12 de mayo de 2016 de: s3838ae00e6ab13ac.jimcontent.com/.../TRABAJO%20DE%20GRADO-%20MANIFE

Giraldo, O. (1972).El machismo como fenómeno psicocultural. Revista latinoamericana de psicología 1972 volumen 4 - ni? 3 295-309. Extraído el 3 de diciembre del 2015 de: http://www.redalyc.org/pdf/805/80540302.pdf

González, M. (2013). Género en las organizaciones, de las necesidades prácticas a las necesidades estratégicas. Salud de los trabajadores, volumen (21), p. 2.Extraído el 3 de diciembre del 2015 de: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01382013000200001

Gorguet P., (2008). Comportamiento Sexual Humano. Editorial Oriente, Santiago de Cuba, Edición: Zeila Robert Lora.

Hyde, J. & DeLamater, J. (2006).Sexualidad Humana**.** McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A.

Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (2005) Gaceta Oficial número 38.236, de fecha 26 de Julio del 2005.

Ley Orgánica del Trabajo de los trabajadores y las trabajadoras (2012) Gaceta Oficial Nº 6.076 de fecha 07 de Mayo de 2012.

Medina, M (2009) Autoestima y su relación con la satisfacción sexual de las mujeres adultas jóvenes desde un enfoque Psico- Corporal*.* Universidad de Michoacan.México. Extraído el 30 de enero del 2015 de Biblioteca Virtual.dog.unich.mx.8083

Moral, J., Gonzales, M., & Landero, R (2011) Estrés percibido, ira y burnout en amas de casa mexicanas. Extraído el 12 de mayo de 2016 de: http://www.redalyc.org/pdf/2451/245118507001.pdf

Murguialday, C. (2005). Diccionario de acción humanitaria y cooperación al desarrollo. España: Editorial Hegoa Extraído el 15 de enero del 2016 de: http://www.dicc.hegoa.ehu.es/listar/mostrar/115

Organización Mundial de la Salud (2006). Promoción de la Salud Sexual. Recomendaciones para la Acción. Guatemala. Asociación Mundial de Sexología.

Extraído el 20 de enero del 2015 de: http://www.infoabu.com/salud-sexual-paho/oms.

Organización Internacional del Trabajo. (s / f). La organización del trabajo y los riesgos psicosociales: una mirada de género. Extraído el 31 de enero del 2015 de: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/EnciclopediaOIT/tomo2/34.pdf.

Organización Panamericana de la Salud (2000).Salud sexual para el milenio. Biblioteca Sede OPS. Washington, D.C.: OPS, ©. Extraído el 12 de febrero del 2015 de: file:///C:/Users/Omar%20Sivoli/Downloads/SALUD%20SEXUAL%20PARA%20EL%20MILENIO.pdf

Palacios, L. (2009). Revista de información científica red de revistas científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal, Vol. 14, número 1.2009. Universidad del Bío, Bío. Chillan Chile. Extraído el 3 de diciembre del 2015 de: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=97912444005

Perera, Suso., Santolin, Salomón., y Carena. (2011).Sexualidad en el personal de salud. Universidad Nacional de Cuyo. Argentina.

Rosillo, C. (2015). La intimidad sexual, más allá de la cama. Extraído el 10 de abril del 2015.

Sánchez B. Carreño M., Espíndola H. & Anzures T. (2007). Las Distintas Disfunciones Sexuales Femeninas y la Relación con Ansiedad Rasgo-Estado. México: Psicología Iberoamericana. Extraído el 31 de enero del 2015 de: http://aulanet.umb.edu.co/aulanet_jh/archivos/correoartsexual3.pdf

Sapetti, Adrián (2012). Disfunciones sexuales y estrés. Revistas de sexología del CIPPSV. Volumen XVIII, Número 2

Valenzuela, R., Contreras, Y., & Manríquez, K. (2014).Índice de función sexual en trabajadoras de la salud. Santiago de Chile. Extraído el 30 de enero del 2015 de: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071775262014000200005&script=sci_arttext

Vega J., (2010). Sexualidad Humana. Importancia, Modelos, Elementos Influyentes y Mitos. Innovación y experiencias educativas. Nº 27, Febrero de 2010.

ANEXOS

MINISTERIO DE PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR. ARNOLDO GABALDÓN"

Consentimiento informado para la aplicación de la entrevista semiestructurada

Intencionalidad del estudio de investigación.

Con la finalidad de realizar un estudio de investigación para optar al grado de Especialistas en Salud Ocupacional e Higiene del Ambiente Laboral en el Instituto de Altos Estudios "Dr. Arnoldo Gabaldón", que tiene como intencionalidad develar el impacto del trabajo en la intimidad en la mujer trabajadora, se requiere de su valiosa colaboración y participación para la elaboración de dicho estudio, permitiendo al investigador a través de la aplicación de una entrevista semiestructurada con la finalidad de obtener de usted información necesaria y relevante para el desarrollo de la investigación, dentro de la información se encontrarán los datos como edad, procedencia, grado de instrucción, tiene pareja e hijos, profesión o cargo que ocupa, en relación a su intimidad sexual relacionada a su jornada laboral, cómo percibe y cómo establece esta relación trabajo- intimidad sexual.

Estos datos ofrecidos por su persona, serán tomados en consideración para crear sensibilidad en futuros investigadores y se inclinen a desarrollar estudios de esta índole y de esta manera poder colaborar en las mejoras de la salud sexual de la mujer trabajadora que se refleja en su entorno, trabajo, familia, comunidad. También es importante hacerle saber que es de su decisión el participar en este estudio así como retirarse libremente en el momento que usted lo desee, notificando previamente a la investigadora su decisión, así como informarle que no obtendrá ningún beneficio económico por su participación.

Toda información suministrada por usted es de carácter confidencial e inviolable, solo con su autorización verbal y escrita será transmitida dicha información a la persona o institución que usted determine, a menos que la ley o las autoridades sanitarias lo exijan. Una vez leído esta información, si usted acepta participar en la realización de esta investigación, por favor imprente su firma y huella dactilar al siguiente consentimiento informado.

MINISTERIO DE PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR. ARNOLDO GABALDÓN"

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo_____C.I._____

Libremente y en consentimiento de mis derechos, acepto participar voluntariamente en el estudio de investigación," Impacto del trabajo en la intimidad sexual en la mujer trabajadora, conducida por la Dra. Milagro Delgado García, integrante del postgrado de Salud Ocupacional e Higiene del Ambiente Laboral del Instituto de Altos Estudios Dr. "Arnoldo Gabaldón ". He sido informada de la intención del estudio dentro de los cuales figuran realizarme una entrevista semiestructurada que va a ser grabada. De igual modo el relevo de un deber de guardar en confidencia y bajo secreto médico la información suministrada por mí, y aquella que derive de mis grabaciones, cuando sea necesario compartirlas con otros profesionales de la salud y siempre y cuando sea solicitado por la ley o las autoridades sanitarias competentes.

Nombre y Apellido de la trabajadora

Firma de la trabajadora_____

Maracay, a los _____del mes _____ del 2015

MINISTERIO DE PODER POPULAR PARA LA SALUD
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
"DR. ARNOLDO GABALDÓN"

ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA

Estimada Señora:

Se le agradece la mayor sinceridad posible al responder a los planteamientos expuestos, ya que la información suministrada por usted es sumamente valiosa y solo se utilizara con fines de investigación. Responda todas las preguntas.

Instrucciones: La presente entrevista, se realizada por la investigadora Milagro Delgado, plantea las preguntas y usted responde de una manera libre y sin limitaciones en sus respuestas.

Parte I. - Reconstrucción de la historia socio-laboral de la mujer entrevistada

1. Edad_____
2. Religión_____
3. Procedencia_____
4. Tiene pareja_____
5. Hijos cuantos_____
6. Trabajo que ocupa_____
8. Turno de trabajo_____
9. Tiene independencia económica____
10. Comparte las actividades domesticas____

7. Jornada laboral_____

Parte II. Desentrañar la subjetividad acerca de la intimidad sexual

Preguntas generales de intimidad sexual
Que significa para ti la sexualidad?
Como vives tu sexualidad?
Como describes tu cuerpo?

Parte III. Desentrañar la subjetividad de la mujer que trabaja y la relación con su Intimidad sexual

Preguntas generales sobre relación, trabajo, intimidad sexual y familiar.
¿Háblame de tu relación con tu pareja?
¿Háblame de tu relación con tu familia?
¿Háblame de tu relación con tu trabajo, la pareja y la familia?
¿Tiene ejercicio de la función sexual con su pareja?
¿Desearía disponer de más tiempo y poder tener más intimidad con su pareja?