

# UCUENCA

Facultad de Ciencias Médicas

Maestría en Sexología

## **APEGO Y SU RELACION CON LA SATISFACCION SEXUAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL “HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO” AZOGUES 2022.**

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Magíster en Sexología

Autora:

Nube Karina Calle Morquecho

CI: 0302496518

karycalle\_13@hotmail.com

Directora:

Patricia Piedad Naulaguari Medina

CI:0301511739

**Cuenca, Ecuador**

18-enero-2023

## RESUMEN:

**Antecedentes:** La forma en la que los individuos experimentan el apego en el contexto de las relaciones románticas se ha relacionado con la satisfacción sexual, y es importante e integral para el éxito de las relaciones a largo plazo. Sin embargo, hasta la fecha, los estudios se han basado en individuos de edad universitaria o en parejas heterosexuales. Por esta razón es necesario extender la investigación hacia otras poblaciones como diversidad de género, diferentes rangos de edades y ocupaciones. Por este motivo nuestro enfoque es directamente hacia un grupo específico como es el personal de salud.

**Objetivo:** Determinar la relación entre el apego y satisfacción sexual en el personal de salud del Hospital Homero Castanier, de la ciudad de Azogues, 2022.

**Diseño metodológico:** La presente investigación es de tipo cuantitativo, correlacional y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 236 profesionales de salud. Se empleó la escala de Melero y Cantero para valorar el tipo de apego, y la escala de Juan Luis Álvarez – Gayou para evaluar la satisfacción sexual. Para el procesamiento de estos datos se utilizaron los siguientes métodos estadísticos la prueba Kolmogorov Smirnov para la comprobación de normalidad, la prueba T-Student para la comparación de medias entre dos grupos, y la prueba ANOVA de un factor para más de dos grupos, adicionalmente se aplicó la prueba post ad hoc de Tukey para detectar la diferencia específica entre tipos de estilos, la prueba chi cuadrado de Pearson para comprobación de la hipótesis.

**Resultados:** al analizar los datos se encontró que: el 78.3% de personas con apego seguro tenían una mala satisfacción sexual, el 40% con estilo temeroso hostil y preocupado manifestaron una buena satisfacción sexual, el 42.5% con apego alejado mostraron una mala satisfacción sexual. En cuanto a las dimensiones de apego, se determinó que el 44.9% de personas tenían un tipo de apego alejado, el 15.7% temeroso hostil; el estilo preocupado en un 14% y el seguro en un 25.4%, determinando el grado de satisfacción sexual en el personal de salud se encontró que el 49.6% consideraba su satisfacción sexual como mala.; y al realizar el análisis por profesión, no se encontraron diferencias significativas entre estos.

**Conclusiones:** Se encontró que el estilo de apego predominante en el personal de salud fue el alejado, con una mala satisfacción sexual, con una asociación significativa entre estas dos variables.

**Palabras clave:** Satisfacción sexual. Apego. Sexualidad. Personal de salud.

## **Abstract:**

**Background:** How people experience attachment in romantic relationships has been linked to sexual satisfaction, and it is critical to long-term relationship success. To date, however, studies have focused on college-aged individuals or heterosexual couples. As a result, there is a need to expand research to other populations with a variety of genders, ages, and occupations. As a result, our attention is drawn directly to a specific group, such as medical personnel.

**Objective:** to determine the relationship between attachment and sexual satisfaction in the health personnel of the Homero Castanier Hospital in Azogues, Ecuador

**Methodological design:** The study is quantitative, correlational, and cross-sectional in nature. There were 236 health professionals in the sample.

**Results:** When analyzing the data, it was found that: 78.3% of people with secure attachment had poor sexual satisfaction, 40% with a fearful, hostile and worried style showed good sexual satisfaction, 42.5% with distant attachment showed poor sexual satisfaction. Regarding the dimensions of attachment, it was determined that 44.9% of people had a type of distant attachment, 15.7% fearful-hostile; the worried style in 14% and the insurance in 25.4%, determining the degree of sexual satisfaction in the health personnel, it was found that 49.6% considered their sexual satisfaction as bad; and when performing the analysis by profession, no significant differences were found between them.

**Conclusions:** Finally, it was discovered that the most common attachment style in health personnel was distant, with low sexual satisfaction, and that there was a significant relationship between these two variables.

**Keywords:** Sexual satisfaction. Attachment. Sexuality. Health personnel are key terms.

## INDICE

<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>7</b>
<b>II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA. ....</b>	<b>8</b>
<b>III. JUSTIFICACIÓN.....</b>	<b>10</b>
<b>IV. FUNDAMENTO TEÓRICO .....</b>	<b>11</b>
<b>V. OBJETIVOS E HIPÓTESIS .....</b>	<b>21</b>
Objetivo General:.....	21
Objetivos específicos: .....	21
Hipótesis:.....	22
<b>VI. DISEÑO METODOLÓGICO .....</b>	<b>22</b>
Tipo de estudio y diseño general .....	22
Variables.....	22
Universo y muestra .....	22
Criterios de inclusión y exclusión.....	23
Procedimientos, métodos e instrumentos .....	23
Plan de tabulación y análisis.....	25
Aspectos éticos .....	25
<b>VII. RESULTADOS.....</b>	<b>26</b>
Características sociodemográficas .....	26
Tipo de apego en el personal .....	27
Satisfacción sexual en el personal de salud .....	28
Satisfacción sexual según la Pofesión .....	28
Relación entre Satisfacción sexual y Apego.....	29
<b>VIII. DISCUSIÓN.....</b>	<b>31</b>
<b>IX. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>34</b>
<b>X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>36</b>
<b>XI. ANEXOS.....</b>	<b>40</b>
Anexo N.º 1 (Operacionalización de Variables).....	40
Anexo N.º 2 (encuesta sociodemográfica).....	42
Anexo N.º 3 (Escala de apego adulto de Melero y Cantero.....	43
Anexo N.º 4 (cuestionario de satisfacción sexual de Álvarez.....	47
Anexo N.º 5 (Consentimiento informado).....	49
.....	.....

## Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

---

Nube Karina Calle Morquecho en calidad de autor/a y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación "APEGO Y SU RELACION CON LA SATISFACCION SEXUAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO, AZOGUES 2022." de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 18 de enero del 2023.



Nube Karina Calle Morquecho

0302496518

## Cláusula de Propiedad Intelectual

---

Nube Karina Calle Morquecho, autor/a del trabajo de titulación "APEGO Y SU RELACION CON LA SATISFACCION SEXUAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO, AZOGUES 2022." Certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 18 de enero del 2023.



Nube Karina Calle Morquecho

0302496518

## I. INTRODUCCIÓN

El apego es indudable en el transcurso de la existencia del ser humano y constituye la base para el desarrollo de su personalidad y sus relaciones presentes y futuras. Desde temprana edad, y a través de procesos de imitación, adquiere nociones y conductas aplicables a sus relaciones sociales, y una de las facetas más importantes de la vida social de un individuo es su sexualidad, la misma que se constituye en una característica integral y determinante de la estabilidad emocional, psicológica y del bienestar físico y mental (1).

El apego, como lo describe Bowlby, es una conducta instintiva cuyo propósito es facilitar la adaptación. El vínculo primario entre un cuidador significativo y el niño es fundamental para el desarrollo psíquico del mismo y la construcción de las relaciones con otros sujetos. Subsecuentemente, los trabajos pioneros de Hazan y Shaver mostraron que el tipo de apego que se forme durante la infancia del individuo es consistente durante las etapas posteriores de su desarrollo. El trabajo conjunto de muchos investigadores permitió crear un marco teórico consolidado, que describe la conexión entre el apego y la sexualidad (1) (2) (3).

Los impulsos sexuales y los vínculos emocionales no siempre están conectados. Aun así, la operación conjunta del sistema sexual y de apego, es típica de las relaciones románticas; las cuales involucran la integración de tres sistemas de comportamiento: apego, cuidado y apareamiento sexual. Los intentos recientes de vincular los estilos de apego de los adultos con la sexualidad han resultado en una serie de hallazgos empíricos interesantes. Debido a que el apego es uno de varios sistemas conductuales entrelazados, se puede anticipar que existe una relación en el área sexual (4) (5) (6). Tomando en cuenta lo anterior, el presente estudio pretende abordar estos temas que son muy interesantes en el ámbito de la salud sexual humana.

Siendo que la correlación entre el apego y la sexualidad es aún un campo activo de estudio, es de esperarse que existan muchos vacíos en su investigación, sobre todo en contextos locales como el nuestro, en donde existen muchos conceptos negativos sobre esta temática. Tomando esto en cuenta, el presente trabajo tiene el propósito de sumar al limitado conocimiento existente sobre este argumento dentro de nuestro entorno. El objetivo de este estudio es el de evaluar algunos aspectos del apego – específicamente el tipo de apego- y la sexualidad – particularmente la satisfacción sexual- y su correlación dentro de un grupo demográfico delimitado tanto en su ubicación como en su ocupación. Para ser preciso, este estudio se realizó en el personal de salud, del Hospital Homero Castanier Crespo ubicado en la ciudad de Azogues.

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El apego es un imperativo biológico que comprende la forma en que los niños crean sus vínculos con una persona significativa, y dependiendo de los lazos creados estos influirán en las etapas posteriores de la vida, tanto en las relaciones sociales, como en el aprendizaje y las relaciones románticas (7) (8).

Existen muchos investigadores que nos explican sobre la teoría del apego como los trabajos pioneros de Hazan y Shaver (1987-1988), que exponen sobre la importancia del mismo durante la infancia y su influencia en las diferentes esferas de la vida, sobre todo, en el área afectiva y sexual de los individuos dentro de la cual se incluye la satisfacción sexual (9).

Según la OMS, la satisfacción sexual es un derecho y un factor clave en la salud sexual. Coexiste exuberante evidencia científica en donde la satisfacción sexual es un componente básico para el bienestar individual, así como en la calidad y estabilidad en las relaciones. Expuesto esto, tanto el apego como la satisfacción sexual constituyen dos elementos importantes en el bienestar de los individuos, y se convierte en un tema de gran interés a nivel individual social y comunitario (5) (10).

A nivel internacional en estudios sobre Apego y Satisfacción sexual, se encontró que las personas con apego seguro tienen una mayor satisfacción sexual y de pareja, Las diadas formadas por un hombre seguro y una mujer segura son las que más satisfechas están, las mujeres con apego seguro, presentan menos satisfacción con sus pares cuando estos son preocupados, pero los hombres seguros se encuentran sexualmente satisfechos, tanto si las mujeres son seguras como si son ansiosas. Por lo que, la satisfacción sexual de un individuo ansioso, depende del estilo de apego y del sexo de su pareja concluyendo que el apego es un factor importante que influye directamente sobre el placer sexual de las parejas (11).

En Perú, reportan que estas dos variables se relacionan con un 99% de confianza, indicando que mientras mayor es la autoestima de las mujeres, mayor satisfacción sexual; en Ecuador en diferentes estudios, indican que conforme los niveles de ansiedad son bajos, los niveles de satisfacción sexual serán altos y viceversa. Por otra parte, en el contexto local no se han encontrado investigaciones asociadas como tal, encontrándose en la ciudad de Cuenca, sobre factores que intervienen en la elección, nivel de satisfacción sexual y duración de la relación en las parejas, que la emotividad es importante en la satisfacción sexual (1) (12) (13).

Existen pocas investigaciones locales relacionadas al apego y la sexualidad. Esta falta de apertura y escasez de investigaciones podrían estar contribuyendo a la disminución de acciones concretas para

lidar con problemas sociales graves de nuestro medio como son: la violencia doméstica y la alta tasa de embarazos juveniles no deseados y pueden ayudar a explicar fenómenos como la creciente tasa de divorcios (14) (15). Con el propósito de contribuir y motivar futuras investigaciones, se realizó este estudio sobre las condiciones de apego y satisfacción sexual en un grupo limitado, pero significativo, de individuos que trabajan en el área de salud.

Pese a existir un gran interés por la temática planteada; la mayoría de estudios realizados hasta la fecha se han basado en individuos de edad universitaria o en parejas heterosexuales (16). Excluyendo a diversos grupos como el personal de la salud, es por esto que se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Existe una relación entre el apego y la satisfacción sexual en el personal de salud, del Hospital Homero Castanier?

### III. JUSTIFICACION

El presente trabajo va acorde a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y se enmarca dentro de las líneas de investigación de Salud Sexual y Reproductiva de la Facultad de Ciencias Médicas y Maestría en Sexología de la Universidad de Cuenca (17) (18).

Al llevar a cabo la revisión de diversos estudios realizados a nivel nacional e internacional, y al examinar los repositorios universitarios asociados con este tema, se ha evidenciado la importancia de realizar una mayor cantidad de investigaciones sobre la relación que existe entre el apego y los diferentes aspectos de la sexualidad, aplicadas en diversos ámbitos y a diferentes niveles, para así tener un panorama más amplio sobre esta temática, la cual a su vez puede ser un recurso importante en la toma de decisiones para combatir algunos problemas graves que aquejan al Ecuador como la violencia doméstica, violencia de género y embarazo juvenil (14); que podrían estar relacionados con la satisfacción sexual y los patrones de apego de la población. Cabe recalcar que la presente investigación se aplicó en el personal de salud perteneciente al Hospital Homero Castanier de la Ciudad de Azogues, siendo un grupo diferente y único con el que se abordó este estudio, y el primero de esta índole en la sociedad.

El beneficio social de este trabajo es para la población en general e instituciones educativas, donde los resultados se convierten en algo enriquecedor para los lectores, logrando un entendimiento del comportamiento de los individuos. Los resultados se difundirán de manera pública mediante el repositorio de la Universidad Estatal de Cuenca.

## IV. FUNDAMENTO TEÓRICO

### **Conceptualización del Apego.**

Para John Bowlby el apego es una necesidad primaria de los niños de mantener una proximidad física con sus cuidadores principales como manera de garantizar su propia supervivencia. Esta conceptualización biológica del apego dio paso a una interpretación más integral en la que no solo se habla de proximidad física, sino de una disponibilidad permanente de la figura principal. Esta disponibilidad no es exclusivamente de carácter físico, sino que plantea una necesidad de respuesta emocional adecuada por parte de esta figura principal (19).

### **Teoría del apego**

Es Bowlby, quien despliega la teoría del apego la misma que representa el efecto que producen las experiencias tempranas y la relación con la primera figura vincular en el desarrollo del niño. Esta relación es la primera que establecemos al nacer y, dentro de ella, aprendemos a regular nuestras propias emociones puesto que no somos capaces de hacerlo por nosotros mismos cuando nacemos. Es a través de esta conexión donde el recién nacido expresa los primeros sentimientos positivos como seguridad, afecto, confianza y negativos como la inseguridad, abandono y miedo, es aquí donde el niño explora y regresa en busca de refugio y consuelo tratando de mantener y establecer la proximidad a la figura de apego como una base segura, la calidad de dicho vínculo de apego influye tanto en el desarrollo físico, cognitivo, emocional y afectivo del niño a lo largo de toda su vida, de hecho, aunque es más intenso en la infancia, se mantiene desde la cuna hasta la tumba (20).

Estas experiencias vinculares son la base sobre la que se construyen los modelos representacionales conocidos como Modelos Operativos Internos. Estos modelos son representaciones de uno mismo y de los demás que ha ido adquiriendo a lo largo de su vida como resultado de su interacción con el ambiente y sobre todo con sus figuras de apego (20).

Los MOI se desarrollan a partir de las experiencias repetidas, en que el niño va creando expectativas de sus relaciones. Estas representaciones mentales se generalizan, guían y modelan la interacción con los demás. La autoestima, el valor de sí mismo, se construye dentro de esta ecuación intersubjetiva, con estos ingredientes relacionales primarios, en continua remodelación. La confianza en los demás depende también de estos modelos. Bowlby plantea que, para que el infante continúe sintiéndose seguro y teniendo un desempeño acorde a su edad, es necesario que los modelos operativos internos

complementarios de niños y padres se vayan adaptando al desarrollo de sus capacidades físicas, sociales y cognitivas. De esta forma, la interacción entre el niño y sus cuidadores tiene un impacto directo en el desarrollo del cerebro, y en el proceso de maduración neuronal (21)

Estos MOI se basan en cuatro sistemas de conducta que son:

Sistema de conductas de apego: Son aquellas conductas que tratan de mantenerse próximos a sus cuidadores tales como sonrisas, lloros, contactos táctiles, estas se activan cuando aumenta la distancia con la figura de apego o se percibe señales de amenazas poniéndose alertas para reestablecer la proximidad.

Sistema de exploración: Esta vinculado con la anterior, cuando se activan las conductas de apego disminuye la exploración del entorno.

Sistema de miedo a los extraños: disminuyen las conductas exploratorias y aumentan las conductas de apego

Sistema afiliativo: se refiere al interés por mantener la proximidad con otros sujetos incluso con aquellos con quienes no ha existido un vínculo afectivo (9).

Un ejemplo de los MOI es la situación del extraño de Mary Ainsworth, el mismo consistía en que la madre y el niño sean introducidos en una sala de juego en la que se incorpora una desconocida, mientras esta persona juega con el niño, la madre sale de la habitación dejando al niño con la persona extraña. La madre regresa y vuelve a salir, esta vez con la desconocida, dejando al niño completamente solo. Finalmente regresan la madre y la extraña. En este estudio se observó que los niños exploraban y jugaban más en presencia de su madre, y que esto disminuía cuando entraba la desconocida y aún más cuando salía la madre. Aclarando así que el niño utiliza a la madre como una base segura para la exploración, y ante percepción de cualquier amenaza activaba las conductas de apego y hacía desaparecer las conductas exploratorias (9).

Por otra parte, Ainsworth también identificó los principales tipos de apego en: seguro, evitativo-inseguro e inseguro-ambivalente/resistente. Concluyó que estos eran el resultado de interacciones tempranas con la figura afectiva, estos son; (9).

## **Apego seguro**

Se propicia cuando los niños se sienten seguros de que la figura de apego estará disponible para satisfacer sus necesidades, utilizan esta como una base para explorar el entorno y buscar la figura en momentos de angustia. Se desarrolla cuando el cuidador es sensible a sus señales y responde adecuadamente a sus necesidades (9).

## **Apego evitativo-inseguro**

Los niños evasivo-inseguros no se vinculan hacia su imagen de apego mientras descubren el medio que les rodea. Son independientes, en lo físico como emocional. No necesitan de su cuidador cuando están afligidos. Esto se debe a que posiblemente su figura de apego rechazó sus necesidades (9).

## **Apego Inseguro-Ambivalente / Resistente**

El niño adopta una forma de conducta ambivalente hacia la figura de apego, es decir, exteriorizará una actitud adherente y dependiente hacia la misma, pero objetará dicha figura cuando interactúe con esta. Aquí el niño no desarrolla seguridad hacia su imagen de apego, por lo tanto, presentará problemas para alejarse de la misma, en función de descubrir nuevos entornos (22).

Main y Solomon (1986) identificaron un cuarto tipo de apego.

## **Apego Desorganizado/Desorientado**

Aquí el niño muestra conductas contradictorias o incoherente cuando se separa de su cuidador principal hasta el retorno del mismo (23).

## **Desarrollo del apego**

El apego se desarrolla en las primeras etapas de la vida, y se mantiene durante toda la vida, se dice que se forma mediante la vinculación con la madre. Pero no solo se da este vínculo con la madre o con el cuidador principal, sino que existe una interacción con la persona que comparte el rol de cuidador o hace las veces de padre. Por lo tanto, el vínculo desarrollado por el niño se da en el grupo familiar y posteriormente a partir de este se introducirá al grupo social y cultural.

Al ser la familia el primer referente social, su rol será de gran importancia en como posteriormente el niño se relaciona con su entorno, es decir una buena interacción y una buena afectividad con las figuras de apego permitirán un adecuado desarrollo en las diferentes etapas de la vida de las personas, garantizando así buenas relaciones y adaptabilidad social. En el transcurso de la vida el apego está presente en todas las etapas.

Apego en la infancia: las figuras principales de apego son los padres, seguidos por el resto de la familia.

Apego en la adolescencia: en esta etapa las figuras siguen siendo los padres, familia, pero suele existir vínculos mas cercanos con los amigos, pareja, convirtiéndose en figuras de apego.

Apego en la adultez joven: aquí se da importancia a vínculos y relaciones sociales, mutuamente satisfactorias, la fortaleza desarrollada es el amor y las personas significativas son sus compañeros en amistad, sexo, competencia y cooperación.

Apego en la adultez media: en la edad adulta el cónyuge o pareja estable acapara en la mayoría de los casos la posición de mayor privilegio.

Apego en la adultez mayor: se da después de los 50 años ultima etapa de la vida del ser humano, los vínculos afectivos están hacia su pareja, hijos, nietos, aquí se enfrentan a sufrir perdida ya sea por la muerte de su conyugue, ausencia de los hijos, o muerte de sus amigos (9).

Anteriormente se describió los diferentes tipos de apego en la infancia, por Bowlby y Ainsworth, en base a esto se supone que el estilo de apego desarrollado en la infancia se mantiene en la edad adulta, es decir cuando una persona madura se refleja segura de sí misma, su afectividad durante la infancia fue segura, mientras que un apego preocupado, alejado, y temeroso hostil es el reflejo de una afectividad insegura y evitativa durante su niñez. Es por esto que algunos investigadores se propusieron extender la teoría del apego desarrollada por Bowlby y Ainsworth. Fue así que Hazan y Shaver lograron formular la teoría del apego en adultos de forma similar al de la infancia (16); Bartholomew y Horowitz, combinando el modelo del yo y de los otros, sugieren cuatro tipos de apego adulto (24).

## **Seguro**

Este estilo de apego resulta de un historial de interacciones cálidas y receptivas con sus apegos. Estas personas tienden a tener una visión positiva de sí mismos, de sus figuras y de sus relaciones, así como de los demás. A menudo reportan una mayor satisfacción y ajuste en sus relaciones, se sienten cómodos tanto con la intimidad como con la independencia (24).

## **Preocupado**

Aquí las personas poseen una visión negativa de sí mismos y una visión positiva de los demás, dudan de su valor como individuos y se culpan a sí mismos por la falta de sensibilidad de su cuidador, buscan altos niveles de intimidad, aprobación y receptividad de su figura de apego a tal punto de volverse dependientes con una sensación de ansiedad que solo retrocede en presencia de la misma. exhiben altos niveles de expresividad y desregulación emocional, preocupación e impulsividad en sus relaciones (9).

## **Alejado**

Las personas poseen una visión positiva de sí mismos y una visión negativa de los demás, desean un alto nivel de independencia intentando evitar el apego por completo. Se creen autosuficientes e invulnerables a los sentimientos con los demás, niegan necesitar relaciones cercanas, viéndolas como relativamente poco importantes, buscan menos intimidad con la figura, reprimiendo y ocultando sus sentimientos y tienden a lidiar con el rechazo distanciándose de estas fuentes (24).

## **Temeroso hostil**

Estos patrones temerosos son demostrados por aquellos individuos que poseen una visión inestable de sí mismos y de los demás. Las personas con pérdidas u otros traumas, como el abuso en la niñez y la adolescencia, pueden desarrollar este estilo, tienden a sentirse incómodos con la cercanía emocional, se ven a sí mismos como indignos de la respuesta de sus apegos y a menudo, no confían en las intenciones de los mismos, buscan menos intimidad, con frecuencia reprimen o niegan sus sentimientos (24).

Melero et al. (2008), identificaron 4 factores del apego, las mismas que cruzadas una con la otra definen el estilo de apego del sujeto evaluado (25).

**Factor 1.** Baja autoestima, necesidad de aprobación y miedo al rechazo. Una de las características de este factor es que busca la aprobación por sus vínculos, refleja una marcada preocupación por las

relaciones interpersonales, demuestra un autoconcepto distorsionado, dependencia, miedo a ser rechazada, dificultad en cuanto a la inhibición conductual-emocional.

**Factor 2.** Resolución hostil de conflictos, rencor y posesividad. En este factor los sujetos expresan ira, enfado, posesividad, celos y resentimiento hacia los demás.

**Factor 3.** En este elemento las personas tienen la facilidad de expresar: emociones, comodidad y confianza en los demás a la hora de solucionar problemas interpersonales.

**Factor 4.** Autosuficiencia emocional e incomodidad con la intimidad. los sujetos presentan menosprecio de las relaciones íntimas, dificultad para comprometerse, aquí la independencia personal está sobrevalorada (25).

## **Sexualidad.**

La sexualidad es propia del ser humano que involucra a los factores interpersonales e intrapsíquicos, también son cambios mentales y físicos constituidos por la llamada respuesta sexual (26).

La OMS y la Asociación mundial de sexología define a la sexualidad como: “una arista fundamental del ser humano, que abarca el sexo, la orientación sexual, la identidad de género, el erotismo, la intimidad, el placer y la reproducción”, de tal manera que la satisfacción sexual es un componente fundamental en la sexualidad, y por ende del bienestar general de las personas. (5) (27).

## **Satisfacción sexual**

Existen varios conceptos sobre satisfacción sexual:

La satisfacción sexual es el grado en que uno se encuentra satisfecho con su vida sexual, o como el individuo está feliz con los aspectos sexuales de su relación de pareja, Lawrance y Byres, definen a la satisfacción sexual como “una respuesta afectiva derivada de la propia evaluación subjetiva de los aspectos positivos y negativos asociados a las propias relaciones sexuales” (25).

Por otra parte, Álvarez conceptualizó a la satisfacción sexual como la evaluación subjetiva de las actitudes y del comportamiento que resulta de determinadas conductas sexuales propias de la pareja (9).

Satisfacción sexual se conoce también como a los impulsos propios de la actividad sexual que se

expresa como sensaciones y que motivan al sujeto a responder frente a una experiencia sexual. Pero puede verse afectada por algunos factores fisiológicos, psicológicos y sociológicos (28).

La satisfacción sexual no solo se limita al placer fisiológico, sentido en los genitales u otras áreas erógenas, sino que también incluye la satisfacción de las necesidades afectivas, lo cual se ha demostrado en distintas investigaciones (27) (29).

Existen 2 componentes de la satisfacción sexual.

Componente personal: se refiere a los aspectos agradables y positivos de las relaciones sexuales como es la excitación o el placer.

Componente diádico: se relaciona con la intimidad y el placer mutuo (9).

## **Teoría de la satisfacción sexual**

Existen pocos autores que explican el enfoque teórico de la satisfacción sexual, sin embargo, se describirá algunos modelos que nos faciliten la comprensión de esta variable estudiada.

Teoría de respuesta sexual Master y Jhonson (1966). Los cuales defienden que para conocer la sexualidad debería primero conocerse la anatomía y fisiología, y que tanto mujeres como hombres tienen la misma capacidad de respuesta sexual (30).

Teoría trifásica de Kaplan (1996). Menciona al deseo como un factor importante en la respuesta sexual humana y analiza acerca de la subjetividad en la vivencia del placer sexual (31).

Teoría de Pinney, Gerrard y Denney (1987). En este modelo explica que tiene que ver con la satisfacción subjetiva tanto en el grado o desagrado que tienen las personas respecto a su vida sexual (31).

La satisfacción sexual abarca múltiples significados para los seres humanos, dependiendo de sus experiencias vividas y su subjetividad, es la respuesta que cada individuo experimenta ante sus relaciones y posiblemente al comportamiento sexual de la pareja, por lo que se puede afirmar de acuerdo a varias investigaciones que los aspectos emocionales intervienen de forma significativa, por

tal motivo, al tener emociones negativas como: temores, miedos, falta de comunicación y desconfianza; pueden existir serios problemas en la vida sexual de las personas. Pero también existen elementos favorecedores como son: la atracción física, intelectual y afectiva, la comunicación, empatía, respeto y una vida erótica satisfactoria, que conllevan a una relación saludable de pareja (16).

## **Factores de la satisfacción sexual.**

### **Afectividad**

La afectividad se entiende como el conjunto de reacciones psíquicas de tipo emotivo que se presentan en el individuo ya sea por causas internas o externas; por tanto, el afecto y la afectividad provienen de la capacidad de producir sentimientos positivos tales como: amor, cariño, ternura, compasión y respeto, que puede sentir la pareja, es decir es un elemento de gran valor dentro de la relación, ya que la satisfacción sexual es una respuesta afectiva y emocional que proviene de la interacción sexual que tiene cada persona y de la percepción de la comunicación del deseo erótico . (25).

### **Bienestar**

Está relacionado con un sentimiento de satisfacción y sensaciones placenteras derivadas del contacto físico, y los sentimientos positivos de confianza; las cuales están íntimamente vinculadas con los niveles de satisfacción, la frecuencia de los encuentros sexuales, la duración del encuentro sexual y otros (9).

### **Erotismo**

Hace referencia a los aspectos innatos de la respuesta sexual, es decir las relaciones apasionadas, el nivel de seducción, el goce obtenido en el acto (25).

### **Respeto y responsabilidad:**

Pone énfasis al grado de respeto que se da y se recibe por parte de la pareja (9).

### **Estímulos sensoriales**

Se refiere a la participación de los órganos de los sentidos la calidad de estímulos que la pareja experimenta en el coito, desde olfativos, gustativos, visuales, etc. (25).

## **Comunicación:**

Se enfoca en el dialogo y la sensación de comodidad o incomodidad, al expresar los propios sentimientos y la recepción de los mismos, así también como los gustos personales en el acto sexual, y de cómo llegan al clímax cada individuo (25).

## **Apego y satisfacción sexual**

Como se puede observar en las secciones anteriores, la teoría del apego y los conceptos de la sexualidad humana, se desarrollaron de manera independiente y en sus inicios no se realizó una exploración profunda sobre la relación que podía existir entre ellos; inclusive, para algunos investigadores el origen de estos dos sistemas eran antagónicas, proponiendo que el apego tenía sus raíces en las conexiones emocionales, mientras que la sexualidad proviene de una necesidad biológica instintiva de procreación. Sin embargo, posteriores estudios enfocados en investigar el tipo de apego y su influencia al momento de escoger una pareja, llegaron a la conclusión de que existe una correlación entre la pareja seleccionada y el tipo de apego (7) (9) (27).

Los individuos con un apego inseguro escogían parejas que sean bastante similares a los miembros de su linaje, en el caso del tipo preocupado y evitativo parejas muy diferentes al miembro de su familia. Por otra parte, individuos con un apego seguro escogían parejas más optimas dentro de los extremos de la similitud familiar. No paso mucho tiempo para que la comunidad académica realizara estudios para determinar si existía una relación entre el tipo de apego y otros aspectos relacionados con la sexualidad, pero no fue hasta hace poco que se ha comenzado a estudiar la relación entre estas variables, la mayoría de los cuales sugieren que el estilo de apego seguro está asociado con una mayor satisfacción sexual (27) (32).

## **Antecedentes**

En los últimos años ha surgido una gran cantidad de investigaciones que examinan la importancia de la sexualidad en las relaciones cercanas. Numerosos estudios han demostrado que las relaciones sexuales y románticas positivas son un aspecto integral de la calidad de vida tanto en hombres como en mujeres. Se necesita más investigación con una sólida base teórica para comprender mejor los mecanismos mediante los cuales se podrían mejorar las relaciones de pareja y la satisfacción sexual (33).

A Sexual Satisfaction Among Couples: The Role of Attachment Orientation and Sexual Motives, en el 2017, los resultados indicaron que una orientación de apego inseguro ansiedad y evitación, se relaciona con menores niveles de satisfacción sexual a nivel individual más específicamente en las mujeres reportándose, niveles más bajos de satisfacción sexual y capacidad de respuesta orgásmica y

falta de intimidad sexual. Los hombres con mayor evitación reportaron tener niveles más bajos de respuesta orgásmica sin embargo para los hombres la orientación del apego evitativo no se correlacionó con la sexualidad satisfactoria, quizás las mujeres necesitan un apego más seguro, sentirse estables y confiar en sus relaciones, desencadenando en una mayor satisfacción sexual (33).

En un estudio realizado en el 2018, *The Impact of Attachment Style on Sexual Satisfaction and Sexual Desire in a Sexually Diverse Sample*, las parejas relativamente ansiosas tienen relaciones sexuales por motivos asociados con la inseguridad y la necesidad de intimidad, como sentirse valorados y dominados por sus parejas, para inducirles a los mismos a amarlos más y ayudarse a sí mismos a sentirse mejor. Los motivos sexuales de autoafirmación también mediaron la correlación entre la orientación de ansiedad-apego y el funcionamiento sexual, ya que los hombres con mayor ansiedad y motivos sexuales de autoafirmación tenían una menor capacidad de respuesta orgásmica (16).

Los hallazgos ofrecen cierto apoyo a las investigaciones previas que han concluido de manera similar que las personas con apego seguro, está más satisfechos con sus relaciones sexuales y románticas, mientras que las personas con apego evitativo y ansioso informan una menor satisfacción en estas áreas, los estilos de apego evitativo y ansioso predijeron significativa y negativamente la relación y la satisfacción sexual, específicamente el apego evitativo predijo 23.2% de la variación en la satisfacción de la relación y el 15.4% de la satisfacción sexual mientras se está ansioso, mientras que el apego sólo representó 5.7% y 2.7% de la varianza en estas áreas respectivamente (16).

La investigación sobre apego y satisfacción sexual en personas adultas del mismo sexo, realizado en España, por Cristóbal Francisco Calvillo, quien concluyó que la satisfacción sexual es expresada de manera directa por hombres y mujeres que tienen una pareja del mismo sexo, donde factores como las dimensiones de apego, ansiedad, evitación, mostraron una asociación indirecta sobre la satisfacción sexual (34).

En un estudio realizado en Chile, sobre satisfacción sexual que incluyó una revisión de factores individuales y de pareja, nos dice que para que se presente una mayor satisfacción sexual, ésta debe estar enlazada a un alto nivel de educación y economía y que los hombres son quienes gozan de una mayor satisfacción sexual (35).

En Quito en el año 2019, se lleva a cabo una investigación acerca del apego y la satisfacción sexual, encontrando que el estilo de Apego predominante fue el Alejado con un 42.1%, tras de este encontramos el estilo Temerario hostil con un 37.4%, finalmente los estilos de apego seguro y preocupado obtuvieron un 13.5 y un 7% respectivamente. Referente a la satisfacción sexual que en

prevalencia predomina la mala satisfacción sexual con el 45%, en segundo lugar, tenemos una buena satisfacción sexual 28.7% y postrimero con un 26.3% una satisfacción sexual regular, al analizar las dos variables se encontró que existe una asociación significativa entre las mismas (9).

En Ambato en una investigación de satisfacción sexual y dependencia emocional, aplicado a 189 estudiantes, demostró la independencia de cada una de las variables, y a través de la aplicación de la Nueva Escala de Satisfacción Sexual se encontró que el 51% y el 20% de los encuestados poseen una muy alta satisfacción sexual y una alta satisfacción sexual respectivamente, el 18% con una mediana satisfacción sexual y finalmente el 11% posee una baja satisfacción sexual (36).

Así mismo, en Quito, un estudio sobre diversos factores que influyen en la satisfacción sexual de las mujeres postmenopáusicas, quien concluye que las mujeres que participaron en este estudio, mostraron un alto nivel de insatisfacción sexual y un bajo nivel de actividad sexual. Se demostró que a mayor edad y el no tener una pareja establecida por la ley son factores de riesgo para insatisfacción sexual. El no haber sido víctima de maltrato físico y psicológico, ni víctima de abuso sexual, y el no tener enfermedades, la ausencia de infidelidad de la pareja, la ausencia de disfunción sexual y de los trastornos de la respuesta sexual y el no tomar medicamentos son factores protectores para satisfacción sexual, no se encontró una relación entre el nivel de instrucción, nivel socioeconómico (37)

## V. OBJETIVOS E HIPOTESIS

### Objetivo General

Determinar la relación entre el apego y satisfacción sexual en el personal de salud del Hospital Homero Castanier Crespo, Azogues 2022.

### Objetivos Específicos

- Identificar el estilo de apego preeminente en el personal de Salud.
- Establecer el grado de satisfacción sexual en el personal de salud.
- Determinar la satisfacción sexual según la profesión del personal de salud.

## **Hipotesis**

Los tipos de apego, determinan una mayor o menor satisfacción sexual, en el personal de salud del Hospital Homero Castanier Crespo, Azogues 2022.

## **VI. DISEÑO METODOLOGICO**

### **Tipo de estudio y diseño general**

El presente estudio es cuantitativo con alcance correlacional y de corte transversal.

### **Variables**

Variable independiente: apego

- Seguro
- Huidizo-Alejado
- Preocupado
- Temeroso-Hostil

Variable dependiente: Satisfacción sexual.

- Afectivo
- Bienestar
- Erotismo
- Respeto y responsabilidad.
- Estímulos sensoriales. Comunicación

Operacionalización de las variables: se presenta en el Anexo 1.

### **Área de estudio**

El estudio se realizó en el Hospital Homero Castanier Crespo ubicado en la ciudad de Azogues-Ecuador.

### **Universo y Muestra**

Universo: La población fue de 513 individuos, es decir todo el personal de salud del “Hospital Homero Castanier Crespo”.

Muestra: Se empleó el programa Epidat, versión 4,2 con las siguientes restricciones muestrales: Universo finito 513 trabajadores, proporción esperada: 28.7%, intervalo de confianza 95% , Error 5% total de muestra 196 participantes, más 20% de posible pérdida, lo que nos da un total de 235 participantes.

$$n = \frac{N \times Z\alpha^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z\alpha^2 \times p \times q}$$

## **Criterios de Inclusión y Exclusión**

- **Inclusión:** Se incluyó a todo el personal de salud: enfermeras, auxiliar de enfermería, médicos residentes, médicos especialistas, odontólogo, químico farmacéutico sexualmente activos, y que aceptaron firmar el consentimiento informado.
  
- **Exclusión:** Personal ajeno a la Institución y con un grado de discapacidad intelectual.

## **Método, técnicas e instrumentos para la recolección de la información**

- El método aplicado fue la observación, ya que la información recolectada se realizó a través de cuestionarios.
- Se empleó la técnica de la encuesta, ya que se aplicó un instrumento con ítems y categorías de respuesta.
- Instrumentos:
  1. Encuesta sociodemográfica: se elaboró una encuesta con los datos necesarios para el estudio en la que constó de: edad, Sexo, Estado civil, Profesión, Nivel de instrucción. (ver anexo 2).
  2. Escala de Apego adulto de Melero y Cantero (2008): Para poder evaluar el apego se utilizó el cuestionario de Apego de Melero y Cantero, compuesto por 40 ítems, con una escala de respuesta de tipo Likert de 6 puntos, que va: 1 Completamente en desacuerdo, 6 completamente de acuerdo, el mismo que dispone de 4 escalas: baja autoestima, Resolución hostil, Expresión de sentimiento y comodidad con las relaciones, y Autosuficiencia emocional e incomodidad con la intimidad, la primera segunda y cuarta escala está vinculada con la inseguridad y la tercera corresponde a la seguridad, A través de estas podemos diagnosticar por categorías el apego: en seguro, preocupado, alejado y el temeroso hostil., el

mismo que será definido de acuerdo a la valoración más acercado del sujeto de acuerdo a las descripciones del instrumento. Su confiabilidad original fue de acuerdo a cada escala: Baja autoestima, necesidad de aprobación y miedo al rechazo de 0.86, Resolución hostil de conflictos, rencor y posesividad con 0.80; Expresión de sentimientos y comodidad con las relaciones con 0.77; y Autosuficiencia emocional e incomodidad con la intimidad con un Cronbach de 0.68, mientras que de la presente investigación fue de 0.96, este instrumento no ha sido validado en el Ecuador, sin embargo ha sido adaptado en investigaciones: Bravo 2016 (Perú), Estrella 2019 (Quito). (38). (ver anexo 3)

3. Inventario de satisfacción sexual: se aplicó el Inventario, de Juan Luis Álvarez - Gayou Jurgenson y cols. (2006) el cual consta de 29 reactivos, con una escala tipo likert con 5 opciones de respuesta que van de 1= nunca a 5 = siempre.

Se evalúa los siguientes factores: afectivo (A); bienestar (B); erotismo (E); respeto y responsabilidad (RR); estímulos sensoriales (ES); y comunicación, para la obtención del resultado se deberá sumar todos los ítems presentados en el reactivo.

Su confiabilidad original es de un Alpha de Cronbach de 0.92, mientras que del presente estudio es de 0.97 (39). (ver anexo 4).

## **Procedimiento:**

- **Autorización:** Se entregó una solicitud de permiso a la secretaria del Hospital Homero Castanier Crespo para que pueda ser proporcionado a las máximas autoridades, y autoricen la participación del personal en la investigación.
- **Capacitación:** todos los procedimientos realizados en este estudio, fueron aplicados de acuerdo a los conocimientos adquiridos en las clases de investigación de la maestría.
- **Supervisión:** Esta investigación se llevó a cabo bajo la supervisión de la directora de tesis.
- **Proceso:**
  - Para la confiabilidad de los instrumentos se realizó una prueba piloto en el personal de salud del hospital Vicente Corral Moscoso con 31 participantes, aplicando la escala de satisfacción sexual de Álvarez, con un alfa de Cronbach de 0,990, la escala de Melero y Cantero con un alfa de Cronbach de 0,987, demostrando así una validez que supera al 0,7, cada ítem se encontró por encima de 0,7.
  - Luego de los permisos respectivos por parte de los directores del Hospital Homero Castanier de Azogues.

- Se procedió a la recolección de datos, se dio a conocer sobre los objetivos de la investigación, y a través de Google forms, se plasmó el consentimiento informado para la respectiva aceptación y firma de los participantes, en la misma plataforma se incluyó los cuestionarios para el llenado respectivo.
- La información recolectada en los cuestionarios fue trasladada y procesada en resultados agregados mediante el procesamiento estadístico.
- Se realizó la redacción del informe final.

## **PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS**

### **Métodos y modelos de análisis.**

Los resultados se enuncian mediante medidas de tendencia central y dispersión, la clasificación de los tipos de apego se expresa con frecuencias porcentuales. El comportamiento de la mayoría de variables según la prueba de comprobación de normalidad Kolmogorov Smirnov fue normal ( $p > 0.05$ ) por lo que se emplearon pruebas paramétricas, la prueba T-Student para la comparación de medias entre dos grupos, y la prueba ANOVA de un factor para más de dos grupos, adicionalmente para detectar la diferencia específica entre tipos de estilos se aplicó la prueba post ad hoc de Tukey. El análisis fue realizado en el paquete estadístico SPSS V27 y la significancia estadística considerada fue del 5% ( $p < 0.05$ ). La prueba chi cuadrado de Pearson para comprobación de la hipótesis.

### **Aspectos Éticos**

Este estudio se realizó bajo principios éticos, según la declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, contó con la autorización del Comité de Bioética y de Investigación de la Universidad de Cuenca, se cumplió con lo siguiente:

Confidencialidad: para el llenado de los instrumentos no se pidió identificación del participante (nombre, apellido.); se brindó privacidad de los datos obtenidos a través de una codificación (P1,P2.) para distinguir entre formulario y otro.

Tiempo y uso de los datos: los datos recogidos fueron utilizados únicamente con fines académicos, manteniendo su privacidad y evitando el uso de personas ajenas a la investigación, esta información será custodiada bajo llave y se archivarán hasta un plazo máximo de 3 meses después de la calificación del documento de investigación.

Beneficios: para la población en general, ya que apoyaría a la mejora de la salud sexual, y al incremento de conocimientos de la temática estudiada.

Riesgos: al hacer preguntas sobre sexualidad, pudo presentarse susceptibilidad por parte del participante, llevando a un riesgo emocional, y de darse el caso se organizó una atención psicológica. Cabe recalcar que esta situación no se presentó ya que el personal fue receptivo ante el estudio.

Aplicación del consentimiento informado: al realizar una encuesta fue necesario el permiso de los participantes, para lo cual antes del llenado de los instrumentos se presentó un consentimiento el mismo que fue leído y aceptado por el personal.

Idoneidad de los investigadores: el estudio y los datos recogidos fueron supervisados por la directora de la investigación, y realizado por la autora, por lo que se estima que no existía riesgos mayores para este tipo de estudio.

Uso de resultados: se espera que el uso de los resultados sea utilizado con fines académicos e informativos.

Conflictos de interés: se declara que no existe conflicto de intereses en el presente estudio.

## VII. RESULTADOS

### Características Sociodemográficas

La investigación fue realizada con 236 participantes, siendo 179 mujeres (75.8%) y 56 hombres (23.7%) todos mayores de edad y con un máximo de 59 años, quienes en su mayoría tenían edades comprendidas entre los 24 y 35 años (50%). La mayoría con un estado civil soltero (47.5%). La profesión predominante: auxiliar de enfermería (34,7%) y médicos (29,7%), Al momento de clasificar a los profesionales en distintos grupos el 63.6% pertenecían al personal de enfermería. La instrucción del 52.5% era de tercer nivel. Detalles en la tabla 1.

**Tabla1. Características Sociodemográficas del personal de salud del Hospital Homero Castanier Crespo,2022.**

Características	N	%	Características	n	%			
Sexo	Hombre	56	23,7	Profesión	Médico	70	29,7	
	Mujer	179	75,8		Médico Especialista	14	5,9	
	Otro	1	0,4		Licenciatura en enfermería	68	28,8	
Edad	18 a 23	12	5,1		Auxiliar de enfermería	82	34,7	
	24 a 29	45	19,1		Odontólogo	1	0,4	
	30 a 35	73	30,9		Químico-Farmacéutico	1	0,4	
	30 a 39	1	0,4		Grupo de Profesión	Personal médico	84	35,6
	36 a 41	33	14,0			Personal de enfermería	150	63,6
	42 a 47	16	6,8			Otros	2	0,8
	48 a 53	4	1,7		Instrucción	Bachillerato	76	32,2
	54 a 59	52	22,0			Tercer nivel	124	52,5
Soltero	112	47,5	Cuarto nivel			36	15,3	
Estado civil	Casado	84	35,6					
	Unión libre	13	5,5					
	Divorciado	22	9,3					
	Viudo	5	2,1					

## Estilos de apego

Al evaluar las dimensiones de apego, se determinó que el 44.9% tenían un estilo de apego alejado, el 15.7% temeroso hostil; el 14% un estilo preocupado, y el 25.4% con apego seguro. detalles en la tabla 2.

**Tabla 2 Estilo de apego preeminente en el personal de Salud del Hospital Homero Castanier Crespo, 2022.**

Estilo	n	%
Seguro	60	25,4
Temeroso Hostil	37	15,7
Preocupado	33	14,0
Alejado	106	44,9
Total	236	100

## Grado de satisfacción sexual en el personal de salud.

La tabla 3 muestra el comportamiento de la satisfacción sexual, en una escala medida de 29 a 145, los resultados mostraron puntuaciones oscilantes entre 43 y 145. Determinando que el 49.6% consideraba su satisfacción sexual como mala.

**Tabla 3. Grado de satisfacción sexual del personal de salud del Hospital Homero Castanier Crespo, 2022.**

Nivel	n	%
Mala	117	49,6
Regular	53	22,5
Buena	66	28,0
Total	236	100,0

## Satisfacción sexual según la profesión.

Para describir la satisfacción sexual según la profesión se tomó la decisión de agrupar las profesiones: personal médico (médicos y especialistas), personal de enfermería (enfermeras y auxiliar de enfermería) y otros (odontólogo y Químico-Farmacéutico).

Se encontró que el 78.9% del personal médico tenía baja satisfacción sexual, mientras que en el personal de enfermería las proporciones se distribuían de manera similar en los tres niveles, además se encontró que el 47.2% de profesionales de salud del grupo otros tenían una satisfacción sexual alta. Tabla 4.

**Tabla 4. Satisfacción sexual según la profesión en el personal de salud del Hospital Homero Castanier Crespo, 2022.**

Satisfacción sexual	Personal médico		Personal de enfermería		Otros		Total		X (p)
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Mala	60	78,9	47	37,9	10	27,8	117	49,6	42,34 (0,000)*
Regular	6	7,9	38	30,6	9	25,0	53	22,5	
Buena	10	13,2	39	31,5	17	47,2	66	28,0	
Total	76	100,0	124	100,0	36	100,0	236	100,0	

Para ser más específicos, se evaluaron todos los factores de la satisfacción sexual, para la comparación solo se tomaron en cuenta los grupos de: personal médico y personal de enfermería, debido a que el grupo de otros tenía un tamaño muy pequeño. Se encontró que el factor afectivo y el de erotismo era

ligeramente superior en el grupo “otros”, además en este mismo grupo el factor de respeto y responsabilidad era menor, según la prueba estadística T de Student no se reportaron diferencias significativas ( $p > 0.05$ ). Tabla 5.

**Tabla 5. Factores de satisfacción según profesión en el personal de salud del Hospital Homero Castanier Crespo, 2022.**

	Personal médico		Personal de enfermería		Otros		t	p
	Media	DE	Media	DE	Media	DE		
Factor Afectivo	<b>25,33</b>	6,17	<b>26,00</b>	6,31	<b>28,50</b>	0,71	-0,649	0,517
Factor Bienestar	<b>14,50</b>	5,53	<b>14,80</b>	5,91	<b>12,00</b>	2,83	-0,315	0,753
Factor Erotismo	<b>21,12</b>	4,90	<b>20,54</b>	4,57	<b>22,00</b>	2,83	0,754	0,452
Factor Respeto y Responsabilidad	<b>10,15</b>	2,54	<b>10,12</b>	2,58	<b>7,50</b>	0,71	0,077	0,939
Factor Estímulos Sensoriales	<b>13,03</b>	3,94	<b>12,90</b>	4,08	<b>13,50</b>	3,54	0,190	0,850
Factor Comunicación	<b>13,44</b>	2,05	<b>12,73</b>	2,53	<b>13,50</b>	2,12	1,859	0,065
Total	<b>97,33</b>	16,33	<b>97,08</b>	17,60	<b>97,00</b>	5,66	0,089	0,929

## Niveles de satisfacción y estilo de apego

Se encontró que el 78.3% de personas con apego seguro tenían una mala satisfacción sexual, frente al aproximadamente 40% de personas con estilo temeroso hostil y preocupado que manifestaron una buena satisfacción sexual. Además, el 42.5% de personas con apego alejado mostraron mala satisfacción sexual. Se identificó una diferencia significativa ( $X^2 = 39.695$ ;  $p = 0.00$ ). tabla 6

**Tabla 6. Estilo de apego y nivel de satisfacción sexual en el personal de salud del Hospital Homero Castanier Crespo, 2022.**

		Satisfacción			X <sup>2</sup> (p)
		Mala	Regular	Buena	
Seguro	n	47	5	8	39,695 (0,000*)
	%	78,3%	8,3%	13,3%	
Temeroso Hostil	n	18	4	15	
	%	48,6%	10,8%	40,5%	
Preocupado	n	7	11	15	
	%	21,2%	33,3%	45,5%	
Alejado	n	45	33	28	
	%	42,5%	31,1%	26,4%	
Total	n	117	53	66	
	%	49,6%	22,5%	28,0%	

Nota: \*( $p < 0.05$ ) Diferencia significativa

Para identificar en que ámbito de la sexualidad diferían los diferentes tipos de apego se comparó la puntuación de satisfacción sexual en cada factor entre los estilos de apego; se encontraron diferencias significativas entre los estilos de apego y todas las dimensiones de satisfacción sexual ( $p < 0.05$ ), a excepción del factor de respeto y responsabilidad pues fue similar en todos los tipos de apego.

En la tabla 7 se puede observar que el estilo seguro tenía puntuaciones superiores de los factores: afectivo y comunicación y del total de satisfacción en comparación al resto de grupos, así como quienes tenían un estilo preocupado presentaron un factor de erotismo superior y quienes tenían un tipo de apego alejado una satisfacción sexual inferior al resto de grupos. Ver tabla 7.

**Tabla 7. Tipo de apego y dimensiones de satisfacción sexual en el personal de salud del Hospital Homero Castanier Crespo, 2022.**

		Seguro	Temeroso Hostil	Preocupado	Alejado	F	p
Factor Afectivo	Media	29,09	27,50	27,83	23,94	5,555	0,001*
	DE	7,53	6,32	5,29	5,55		
Factor Bienestar	Media	17,00	17,92	15,58	12,22	13,584	0,000*
	DE	6,18	5,09	3,70	5,13		
Factor Erotismo	Media	22,91	21,63	24,25	19,53	5,906	0,001*
	DE	5,49	4,52	4,00	4,37		
Factor Respeto y Responsabilidad	Media	10,91	10,35	10,33	9,80	0,926	0,430
	DE	3,67	2,80	2,99	2,13		
Factor Estimulos Sensoriales	Media	15,36	15,40	13,83	11,07	18,104	0,000*
	DE	4,63	2,94	5,97	3,05		
Factor Comunicación	Media	14,73	12,35	12,17	13,36	4,639	0,004*
	DE	0,90	2,43	3,35	2,09		
Total	Media	108,55	105,15	104,00	89,93	13,550	0,000*
	DE	18,52	14,43	13,24	15,28		

Nota: \*( $p < 0.05$ ) Diferencia significativa

## VIII. DISCUSIÓN

La presente investigación permitió identificar el estilo de apego predominante en el personal de salud del Hospital Homero Castanier Crespo de la ciudad de Azogues, constatándose que el 44.9% tiene un tipo de apego alejado, seguido por el 25.4% con apego seguro, el 15.7% con estilo temeroso hostil y el 14% preocupado.

Estos resultados difieren con un meta-análisis realizado en España en el 2020 sobre “Influencia de los tipos de apego en las relaciones de pareja” realizado por Mchiout, Jamila (8). La autora realiza una revisión sistemática sobre la relación que existe entre los tipos de apego y las relaciones de pareja, y si el apego seguro es el más adaptativo para mantener una relación sentimental, corroborando que existe conexión entre los tipos de apego y las relaciones adultas de pareja y que el apego seguro es el más propicio para tener una relación sentimental plena y satisfactoria debido a que todos los resultados de los estudios incluidos en esta revisión apoyan esta evidencia que identificó al apego seguro como el estilo dominante.

En el estudio realizado en el 2018 por Chávez et al. (11) sobre “satisfacción sexual en parejas con estilos de apego seguro y ansioso” en donde participaron 86 parejas heterosexuales se encontró que 73.8% tienen un tipo de apego seguro y el 26.2% un apego ansioso y que él mismo es el más propicio para tener una relación sentimental plena y satisfactoria.

En México en una investigación sobre “Estilos de apego en la relación de pareja de hombres y mujeres en la adultez temprana y adultez media” realizado por Pérez et al. 2019 (40) en donde participaron hombres y mujeres de 20 a 40 años (adultez temprana) y de 40 a 65 años (adultez media) concluyen que los solteros presentan apego seguro mientras que los casados apego ansioso. En los adultos tempranos predomina el apego seguro, mientras que en las personas en la adultez media prevalece el apego ansioso.

En el trabajo de Díaz (2019) (41) “Relación entre los estilos de apego emocional y satisfacción marital en los padres de familia de la institución educativa primaria San Marcelino Champagnat” en donde participaron hombres y mujeres, con una edad de 19 a 64 años, indicando que el estilo con mayor porcentaje es el apego seguro con un 72%, con una gran diferencia con los estilos de apegos inseguros.

En otro estudio sobre “Diferencia del uso de habilidades comunicativas en función de los estilos de apego en personas adultas” realizado en el 2021 por Laura (42). Participaron 192 personas entre 16 y 70 años en la que la mayoría de los participantes se adscriben a un estilo de apego seguro (64,1%), siendo el siguiente estilo más numeroso el desvalorizador (22,4%), seguido por el temeroso (8,9%) y, finalmente, el preocupado (4,7%).

Luego de este análisis a nivel Internacional existen varias investigaciones sobre el apego, realizadas con diferentes poblaciones, en donde los autores concluyen que el estilo de apego seguro predomina, se podría decir que esto puede deberse a que en los países desarrollados existen numerosos programas

educativos en la comunidad, una educación muy superior, menos conflictiva y aceptada en cuanto a temas de la importancia sobre el apego durante la infancia, y como esta influye en las etapas posteriores de la vida adulta, ya que un apego seguro forma personas con una mejor comunicación, mayor apoyo y resolución constructiva de conflictos, mayor inteligencia emocional, tienen control de los propios sentimientos negativos, reconociendo su ansiedad y buscando apoyo. Todo esto para tener una vida plena y satisfactoria tanto a nivel emocional como sexual (8).

Por el contrario, en Ecuador se han encontrado pocos estudios con resultados de que el apego seguro este dentro de un porcentaje alto, ya que en la mayoría de investigaciones se ha encontrado que el apego inseguro es el más dominante tal es el caso en la ciudad de Riobamba en una publicación sobre “Estilos de apego y satisfacción marital en parejas adultos” por Cobos 2021 (1) concluyen que los estilos de apego evitativo y desorganizado resultaron los más predominantes.

En Quito en un trabajo sobre “Apego y sexismo en población adulta entre 18 y 60 años” por Merlyn y Diaz 2021 (43) el estilo inseguro se mostró en un 57 % con relación al apego seguro que estuvo presente en un 42%.

Sin embargo, se encontraron cercanías con los resultados del presente estudio, en una investigación sobre “apego y satisfacción sexual en jóvenes universitarios” por Estrella 2019 (9). Sus resultados mostraron que el estilo de apego predominante fue el alejado en un 42% seguido en un 37.4% por el temeroso hostil.

En otra indagación sobre “Dependencia emocional y estilos de apego durante las relaciones de noviazgo en jóvenes” por Achina 2021 (44) concluyen que el 49% tenían un apego alejado seguido por el temeroso hostil en 20%, el preocupado 18% y el apego seguro en un 14%.

Analizando los resultados en el contexto Ecuatoriano, se podría pensar que el estilo de apego seguro está dentro de un porcentaje inferior, en comparación con otros estudios realizados a nivel Internacional, esto podría deberse a: la influencia de factores familiares, la diversidad cultural o la situación socioeconómica propias del contexto ecuatoriano, sin embargo, es temprano todavía para adelantar suposiciones; por lo que se requieren investigaciones futuras que den validez a la relación sugerida.

En cuanto al grado de satisfacción sexual en el personal de salud, se encontró que el 49.6% manifestó una mala satisfacción sexual, el 28% una buena satisfacción y el 22.5% una satisfacción regular. Estos resultados difieren de los obtenidos en la mayoría de investigaciones internacionales y latinoamericanas recientes. Pese a que no existen muchos estudios sobre satisfacción sexual en el personal de salud, los pocos datos de los que se dispone permiten observar que el porcentaje de satisfacción entre la población en general suele estar por encima del 70%.

Es el caso de un estudio sobre Sexual activity and sexual satisfaction among older adults in four European countries por Træen et al. 2019 (3). Desarrollado en una población de 4.000 adultos

residentes en Inglaterra, de los cuales, el 75% se encontraron satisfechos sexualmente; o de la investigación en el contexto chileno, por Ahumada y Molina (35) “Satisfacción sexual: revisión de los factores individuales y de pareja relacionados”. Sus resultados fueron que el 94% de mujeres adultas y adolescentes participantes estaban satisfechas con su relación de pareja.

En el ámbito español, una investigación sobre “Satisfacción general y sexual con la relación de pareja en función del género” por Contreras et al. 2019; (45) demostraron índices altos de satisfacción sexual en los hombres con relación a las mujeres.

Por su parte, cuando se comparan los resultados entre el personal de salud del Hospital Homero Castanier con los obtenidos en otros estudios con diferentes poblaciones se encuentra que en el Ecuador en Quito en una investigación sobre “apego y satisfacción sexual en adultos jóvenes” realizado por Estrella 2019 (9). Se encuentran coincidencias el cual se evidenció que el 45% tenía una satisfacción sexual mala.

En el entorno peruano en el trabajo de “Satisfacción sexual en estudiantes varones y mujeres de la Escuela Profesional de Psicología” por Arana et al. 2019 (46). se encontró una tendencia hacia una satisfacción sexual “baja”, la misma que se puede evidenciar tanto en varones cómo en mujeres.

En tal sentido, existe diferencias porcentuales respecto a los resultados de investigaciones desarrolladas en Inglaterra, España o Chile en donde la satisfacción sexual es alta con relación a los hallazgos de países andinos como Perú y Ecuador, donde –tal como se constató entre la población estudiada podemos concluir que la insatisfacción sexual predomina en nuestro medio, esto permite suponer que se deba a la presencia de ciertas características socioculturales y de otros factores indeterminados que explicarían estas similitudes y que no permitan vivir plenamente su sexualidad, particularmente en el contexto andino.

A su vez, se buscó determinar si existe correlación entre la satisfacción sexual y la profesión del personal de salud; reportando que el personal médico en un 78.9% presentaba una baja satisfacción sexual, el personal de enfermería se encuentra en porcentajes similares en los tres niveles de satisfacción sexual, en el grupo otros ( Odontólogo, Químico-Farmacéutico) resultó que el 47.2% tenían una alta satisfacción sexual. Estos resultados concuerdan con los estudios antes mencionados realizados en el contexto latinoamericano en donde la satisfacción sexual es baja en diversas poblaciones estudiadas.

Luego del análisis de datos entre el apego y la satisfacción sexual se evidencia que existe una relación entre estas dos variables en cuanto al resultado del apego alejado que poseen una mala satisfacción sexual. Lo cual concuerda parcialmente con la mayoría de investigaciones científicas disponibles en donde concluyen que existe una relación entre el estilo de apego y la satisfacción sexual. Es decir que los individuos que poseen un tipo de apego inseguro tienen una mala satisfacción sexual, y los que poseen un estilo de apego seguro tienen una buena satisfacción sexual (8) (11) (12).

Sin embargo, el nivel de satisfacción de los individuos con apego seguro, discrepa con los resultados de los estudios mencionados, ya que se reporta una mala satisfacción, al contrario de los participantes con estilo temeroso y preocupado que reportaron una buena satisfacción lo cual no cumple con la expectativa planteada. Esto podría ser causado por el uso incorrecto del cuestionario por parte del personal de salud (respuestas aleatorias) u otros factores específicos tales como el estrés laboral influyendo en el nivel de satisfacción.

## IX. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones

- El tipo de apego dominante en el personal de salud es el alejado, seguido por el seguro y el temeroso hostil, es decir en esta población el apego inseguro estaría en un alto porcentaje, esto puede deberse a varios factores negativos que conllevan a generar vínculos inestables, esto debido a que durante su infancia existieron patrones contradictorios y conflictivos en la dinámica familiar y social que introducen en los individuos este estilo de apego.
- En cuanto a la satisfacción sexual los resultados muestran que existe una mala satisfacción sexual, es decir los individuos se encuentran insatisfechos sexualmente, es necesario indagar sobre los factores influyentes para tales resultados en esta población, ya que aún existen tabúes para disfrutar de una sexualidad plena, al igual que puede existir una falta de comunicación y expresividad sobre sexualidad con su pareja, o la evitación al compromiso y estabilidad en la relación.
- En cuanto a la satisfacción sexual según la profesión se encuentra que el personal médico tiene una mala Satisfacción sexual, el personal de enfermería están en un porcentaje igual en las tres dimensiones de satisfacción, en cuanto a odontólogos y químico- farmacéutico tienen una buena satisfacción sexual. Es necesario indagar con profundidad sobre los factores que

conllevan a una mala satisfacción en los médicos, ya que, a pesar de ser un grupo con una educación superior, podría aun existir elementos arraigados ya sea familiares, culturales sociales y religiosos que impidan disfrutar de una plena sexualidad.

- En cuanto a la relación de estas dos variables se concluye que existe una relación parcial de las mismas, sin embargo, no es la que se esperaba en cuanto al tipo de apego seguro, ya que según estudios revisados demuestran que, ante un estilo seguro, mayor satisfacción sexual, en este estudio los resultados demuestran lo contrario en cuanto al apego temeroso hostil y preocupado que tienen una buena satisfacción sexual.

## **Recomendaciones**

- Realizar una investigación sobre la variable apego, esto debido a que surge la necesidad de conocer porque en el personal de salud existe un tipo de apego alejado predominante y analizar cuáles son los posibles factores causantes de estos resultados que difieren con el consenso científico establecido.
- Ampliar este tipo de investigaciones tanto a nivel geográfico, como demográfico, con la finalidad de tener un panorama más claro sobre el apego y la satisfacción sexual y la relación entre estas. Investigar los motivos de la mala satisfacción sexual predominante en el personal de salud esto sería realizando estudios adicionales que permita identificar las posibles causas de este alto porcentaje de insatisfacción.

## X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cobo Obregón LX. Estilos de apego y satisfacción marital en parejas adultos Riobamba, 2020 [Internet] [Tesis de grado]. Universidad Nacional de Chimborazo; 2021 [citado 4 de marzo de 2022]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7858>
2. Birnbaum GE, Reis HT. Evolved to be connected: the dynamics of attachment and sex over the course of romantic relationships. *Current Opinion in Psychology* [Internet]. febrero de 2019 [citado 5 de marzo de 2022];25:11-5. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2352250X18300010>
3. Træen B, Štulhofer A, Janssen E, Carvalheira AA, Hald GM, Lange T, et al. Sexual activity and sexual satisfaction among older adults in four european countries. *Arch Sex Behav* [Internet]. 1 de abril de 2019 [citado 8 de marzo de 2022];48(3):815-29. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1256-x>
4. Stefanou C, McCabe MP. Adult attachment and sexual functioning: a review of past research. *The Journal of Sexual Medicine* [Internet]. octubre de 2012 [citado 6 de marzo de 2022];9(10):2499-507. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1743609515337565>
5. WHO. Salud sexual [Internet]. Who.int. 2022. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_1)
6. Timm TM, Keiley MK. The effects of differentiation of self, adult attachment, and sexual communication on sexual and marital satisfaction: a path analysis. *Journal of Sex & Marital Therapy* [Internet]. 12 de abril de 2011 [citado 6 de marzo de 2022];37(3):206-23. Disponible en: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/0092623X.2011.564513>
7. Ortiz-Granja D, Acosta-Rodas P, Rubio D, Lepe-Martínez N, Del Valle M, Caden D et al. Consideraciones teóricas acerca del apego en adultos. *Avances en Psicología*. 2019;27(2):135-152. Disponible en: <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/1793>
8. El Mchiout, J. Influencia de los tipos de apego en las relaciones de pareja una revisión sistemática.[Tesis de grado]. La Laguna: Universidad de la Laguna España, 2021. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/24624>
9. Estrella AR. Apego y satisfacción sexual en adultos jóvenes en una universidad pública del D.M de Quito. [Tesis de grado]. Quito: Universidad Central del Ecuador, 2019. [Citado 7 de marzo de 2022]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/19591/1/T-UCE-0007-CPS-177.pdf>
10. Santos-Iglesias P, Sierra Freire JC, García M, Martínez A, Sánchez A, Tapia MI. Índice de satisfacción sexual (Iss): un estudio sobre su fiabilidad y validez. *Index of Sexual Satisfaction (ISS): A Study on the Reliability and Validity* [Internet]. 2009 [citado 11 de marzo de 2022]; Disponible en: <https://digibug.ugr.es/handle/10481/38161>
11. Chaves I, Caballero-Gascón L, Ceccato R, Morell-Mengual V, Gil-Llario M. La satisfacción sexual en parejas con estilos de apego seguro y ansioso. *International Journal of Developmental and Educational Psychology Revista INFAD de Psicología*. 2018;1(1):53. Disponible en: <https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/1154>
12. Tisalema J. “Ansiedad y satisfacción sexual en estudiantes universitarios” [Internet]. Repositorio.uta.edu.ec. 2022. Disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/28752>

13. Altamirano L. Factores que intervienen en la elección, niveles de satisfacción sexual y duración de la relación en las parejas de Cuenca-Ecuador, 2018. [Tesis de postgrado]. Cuenca: Universidad Estatal de Cuenca, 2018. [citado 7 de marzo de 2022]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32629/3/Trabajo%20de%20titulaci%C3%B3n.pdf>
14. Ibáñez DB. La violencia de género em Ecuador: un estudio sobre los universitarios. Rev Estud Fem [Internet]. diciembre de 2017 [citado 9 de marzo de 2022];25:1313-27. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/ref/a/9kzWsyXtXCxVSvQXnYqPNFS/abstract/?lang=es>
15. Álvarez Canchignia DC, Jaramillo Arévalo DDC. Análisis estadístico de las causas que influyen en el divorcio en el ecuador período 1997-2017 [Internet] [Tesis de grado]. Quito: UCE; 2019 [citado 14 de marzo de 2022]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/20826>
16. Mark KP, Vowels LM, Murray SH. The impact of attachment style on sexual satisfaction and sexual desire in a sexually diverse sample. Journal of Sex & Marital Therapy [Internet]. 4 de julio de 2018 [citado 12 de marzo de 2022];44(5):450-8. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/0092623X.2017.1405310>
17. Universidad de Cuenca. Caracterización de Líneas de Investigación de la Universidad de Cuenca [Internet]. [citado 8 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.ucuenca.edu.ec/images/DIUC/Documentos/ComitesYActas/reglamentos/caracterizacion.pdf>
18. Barcena A. Naciones Unidas, Comisión Económica para América Latina y el Caribe. La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe. [Internet]. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2018 [citado 8 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://bibliotecadigital.aecid.es/bibliodig/es/consulta/registro.do?control=ES-MAAEC20190011211>
19. Burutxaga I, Pérez-Testor C, Ibáñez M, de Diego S, Golanó M, Ballús E, Castillo J. Apego y vínculo: una propuesta de delimitación y diferenciación conceptual. Temas de psicoanálisis. 2018;15:1-7.
20. Bueno SB. Teoría del Apego en la Práctica Clínica: Revisión teórica y Recomendaciones. Revista de psicoterapia [Internet]. 2020 [citado 29 de noviembre de 2022];31(116):169-89. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7484095>
21. La teoría del apego y el psicodrama. Psy intervention [Internet]. [citado 29 de noviembre de 2022];E11, 1-9. Disponible en: <https://www.revistaclinicacontemporanea.org>
22. Johnson SM. Attachment theory. En: Lebow JL, Chambers AL, Breunlin DC, editores. Encyclopedia of Couple and Family Therapy [Internet]. Cham: Springer International Publishing; 2019 [citado 14 de marzo de 2022]. p. 169-77. Disponible en: [https://doi.org/10.1007/978-3-319-49425-8\\_215](https://doi.org/10.1007/978-3-319-49425-8_215)
23. Behrens KY, Hesse E, Main M. Mothers' attachment status as determined by the Adult Attachment Interview predicts their 6-year-olds' reunion responses: A study conducted in Japan. Developmental Psychology [Internet]. noviembre de 2007 [citado 8 de marzo de 2022];43(6):1553-67. Disponible en: <http://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/0012-1649.43.6.1553>
24. Santana Darias LA. Habilidades de comunicación, estilos de apego, estrategias de afrontamiento y solución de problemas: relación y valor discriminante en la edad y el género. 2021 [citado 11 de marzo de 2022]; Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/23480>

25. Sandoval BB, Honorio BC, Lizbeth G. Satisfacción sexual y apego adulto en mujeres estudiantes de una universidad privada, Chiclayo. [Tesis de grado]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán, 2017. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4238/Barreto%20Sandoval%20-%20%20Coico%20Honorio%20.pdf?sequence=1>
26. Gallach E, De Juan A, García-Blanco A, Izquierdo RM, Robledo-Algarra R, Fenollosa P, et al. Sexo y dolor: la satisfacción sexual y la función sexual en una muestra de pacientes con dolor crónico benigno no pélvico. Rev Soc Esp Dolor [Internet]. 2018 [citado 29 de noviembre de 2022];25. Disponible en: [http://gestoreditorial.resed.es/DOI/PDF/ArticuloDOI\\_3600.pdf](http://gestoreditorial.resed.es/DOI/PDF/ArticuloDOI_3600.pdf)
27. Challco-Luza SJ, Salvador-Carranza MP. Satisfacción Sexual: Una revisión de literatura científica. J Neurosci Public Health [Internet]. 1 de enero de 2022 [citado 12 de marzo de 2022];2(1):187-96. Disponible en: <https://revista.uct.edu.pe/index.php/neuroscience/article/view/208>
28. Jofré R. R, Sáez C. K, Cid A. M, Jofré R. R, Sáez C. K, Cid A. M. Caracterización del deseo sexual en mujeres climatéricas de un centro de salud rural. Revista chilena de obstetricia y ginecología [Internet]. noviembre de 2017 [citado 29 de noviembre de 2022];82(5):515-25. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0717-75262017000500515&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-75262017000500515&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
29. Fraley RC, Roisman GI. The development of adult attachment styles: four lessons. Current Opinion in Psychology [Internet]. febrero de 2019 [citado 13 de marzo de 2022];25:26-30. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2352250X18300113>
30. Martínez AR. Estudio de la satisfacción sexual de la mujer en el puerperio [Internet] [http://purl.org/dc/dcmitype/Text]. Universidad de Murcia; 2017 [citado 29 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=155176>
31. González-Rivera JA, Veray-Alicea J, Santiago-Santos D, Castro-Castro S, Quiñones-Soto R. Desarrollo y validación de una escala para medir satisfacción sexual subjetiva en adultos puertorriqueños. Salud y conducta Humana. 2017;4(1):52-63.
32. Butzer B, Campbell L. Adult attachment, sexual satisfaction, and relationship satisfaction: A study of married couples. Personal Relationships [Internet]. marzo de 2008 [citado 14 de marzo de 2022];15(1):141-54. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1475-6811.2007.00189.x>
33. Gewirtz-Meydan A, Finzi-Dottan R. Sexual satisfaction among couples: the role of attachment orientation and sexual motives. The Journal of Sex Research [Internet]. 12 de febrero de 2018 [citado 29 de noviembre de 2022];55(2):178-90. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28166423/>
34. Calvillo C. Apego y satisfacción sexual en personas adultas con pareja del mismo sexo. [Tesis doctoral]. Granada: Universidad de Granada, 2020. [citado 10 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/64601/62953.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
35. Ahumada S, Luttges C, Molina T. Satisfacción sexual: revisión de los factores individuales y de pareja relacionados. [Sitio en internet] Facultad de medicina, Universidad de Chile. Disponible en:

[https://www.academia.edu/41498566/Satisfacci%C3%B3n\\_sexual\\_revisi%C3%B3n\\_de\\_los\\_factores\\_individuales\\_y\\_de\\_pareja\\_relacionados](https://www.academia.edu/41498566/Satisfacci%C3%B3n_sexual_revisi%C3%B3n_de_los_factores_individuales_y_de_pareja_relacionados)

36. Ortiz Dávila AS. Satisfacción sexual y dependencia emocional. [Tesis grado]. Ambato: Universidad Técnica de Ambato, 2018. [citado 10 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/28920/2/Tesis%20Anabel%20Ortiz%20final.pdf>
37. Proaño Landázuri SM, Villagómez Vega MD. Factores que influyen en la satisfacción sexual de las mujeres postmenopáusicas atendidas en consulta externa de ginecología y medicina interna del hospital de Especialidades Eugenio Espejo en los meses de septiembre y octubre del 2015 [Internet] [bachelorThesis]. PUCE; 2015 [citado 29 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec:80/handle/22000/9710>
38. Melero, R., y Cantero, M<sup>a</sup> J. (2008). Los estilos afectivos en la población española: un cuestionario de evaluación del apego adulto. *Clínica y Salud*, 19 (1), 83-100. Recuperado de: <http://scielo.isciii.es/pdf/clinsa/v19n1/v19n1a04.pdf>
39. Álvarez-Gayou, J., Honold, J. y Millán, P. (S. F). Diseño de una Escala Auto aplicable para la Evaluación de la Satisfacción Sexual en Hombres y Mujeres Mexicanos. Recuperado de: <http://www.bachverdiu.com/ejemplo3.pdf>
40. Pérez-Aranda GI, Peralta-López V, Estrada-Carmona S, García-Reyes L, Ángel Tuz-Sierra M Ángel. Estilos de apego en la relación de pareja de hombres y mujeres en la adultez temprana y adultez media. Disponible en: <http://revistacdvs.uflo.edu.ar/index.php/CdVUFLO/article/view/184>
41. Díaz Araujo LZF. Relación entre los estilos de apego emocional y satisfacción marital en los padres de familia de la Institución Educativa Primaria San Marcelino Champagnat. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrello [Internet]. 8 de febrero de 2019 [citado 29 de noviembre de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/913>
42. Godoy Gómez, Laura. "Diferencia del uso de habilidades comunicativas en función de los estilos de apego en personas adultas." (2021).
43. Merlyn Sacoto MF, Díaz Mosquera E, Merlyn Sacoto MF, Díaz Mosquera E. Apego y sexismo en población adulta entre 18 y 60 años en Quito, Ecuador. *Cienc Psicológicas* [Internet]. diciembre de 2021 [citado 9 de marzo de 2022];15(2). Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1688-42212021000201201&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1688-42212021000201201&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
44. Achina Guevara JI. Dependencia emocional y estilos de apego durante las relaciones de noviazgo en jóvenes universitarios, 2021 [Tesis de grado]. Quito: UCE; 2021.
45. Urbano-Contreras A, Iglesias-García MT, Martínez-González RA. Satisfacción general y sexual con la relación de pareja en función del género / General and Sexual Satisfaction with the Couple Relationship According to the Gender. *Rev Esp Investig Sociológicas* [Internet]. Disponible en: <https://www.jstor.org/stable/26751734>
46. Arana BA, Fernanda M. Satisfacción sexual en estudiantes varones y mujeres de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Andina del Cusco, 2019. :105.

## XI. ANEXOS N.º 1 (Operacionalización de Variables)

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Satisfacción sexual	"La satisfacción sexual es la evaluación subjetiva de las actitudes y del comportamiento que resulta de determinadas conductas sexuales propias de la pareja.	Afectivo Bienestar Erotismo Respeto responsabilidad. Estímulos sensoriales. Comunicación	Inventario de satisfacción sexual.	Buena Regular Mala
Apego	cualquier forma de conducta que tiene como resultado el logro o la conservación de la proximidad con otro individuo claramente identificado al que se considera mejor capacitado para enfrentarse al mundo".	Seguro Huidizo-Alejado Preocupado Temeroso-Hostil	Cuestionario de Apego Adulto.	Escala 1: Baja Autoestima, necesidad de aprobación y miedo al rechazo Escala 2: Resolución hostil de conflictos, rencor y posesividad Escala 3: Expresión de sentimientos y comodidad con las relaciones Escala 4: Autosuficiencia emocional e incomodidad con la intimidad.
Edad	Tiempo transcurrido entre el nacimiento y el día de evaluación del participante.	Tiempo	Cédula Años cumplidos hasta el momento de la encuesta.	18-23; 24-29; 30-35; 36-41; 42-47; 48-53, 54-59; 60-65.
Sexo	Condición biológica define el género.	Fenotipo	Cedula	Hombre Mujer Intersexual

Estado civil	Condición de un individuo según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto.	Relación legal	Cédula	Soltero/a; Casado/a; Divorciado/a; Unión libre; Viudo/a.
Profesión	Actividad habitual de una persona, generalmente para la que se ha preparado, que, al ejercerla, tiene derecho a recibir una remuneración o salario.	Laboral	Cargo a ejercer	Medico Médico especialista Licenciatura en enfermería Odontólogo Auxiliar de enfermería Licenciatura en laboratorio clínico Químico-Farmacéutico Auxiliar de Farmacia Radiólogos Otro:
Instrucción	Nivel educativo alcanzado	Nivel de instrucción	Años aprobados	Educación Básica Bachillerato Tercer nivel Cuarto nivel PHD

## Anexo N.º 2 (encuesta sociodemográfica)

	
<b>UNIVERSIDAD DE CUENCA</b> <b>FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS</b> <b>CENTRO DE POSGRADOS</b> <b>MAESTRÍA EN SEXOLOGÍA</b>	
<b>APEGO Y SU RELACION CON SATISFACCION SEXUAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO DE LA CIUDAD DE AZOGUES</b>	
<b>Cuestionarios para la recolección de información</b> Lea cada una de las siguientes preguntas y señale la respuesta con la que usted se sienta identificado.	
Por favor responda de la manera más sincera.	
Datos generales:	
Código	
Edad:	
Sexo:	
Hombre	<input type="checkbox"/>
Mujer	<input type="checkbox"/>
intersexual	<input type="checkbox"/>
Estado civil:	
Soltero	<input type="checkbox"/>
Casado	<input type="checkbox"/>
Union libre	<input type="checkbox"/>
Divorciado	<input type="checkbox"/>
Viudo	<input type="checkbox"/>
Profesión:	
Médico	<input type="checkbox"/>
Médico Especialista	<input type="checkbox"/>
Licenciatura en enfermería	<input type="checkbox"/>
Auxiliar de enfermería	<input type="checkbox"/>
Odontólogo	<input type="checkbox"/>
Licenciatura en laboratorio clínico	<input type="checkbox"/>
Químico-Farmacéutico	<input type="checkbox"/>
Auxiliar de farmacia	<input type="checkbox"/>
Radiólogo	<input type="checkbox"/>
Otros	<input type="checkbox"/>

## Anexo N.º 3 (Cuestionario de apego Adulto)

### CUESTIONARIO DE APEGO ADULTO

(Melero, R. y Cantero, M.J., 2005) A continuación, encontrará una serie de afirmaciones, señale el número que corresponda al grado en que cada una de ellas describe sus sentimientos o la forma de comportarse en sus relaciones.

Completamente en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6

	COMPLETAMENTE EN DESACUERDO	BASTANTE EN DESACUERDO	ALGO EN DESACUERDO	ALGO DE ACUERDO	BASTANTE DE ACUERDO	COMPLETAMENTE DE ACUERDO
1. Tengo facilidad para expresar mis sentimientos y	1	2	3	4	5	6
2. No admito discusiones si creo que tengo razón	1	2	3	4	5	6
3. Con frecuencia, a pesar de estar con gente importante para mí me siento sólo/a y falto de cariño	1	2	3	4	5	6
4. Soy partidario/a del "ojo por ojo y diente por diente"	1	2	3	4	5	6
5. Necesito compartir mis sentimientos	1	2	3	4	5	6
6. Nunca llego a comprometerme seriamente en mis relaciones	1	2	3	4	5	6
7. Si alguien de mi familia o un amigo/a me lleva la contraria, me	1	2	3	4	5	6

# UCUENCA

8. No suelo estar a la altura de los demás	1	2	3	4	5	6
9. Creo que los demás no me agradecen lo suficiente todo lo que hago por ellos	1	2	3	4	5	6
10. Me gusta tener pareja, pero temo ser rechazado/a por ella	1	2	3	4	5	6
11. Tengo problemas para hacer preguntas personales	1	2	3	4	5	6
12. Cuando tengo un problema con otra persona, no puedo dejar de pensar en ello	1	2	3	4	5	6
13. Soy muy posesivo/a en todas mis relaciones	1	2	3	4	5	6
14. Tengo sentimientos de inferioridad	1	2	3	4	5	6
15. Valoro mi independencia por encima de todo	1	2	3	4	5	6

16. Me siento cómodo/a en las fiestas o reuniones sociales	1	2	3	4	5	6
17. Me gusta que los demás me vean como una persona indispensable	1	2	3	4	5	6
18. Soy muy sensible a las críticas de los demás	1	2	3	4	5	6
19. Cuando alguien se muestra dependiente de mí, necesito distanciarme	1	2	3	4	5	6

20. Cuando existe una diferencia de opiniones, insisto mucho para que se acepte mi punto de vista	1	2	3	4	5	6
21. Tengo confianza en mí mismo	1	2	3	4	5	6
22. No mantendría relaciones de pareja estables para no perder mi autonomía	1	2	3	4	5	6
23. Me resulta difícil tomar una decisión a menos que sepa lo que piensan los demás	1	2	3	4	5	6
24. Soy rencoroso/a	1	2	3	4	5	6
25. Prefiero relaciones estables a parejas esporádicas	1	2	3	4	5	6
26. Me preocupa mucho lo que la gente piensa de mí	1	2	3	4	5	6
27. Cuando tengo un problema con otra persona, intento hablar con ella para resolverlo	1	2	3	4	5	6
28. Me gusta tener pareja, pero al mismo tiempo me agobia	1	2	3	4	5	6
29. Cuando me enfado con otra persona, intento conseguir que sea ella la que venga a disculparse	1	2	3	4	5	6
30. Me gustaría cambiar muchas cosas de mí mismo	1	2	3	4	5	6

31. Si tuviera pareja y me comentara que alguien del sexo contrario le parece atractivo, me molestaría mucho	1	2	3	4	5	6
32. Cuando tengo un problema, se lo cuento a una persona con la que tengo confianza	1	2	3	4	5	6
33. Cuando abrazo o beso a alguien que me importa, estoy tenso/a y parte de mí se siente incómodo/a	1	2	3	4	5	6
34. Siento que necesito más cuidados que la mayoría de las personas	1	2	3	4	5	6
35. Soy una persona que prefiere la soledad a las relaciones sociales	1	2	3	4	5	6
36. Las amenazas son una forma eficaz de solucionar ciertos	1	2	3	4	5	6
37. Me cuesta romper una relación por temor a no saber afrontarlo	1	2	3	4	5	6
38. Los demás opinan que soy una persona abierta y fácil de conocer	1	2	3	4	5	6
39. Necesito comprobar que realmente soy importante para la gente	1	2	3	4	5	6
40. Noto que la gente suele confiar en mí y	1	2	3	4	5	6

## ANEXO N.º 4 (Inventario de Satisfacción Sexual)

### INVENTARIO DE SATISFACCIÓN SEXUAL

Autor: Juan Luis Álvarez-Gayou Jurgenson y cols. (2006)

#### Instrucciones:

A continuación, le presentamos una serie de frases las cuales deberá leer y responder de acuerdo con su forma de actuar y sentir, más frecuente en sus relaciones sexuales.

ITEMS	Siempre o casi siempre	La mayoría de las veces	En ocasiones si y otras no	Pocas veces	Nunca o casi nunca
1. Durante la relación sexual doy y me dan besos.					
2. Nos entregamos totalmente mi pareja y yo.					
3. En mis relaciones sexuales tengo orgasmos.					
4. En mis relaciones sexuales expreso lo que me gusta.					
5. Los olores influyen en mi respuesta sexual hacia mi pareja.					
6. Recibo y doy muchas caricias durante mis relaciones sexuales.					
7. Las relaciones sexuales que tengo son apasionadas.					
8. Disfruto mucho el acariciar a mi pareja durante la relación sexual.					
9. Me parece que mi pareja actúa en forma responsable durante las relaciones sexuales. (madurez, honestidad, respeto, consentimiento, protección, búsqueda de placer y bienestar.)					
10. La frecuencia con la que tengo relaciones sexuales me satisface.					
11. Me agrada que mi pareja me diga lo que le gusta durante la relación sexual.					
12. Siento mucho cariño por parte de mi pareja en la relación sexual.					
13. Los sabores juegan un papel importante					

en las relaciones sexuales con mi pareja.					
14.En mis relaciones sexuales me siento deseado(a).					
15.Disfruto mucho al recibir caricias de mi pareja durante la relación sexual.					
16.Tenemos tiempo suficiente para nuestras relaciones sexuales.					
17.Hay respeto mutuo en mis relaciones sexuales.					
18.En mis relaciones sexuales siento que mi pareja responde eróticamente, (el grado de seducción que se establece, el placer obtenido y la entrega que la pareja se da una con la otra)					
19.La estimulación táctil y las caricias eróticas contribuyen a mi satisfacción					
20.En mis relaciones sexuales tengo muchos sentimientos positivos hacia mi pareja y los recibo también. (calidad de estímulos mutuos durante el acto sexual, estos estímulos se dan por el olfato, los sabores que se utilizan, la masturbación y el grado de intimidad logrado producto de ver la desnudez de la pareja.)					
21.En mis relaciones sexuales me siento libre y seguro(a).					
22.Planeamos nuestras relaciones sexuales.					
23.En mis relaciones sexuales me siento seductor(a).					
24.Siento y tengo mucha confianza con mi pareja.					
25.Ver a mi pareja desnuda, y yo también, es importante para disfrutar de una relación sexual.					
26.Me siento satisfecho(a) después de tener relaciones sexuales.					
27.En mis relaciones sexuales siento que me importa mucho la otra persona y que le importo a					
28.En mis relaciones sexuales percibo consideración de parte de mi pareja. (mencionando sobre sus gustos durante el acto sexual, además de la planificación para el encuentro y la expresión de cómo le gusta ser satisfecha ambas partes)					
29.Mis relaciones sexuales son placenteras.					

## ANEXO N.º 5 (Consentimiento informado)

### FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Título de la investigación:** APEGO Y SU RELACION CON LA SATISFACCION SEXUAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO, AZOGUES 2022.

Datos del equipo de investigación:

	Nombres completos	# De cédula	Institución a la que pertenece
Investigadora Principal	Nube Karina Calle Morquecho	0302496518	Universidad de Cuenca

<p><b>¿De qué se trata este documento?</b> (Realice una breve presentación y explique el contenido del consentimiento informado). Se incluye un ejemplo que puede modificar</p> <p>Usted está invitado(a) a participar en este estudio denominado Apego y su relación con la satisfacción sexual, en el Personal de Salud del Hospital Homero Castanier Crespo durante el año 2022. En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación en el caso de que Ud. Acepte. También se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión para participar o no, en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve a la casa y lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza.</p>
<p><b>Introducción</b></p> <p>El ser humano es un ser social, que desde su nacimiento mantiene una interacción y comunicación innata con el medio que le rodea, la sexualidad humana involucra muchas facetas del ser humano, desde su sexo, su orientación sexual, su identidad de género, la manera en que vive su erotismo, su intimidad y el goce de su placer se vuelve una característica integral de la mayoría de las relaciones románticas, pudiendo llegar a ser fuente de estabilidad emocional, psicológica y de desarrollo del bienestar físico y mental. Los impulsos sexuales y los vínculos emocionales no siempre están conectados. Aun así, la operación conjunta de los sistemas sexual y de apego es típica de las relaciones románticas. La teoría del apego se basa en las relaciones y los lazos emocionales entre las personas, en específico con las relaciones a largo plazo, incluidas las que existen entre padres e hijos y entre parejas románticas. Esta teoría propone que las interacciones tempranas con otras personas significativas infunden expectativas y creencias que posteriormente dan forma a las cogniciones y comportamientos con las parejas románticas en la edad adulta. Se supone que estos lazos de apego tempranos son relevantes para la expresión emocional y sexual en las relaciones.</p>
<p><b>Objetivo del estudio</b></p> <p>El presente estudio tiene como finalidad, determinar la relación entre el apego y satisfacción sexual en el personal de salud del Hospital Homero Castanier Crespo, 2022.</p>
<p><b>Descripción de los procedimientos</b></p>

Se realizará la recolección de la información mediante la aplicación de encuesta a todos los participantes, luego de que el participante acepte el consentimiento informado, se procederá al llenado de los formularios mediante la plataforma, [google forms](#).

1. Se responderá a un cuestionario sociodemográfico.
2. Se procederá a el llenado de un cuestionario sobre satisfacción sexual que consta de 29 ítems de acuerdo con su forma de actuar y sentir más frecuente en sus relaciones sexuales.
3. A continuación, encontrará una serie de afirmaciones consta de 40 ítems señale el número que corresponda al grado en que cada una de ellas describe sus sentimientos o la forma de comportarse en sus relaciones cuestionario de apego adulto.

Estos cuestionarios serán contestados por el personal de salud que labora en el Hospital Homero Castanier Crespo se tomará de 20 a 35 minutos para el llenado de cada cuestionario solicitado.

#### Riesgos y beneficios

- El riesgo que implica la investigación es el quebranto de la confidencialidad, para disminuir este riesgo los cuestionarios serán de auto llenado, se les asigna un número para evitar el llenado de datos que identifiquen a la persona, jurando guardar la confidencialidad de la información y mantener la responsabilidad legal en caso de datos filtrados.
- Los beneficios son dirigidos para la sociedad, la información recogida en este estudio servirá para la creación de programas, estrategias, para brindar conocimientos sobre la importancia del adecuado estilo de apego que debe existir en los individuos desde su nacimiento, ya que esto se verá reflejado en su vida adulta y de esto dependerá que disfruten de una vida sexual, social, familiar satisfactoria.

#### Otras opciones si no participa en el estudio

La participación en el estudio es opcional. Cabe anotar que, durante la aplicación del instrumento, el participante puede desistir de la decisión de participar en este estudio, sin que esto motive consecuencia alguna por parte de la institución en que labora.

#### 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) Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;
- 7) Derecho a reclamar una indemnización, en caso de que ocurra algún daño debidamente comprobado por causa del estudio;
- 8) Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede;
- 9) El respeto de su anonimato (confidencialidad);
- 10) Que se respete su intimidad (privacidad);
- 11) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;
- 12) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
- 13) Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes;
- 14) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

#### Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0987868917 que pertenece a Nube Karina Calle Morquecho o envíe un correo electrónico a [karvcalles13@hotmail.com](mailto:karvcalles13@hotmail.com)

**Consentimiento informado** (Es responsabilidad del investigador verificar que los participantes tengan un nivel de comprensión lectora adecuado para entender este documento. En caso de que no lo tuvieren el documento debe ser leído y explicado frente a un testigo, que corroborará con su firma que lo que se dice de manera oral es lo mismo que dice el documento escrito)

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 testigo (si aplica)	Firma del testigo	Fecha
Nombres completos del/a investigador/a	Firma del/a investigador/a	Fecha

