

UCUENCA

Universidad de Cuenca

Facultad de Psicología

Carrera de Psicología

Percepciones de satisfacción marital a raíz de la pandemia de covid-19 en médicos del Centro de Especialidades Médicas de la Universidad de Cuenca, en el periodo 2022-2023

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciada en Psicología


Autores:

Karla Estefania Aulestia Alvarado

Juliana Pacheco Ortega

Director:

Silvia Lucía López Alvarado

ORCID:  0000-0002-9402-645X

Cuenca, Ecuador

2023-05-08

Resumen

Se considera a la satisfacción marital como la percepción que tiene un individuo dentro de una relación pareja, en la que cada persona evalúa su relación de pareja en relación al grado de alcance de una meta, deseo, placer marital, comunicación, tiempo que comparten juntos y aspectos estructurales como los roles, el cumplimiento y establecimiento de límites y reglas con respecto a la relación conyugal. El objetivo de esta investigación fue indagar las percepciones de satisfacción marital durante la pandemia de Covid-19 en el personal médico del Centro de Especialidades Médicas de Universidad de la de Cuenca. Se llevó a cabo un estudio con enfoque cualitativo a través de la aplicación de seis entrevistas semiestructuradas. Los datos fueron procesados adoptando los principios del Análisis Temático con el fin de contar con una correcta organización mediante códigos, categorías y temas. Los resultados permitieron evidenciar que la comunicación de los participantes con sus parejas mejoró durante la pandemia, esto debido al tiempo que dedicaban a realizar actividades recreativas lo cual permitió consolidar su relación conyugal; además los participantes mencionaron que hubo disminución de la actividad sexual, pero que esto no generó conflictos mayores, sino que a través del diálogo y el entendimiento mutuo lograron solventarlo. Por último, los participantes manifestaron dar más importancia al rol parental que a la relación de pareja durante la pandemia. Por lo tanto, se puede concluir que las percepciones de satisfacción marital fueron positivas para los médicos, pese a la emergencia sanitaria en razón de que las características del confinamiento permitieron consolidar su relación marital.

Palabras clave: satisfacción marital, covid-19, percepciones, médicos, investigación cualitativa

Abstract

Marital satisfaction is considered as the perception that an individual has within a relationship, in which each person evaluates it in relation to the degree of achievement of a goal, desire, marital pleasure, communication, time shared together, and structural aspects such as roles, compliance, and limits and rules establishment with respect to the marital relationship. This research aims to investigate the perceptions of marital satisfaction during the Covid-19 pandemic in the medical staff of the Center of Medical Specialties of the University of Cuenca. A qualitative study was conducted through the application of six semi-structured interviews. The data was processed adopting the principles of the Thematic Analysis in order to have a correct organization through codes, categories, and themes. The results showed that the participants' communication with their partners improved during the pandemic due to the time they dedicated to recreational activities, which allowed them to consolidate their marital relationship. The participants also mentioned that there was a decrease in sexual activity, but that this did not generate major conflicts because, through dialogue and mutual understanding, they were able to solve it. Finally, the participants stated that they gave more importance to the parental role than to the couple's relationship during the pandemic. Therefore, it can be concluded that marital satisfaction perceptions were positive for the medical doctors, despite the health emergency, because the confinement characteristics allowed them to consolidate their marital relationship.

Keywords: marital satisfaction, covid-19, perceptions, medical doctors, qualitative research

Índice de contenido

Fundamentación Teórica6

Proceso Metodológico 15

 Participantes 15

 Tabla 1 15

 Instrumentos 16

 Procedimiento de la Investigación..... 16

 Análisis de Datos 16

 Aspectos Éticos 17

Presentación y Análisis de Resultados 18

 1. Tiempo en pareja 18

 2. Importancia de la comunicación 19

 3. Percepciones sobre la vida sexual..... 22

 4. Dinámica familiar 24

 5. Percepciones de satisfacción marital 28

Conclusiones y Recomendaciones 31

 Anexo A..... 39

 Anexo B..... 42

Índice de tablas

Tabla 115

Fundamentación Teórica

La pandemia provocada por el Covid-19 implicó cambios significativos en la humanidad, especialmente en el personal médico de primera línea. Debido a la gravedad del virus, se manifestaron consecuencias a nivel social, familiar y psicológico en profesionales de la salud. Entre los efectos más sobresalientes están la incidencia de estrés, ansiedad y depresión (Alay y Flores, 2021; Armstrong et al., 2020; Shakespeare-Finch et al., 2020; Zhu et al., 2020). A pesar de que los médicos se convirtieron en los recursos humanos más valiosos durante la emergencia sanitaria, también se les consideró un colectivo vulnerable debido a sus condiciones laborales y extenuantes jornadas de trabajo que enfrentaron durante este periodo (Sacristán y Millán, 2020).

El personal de salud continúa desempeñando un rol fundamental en respuesta a la pandemia, por lo cual se encuentran expuestos a situaciones estresantes que pueden desencadenar en problemas de salud mental, afectando de manera negativa su calidad de vida (Alay y Flores, 2021; Pastor Jimeno, 2020). Además de experimentar sintomatología relacionada con trastornos psicológicos, existen cambios en la dinámica familiar, debido a la necesidad de adaptarse a nuevos hábitos y proteger a los miembros de su familia ante un posible contagio (Calderón et al., 2021). Sin embargo, se ha encontrado que no solo los profesionales de la salud se vieron afectados psicológicamente, sino también sus cónyuges al tener que lidiar con las responsabilidades del hogar y la ausencia de su pareja, debido a las extenuantes horas laborales, produciéndose así estrés e insatisfacción en la relación (Karlsson y Fraenkel, 2020).

Para comprender mejor la relación marital, es importante conocer el ciclo vital de la relación de pareja y cómo este influye en etapas futuras. Para Barragan (1976, citado en Cortez y Campana, 2021), el ciclo vital de la pareja considera las siguientes etapas:

Inicia con la *selección* de pareja considerada como proceso de enamoramiento, el único conflicto manifiesto es encontrar una pareja adecuada con la cual pensar en tener un compromiso marital, lo cual implica la salida de la familia de origen. La transición y adaptación temprana contempla del primer al tercer año de la unión, esta etapa conlleva la adaptación al nuevo sistema de pareja en el que se generan hábitos, demandas y satisfacciones propias, la crisis en esta etapa está relacionada en como la pareja afrontará el compromiso contraído.

La siguiente etapa es la *reafirmación* como pareja y paternidad que se estima que suceda entre el tercer y octavo año de relación, en este caso los objetivos maritales se centran en la reafirmación como pareja y la productividad, no solo de hijos sino de trabajo y con los amigos.

La diferenciación y realización que se contempla desde los ocho a los quince años de relación es una de las características principales de esta etapa (Cortez y Campana, 2021).

La *estabilización* es la última fase de la relación, la cual surge de los quince a los treinta años de relación. Lo más significativo de esta etapa será solventar los conflictos y proporcionar estabilidad a la relación de pareja, las crisis más frecuentes son la depresión por la pérdida de la juventud y la separación parcial de los hijos de casa, en donde se producen problemas similares a las etapas tempranas. La última etapa es el enfrentamiento con la vejez, soledad, pérdida de capacidades físicas y muerte, la cual se produce entre los treinta y cuarenta años de unión. Es aquí en donde las parejas necesitan mucho apoyo y cariño el uno del otro (Mardani et al., 2021).

En razón de las características del ciclo vital de la pareja, se ha visto relevante estudiar la satisfacción marital, comprenderla desde el punto de vista conceptual y conocer sus dimensiones. Por tanto, se define a la relación de pareja como uno de los lazos afectivos más significativos en la vida del ser humano, debido a que le permite vincularse emocionalmente a profundidad, establecer y dar pauta al desarrollo de la subsiguiente generación, además de satisfacer necesidades primordiales como seguridad, pertenencia, confianza, intimidad y sexualidad (Mora Torres et al., 2020). Cuando la relación de pareja se convierte en un lazo formal, por ejemplo, matrimonio, la persona espera un nuevo comienzo lleno de amor, felicidad y satisfacción, siendo la relación de pareja uno de los factores relacionales más profundos y críticos de la vida humana; y una pieza clave en la satisfacción conyugal (Mardani et al., 2021).

“La importancia del estudio de la satisfacción en las relaciones de pareja se debe a la relación entre una vida de pareja feliz y la salud mental” (Pinto et al., 2022, p. 68). Así, la satisfacción marital se sujeta a distintas necesidades dependiendo del género. Por ejemplo, en las mujeres es fundamental el compromiso, la intimidad, la atención, el amor, el cuidado y el afecto. Por su parte en los hombres se considera la atracción interpersonal, la gratificación sexual y la exclusividad como importantes dentro de la relación (Sarquiz Garcia et al., 2021).

Las definiciones referentes a la satisfacción marital comprenden también elementos comunes como son: felicidad, actitudes optimistas, nivel de atracción, roles de género, reglas, formas de comunicación y organización, en donde los individuos evalúan costos, recompensas y expectativas vinculadas a la relación de pareja (Labastida, 2015).

Por lo tanto, la satisfacción marital es una experiencia subjetiva individual misma que depende de las expectativas, necesidades, deseos individuales y aspectos estructurales como los

roles, cumplimiento y establecimiento de reglas, división del poder, comunicación y la organización con respecto a la relación de pareja (Kaplan y Maddux, 2002; Rivera et al., 2011; Valdez, 2007). De esta manera, la satisfacción marital está estrechamente relacionada con actitudes optimistas de los individuos en cuanto que la pareja se siente satisfecha con su relación (Mardani et al., 2021). Entonces, la satisfacción marital se origina cuando existe armonía y complicidad entre los cónyuges, lo cual implica que estén unidos en pareja sin que genere hostigamiento (Cortez y Campana, 2021).

Los estudios más recientes sobre este constructo se han centrado en entenderlo en el marco de la emergencia sanitaria. Por ejemplo, varias investigaciones lo han relacionado con factores como la comunicación, resolución de problemas, agresividad, tiempo que comparten juntos, insatisfacción sexual, rol de género y conflictos de crianza de los hijos. Todos estos factores están vinculados con aspectos culturales y tradicionales que influyen directamente sobre la forma en que la pareja interactúa y se sostiene en el tiempo (Aponte et al., 2020; Rodríguez Leyton, 2021; Akın Işık y Kaya, 2022). Por consiguiente, además del abordaje de aspectos psicológicos como el carácter y temperamento de los cónyuges, es importante tener en cuenta los elementos contextuales que inciden en la valoración de la satisfacción marital (Carranza Uchofen y Diaz Pérez, 2020).

El factor comunicación afectiva está relacionado con el afecto y comprensión de la pareja. Al respecto es importante destacar que en las mujeres este factor es indispensable para sentirse satisfechas en la relación. Este elemento no es unidireccional, sino que implica el negociar constructivamente acuerdos que generen estilos de comunicación asertivos (Flores Galaz, 2011; Snyder, 1981, citado en Labastida, 2015).

La resolución de problemas involucra la capacidad de la pareja para resolver conflictos y su actitud para discutir temas sensibles. El manejo inadecuado de los conflictos se encuentra relacionado de manera directa y negativa con la satisfacción marital, sobre todo cuando las parejas intentan solucionar sus conflictos de manera poco efectiva, lo cual genera insatisfacción en su relación conyugal. No obstante, cuando la comunicación entre los cónyuges es asertiva promueve un adecuado manejo del problema y evita que la situación conflictiva perdure en el tiempo (Mora Torres et al., 2020; Snyder, 1981, citado en Labastida, 2015).

Por su parte, la agresividad, es entendida como el nivel de tensión e intimidación que pueda provocar el cónyuge cuando existe un problema. Para que una pareja desarrolle un estilo satisfactorio de comunicación es importante la adquisición de destrezas que fomenten el

diálogo efectivo y eviten la hostilidad dentro de la relación. Ampliando lo anteriormente dicho, al resolver los conflictos expresando los sentimientos y pensamientos de manera adecuada, contribuye a tener relaciones más sanas y duraderas (Gauna, 2020).

El factor tiempo que comparten juntos, hace referencia al vínculo de la pareja en actividades o intereses similares. Durante el tiempo que permanecen juntos, puede percibirse estrés, niveles de ansiedad y dificultades emocionales, lo cual genera insatisfacción marital (Akın Işık y Kaya, 2022).

La insatisfacción sexual, está relacionada con la calidad del coito, afecto inadecuado durante la relación sexual, descontento con la actividad sexual. Resulta ser un reflejo general del estrés de la relación, la comparación desfavorable con otras relaciones y el pesimismo con las expectativas futuras de la relación. Hombres y mujeres que valoran de manera negativa la relación marital reportan más insatisfacción sexual, siendo este el determinante más importante de la insatisfacción marital (Moral de la Rubia, 2020).

El factor rol de género, está constituido por los mandatos tradicionales de labores y tareas de relación marital y parental. Incluye la realización y división de las tareas del hogar, crianza, igualdad en la pareja, importancia al ámbito profesional dentro y fuera del hogar. Según investigaciones, las mujeres perciben más insatisfacción marital debido al papel más activo que cumplen en la dinámica familiar, lo que repercute en su estado emocional e incluso en el aspecto sexual. Agregando a lo anterior, el impacto del trabajo de ambos cónyuges incrementa el número de estresores, lo cual contribuye a que exista menos satisfacción marital (Kiani et al., 2020).

Por último, los conflictos en la crianza de los hijos hacen referencia a la valoración negativa del desenvolvimiento de los padres en el cuidado de los niños, lo cual lleva a un desacuerdo con la pareja en cuanto al manejo de la disciplina. Las dificultades en la pareja se dan en la etapa de crianza de los hijos, especialmente cuando se encuentran en la infancia, debido a que se da más prioridad al rol parental que al conyugal, dejando en segundo lugar el fortalecimiento del vínculo de pareja (Mora Torres et al., 2020; Solares et al., 2011).

La satisfacción marital determina en gran medida un equilibrio entre roles parentales y el vínculo afectivo de los cónyuges, manteniendo la unión, así como su buen funcionamiento. Es importante resaltar que la participación de los padres en la crianza de los hijos no solo beneficia el desarrollo de los niños y niñas, sino que consolida las bases para que en las familias se eduque a los hijos de forma que integren a su identidad la masculinidad y la paternidad a través del contacto directo (Torres, 2019).

En cuanto a las dimensiones de satisfacción marital Pick y Andrade (1988) propusieron un modelo que la divide en tres: (1) satisfacción con la interacción conyugal; (2) la satisfacción con los aspectos emocionales del cónyuge; (3) satisfacción con aspectos estructurales y organizacionales del cónyuge (Mora Torres et al., 2020). No obstante, recursos psicológicos como el manejo de la tristeza, el autocontrol, la reflexión ante los problemas y los autorreproches, se relacionan con algunos aspectos de la satisfacción marital; principalmente con la satisfacción de los aspectos emocionales de la pareja, así como con los organizacionales/estructurales (Mora Torres et al., 2020).

Otros estudios que se han centrado en investigar la satisfacción marital han encontrado la relación de este constructo con ciertas variables. Flores (2011), estableció cinco variables que influyen directamente en la satisfacción marital: (1) variable de interacción, la cual se caracteriza por los aspectos emocionales, afectivos y de comprensión que promueven la interacción en la pareja. (2) La variable físico – sexual está relacionada con todas las expresiones físicas como las caricias, abrazos, y las relaciones coitales. (3) La variable de organización y funcionamiento, se refiere a la parte estructural e instrumental como la toma de decisiones, la resolución de conflictos y los roles de cada uno de los cónyuges en la relación. (4) La variable familiar se relaciona con la organización, distribución y cumplimiento de las tareas del hogar. (5) Por último, la variable de diversión definida como el esparcimiento que tiene la pareja en el ámbito de convivencia y comunicación afectiva dentro y fuera del hogar.

Siguiendo esta misma línea de factores predisponentes de la satisfacción marital, es importante identificar desde qué modelos se evalúa la misma. Para Larson y Bahr (1980), la satisfacción marital está determinada por un modelo bidimensional, compuesto por dos dimensiones independientes, la satisfacción e insatisfacción, por lo tanto, el equilibrio de ambas dimensiones independientes genera satisfacción en la pareja. Finalmente, el modelo multidimensional propuesto por Pick y Andrade (1988), define que en la satisfacción marital convergen aspectos como la expresión afectiva, interacción, organización y la estructura dentro de la relación. Además, incluyen el impacto de la calidad de relación en la pareja en diferentes aspectos como el trabajo, la relación con la familia y la satisfacción con la vida misma. También se propone tres aspectos que pueden presentarse en la relación marital: (1) aspectos emocionales; (2) interacción de pareja; (3) aspectos estructurales y organizacionales. Por lo tanto, la satisfacción marital está sujeta a como se siente pareja desde las experiencias positivas como negativas que atraviesan en toda su vida matrimonial (Cano Lazarte, 2021).

Sin embargo, Hendrick en 1988, propuso el modelo unidimensional, el cual está relacionado con la percepción de placer-displacer, en donde la satisfacción marital es el resultado de la valoración de aspectos positivos y negativos de la relación de pareja. Se fundamenta en la teoría del intercambio social, la cual manifiesta que todas las relaciones interpersonales están basadas en el análisis de un coste/beneficio. Es decir, la existencia de reciprocidad y gratificación para ambas partes son determinantes en una relación exitosa. Al contrario, cuando una de las partes percibe los costes de la relación por encima de los beneficios, terminará por abandonar el vínculo (Morales, 2008; Aponte et al., 2020).

Así mismo, Guzman y Silva (2015), proponen que el respeto mutuo, la tolerancia entre los cónyuges y el cumplimiento de los roles y funciones son elementos fundamentales para la satisfacción marital. También mencionan ciertos factores psicológicos como los celos, la idealización de la pareja, el desequilibrio entre el compromiso y la dependencia, la infidelidad e insatisfacción sexual afectan la percepción de satisfacción conyugal. De igual manera, los mandatos familiares o culturales de cada pareja, como las relaciones neuróticas con los padres, la idea de cambiar al cónyuge, el egoísmo, el carácter dominante de la pareja, la amplia diferencia en valores individuales y la hostilidad puede obstaculizar una buena relación marital.

Adicionalmente, la función de la relación de pareja varía culturalmente, debido a que las relaciones interpersonales originadas de la convivencia pueden llegar a ser cruciales para la salud y bienestar psicológico de los miembros de la familia. La satisfacción marital es considerada un factor de gran relevancia dentro de una familia, siendo la calidad de la relación un componente crítico del bienestar en pareja. La satisfacción marital puede afectar a la salud física y mental de ambos cónyuges, al igual que al desarrollo, bienestar, rendimiento académico, habilidades sociales y las relaciones intra e interpersonales de sus hijos (Aponte et al., 2020).

A partir de la aproximación teórica expuesta, se ha visto necesario referirnos a los antecedentes empíricos a nivel internacional, nacional y local con respecto a la satisfacción marital. Una investigación realizada en Turquía estudió “la relación entre el estrés percibido, los estilos de resolución de conflictos, el apoyo conyugal y la satisfacción marital durante la cuarentena por covid-19”, dando como resultado la incidencia de niveles de ansiedad asociados a factores emocionales, mentales, sociales y económicos como consecuencia de la pandemia, generando dificultades en su vida marital. Así mismo, el apoyo emocional que los cónyuges se daban mutuamente en una situación de mayor estrés y ansiedad tenía un

efecto predictivo sobre la satisfacción marital mayor que otros factores estudiados (Akın Işık y Kaya, 2022).

En la misma línea, una investigación realizada por Rodríguez Salazar y Rodríguez Morales (2020) exponen que el grado de satisfacción marital de las parejas no disminuyó durante el confinamiento, es por esto que la percepción de satisfacción adquirió tintes positivos, intensificando el tiempo juntos, y por eso las parejas quienes poseen mayor número de años de vida en común, registran índices más altos de mejoría en su relación durante la pandemia, período en el que sentimientos de vulnerabilidad, miedo y riesgo están presentes cotidianamente y son positivamente compensados por sus parejas. Asimismo, cobra sentido que la principal razón para considerar separarse o divorciarse sea la falta de comunicación.

Los cambios en las relaciones de pareja y estructuras familiares como consecuencia de la pandemia, han afectado a las responsabilidades de cada miembro de la pareja en función a sus roles de género, generando un incremento de los niveles de estrés de la pareja y de las expectativas en relación al apoyo mutuo (Akbaş & Dursun, 2020; Ünal & Gülseren, 2020). Los cónyuges cumplen con el rol de satisfacer necesidades a nivel físico, psicológico y social del otro, como el sexo, el respeto, el valor, la valía y el apoyo. Así, las parejas de profesionales médicos que trabajaron por periodos largos debido a la emergencia sanitaria, experimentaron sentimientos de abandono, estrés, miedo y ansiedad, lo cual ha desencadenado conflictos maritales (Gulati & Kelly, 2020; Karataş, 2020).

Es probable que las parejas asertivas y resilientes construyeran un vínculo más sólido, donde se fortalezcan los lazos de confianza. Sin embargo, aquellos que no contaban con los recursos necesarios para afrontar esta situación no normativa, tuvieron conflictos que resultaron en una relación tensa, violenta e incluso podía generar separación (Soylu y Kağnıcı, 2015; Akın Işık y Kaya, 2022).

En Cuba se realizó una investigación con parejas acerca de la intimidad sexual en la pandemia. Los resultados más significativos concluyeron que el impacto de la pandemia generó cambios en la rutina sexual evidenciándose reducción o fluctuación en la actividad sexual, disminuyeron los conflictos en parejas, situaciones que conllevaron el incremento del uso de alternativas para la comunicación. Además, mencionan que las causas de la disminución de las relaciones sexuales están determinadas por el estrés, el cansancio, los momentos de tensión, así como la presencia de hijos y personas mayores a su cuidado que dificultaban la relación sexual (Torres Rodríguez et al., 2021).

En una investigación realizada por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) se evidenció que la pandemia ha expuesto una crisis en torno a los roles de género dentro de la familia y los cuidados a terceros, evidenciando la sobrecarga en particular para las mujeres, quienes dedican el triple del tiempo que los hombres en labores domésticas y de cuidado (CEPAL, 2021).

Los resultados de una investigación realizada en Chile, demuestran que la pareja es un espacio de contención, en las que el 72% han sentido que durante el confinamiento la pareja es la base del bienestar en sus vidas. La investigación agrega que de las personas consultadas el 55% admite estar muy de acuerdo con que durante la pandemia su relación de pareja ha tomado más atención y tiempo que antes. Al parecer para muchos ha prevalecido lo positivo a lo negativo (Torres Rodríguez et al., 2021).

En lo que respecta a nuestro contexto, la investigación realizada por Alay y Flores (2021) evidencia que la pandemia por Covid-19 es un predictor de la funcionalidad familiar de los trabajadores sanitarios en distintos centros de salud. Los resultados más significativos del estudio concluyeron que las categorías más afectadas son la emocionalidad y la cognición, las cuales presentaron alteraciones en la dinámica familiar.

Por último, a nivel local Arévalo y Masabanda (2020) evidenciaron en su investigación aquellos cambios en la dinámica familiar por causa de la pandemia y como estos motivaron una reorganización de los roles familiares.

Por este motivo, en razón de la ausencia de investigaciones específicas en nuestro contexto con el personal médico, se pretende investigar acerca de la percepción de satisfacción marital. Es importante comprender este fenómeno en razón de que las relaciones maritales se vieron más afectadas durante la pandemia, debido a las largas jornadas de trabajo que les impedía compartir tiempo de calidad con sus cónyuges. Así, esta investigación se centrará en poner énfasis en cada una de las dimensiones de la satisfacción marital (Varela y Torres, 2021).

Con esta investigación se pretende aportar con una profunda comprensión de la satisfacción marital en los médicos, quienes al estar en un ambiente laboral altamente demandante se ven afectados a nivel psicológico, lo cual conlleva consecuencias en sus relaciones personales. Los beneficios de esta investigación proporcionarán datos importantes acerca de la resolución de conflictos, la satisfacción sexual, el manejo de roles dentro de la relación y la crianza de los hijos, lo cual podría ser de ayuda para futuras intervenciones a nivel de pareja y familia con el personal médico. La línea de investigación en la cual está abordado este

estudio es la Línea 5: Salud mental en el ciclo de vida, ya que se pretende generar conocimientos sobre el bienestar del ser humano y aquellas situaciones que ponen en riesgo su comportamiento y salud mental.

Por lo tanto, realizar una investigación sobre esta problemática es pertinente, debido a la falta de estudios aplicados al personal de la salud, por lo cual consideramos que va a aportar insumos en el ámbito cualitativo para indagar la percepción de satisfacción marital durante la pandemia en médicos, ya que al ser personal de primera línea y estar fuera del hogar por periodos extensos, la dinámica de pareja se ve afectada.

Con lo mencionado anteriormente la pregunta de investigación que se plantea es ¿Cuáles son las percepciones de la satisfacción marital del personal médico del Centro de Especialidades Médicas de la Universidad de Cuenca?

Para ello se ha planteado un objetivo general, que es: indagar las percepciones de satisfacción marital durante la pandemia de covid-19 en el personal médico del Centro de Especialidades Médicas de Universidad de la de Cuenca. Y como objetivos específicos: 1) describir las percepciones de comunicación afectiva y asertiva en la relación conyugal, 2) explorar las experiencias del tiempo compartido en pareja, 3) comprender las visiones acerca de la resolución de problemas en la relación conyugal, 4) analizar las experiencias relacionadas con la insatisfacción sexual de la pareja, 5) especificar las percepciones de los roles de género en la relación conyugal, 6) comprender las vivencias relacionadas con el conflicto de crianza de los hijos en la relación de pareja durante la pandemia de COVID-19 en el personal médico del Centro de Especialidades Médicas de Universidad de la de Cuenca.

Proceso Metodológico

Con el fin de cumplir con los objetivos planteados, la investigación se desarrolló con un enfoque cualitativo debido a que este procuraba comprender los fenómenos planteados, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en el ambiente relacionado a su contexto (Hernández et al., 2014). El diseño de este estudio fue de tipo fenomenológico, cuya finalidad fue conocer las experiencias individuales subjetivas de los participantes, se basó en el análisis de discursos y temas específicos como también en la búsqueda de sus posibles significados, se contextualizaron las experiencias en términos de temporalidad, corporalidad y el contexto relacional de las situaciones experimentadas (Creswell, 2009).

Participantes

Los participantes fueron diez médicos del Centro de Especiales Médicas (CEM) de la Universidad de Cuenca que fueron seleccionados por un muestreo de participantes voluntarios de tipo intencional. Este tipo de muestreo se utilizó debido a que los participantes tienen experiencias sobre el tema investigado. Para lograr vincular a los participantes se realizó una estrategia de invitación en la cual se les entregó una tarjeta de invitación para el estudio a todos los médicos del CEM que trabajaron con pacientes Covid, de los cuales se trabajó con los que aceptaron dicha invitación (Hernández et al., 2014).

El tamaño final de la muestra se basó en el criterio de la saturación teórica (Ortega-Bastidas, 2020), es decir, se recolectó la cantidad de datos que permitan la comprensión del fenómeno investigado y cuando las entrevistas ya no arrojaban datos nuevos. En relación a las características de los participantes la media de edad fue de 43,16 años, los seis participantes se encontraban casados, de los cuales dos eran mujeres y cuatro hombres, la media de los años de relación de pareja de los médicos fue de 18,5. Todos los participantes tenían entre uno y tres hijos. En la Tabla 1 se presentan las características demográficas de los participantes en la presente investigación.

Tabla 1

Características demográficas de los participantes

Seudónimo	Edad	Género	Estado de pareja	Años de casado	Número de hijos	Especialidad
Ana	38	Femenino	Casada	4	1	Medicina General
Bernardo	56	Masculino	Casado	31	3	Urología
Carlos	33	Masculino	Casado	8	2	Cirugía
David	52	Masculino	Casado	35	3	Acupunturista

Estefanía	36	Femenino	Casada	11	2	Medicina familiar
Fernando	44	Masculino	Casado	22	3	Hematología

Instrumentos

Para esta investigación se acudió al uso de la entrevista semiestructurada. Una vez diseñada una propuesta de guía de entrevista semiestructurada, se procedió a consultar a un panel de expertos en el tema para su respectiva validación. Esta guía estuvo compuesta por preguntas correspondientes a las siguientes categorías teóricas: la comunicación afectiva, la resolución de problemas, agresividad, tiempo que comparten juntos, insatisfacción sexual, rol de género y conflictos en la crianza de los hijos (Anexo A). Además de las 10 preguntas, cuando, en el curso de una entrevista, surgieron temas nuevos o complementarios, se plantearon preguntas adicionales.

Procedimiento de la Investigación

Posterior a la aprobación de la investigación por parte del Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca y de la Facultad de Psicología, se procedió a tener una reunión con el Director Médico del Centro de Especialidades Médicas (CEM) de la Universidad de Cuenca. Posteriormente los participantes fueron contactados e informados a través de la invitación. Por último, a los médicos que accedieron a participar en el estudio se les entregó el consentimiento informado y se les dio a conocer los objetivos de investigación, y se acordó un día, hora y lugar para realizar la entrevista.

Se realizaron diez entrevistas entre noviembre y diciembre de 2022, que se grabaron en audio y posteriormente fueron transcritas en tiempo real para realizar el análisis de datos.

Análisis de Datos

El análisis se basó en los principios del Análisis Temático, que consistió en la aplicación de los siguientes pasos: (1) organización y preparación de los datos para el análisis, lo cual implicó la transcripción de las entrevistas y la organización de los datos dependiendo de las respuestas de cada pregunta; (2) lectura de la información transcrita obteniendo una idea central sobre el significado de las respuestas; (3) elaboración del análisis con base a un proceso de codificación, el cual ayudó a organizar el material en fragmentos de texto y etiquetar categorías con un término basado en el lenguaje real del participante con la ayuda del programa Atlas. Ti; 4) aplicación del proceso de codificación que generó una descripción de los participantes, así como categorías o temas para el análisis. La construcción de categorías se basó en los fundamentos teóricos de la presente investigación; (5) clasificación de los códigos en temas y subtemas previo a la construcción de tablas; (6) comprobación de

la veracidad del análisis mediante una triangulación de datos, lo cual permitió dar respuesta a los objetivos planteados y finalmente se dio una interpretación y una descripción detallada de los resultados (Creswell, 2009).

Aspectos Éticos

La presente propuesta de investigación tomó en cuenta los aspectos éticos propuestos por el APA para este tipo de investigaciones: (1) respetar el anonimato de los participantes mediante el uso de seudónimos; (2) firma de consentimiento (Anexo B); (3) reservar la identidad y los datos de las participantes únicamente para las investigadoras y los fines de investigación.

Adicionalmente se consideraron los principios éticos generales de los psicólogos y código de conducta de la American Psychological Association (2017), tales como: beneficencia y no maleficencia, fidelidad y responsabilidad, integridad, justicia, y respeto por los derechos y la dignidad de las personas. Además, se respetó la colaboración voluntaria de los participantes y se garantizó en todo momento completa confidencialidad y respeto a la participación voluntaria, para ello se siguió la norma 4.01: mantenimiento de la confidencialidad consignada en la APA (2017), que se dio a conocer en el consentimiento informado (Anexo B). Se garantizó en todo momento la promoción de sus derechos, así como la libertad de retirarse de su participación durante el proceso de la investigación. Además, la confidencialidad y el anonimato fueron parte fundamental del proceso, y el manejo de los datos obtenidos fueron con fines exclusivamente académicos.

Presentación y Análisis de Resultados

En el presente apartado se encuentran los resultados obtenidos a partir del Análisis Temático de las entrevistas realizadas a los médicos del Centro de Especialidades Médicas de la Universidad de Cuenca que trabajaron con pacientes con Covid-19 durante la pandemia. Estos resultados permitieron entender las categorías teóricas de la satisfacción marital que estuvieron plasmadas en los objetivos de esta investigación. A continuación, se presentan cinco temas que reflejan las percepciones de satisfacción marital:

1. Tiempo en pareja

El contexto social y sanitario durante la pandemia se evidenciaba en situaciones de estrés, niveles de ansiedad o dificultades emocionales que podrían generar conflictos en la relación de pareja (Alay y Flores, 2021). Sin embargo, los médicos vieron reducida su vida al ámbito laboral y el poco tiempo que pasaban en casa lo invirtieron realizando actividades en pareja como: leer, hacer ejercicio, ver películas, tener citas y cocinar juntos durante el confinamiento para afianzar su relación marital demostrando afecto e interés por su pareja, como se evidencia en los siguientes testimonios:

“Hacer cosas en común como hacer un poco de ejercicio físico, como ver películas, leer ambos, entonces tratamos de hacer eso porque realmente el ejercicio físico nos ayudó mucho, nos dedicamos a hacer eso” (David, 52).

“En la noche conversábamos o tomábamos un vino” (Estefanía, 36).

“Nos dedicamos a ver la televisión una media hora, o a conversar y hacemos tiempo en pareja” (Carlos, 33).

Ciertos participantes valoraron la calidad y cantidad de tiempo que compartieron juntos como una experiencia positiva, lo que permitió que el aislamiento y los cambios suscitados por la pandemia no afecten la dinámica familiar. Para algunos participantes pasar más tiempo en casa permitió consolidar la relación conyugal, ya que al ser personal sanitario no estaban en contacto con sus parejas, por lo tanto, la experiencia del confinamiento en los participantes generó sensaciones de satisfacción marital:

“De mi parte me siento más tranquilo y contento, porque pues era algo que estaba esperando durante mucho tiempo [compartir juntos]; la verdad la pandemia hizo que la conexión de los dos sea mucho más fuerte, y me siento mucho más tranquilo que antes, me siento más contento debido a que nuestro matrimonio no se basa únicamente en el cuidado de nuestros hijos, sino, también en el cuidado de pareja” (Carlos, 33).

“Si, fueron cambios positivos, porque al estar más tiempo juntos, nos conocimos más, compartimos más tiempo, y sobre todo nos aislamos del resto de personas que es algo muy importante, entonces estábamos la mayor parte del tiempo para ambos, a pesar de que mi esposo trabajó todo el tiempo durante la pandemia y yo también” (Ana, 38).

Referente a la calidad de tiempo que compartieron juntos, los médicos señalaron que fue buena, lo que permitió que la experiencia del asilamiento y los cambios suscitados por la pandemia sean positivos, generando sensaciones de satisfacción marital en los médicos. Investigaciones concuerdan durante la pandemia el tiempo y la atención que se daban en pareja base del bienestar en sus vidas, por lo tanto, durante la pandemia han prevalecido los aspectos positivos sobre los negativos (Torres Rodríguez et al., 2021).

Por lo contrario, al indagar sobre los efectos negativos de la pandemia en relación a la cantidad de tiempo que compartieron en pareja, se detectó experiencias negativas dirigidas a conflictos derivados de situaciones familiares como el cuidado de terceras personas, lo que significaba la ausencia de la pareja en el hogar, además de la excesiva carga laboral. Por ejemplo, Fernando (44) reconoció: *“era pobre [la cantidad de tiempo], ósea cuando estuvimos separados solo ahí nos veíamos para comer, y eso también de lejos, porque yo estaba a un extremo y ellos [esposa e hijos] en el otro extremo, entonces si fue de malas, no pasaba tiempo con mis hijos”.*

“En ese tiempo él [esposo] entendió que yo estaba cuidando también mi trabajo, sin embargo, esta excesiva carga laboral si nos separó un tiempo” (Estefanía, 36).

“Mi suegro quedó solo, entonces mi esposa y la otra hermana empezaron a hacer el papel de mamá y eso a uno un poco le molesta, porque va donde papá para ocuparse de esto o aquello” (Bernardo, 56).

2. Importancia de la comunicación

En este apartado se encuentran descritos los resultados de las categorías de comunicación afectiva, resolución de problemas y agresividad. En base a los resultados obtenidos del análisis se observó que las parejas mantuvieron la comunicación durante la pandemia, los cual les permitió sostener la relación en momentos críticos de la emergencia sanitaria. Sin embargo, para algunas parejas, la comunicación no fue un aspecto que surgió a raíz del confinamiento, sino que ya era un factor importante antes de la pandemia:

“Nosotros con mi pareja, hemos sido bastante asertivos, bueno más mi esposa, [...]. Ella siempre busca comunicar y expresar el malestar o bienestar que ella siente; ser asertivos,

pues considero que ser asertivo es tratar de expresar de una forma clara, directa, pero sin llegar a ofender a otra persona, se considera que, desde el punto de vista sí” (David, 52).

“Siempre hemos hablado, desde mucho antes nosotros somos así, nos encanta hablar, ella es súper frontal me dice directamente lo que le molesta, para mí es perfecto porque me ayuda a saber qué está pasando, nos complementamos mucho” (Fernando, 44).

Este resultado concuerda con la investigación realizada por Rodríguez Salazar y Rodríguez Morales (2020) la cual demuestra que los malestares derivados de la falta de comunicación no fueron propios de la pandemia, sino que se intensificaron a raíz del estrés ocasionado por el confinamiento.

La comunicación es un elemento fundamental entre los miembros de la relación ya que se compone de destrezas que fomenten el diálogo afectivo y que implica el negociar de manera constructiva acuerdos que involucren estilos de comunicación asertivos como dar espacio a que la pareja exprese sus emociones y sentimientos fomentando espacios de diálogo sin realizar comentarios negativos:

“Entonces hablamos, y decimos: ¿Qué pasó?, ¿No me gusta tal cosa?, me parece que no es adecuada o correcta la forma en la actuaste” (Carlos, 33).

La comunicación asertiva se encuentra relacionada con la capacidad de resolver conflictos presentes en la vida conyugal y comunicar de manera adecuada temas generan preocupación, estrés o enojo. Los participantes manifestaron que la mejor manera de resolver conflictos es hablar con su cónyuge y evitar quedarse callados, ya que esto generaba más conflictos, además de tomarse intervalos de tiempo para calmar sus emociones y tener un diálogo basado en el respeto. Al contrario de lo que se mencionó en párrafos anteriores, se detectó a ciertas parejas que aprendieron a comunicarse a raíz de la pandemia, lo cual es un hallazgo muy interesante, dado que para la mayoría de parejas entrevistadas, la comunicación formaba parte de su vida marital antes de enfrentarse al confinamiento:

“Antes de la pandemia, solamente nos callábamos y dejábamos que pase, pero seguía pasando y regresaba de nuevo el mismo tema por lo que quedaba sin resolver, él se callaba para evitar una discusión. Ahora los temas ya se resuelven y hay un bienestar en el hogar” (Ana, 38).

“La verdad siempre chocábamos bastante en ese entonces, y nos costaba calmarnos a los dos. Pero, ahora hemos tratado de calmarnos los dos y luego hablamos, nos damos un espacio de 10 o 20 minutos y esperamos que los ánimos estén más calmados y ahí hablamos. Tratamos de comunicarnos más” (Carlos, 33).

“Mi forma de abordar esto era dejando que se expresen porque considero que es la mejor manera que sacar esas emociones que se acumulaban ahí; de tristeza, de desencanto, de desilusión, de incertidumbre, de no saber qué va a pasar, pues realmente la mejor manera que era expresando de parte y parte, tanto de mi esposa como mía” (David, 52).

En estos casos puntuales, el establecer acuerdos de comunicación durante la pandemia fue clave para aquellas parejas, debido a que cuando la comunicación entre los cónyuges es asertiva promueve un adecuado manejo del problema y evita que la situación conflictiva perdure en el tiempo (Mora Torres et al., 2020; Snyder, 1981, citado en Labastida, 2015).

Los participantes de esta investigación expresaron la ausencia de agresión o intimidación, mencionando:

“No, más bien era de tristeza, no de agresividad [patrón de comportamiento agresivo]; un poco de frustración de mi parte porque quería dividirme en dos, quería estar con ellos, pero también tenía que cumplir con lo que era necesario en mi trabajo” (Ana, 38).

“No somos de peleas, de días de enojo o de golpear puertas” (Bernardo, 56).

Un nivel de satisfacción marital bueno, se asocia significativamente con estilos asertivos de comunicación (Bustos et al., 2017), lo que concuerda con lo expresado por los participantes. Además, es importante mencionar que se ha encontrado que los médicos percibieron niveles de estrés, preocupación y tensión durante el periodo de confinamiento. Por tanto, resolver los conflictos expresando los sentimientos y pensamientos de manera adecuada, contribuye a tener relaciones más sanas y duraderas (Gauna, 2020; González et al., 2013 y Ola Bamba, 2018).

Sin embargo, algunos médicos mencionaron que no había agresividad en la manera de comunicarse, pero existía reclamos o falta de tolerancia en temas relacionados a la carga laboral y cómo se sentían emocionalmente:

“Los reclamos, eran más hacia mí, porque me decía ¿por qué no llegas pronto?, a veces uno no puede salir cuando quiera, entonces era más esa situación” (Fernando, 44).

“Porque yo no toleraba nada, estaba más sensible por decirlo así; más que hostil, era sensible, me ponía a llorar y no quería que él me dijera nada” (Estefanía, 36).

Dentro de las acciones asertivas los médicos mencionaron que las conductas como la preocupación por el bienestar físico y emocional de su pareja y palabras de apoyo que permitieron a los médicos y sus cónyuges sentirse tomados en cuenta:

“Yo considero que las veces que he visto a mi esposa triste, decaída, y más que todo con esto de no saber qué iba pasar, yo le daba palabras de apoyo, tranquila, vamos a salir adelante, y también ella pues en su momento también me ha apoyado” (David, 52).

“Él me daba mi espacio, trataba de entenderme, se quedaba callado, no me reclamaba ni nada y luego de un rato ya pasaba. Existía comprensión por parte de él” (Estefanía, 36).

Por otro lado, también se encontraron percepciones distintas con respecto a las anteriores, ya que se obtuvieron testimonios en los que destacaba el sentimiento de no sentirse tomado en cuenta por su pareja debido a la falta de tiempo que generaba la demanda laboral, ya que los médicos pasaban más tiempo en el hospital que en casa, y cuando se encontraban en casa trabajaban de manera virtual en actividades de docencia o administrativas:

“Esto es cuestión de la carrera, uno reduce el tiempo con la familia por esta parte de atender a los pacientes, entonces es algo que vino de formación; ese tiempo no podía dar el cien por ciento, y la carga laboral era grande entonces mi esposo llegaba y entre comillas acababa también mi horario de trabajo, pero yo era cuando más empezaba a trabajar” (Ana, 38).

“Yo creo que ella, sintió más bien que yo le abandoné, más bien yo sí me sentí tomado en cuenta, ella estaba muy pendiente, yo si sentí eso de ella, pero ella sintió todo lo contrario, porque a mí me tocó vivir la otra parte, que yo tenía que estar activo” (Fernando, 44).

Con base en estos resultados se puede evidenciar que existieron vivencias contrapuestas con respecto a las acciones realizadas por cada uno de los miembros de las parejas, es así que las acciones mencionadas anteriormente influyeron en la forma de actuar de los individuos y en su relación conyugal.

3. Percepciones sobre la vida sexual

En este tema se recogen elementos relacionados a la satisfacción e insatisfacción sexual. Algunos participantes mencionaron que existió insatisfacción sexual durante el periodo de confinamiento debido a factores como el miedo al contagio, situación que generaba estrés, la demanda de cuidado de los hijos, la presencia de otros familiares en el hogar y el cansancio debido a las extensas jornadas laborales:

“Yo me sentía preocupado, decía, pero cómo hago yo, si me acerco a ella le voy a infectar” (Fernando, 44).

“Bueno, yo considero que el primer momento, con estas incertidumbres no teníamos relaciones sexuales siquiera un mes, cuando se está en una etapa donde todo está en armonía y paz, y hay esta incertidumbre de que se puede fallecer o uno está preocupado

en los hijos, el plano sexual queda secundario, pero luego lo retomamos a la normalidad” (David, 52).

“No, yo creo no, en ese tiempo no hubo tanta satisfacción, era por todo, por el estrés del trabajo, saber de todo lo que teníamos que hacer, ósea de calidad como amigos, como jefes de hogar la relación era muy buena, pero la parte sexual si decayó un poquito, no había mucho, pero ahora más bien, después de pandemia si se ha retomado ese punto” (Fernando, 44).

Estos resultados coinciden con los resultados de una investigación realizada por Torres Rodríguez et al. (2021) los cuales mencionan que las causas de la disminución de las relaciones sexuales están determinadas por el estrés y momentos de tensión.

De otro lado, la mayor presencia de hijos u otros familiares conllevó a que exista menos frecuencia de relaciones sexuales en la pareja:

“Cuando vivíamos en México [etapa Covid-19] y estaba mi suegra o mi mamá viviendo con nosotros, ahí fue difícil la intimidad” (Carlos, 33).

“Eso sí era un poco más complicado porque como los niños siempre estaban en la casa, pues intentábamos o bien que los niños estuvieran dormidos, o sino cuando estaban en el patio” (Estefanía, 36).

Además, durante las entrevistas se exploró la experiencia de la frecuencia de la actividad sexual, la cual dependía tanto del estado de ánimo de la pareja, así como del tiempo que pasaban juntos. Una de las participantes mencionó que esto no fue exclusivo de la pandemia, sino que dependía de otros factores:

“Esto es como cuando hay tiempo, entonces a veces terminábamos muy cansados, y cuando uno está en pareja, ya en matrimonio deja un poquito de lado, sin embargo, esto no dependió del covid, ni del encierro, es totalmente fuera de eso. Dependía de acuerdo a la carga laboral, al día como estuvo, si uno termina muy cansado, no hay nada. Si uno está tranquilo, contento o se pone a conversar, esto se da de manera normal o natural” (Ana, 38).

“Bueno, yo considero que la sexualidad es un complemento para la pareja más no es lo esencial, pero considero que no, o sea simplemente porque había otras primacías que ver. Y luego, pues, retomamos la sexualidad” (David, 52).

Los participantes mencionaron que hubo disminución de la actividad sexual, pero que esto no generó conflictos mayores, sino que a través de la comunicación y del conocimiento mutuo entre ellos lograron solventarlo.

“No, yo creo no, en ese tiempo no hubo tanta satisfacción, era por todo, por el estrés del trabajo, saber de todo lo que teníamos que hacer, ósea de calidad como amigos, como jefes de hogar la relación es muy buena, pero en la parte sexual, como que, si decayó un poquito, pero gracias a la comunicación no se generaron conflictos” (Estefanía, 36).

La insatisfacción sexual resulta ser un reflejo general del estrés presente en la relación, siendo uno de los determinantes más importantes de la insatisfacción marital (Moral de la Rubia, 2020). El estrés fue un factor de disminución e insatisfacción sexual en la pareja, esto causa incertidumbre sobre la relación; independientemente de cuáles hayan sido las razones originarias del conflicto (Kitson et al., 1985, citado en Martínez, 2013).

En contraste, el confinamiento en algunas de las parejas incrementó la frecuencia y el grado de satisfacción sexual debido a que tenían más contacto con su pareja. La pandemia no generó cambios en la relación matrimonial, debido a que la satisfacción sexual no solamente ha estado presente en el confinamiento, sino antes de la pandemia.

Los participantes resaltaron que su vida sexual es plena: *“La satisfacción de mi vida sexual es plena, de las relaciones sexuales el 95% tenemos orgasmos los dos”* (Bernardo, 56). Adicionalmente, el mismo participante manifestó que:

“Mejoré mi vida sexual en cantidad, por el mismo hecho de estar más en contacto, de verla más, yo te digo que en pandemia tuve frecuencia sexual mayor que la “normal”” (Bernardo, 56).

En la misma línea otro médico participante mencionó:

“Bueno, yo creo que yo en lo personal, bueno no podría hablar por mi esposa, pero yo en lo personal, he tenido las relaciones sexuales con ella de manera satisfactoria. Completamente satisfactorias, entonces hemos llevado muy bien en la parte sexual” (David, 52).

4. Dinámica familiar

Este tema abarca elementos relacionados a los roles de género y a la crianza de los hijos. El confinamiento en algunos casos generó que los roles de la pareja con las tareas del hogar se inclinen más hacia uno de los dos cónyuges o que estas tareas se dividan buscando igualdad en la pareja; sin embargo, la realización y división de las tareas del hogar no generaron conflictos en los médicos participantes, ya que estas se encontraban definidas antes de la pandemia. Sin embargo, estos resultados obtenidos no coinciden con la investigación realizada por la CEPAL (2021), en donde el cónyuge que se quedaba en casa,

mayoritariamente la mujer evidencia sobrecarga en ámbitos relacionados con el cuidado de los hijos y tareas del hogar.

Por lo tanto, los participantes manifestaron que el que llegaba primero a casa se encargaba de hacer lo que estaba pendiente, así lo manifestó Ana (38) *“no hubo tal división de actividades porque el que llega hace lo que está pendiente de hacer, no hicimos una planificación en realidad; el que está en casa ve las necesidades más prioritarias y se van realizando”*. Adicionalmente, otro participante manifestó:

“Con mi esposa siempre hemos hecho mitad, bueno no tanto mitad, más bien, yo no he permitido que haga todo ella sola y tiene todo el derecho de reclamar. Por ejemplo, si ella cocina yo lavo los platos, si ella barre yo trapeo, cosas así, o ella limpia un baño y yo limpio otro. Entonces considero que nos hemos repartido bien y cada quién sabe lo que le toca hacer” (David, 52).

Si bien es cierto, algunas investigaciones mencionan que las mujeres perciben mayor insatisfacción marital debido al papel más activo en el cuidado del hogar durante el confinamiento, (Kiani et al., 2020); en este sentido, los participantes manifestaron que la división de tareas se realizaba en igualdad, en el caso de los médicos varones concordaron en que la mujer no tiene por qué encargarse de la responsabilidad de los quehaceres domésticos:

“Siempre mi esposa ha sido de creer que la mujer no tiene por qué hacer todo en la casa, y es verdad, realmente poco a poco me ha ido encaminando hacia ese lado. La mujer por el hecho de ser mujer no tiene que estar cocinando, solo lavar; sino lo hacemos entre los dos” (David, 52).

“Todos hacemos todo en general, pero ella cocina y yo lavo los platos, ya que odio cocinar y mi esposa odia lavar platos, entonces en eso nos complementamos, y ya en eso de lavar la ropa no había conflicto, ya que allá el departamento era pequeño” (Carlos, 33).

Por lo general, el cuidado y la crianza de los hijos generan ciertas dificultades en la pareja, especialmente cuando los niños/as se encuentran en la infancia por la prioridad del rol parental antes que conyugal, dejando en segundo plano la consolidación del vínculo de pareja (Mora Torres et al., 2020; Solares, Benavides, Peña, Rangel y Ortiz, 2011).

Sin embargo, los participantes que tenían hijos/as adultos manifestaron no tener ningún inconveniente con su pareja en cuanto a la disciplina y crianza de sus hijos, por ejemplo:

“Bueno, mi hija ya es adulta, durante la pandemia estaba entre los 25 años, entonces, realmente el cuidado no implica igual que cuando tiene niños pequeños, entonces creo que nos hemos cuidado entre todos” (David, 52).

Entre los participantes se evidenció percepciones positivas hacia sus cónyuges cuando se trataba de cuidar a los hijos, por ejemplo:

“Cuando me tocaba salir a mí, pues mi esposo se tenía que quedar con los niños, igual cuando yo estaba en reuniones o dando clases, mi esposo estaba más pendiente de que se conecten a clases, etc. Fue una ventaja porque o sino realmente se me hubiera complicado, porque no tenía con quién dejar a los niños” (Estefanía, 36).

Estas transformaciones también implicaron que las nuevas actividades que se realizaban dentro del hogar se tuvieran que compartir con la pareja, esto generó una compleja convivencia dentro del hogar (Torres Rodríguez et al., 2021), sin embargo, en esta investigación se encontró que la división de tareas del hogar no generó ningún conflicto:

“Mi esposo y yo siempre nos hemos dividido. Pero en realidad no nos complicamos mucho de eso porque como igual estábamos en la casa, cuando yo salía solo salía con el uniforme y ya en la comida YouTube hacía milagros [ríe]” (Estefanía, 36).

Agregando a lo anterior, la experiencia de algunos participantes en cuanto a la crianza y cuidado de los hijos no fue tan satisfactoria, debido a que el rol paternal primerizo lo tuvieron que enfrentar en pleno confinamiento, la experiencia de uno de los participantes se resume en:

“Yo me encargaba del bebé y de levantarlo cuando estaba llorando y llevárselo a mi esposa para que, con él, pero mi primer bebé empezó a dormirse hasta la media noche y mi esposa estaba muy cansada, entonces yo me quedaba con él, paseándolo, cantándole, viendo la tv, pasando tiempo con él hasta que se quede dormido, yo me iba a dormir con él tipo 1 o 2 de la madrugada por qué no se dormía” (Carlos, 33).

Adicionalmente, el mismo participante tuvo una experiencia negativa durante el nacimiento de su primer bebé, lo cual generó estrés y preocupación en la pareja *“a mi hijo le dio taquicardia transitoria del recién nacido, por lo cual tuvieron que llevarlo a la unidad de cuidados intensivos neonatales por dos días yo creo que este estrés fue el más complejo de todos” (Carlos, 33).*

El confinamiento y el miedo por el contagio durante los primeros meses de la pandemia llegaron a generar consecuencias negativas en los hijos por el cuidado excesivo ante el virus como el miedo a encontrarse expuesto a gérmenes o bacterias, el no querer participar en actividades escolares al aire libre, jugar con sus pares ni estar involucrado en situaciones que impliquen ensuciarse:

“Durante la pandemia tratamos de aislarle del resto de personas [hijo], teníamos miedo de que cualquiera pudiera estar contagiado, entonces mi hijo lleva las secuelas de esto porque él aprendió a estar todo el tiempo limpio, todo el tiempo sin bacterias, en lugares limpios, y esto sí ha tenido repercusiones en él, por qué recién este año entró en la escolita, a inicial, y si me han hecho un llamado de atención porque él no quiere ensuciarse. El cuidado de mi hijo era muy muy drástico, tenía todos los objetos para jugar, sobre todo al inicio de la pandemia, pero él no podía estar en contacto con gente sin mascarilla, hasta ahora él utiliza la mascarilla” (Ana, 38).

Un aspecto muy importante para la satisfacción marital que se discutió con los participantes fue lo relacionado con el descuido de la relación en pareja debido al cuidado de los hijos y más aún si durante la pandemia ejercieron el rol paterno y materno por primera vez. En este sentido, los participantes manifestaron algunas dificultades en torno al compartir más en pareja, por ejemplo, tener tiempo solo para los dos, la dificultad para tener relaciones sexuales frecuentemente o incluso dejar de lado el romanticismo:

“Eso nos distanció un poquito [nacimiento del primer hijo], esa fue la parte que nos distanció porque nos dedicamos más a nuestro hijo, obviamente ahora yo me encargo de un niño y ella del otro, yo estoy siempre con el más grande porque me siga más y ella con el pequeño por la lactancia, le dimos mucha atención a nuestro hijo, pero dejamos de lado nuestra atención como pareja” (Carlos, 33).

“Hubo un poquito de conflicto sobre todo en el período de puerperio, porque a pesar de que somos médicos me fue difícil preguntarle, oye sigues con dolor, se puede o no se puede [tener relaciones sexuales], lo que a mí me generaba un poquito de conflicto, es que yo soy muy sexual y mi esposa también, pero el conflicto fue la presencia de leche por la lactancia, pero nos dimos modos de ponerle los cubre pezones y ya” (Carlos, 33).

“La vida en pareja si es menos, si ha sido reducida, ósea ya no salimos mucho entre los dos, nos cuesta un poquito tener momentos íntimos con ella, porque están los niños ahí” (Fernando, 44).

El impacto del trabajo de uno o ambos cónyuges incrementa el número de estresores, lo cual contribuye a que existan conflictos debido a las extensas jornadas laborales y como consecuencia menos satisfacción marital (Kiani et al., 2020). En este caso, entre los participantes se pudo evidenciar la preferencia de contratar cuidadores o alguien que se ocupe de los quehaceres domésticos para así tener más tiempo con su pareja e hijos, las percepciones de los médicos fueron positivas ya que el tener alguien en casa de alguna forma disminuía la carga y el estrés de sus cónyuges:

“Tenemos una chica que nos ayuda en la casa, entonces nos dedicamos más a los niños, y la chica en los quehaceres del hogar” (Carlos, 33).

“Ahora tenemos otra señora, que va tres días a la semana, se encarga de la casa, de la comida, a cuidar a los pequeños, darles de comer, llevarlos a la academia, y los días que no va comemos lo que dejó el día anterior o improvisamos algo ese rato” (Estefanía, 36).

“Cuando vivíamos en México, estuvo mi suegra un mes, luego mi mami como siete meses y luego fue una chica de aquí de Cuenca a cuidarle como tres meses a mi hijo recién nacido, entonces era más sencillo, porque mi mami estaba en la casa mucho tiempo, y la chica también le cuidó, prácticamente llegábamos muy tarde a casa, o había cirugías de emergencia en la noche, tuvimos ayuda de nuestras mamás” (Carlos, 33).

5. Percepciones de satisfacción marital

Las relaciones de pareja se componen mediante el intercambio mutuo de afecto, comprensión y comunicación, por lo cual es fundamental encontrar un equilibrio entre el proyecto personal de los dos miembros de la pareja y, en base a ello construir un proyecto de pareja.

La satisfacción marital determina en gran medida un equilibrio entre roles parentales y el vínculo afectivo de la pareja, manteniendo así un buen funcionamiento familiar (Torres, 2019). Una vez abordadas las categorías teóricas relacionadas con la comunicación asertiva y afectiva, resolución de conflictos, roles género, experiencias positivas en cuanto a la satisfacción sexual y crianza con los hijos, se indagó también los cambios que ocasionó la pandemia en la relación de pareja.

En este sentido, un aspecto negativo que generó preocupación en los participantes estuvo relacionado con el estrés, sobrecarga laboral y tensión que existió durante el confinamiento, específicamente la preocupación por el desconocimiento del virus:

“Realmente debido a la tensión que se sufrió, porque se desconocida realmente cómo era este virus, como actuaba y como tratarse, yo si considero que hubo un poco más de tensión, y cuando hay más tensión puede aumentar un poco más las discusiones” (David, 52).

La experiencia de una de las participantes fue negativa durante la pandemia debido a que experimentó sobrecarga laboral:

“Cambios como tal, bueno sí, porque todos estuvimos en casa y mi esposo se quedó sin trabajo. El tema más de sobrecarga para mí, porque como tenía más trabajo, entonces dormía menos, yo me sobrecargué más porque tenía el trabajo en la casa y el trabajo de la universidad. Pero bueno, él también ayudaba” (Estefanía, 36).

Este resultado coincide con la investigación realizada por la CEPAL (2021) en la cual se evidenció que la pandemia ha expuesto una crisis en torno a los roles de género dentro de la familia y los cuidados a terceros, evidenciando la sobrecarga en particular para las mujeres, quienes dedican el triple del tiempo que los hombres en labores domésticas y de cuidado (CEPAL, 2021).

Por otro lado, algunos participantes mencionaron que la pandemia tuvo un efecto positivo en su relación matrimonial, debido a que compartían más tiempo juntos, se dedicaron a conocerse, establecieron acuerdos para resolver problemas, estaban pendientes el uno del otro, conversaban acerca de sus planes, cuidaban a sus hijos, sin que esto implique el descuido de la pareja:

“Si, fueron cambios positivos, porque al estar más tiempo juntos, nos conocimos más, compartimos más tiempo, y sobre todo nos aislamos del resto de personas que es algo muy importante, entonces estábamos la mayor parte del tiempo para ambos, a pesar de que mi esposo trabajó todo el tiempo durante la pandemia y yo también” (Ana, 38).

Por lo tanto, la percepción de satisfacción marital mejoró a partir de la pandemia debido a que los participantes expresan que el cuidarse y estar más pendiente uno del otro, el tratar de que la comunicación sea adecuada y sobre todo valorar la importancia de tener a la familia en casa y de haber sobrevivido a esta experiencia no normativa:

“Bueno, en mi caso, yo me siento mucho más satisfecho, el hecho de que hayamos logrado, sobrevivir, pues somos sobrevivientes, y dos, el hecho de que hemos pasado por esta circunstancia nos haya unido más realmente. Me gusta, me siento mejor y creo que también

nos hemos unido más luego de la pandemia, existió esta unión de pareja, el conversar en el hogar. Yo considero que el virus nos unió” (David, 52).

“Yo creo que, para bien, yo creo que mejoró sobre todo el tema de la comunicación y más que nada como mi esposo se quedaba más tiempo en casa, eso era positivo, también existió más confianza, la pandemia tuvo consecuencias positivas” (Estefanía, 36).

Por último, se exploró la percepción de los participantes en cuanto a la pregunta ¿si pudieran cambiar algo de la pandemia que sería?, y se obtuvieron respuestas interesantes entre las cuales los médicos resaltan la importancia de haber hecho bien las cosas en cuanto al tiempo en pareja y familia, dejar de lado un poco el ámbito laboral y concentrarse en el núcleo familiar:

“En realidad yo dedicaría menos tiempo a mi trabajo, para pasar más tiempo con mi esposo y mi hijo” (Ana, 38).

“Yo creo que cambiaría algunas cosas y eso lo conversamos, nos equivocamos mucho, yo creo que eso nos distancio mucho, hablábamos poco la verdad y eso nos distanció bastante, pero en general cuando llegué a Ecuador, hablamos de eso, porque nos alejó mucho como pareja” (Carlos, 33).

En este estudio, los resultados cumplen con el objetivo general propuesto, es decir, se pudo indagar que la percepción de satisfacción marital de los participantes fue positiva durante la pandemia, por lo tanto se resaltan los siguientes elementos significativos: (1) el tiempo que compartieron juntos les permitió afianzar su relación marital y conocerse más; (2) el tipo de comunicación que fue asertiva determinó que exista una resolución de conflictos basada en la comprensión; (3) en el ámbito sexual se destacó la satisfacción de las relaciones sexuales, pero con menos frecuencia debido al estrés de la crisis sanitaria; (4) dentro de los roles de género, no existió una división de las tareas del hogar, ya que la pareja se manejaba así antes de la pandemia; (5) en cuanto al cuidado de los hijos, la pareja se puso de acuerdo para hacerse cargo de manejar todos los aspectos que conlleva el rol parental.

Conclusiones y Recomendaciones

De acuerdo a los objetivos planteados en la investigación realizada en médicos del Centro de Especialidades Médicas de la Universidad de Cuenca, con los resultados obtenidos de la percepción de satisfacción marital durante la pandemia y sus categorías se llegaron a las siguientes conclusiones:

En relación a las percepciones de la categoría de *comunicación afectiva y asertiva* en la relación conyugal durante la pandemia, se detectó que los médicos pudieron mejorar la comunicación con su pareja debido a la incertidumbre que ocasionó el confinamiento, el miedo, estrés y preocupación sobre el virus, motivó a estas parejas dejar de lado el ego, y preocuparse más por el bienestar personal y del cónyuge, pero sobre todo a valorar la vida. El medio principal para expresar sus emociones y sentimientos fue el diálogo, además de considerar importante tomarse tiempo para calmar sus emociones y de esta manera poder entablar un diálogo asertivo, lo cual promovió una mejor comunicación al momento de solucionar situaciones conflictivas.

Con respecto a las experiencias del *tiempo compartido juntos* durante la pandemia, se encontró que los médicos valoran la cantidad y calidad de tiempo con sus parejas como una experiencia positiva, ya que a pesar de ser un aspecto básico dentro de una relación, la pandemia fomentó la unión de estas parejas debido a que realizaban actividades de recreación juntos que antes no lo podían hacer debido a la sobrecarga laboral; por lo tanto, la pandemia no fue un impedimento para consolidar su relación conyugal.

En relación con la visión de los participantes en cuanto a la *resolución de problemas* en la relación conyugal durante la pandemia, los médicos consideraron relevante hablar con su pareja y evitar comportamientos que generaban aislamiento y de esta manera resolver de manera afectuosa los conflictos que se pudieran llegar a presentar y evitar que estas situaciones perduren en el tiempo.

Tras el análisis de las experiencias relacionadas con la categoría de *insatisfacción sexual de la pareja*, los participantes aseguraron que durante la pandemia la frecuencia de las relaciones sexuales está determinada por factores como el estrés, el estado de ánimo, la presencia de los hijos en casa y el cansancio por la excesiva carga laboral; sin embargo, en ningún caso el sexo fue un causante de conflictos en la relación conyugal durante la pandemia, por lo tanto si la pareja manejaba de manera adecuada estos factores, el grado de satisfacción sexual era positivo, por lo contrario los cónyuges que en ese instante no tenían las herramientas adecuadas para manejar estas situaciones de estrés, percibían insatisfacción sexual.

En lo que refiere a las percepciones de los *roles de género* en la relación conyugal durante la pandemia se detectó que los médicos perciben la importancia de realizar las tareas del hogar de forma equitativa lo cual genera mayor satisfacción marital, debido a que no existe una sobrecarga de tareas del hogar en uno de los dos cónyuges. También es importante resaltar, que los participantes prefieren contratar una tercera persona que se encargue del cuidado de hogar.

Finalmente, tras el análisis de las vivencias relacionadas con el *conflicto de crianza de los hijos* durante la pandemia, los médicos padres de niños pequeños perciben que han dado más importancia a su rol parental que a su relación como pareja, por lo tanto, la satisfacción marital se puede ver como una vivencia negativa, así mismo, cuando la situación estuvo más complicada, las parejas poseían recursos para contratar a terceras personas que den soporte a estas actividades de crianza, además un dato importante que se evidenció en este estudio fue el estrés de ciertos participantes debido a la sobreprotección de los hijos, derivada del miedo a contagiarlos, generándose un malestar importante en las parejas. Por otro lado, los médicos padres de hijos adultos dedicaron ese tiempo a consolidar su relación conyugal, lo cual generó un grado de satisfacción marital mayor.

Para concluir, las percepciones de satisfacción marital durante la pandemia de covid-19 en el personal médico del Centro de Especialidades Médicas de la Universidad de Cuenca son positivas debido a que su relación conyugal se encuentra más consolidada a partir de la pandemia por el hecho de estar más pendiente uno del otro y procurar que la comunicación sea adecuada, valorando sus capacidades para superar esta experiencia no normativa. Sin embargo, factores como el estrés, la preocupación por el desconocimiento del virus, el cansancio por la sobre carga laboral y la presencia de los hijos disminuyen la frecuencia y el grado de satisfacción sexual en la pareja, mientras que el compartir más tiempo juntos permitió que realicen actividades que no realizaban antes, dialogar asertivamente para resolver los conflictos, además el realizar las tareas del hogar de manera equitativa pudo consolidar su relación marital.

Para finalizar, se recomienda que esta investigación pueda ser considerada como punto de partida para incentivar la ejecución de futuros trabajos con enfoque cualitativo que resalten la importancia de las relaciones de pareja y satisfacción marital en médicos, además si bien es cierto que las percepciones de satisfacción marital son positivas, es importante el acompañamiento terapéutico para los médicos cuando se reconozcan situaciones conflictivas con las que no puedan lidiar. También se recomienda abordar el tema de la infidelidad y celos de la pareja en futuras investigaciones que se realicen con personal médico.

Las limitaciones del estudio son la falta de participación del personal médico femenino y la poca apertura para expresar temas de su vida personal, la dificultad para encontrar tiempo suficiente en los participantes para realizar la investigación.

Referencias

- Alay, E., & Flores, J. (2021). *La pandemia COVID-19 y su repercusión en la funcionalidad familiar del personal de salud, en los centros de salud tipo C, en la ciudad de Manta durante el periodo julio a diciembre 2020*. [Tesis de Maestría, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Repositorio Institucional PUCE. <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/19424>
- Akbaş, Ö. Z., & Dursun, C. (2020). Madres trabajadoras que adaptan el espacio público a su espacio privado durante la pandemia del coronavirus (COVID-19). *Avrasya Sosyal Ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(5), 78–94. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/asead/issue/54658/738006>
- Akın Işık, R., & Kaya, Y. (2022). The relationships among perceived stress, conflict resolution styles, spousal support and marital satisfaction during the COVID-19 quarantine. *Current Psychology*, 3328–3338. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s12144-022-02737-4.pdf>
- Aponte, C., Araoz, R., Medrano, P., Ponce, F., Taboada, R., Velásquez, C., & Pinto, B. (2020). Satisfacción Conyugal y Riesgo de Violencia en Parejas Durante la Cuarentena por la Pandemia del Covid-19 en Bolivia. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP*, 18(2), 416-457. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2077-21612020000200005&script=sci_arttext
- Árevalo, T., & Masabanda, L. (2020). *Dinámica familiar del personal sanitario durante la pandemia COVID-19 en el Centro Materno-Infantil-IESS-Cuenca*. [Tesis de Maestría, Universidad del Azuay]. Repositorio Institucional UAZUAY. <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/11510>
- Armstrong, A. J., Holmes, C. M., & Henning, D. (2020). A changing world, again. How appreciative inquiry can guide our growth. *Social Sciences & Humanities* 2(1). <https://doi.org/10.1016/j.ssaho.2020.100038>
- Calderón, A., Mateu, J., & Lacomba, L. (2021). Estrés, vinculaciones afectivas y personalidad: un estudio en familiares de personas afectadas por COVID-19. *Revista Clínica Contemporánea*, 1-14. https://www.revistaclinicacontemporanea.org/archivos/1989_9912_cc_12_2_e14.pdf
- Carranza Uchofen, J., & Diaz Pérez, E. (2020). Satisfacción Marital y Aserción en la pareja: una Revisión Sistemática. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8621/Carranza%20Uchofen%20Janet%20%26%20Diaz%20P%20%26%20Eddy.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cano Lazarte, P. (2021). Satisfacción Marital en Padres de Familia de una institución educativa Particular de Trujillo. <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/28274/Cano%20Lazarte%20Priscila.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Cortez, D., & Campana, N. (2021). *Phubbing y satisfacción marital en adultos de la selva peruana en contexto de la pandemia COVID-19*. [Tesis de Grado, Universidad Peruana Unión]. Repositorio Institucional UPEU. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/5146>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (10 de febrero de 2021). La pandemia del COVID-19 generó un retroceso de más de una década en los niveles de participación laboral de las mujeres en la región. <https://www.cepal.org/es/comunicados/la-pandemia-covid-19-genero-un-retroceso-mas-decada-niveles-participacion-laboral>
- Creswell, J. (2009). *Research Desing Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches* (Third ed.). SAGE.
- Flores Galaz, M. M. (2011). Comunicación y Conflicto: ¿Qué Tanto Impactan en la Satisfacción Marital? *Acta de Investigación Psicológica - Psychological Research Records*, 1(2), 216-233. <https://www.redalyc.org/pdf/3589/358933579003.pdf>
- Gauna, M. (2020). Relación entre los Estilos de comunicación y la Satisfacción Marital en adultos de la ciudad de Paraná. [Tesis de título profesional]. Pontifica Universidad Católica. <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/11264/1/relacion-entre-estilos-comunicacion.pdf>
- Gulati, G., & Kelly, B. D. (2020). Domestic violence against women and the COVID-19 pandemic: What is the role of psychiatry?. *International Journal of Law and Psychiatry*. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2020.101594>
- Guzman, M. & Silva, R. (2015). *Satisfacción Marital y Dependencia Emocional en madres de las organizaciones sociales de mujeres del distrito de la Victoria*. Enero del 2015. [Tesis de título profesional]. Universidad Privada Juan Mejía Baca. Perú. <https://docplayer.es/70241476-Satisfaccion-marital-y-dependencia-emocional-en-madres-de-las-organizaciones-sociales-de-mujeres-del-distrito-de-la-victoria.html>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. 6ta Ed. MCGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Labastida, V. (2015). *Los roles de género y satisfacción marital en hombres y mujeres casados residentes en el municipio de Toluca*. [Tesis de Grado, Universidad Autónoma del Estado de México]. Repositorio Institucional UAEMEX. <https://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/65093>
- Larson, M. & Bahr, H. (1980). The Dimensionality of Marital Role Satisfaction. *Journal of Marriage and the Family*, 42(1), 45-55. doi:10.2307/351932
- Kaplan, M. & Maddux, J. M. (2002). Goals and Marital Satisfaction: Perceived Support for Personal Goals and Collective Efficacy for Collective Goals. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 21, 157-164. <https://www.semanticscholar.org/paper/Goals-and-marital-satisfaction%3A-Perceived-support-Kaplan-Maddux/9eaaf5097fd5a6ecfdc131d0cab133c281568877>

- Karataş, Z. (2020). Impactos sociales, cambio y empoderamiento de la Pandemia COVID-19. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 3–17.
- Karlsson, Ulf, & Carl-Johan Fraenkel. (2020). Covid-19: Risks to Healthcare Workers and Their Families. *BMJ Clinical Research Ed.* 371:m3944. doi: 10.1136/bmj.m3944.
- Kiani, S., Yaqoob, N., Javed, S., & Khan Siddique, S. (2020). Relationship between personality factors and marital satisfaction among working married doctors: Moderating role of gender. *Rawal Medical Journal*, 45(1), 114-147. <https://www.rmj.org.pk/fulltext/27-1559233370.pdf>
- Mardani, M., Ali Marashi, S., & Abbaspour, Z. (2021). On the Causal Relationship Between Attachment Styles and Marital Satisfaction: Mediating Role of Gottman's Marital Communication Model. *Iran J Psychiatry Behav Sci*, 15(2), 1-8. <https://brieflands.com/articles/ijpbs-108339.html>
- Martínez, P. (2013). *Detonantes y consecuencias del divorcio: diferencias de acuerdo al sexo* [Tesis de Grado, Universidad de los Andes]. Repositorio Institucional UNIANDES. <https://repositorio.uniandes.edu.co/bitstream/handle/1992/16011/u685927.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Mora Torres, M., Gomez Cortés, M., & Rivera Heredia, M. (2020). La satisfacción marital y los recursos psicológicos en las parejas con y sin hijos pequeños en pro del bienestar familiar. *Uaricha*, 10(22), 79-96. <http://www.revistuaricha.umich.mx/index.php/urp/article/view/100/384>
- Moral de la Rubia, J. (2020). Diferencias entre sexos en un modelo predictivo de conducta de infidelidad sexual en personas casadas mexicanas. *Papeles de Población*, 26(104), 177-211. <https://www.redalyc.org/journal/112/11267898007/html/>
- Morales, J. (2008). La teoría del intercambio social desde la perspectiva de Blau. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 129-146. https://reis.cis.es/REIS/PDF/REIS_004_08.pdf
- Ortega-Bastidas, J. (2020). ¿Cómo saturamos los datos? Una propuesta analítica "desde" y "para" la investigación cualitativa. *Interciencia*, 45(6), 293-299. <https://www.redalyc.org/journal/339/33963459007/33963459007.pdf>
- Pick, S., & Andrade, P. (1988). Diferencias sociodemográficas en la satisfacción marital: El caso de México. *Revista de Psicología Social*, 3(1), 91–97. <https://doi.org/10.1080/02134748.1988.10821577>
- Pinto, B., Miranda, C., Ponce, F., Palacios, L., & Reyes, N. (2022). Problemas en la convivencia y la satisfacción de parejas bolivianas durante la pandemia del COVID-19. *Ajayu*, 20(1), 64-88. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2077-21612022000100064&script=sci_arttext
- Rivera, D., Cruz, C., & Muñoz, C. (2011). Satisfacción en las relaciones de pareja en la adultez emergente: el rol del Apego, la intimidad y la depresión. *Terapia Psicológica*, 29(1), 77-83. <https://www.scielo.cl/pdf/terpsicol/v29n1/art08.pdf>

- Rodríguez Leyton, C. (2021). *Satisfacción Marital en relación a las estrategias de manejo de conflictos en mujeres que denuncian violencia intrafamiliar en los slim`s*. [Tesis de Grado, Universidad Mayor de San Andrés]. Repositorio Institucional UMSA. <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/28810/T-1485.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rodríguez Salazar, T., & Rodríguez Morales, Z. (2020). Intimidad y relaciones de pareja durante la pandemia de la COVID-19 en Guadalajara. *Espiral (Guadalajara)*, 27(78-79), 215-264. <https://doi.org/10.32870/ees.v28i78-79.7206>
- Sacristán, J. A., & Millán, J. (2020). El médico frente a la COVID-19: lecciones de una pandemia. *Educación Médica*, 21(4), 265-271. https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/691653/medico_sacristan_EM_2020.pdf?sequence=1
- Sarquiz-García, G., Romero Méndez, C., & Rojas Solís, J. (2021). Ciberviolencia y satisfacción en la relación en jóvenes poblados durante la pandemia por COVID-19. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores., Edición Especial* (24), 4. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-78902021000600024&script=sci_arttext
- Shakespeare-Finch, J., Bowen-Salter, H., Cashin, M., Badawi, A., Wells, R., Rosenbaum, S., & Steel, Z. (2020). COVID-19: An Australian perspective. *Journal of Loss and Trauma*, 25(8), 662–672. <https://doi.org/10.1080/15325024.2020.1780748>
- Shi, Jingyu, Lu Wang, Yuhong Yao, Na Su, Xudong Zhao, & Chenyu Zhan. 2017. Family Function and Self-esteem among Chinese University Students with and without Grandparenting Experience: Moderating Effect of Social Support. *Frontiers in Psychology* 8:886. doi:10.3389/fpsyg.2017.00886.
- Solares Barbosa, S. D., Benavides Ayala, J., Peña Orozco, B., Rangel Méndez, D. & Ortiz Tallabas, A. (2011). Relación entre el tipo de apoyo y el estilo de amor en parejas. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 16(1), 41-56. <https://www.redalyc.org/pdf/292/29215963004.pdf>
- Soylu, Y., & Kağnıcı, Y. (2015). Predicción del ajuste marital por estilos de tendencia empática, comunicación y resolución de conflictos. *Revista turca de asesoramiento y orientación psicológica*, 5(43), 44-54. <https://dergipark.org.tr/en/pub/tpdrd/issue/21463/230061>
- Torres, L. (2019). ¿Qué es la crianza de los hijos? *Revista de Divulgación Crisis y Retos en la Familia y Pareja*, 1(2), 29-34. <https://www.gipps.org/revistaredes/analisis/que-es-la-crianza-de-los-hijos/>
- Torres Rodríguez, B., Pérez Fernández, A., & Gutiérrez Gutiérrez, C. (2021). COVID 19, ¿Qué ha ocurrido en las relaciones de parejas y las sexualidades con el andar del tiempo? *Revista Novedades en Población*, 17(34), 412-427. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782021000200412&lng=es&tlng=es.

- Ünal, B., & Gülseren, L. (2020). La cara invisible de la pandemia de COVID-19: Violencia doméstica contra las mujeres. *Revista de Psiquiatría Clínica*, 23, 89–94. <https://doi.org/10.5505/kpd.2020.37973>
- Valdez, A. (2007). *Familia y desarrollo. Intervenciones en terapia familiar*. El Manual Moderno, S.A. de C.V. https://psicologiasantacruz.com/wp-content/uploads/2019/07/familia_y_desarrollo_intervenciones_en_terapia_rinconmedico.net_.pdf
- Varela, M., & Torres, M. (2021). *Relación entre la calidad de vida durante a cuarentena de la pandemia del COVID-19 y los conflictos maritales*. [Tesis de Grado, Universidad Iberoamericana]. Repositorio Intitucional UNIBE. <https://repositorio.unibe.edu.do/jspui/handle/123456789/522>
- Zhu, Z., Liu, Q., Jiang, X., Manandhar, U., Luo, Z., Zheng, X., Li, Y., Xie, J., & Zhang, B. (2020). The psychological status of people affected by the COVID-19 outbreak in China. *Journal of Psychiatric Research*

Anexos

Anexo A.

Guía de entrevista semiestructurada

Consigna. Buen día, gracias por regalarnos su tiempo para participar en la entrevista. Mi nombre es Karla Aulestia y el de mi compañera Juliana Pacheco somos estudiantes de la Universidad de Cuenca de la Facultad de psicología de noveno ciclo y estamos realizando nuestro trabajo final de titulación Percepciones de satisfacción marital a raíz de la pandemia de covid-19 en médicos del Centro de Especialidades Médicas de la Universidad de Cuenca, en el periodo 2022-2023.

Buen día, mucho gusto, como menciono mi compañera mi nombre es Juliana Pacheco y como está estipulado en el consentimiento informado la duración de esta entrevista será de aproximadamente 40 minutos, en la que se realizará una serie de preguntas sobre las dimensiones de la satisfacción marital como: comunicación afectiva, resolución de problemas, tiempo que comparten juntos, roles de género, entre otros, por lo cual recalcamos que no existen respuestas correctas o incorrectas, es decir, usted tiene la libertad de expresarse sobre lo que considera en cada pregunta.

Esta entrevista será grabada y para proteger su identidad, la grabación será trabajada en un código que le identifique a usted, y de esta manera se garantiza total anonimato de su participación.

Ahora bien, tiene alguna inquietud acerca de la entrevista.

Si no es así, iniciaremos con la entrevista

DATOS DE QUIEN CONTESTA

1. Edad:

2. Género:

Masculino

Femenino

3. Especialidad a la que se dedica:

4. Años de casados o de

5. Número de hijos:

Objetivo de la entrevista semiestructurada

Esta entrevista tiene como objetivo indagar las percepciones de satisfacción marital de los médicos del Centro de Especialidades Médicas de la Universidad de Cuenca durante la pandemia de covid-19. La información brindada por el entrevistado será empleada con fines académicos, y se garantiza respetar la identidad del sujeto mediante el anonimato.

Categorías y subcategorías	Preguntas
Satisfacción marital	1. En general, debido a la pandemia ¿Experimentó cambios en su matrimonio? - Complemento: ¿Qué cambios experimentó?
Comunicación afectiva	2. Hablando de comunicación afectiva y asertiva con su pareja, ¿Cómo era su relación antes de la pandemia vs como es ahora? - Complemento: ¿Ha habido cambios?
La resolución de problemas	3. ¿Qué estrategias utilizaban como pareja para resolver los conflictos que se presentaban dentro de su matrimonio, en el marco del covid 19? - Complemento: ¿Cuál era la forma de usted y su cónyuge de abordar temas considerados que les generaban mal humor, tristeza, preocupación o enojo (temas sensibles en general)?
Agresividad	4. Ante la existencia de un conflicto de pareja durante la pandemia, ¿Qué métodos o estrategias utilizaron para resolverlos? - Complemento: ¿Cómo afectó el estrés en las reacciones hostiles? - Complemento: ¿Noto algún cambio de comportamiento agresivo? - Complemento: ¿Noto un patrón de comportamiento agresivo? - Complemento: ¿Cómo fue su experiencia?
Tiempo que comparten juntos	5. ¿Cuánto y cómo fue el tiempo que usted dedicó a su cónyuge y su cónyuge a usted a mediados y finales del 2020? - Complemento: ¿Cuánta atención le dedicó a su pareja y su pareja a usted? 6. ¿Podría describir su conducta y la de su cónyuge posterior a la jornada laboral? - Complemento: Ese tiempo compartido ¿Era para afianzar su relación marital? - Complemento: ¿Qué efectos tenía ese tiempo compartido en su relación marital?
Insatisfacción sexual	7. Basado en su experiencia: ¿cómo manejaron como pareja el tema de la vida sexual? - Complemento: ¿podría describir aspectos relacionados al grado de satisfacción sexual?
Rol de género	8. Al usted encontrarse fuera de casa durante un tiempo considerado, debido a la emergencia sanitaria ¿Cómo se dividieron las actividades dentro de casa en el periodo de mediados a finales del 2020? - Complemento: ¿Estas actividades eran así antes de la pandemia o la organización fue exclusiva dentro del tiempo de pandemia?

Conflictos en la crianza de los hijos	9. Debido a los cambios suscitados en la pandemia, ¿Cómo se llevaron a cabo la terea de cuidado de los hijos?
Satisfacción Marital	10. ¿Considera usted que su satisfacción marital cambió desde la pandemia? ¿De qué manera?

Anexo B.

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Percepciones de satisfacción marital a raíz de la pandemia de covid-19 en médicos del Centro de Especialidades Médicas de la Universidad de Cuenca, en el periodo 2022-2023

Datos del equipo de investigación: *(puede agregar las filas necesarias)*

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador Principal	Karla Estefanía Aulestia Alvarado	0105185888	Universidad de Cuenca- Facultad de Psicología
Investigador Principal	Juliana Pacheco Ortega	0105471692	Universidad de Cuenca- Facultad de Psicología

¿De qué se trata este documento?

Usted está invitado(a) a participar en este estudio que se realizará en el periodo 2022-2023 en el Centro de Especialidades Médicas de la Universidad de Cuenca. En este documento llamado "consentimiento informado", se explican las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve a casa y lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza.

Introducción

La satisfacción marital es un componente esencial en las parejas, debido a que tiene un impacto que puede ser positivo o negativo en la relación de los conyugues frente a situaciones que no han sido planificadas o esperadas dentro de la vida matrimonial como la pandemia de COVID- 19. La investigación se centra en indagar las experiencias de satisfacción marital durante la pandemia de COVID-19 en el personal médico del Centro de Especialidades de la Universidad de Cuenca. Debido a que es importante identificar que dimensiones de la satisfacción marital se vieron afectadas en la relación conyugal, y proveer una base de datos que pueda ser utilizada a futuro. Por los motivos mencionados usted ha sido seleccionado como participante para la presente investigación.

Objetivo del estudio

El propósito de esta investigación es describir las percepciones respecto a la satisfacción marital durante la pandemia de COVID-19, por parte del personal médico del Centro de Especialidades Médicas de la Universidad de Cuenca, período 2022-2023.

Descripción de los procedimientos

En este documento solicitamos su consentimiento para la participación en esta investigación, así como para usar los resultados generados con fines científicos. La participación será de forma anónima, es decir, su nombre no aparecerá en la guía de entrevista. Posteriormente usted continuará con la siguiente parte que es la aplicación de una entrevista semiestructurada, la cual contiene diez preguntas y le tomará de treinta a cuarenta minutos responderla. Los datos que nos proporcione serán trasladados a una base de datos que será utilizada para codificar las respuestas y facilitar el proceso de análisis de datos. Es importante recordar que la información proporcionada será confidencial y será únicamente utilizada para fines investigativos.

Riesgos y beneficios

Un posible riesgo que se podría presentar es una molestia por el tiempo que el profesional se tome al contestar las preguntas, o que recuerde algún suceso de su relación conyugal que detone sentimientos de ansiedad, culpa o vergüenza, entre otros. En caso de que su bienestar psicológico se vea alternado por este motivo, deberá comunicar a las entrevistadoras. Sin embargo, es importante recordar que se protegerá su identidad y se mantendrá su confidencialidad. Es probable que esta investigación no proporcione ningún beneficio directo para usted, pero los datos obtenidos gracias a su participación aportarán información relevante para identificar las dimensiones de la satisfacción marital que se vieron afectadas durante la pandemia en el personal médico.

Otras opciones si no participa en el estudio

Sus respuestas serán utilizadas exclusivamente en este estudio. Si desea puede negarse a responder sin ninguna consecuencia negativa.

Derechos de los participantes *(debe leerse todos los derechos a los participantes)*

Usted tiene derecho a:

- 1) Recibir la información del estudio de forma clara;
- 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;
- 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;
- 4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;
- 5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;
- 6) El respeto de su anonimato (confidencialidad);
- 7) Que se respete su intimidad (privacidad);
- 8) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;
- 9) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten.

Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0983168060 que pertenece a Juliana Pacheco o envíe un correo electrónico a juliana.pacheco@ucuenca.edu.ec.

Consentimiento informado

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

Nombres completos del/a participante	Firma del/a participante	Fecha
Nombres completos del/a investigador/a	Firma del/a investigador/a	Fecha
Nombres completos del/a investigador/a	Firma del/a investigador/a	Fecha

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. Vicente Solano, presidente del Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo electrónico: vicente.solano@ucuenca.edu.ec