



Autónoma
Universidad Autónoma del Perú

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

TESIS

ASERTIVIDAD SEXUAL Y SATISFACCIÓN MARITAL EN ADULTOS CASADOS
EN CONFINAMIENTO POR LA COVID-19 EN VILLA MARÍA DEL TRIUNFO, 2021

PARA OBTENER EL TÍTULO DE

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

AUTORA

IBETH ANTUANE LORENA QUISPE HUERTA

ORCID: 0000-0002-4677-4330

ASESORA

MAG. GUISSOLA VANESSA MENDOZA CHÁVEZ

ORCID: 0000-0001-5883-9712

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

ASPECTOS PSICOLÓGICOS DE LA FAMILIA Y DE LA PAREJA

LIMA, PERÚ, JUNIO DE 2022

DEDICATORIA

A quien con su sonrisa me ha dado la fuerza necesaria para seguir esforzándome cada día por lograr alcanzar mis metas, mi hija.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por haber forjado mi camino y haberme permitido continuar cumpliendo con mis metas.

A mi docente de la Universidad Autónoma del Perú, Guissela Vanessa Mendoza Chávez por brindarme sus conocimientos, experiencia y motivación para poder culminar con éxito el presente estudio.

Al Subgerente de Salud y Poblaciones Vulnerables de la Municipalidad de Villa María del Triunfo por su predisposición y gentileza.

ÍNDICE

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTOS	3
ÍNDICE	4
RESUMEN	6
ABSTRACT	7
RESUMO	8
INTRODUCCIÓN	9
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Realidad problemática.....	12
1.2. Justificación e importancia de la investigación.....	16
1.3. Objetivos de la investigación: general y específicos	17
1.4. Limitaciones de la investigación.....	18
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de estudio.....	21
2.2. Base teórico – científicas.....	23
2.3. Definición de la terminología empleada.....	27
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	30
3.2. Población y muestra	30
3.3. Hipótesis de investigación	31
3.4. Variables - Operacionalización.....	32
3.5. Métodos y técnicas de investigación.....	35
3.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	42
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	
4.1. Resultados descriptivos	46
4.2. Resultados inferenciales y contrastación de hipótesis.....	47
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Discusiones.....	52
5.2. Conclusiones.....	55
5.3. Recomendaciones.....	56
REFERENCIAS	
ANEXOS	

LISTA DE TABLAS

Tabla 1	Operacionalización de la variable asertividad sexual
Tabla 2	Operacionalización de la variable satisfacción marital
Tabla 3	Matriz de estructura factorial de la Escala de Asertividad Sexual (EAS)
Tabla 4	Estadístico de confiabilidad de la escala de asertividad sexual
Tabla 5	Validez de constructo según KMO y prueba de Bartlett para la escala de asertividad sexual
Tabla 6	Matriz de estructura factorial de la Escala de Satisfacción Marital (ESM)
Tabla 7	Estadístico de confiabilidad de la escala de satisfacción marital
Tabla 8	Validez de constructo según KMO y prueba de Bartlett para la escala de satisfacción marital
Tabla 9	Pruebas de normalidad
Tabla 10	Niveles de la variable asertividad sexual
Tabla 11	Niveles de la variable satisfacción marital
Tabla 12	Correlación entre la asertividad sexual y la satisfacción marital
Tabla 13	Correlación entre la dimensión inicio y la satisfacción marital
Tabla 14	Correlación entre la dimensión rechazo y la satisfacción marital
Tabla 15	Correlación entre la dimensión embarazo y enfermedades de transmisión sexual y la satisfacción marital

ASERTIVIDAD SEXUAL Y SATISFACCIÓN MARITAL EN ADULTOS CASADOS EN CONFINAMIENTO POR LA COVID 19 EN VILLA MARÍA DEL TRIUNFO, 2021

IBETH ANTUANE LORENA QUISPE HUERTA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ

RESUMEN

El objetivo primordial de este estudio fue determinar la relación de la asertividad sexual y la satisfacción marital en adultos casados en confinamiento por la COVID- 19 en Villa María del Triunfo. El tipo de investigación fue descriptiva correlacional y de diseño no experimental. La muestra de estudio estuvo formada por 275 personas casadas, que sean residentes del distrito de Villa María del Triunfo y que hayan tenido interacción sexual, llevando a cabo un muestreo de tipo no probabilístico mediante la técnica de muestreo intencional. Se realizó la aplicación en modalidad virtual de la Escala de Asertividad Sexual la cual fue creada por Morokoff et al. (1997) y la Escala de Satisfacción Marital de Pick y Andrade (1998). Los resultados reflejan que sí existe relación significativa ($p < .05$) entre las variables en mención siendo esta de tendencia positiva y de grado muy bajo; Del mismo modo la dimensión inicio y la variable satisfacción marital donde se encontró una relación altamente significativa de tendencia positiva y de grado bajo ($p < 0.01$), además, se evidencia que no existe relación estadística ($p > .05$) entre la dimensión rechazo y la variable satisfacción marital y finalmente se obtuvo que entre la prevención de embarazo y enfermedades de transmisión sexual y la variable satisfacción marital se establece una relación significativa de tendencia negativa y de grado muy bajo ($p < .01$).

Palabras clave: sexualidad, matrimonio, asertividad.

**SEXUAL ASSERTIVENESS AND MARITAL SATISFACTION IN MARRIED
ADULTS IN CONFINEMENT DUE TO COVID-19 IN VILLA MARÍA DEL TRIUNFO,
2021**

**IBETH ANTUANE LORENA QUISPE HUERTA
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ**

ABSTRACT

The primary objective of this study was to determine the relationship of sexual assertiveness and marital satisfaction in married adults in confinement by the COVID - 19 in South Lima. The type of research was correlational descriptive and nonexperimental design. The study sample consisted of 275 married people, who are residents of the district of Villa María del Triunfo and who have had sexual interaction, carrying out a non-probabilistic type sampling using the intentional sampling technique. The virtual application of the Sexual Assertiveness Scale was carried out, which was created by Morokoff et al. (1997) and the Marital Satisfaction Scale of Pick and Andrade (1998). The results show that there is a significant relationship ($p < .05$) between the variables in question, with a positive trend and a very low degree; Similarly, the initial dimension and the marital satisfaction variable where a highly significant relationship of positive and low-grade trends was found ($p < 0.01$), in addition, it is evident that there is no statistical relationship ($p > .05$) between the rejection dimension and the marital satisfaction variable and finally it was obtained that between the prevention of pregnancy and sexually transmitted diseases and the marital satisfaction variable a significant relationship of negative tendency and very low grade is established ($p < .01$).

Keywords: sexuality, marriage, assertiveness.

**ASSERTIVIDADE SEXUAL E SATISFAÇÃO CONJUNTAL EM ADULTOS
CASADOS EM CONFINAMENTO POR COVID-19 EM VILLA MARÍA DEL
TRIUNFO, 2021**

**IBETH ANTUANE LORENA QUISPE HUERTA
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ
RESUMO**

O objetivo principal deste estudo foi determinar a relação de assertividade sexual e satisfação conjugal em adultos casados em confinamento pela COVID - 19 em Lima Sul. O tipo de investigação foi descritivo e não experimental. O objetivo principal deste estudo foi determinar a relação de assertividade sexual e satisfação conjugal em adultos casados em confinamento pela COVID - 19 em Lima Sul. O tipo de investigação foi descritivo e não experimental. A amostra de estudo foi formada por 275 pessoas casadas, que sejam residentes do distrito de Villa María del Triunfo e que tenham tido interação sexual, realizando uma amostragem de tipo não probabilístico mediante a técnica de amostragem intencional. Realizou-se a aplicação em modalidade virtual da Escala de Assertividade Sexual a qual foi criada por Morokoff et al. (1997) e a Escala de Satisfação Marital de Pick e Andrade (1998). Os resultados refletem que sim existe relação significativa ($p < .05$) entre as variáveis em menção sendo esta de tendência positiva e de grau muito baixo; Da mesma forma, a dimensão inicial e a variável satisfação marital onde se encontrou uma relação altamente significativa de tendência positiva e de grau baixo ($p < 0.01$), além disso, evidencia-se que não existe relação estatística ($p > .05$) entre a dimensão rejeição e a variável satisfação conjugal e, finalmente, obteve-se que entre a prevenção de gravidez e doenças sexualmente transmissíveis e a variável satisfação conjugal se estabelece uma relação significativa de tendência negativa e de grau muito baixo ($p < .01$).

Palavras-chave: sexualidade, casamento, assertividade.

INTRODUCCIÓN

Si bien es cierto existen diversos factores que se asocian a la satisfacción en la relación de pareja, dentro de los más relevantes se considera el estilo de comunicación que efectúe la pareja, la distribución y el compromiso con la ejecución de los roles en el hogar, así como también la asertividad sexual (Ugarte, 1987). Por lo expuesto, en el presente estudio se decide plantear como objetivo primordial establecer el nexo entre la asertividad sexual y la satisfacción marital en adultos casados en confinamiento por la COVID - 19 en Villa María del Triunfo. A continuación, se detallará la secuencia de la presente investigación segmentada en cinco capítulos:

En el capítulo I se presenta la problemática específica en la que se hizo mención de aquellos datos estadísticos relevantes de las variables en estudio. Además, se estableció la formulación del problema, seguidamente se hará mención de la justificación, así como también se indican los objetivos planteados a nivel general y específico y las limitaciones en torno a la realización de esta investigación.

En el capítulo II se presenta el marco teórico, en el cual se iniciará con la mención de los antecedentes de estudio haciendo una revisión a nivel internacional y nacional en alusión a las variables de investigación: Asertividad sexual y Satisfacción marital, además se complementó dicha información con el desarrollo de la base teórico - científica fundamentando así cada una de las variables ya mencionadas y la definición de la terminología empleada en el desarrollo de las mismas.

En el capítulo III se aborda todo lo relacionado al marco metodológico, en donde se precisó el tipo y diseño de investigación correspondientes; Además de ello se describe de manera específica la población y muestra del estudio señalando los criterios de inclusión y exclusión, del mismo modo, se establecen las hipótesis, de

forma general como también de forma específica. Asimismo, en el capítulo III se muestra la operacionalización de ambas variables, así mismo, se precisaron los métodos y técnicas de investigación llevadas a cabo, se detallaron también los instrumentos de medición, la validez y confiabilidad de cada constructo. Se culminó el capítulo III señalando las técnicas de procesamiento y análisis de datos con el que se buscó cumplir con los objetivos previamente establecidos.

En el capítulo IV se presentarán los resultados del análisis estadístico e interpretación de los mismos, en donde se consideró las tablas de los resultados inferenciales y la contrastación de hipótesis con los que se buscó fundamentar los objetivos e hipótesis propuestos.

Finalmente, en el capítulo V se aborda la discusión y el análisis en relación a los resultados obtenidos, los cuales se contrastaron con los antecedentes y el marco teórico, seguida de las conclusiones obtenidas de la investigación y la presentación de recomendaciones correspondientes.

CAPÍTULO I
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Realidad problemática

La unión marital es, en efecto, un hecho llevado a cabo a raíz de una genuina interacción social y por decisión voluntaria, sin embargo, para que esta unión se concrete de manera positiva y se mantenga la satisfacción entre ambos cónyuges, influyen distintos factores. Dentro de los más relevantes se considera el estilo de comunicación que efectúe la pareja, la distribución y el compromiso con la ejecución de los roles en el hogar, así como también la asertividad sexual (Ugarte, 1987). Partiendo de este último factor es posible referir que se suscitan distintas problemáticas que en la actualidad acontecen a nivel mundial tales como la disfuncionalidad familiar, la violencia sexual y reproductiva que finalmente conllevan a un posible divorcio.

La violencia es una problemática social que por décadas viene azotando a la humanidad y actualmente, el tiempo que lleva el confinamiento por la COVID-19 ha generado repercusiones en la sociedad, lo cual se ve manifestado en un incremento de dicha problemática, puesto que las víctimas de violencia se han visto expuestas a permanecer durante más horas al día junto a su agresor. Es así que, con base a los datos brindados por medio del Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), se afirma que de 3 mujeres al menos 1 de ellas ha sido violentada de manera física y sexual en el transcurso de su vida, es decir, el 30% de población femenina a nivel mundial suman las cifras de una problemática que arremete en contra de los derechos humanos y de la salud mental, física y reproductiva de la mujer. De la misma forma, indica que un 27% de casos reportados son mujeres que abarcan edades entre los 15 y 49 años de edad quienes señalan a su pareja como su agresor, del mismo modo señalan que un 38% de población femenina muere en manos de su pareja, siendo violentadas de manera física y/o violencia sexual.

La Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2021a), afirmó que las adolescentes y las mujeres en la etapa de la juventud tienden a verse más propensas a tener que darles frente a los desniveles de género que subsisten en la actualidad, a ser víctimas de discriminación y de violencia, señalando así que poseen mayor probabilidad de contraer VIH. sin embargo, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD, 2021) viene trabajando con el objetivo de poder erradicar esta problemática, por lo cual tiene como 5to objetivo promover la protección y la promoción de sus derechos sexuales y de reproducción, además de obtener la igualdad y a su vez el empoderamiento de género, que en este sentido busca lograr respaldar el acceso de manera universal a la salud reproductiva y también sexual, y con esta propuesta fortalecer en el sexo femenino la capacidad de un mejor manejo y control de su propia fertilidad, incluyendo el derecho de planificar la cantidad de hijos que se considere capaz de tener y también de hacer uso de los métodos anticonceptivos de su preferencia, ya que debido al uso de dichos métodos se ha obtenido una considerable disminución en embarazos no deseados en diferentes regiones, sin embargo, no todo es favorable ya que esta organización hace una comparación entre la década de los noventa y los 2000, obteniendo como resultados que la población adquirió e hizo uso de métodos anticonceptivos en mayor porcentaje en la décadas de los noventa y que en los 2000 el uso de los mismos ha disminuido considerablemente. Así mismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020a), refiere que en el año 2019 de un total de 1900 millones de féminas que oscilaban edades desde los 15 y hasta los 49 años de edad, lo que comprende a su edad reproductiva, 1112 millones optaron por acceder a la planificación familiar, de ella 842 millones hicieron uso de métodos anticonceptivos y un total de 270 millones de

mujeres poseen necesidades relacionadas a la anticoncepción que hasta el momento no han sido atendidas.

Por otro lado, el matrimonio infantil presenta un nuevo panorama de riesgo en el que las niñas y adolescentes se ven afectadas 5 veces más al porcentaje de matrimonio infantil al que se ven expuestos los varones. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF,2021), detalla que en la actualidad esta práctica ha reducido a nivel mundial en comparación a hace diez años atrás en los que 1 de cada 4 se casaban estaban aún en la infancia, sin embargo esta problemática sigue estando presente por lo que esta organización afirman que en la actualidad 1 de cada 5 se casan en la infancia, lo que equivale a un total de 750 millones de niñas y adolescentes que aún viven contrajeron matrimonio antes de cumplir 18 años de edad; Es por ello que la ONU (2021b) dentro de los objetivos planteados para fomentar el desarrollo sostenible de las naciones unidas se proyecta a erradicar dicha problemática que vulnera los derechos humanos para el año 2030.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2010) indica que la violencia sexual en América Latina y en el Caribe es una problemática que prevalece y se ve reflejada en los índices de relaciones sexuales sin deseo o iniciativa propia por una pareja íntima que oscilan entre un 5% y 47%. Así mismo, un porcentaje menor de mujeres y de niñas señalan haber sido violentadas de forma sexual por parte de personas que no son sus parejas, encontrando que entre el 8% y el 27% de las mujeres relatan haber atravesado este suceso.

Así mismo, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP, 2020) detalla, por medio de una cartilla estadística, los casos de violencia registrados durante el aislamiento social alrededor del mes de marzo y del mes septiembre del año 2020. Es así que indican que el Equipo Itinerante de Urgencia ha brindado sus

servicios a un total de 18,439 casos de violencia en contra de un miembro del núcleo familiar, de los cuales 15,924 víctimas son de sexo femenino (86%) y el 2,515 son varones y representan un 14%. Además, se señala que según los tipos de violencia se presenta un total de 2,693 casos de violencia sexual atendidos, de los que el 94.2% que corresponde a un total de 2,537 las víctimas son mujeres y el tan solo el 5.8% las víctimas son de sexo masculino. Las cifras brindadas son realmente alarmantes y sin duda reflejan la realidad de muchas mujeres quienes han tenido que convivir con su agresor durante el periodo que lleva la coyuntura sanitaria a causa de la COVID-19.

De la misma manera, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2018a) señala que a nivel nacional entre el primer y quinto mes del 2019 la policía Nacional del Perú reportó un total de 3236 denuncias es decir 19 denuncias por cada 100 mil víctimas de sexo femenino a causa de la violencia sexual, menciona también que en Lima, durante este periodo de meses se reportaron 1038 denuncias; de las que el 961 denuncias en víctimas de sexo femenino lo que representa un 93.4% del total por otro lado se cuantificaron 77 denuncias realizadas por víctimas de sexo masculino representando el 6.6%. Además, reportaron que de las mujeres que han vivenciado violencia sexual, 6 de un total de 10 mujeres no cumplían la mayoría de edad.

El INEI (2018b) refiere que en Lima Metropolitana se registraron un total de 11 mil 606 divorcios únicamente durante el año 2018 lo que indica que desde el año 2014 al 2018 hubo un incremento en la toma de decisión de la población en cuanto a darle fin a su matrimonio. Del total de registros se desprende un 12.1% para la población de Villa María del Triunfo. y finalmente para la población de Villa María del triunfo se registraron un total de 291 divorcios.

Por todo lo expuesto, es posible considerar que ambas variables se encuentran vinculadas a la salud mental y sexual en una relación conyugal; así mismo se considera pertinente realizar el presente trabajo de investigación en busca de establecer alguna relación entre la Asertividad sexual y la Satisfacción marital, es por ello que se realizó la formulación de la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación entre la asertividad sexual y la satisfacción marital en adultos casados en confinamiento por la COVID-19 en Villa María del Triunfo, 2021?

1.2. Justificación e importancia de la investigación

Actualmente ha incrementado el número de divorcios durante el tiempo que lleva la sociedad en confinamiento por la COVID-19, por tanto, es fundamental poder indagar acerca de cuáles son los factores que acrecientan la insatisfacción marital y que finalmente conlleva a la población a optar por la decisión de divorciarse.

En tal sentido, esta investigación brinda un **aporte teórico** ya que pretende ahondar en los conocimientos sobre la asertividad sexual y cómo estos se ven relacionados con la satisfacción marital y una convivencia saludable basados en las teorías que las sostienen, logrando así aportar datos minuciosos sobre el análisis de estas variables en adultos casados en confinamiento por la COVID-19 en Villa María del Triunfo, lo cual será incorporado como conocimiento al área clínica de la psicología y será de utilidad para que en un futuro se generen nuevos estudios.

En relación a la **pertenencia metodológica**, la presente investigación se enfoca en sentar precedentes acerca de la validez y confiabilidad de los instrumentos utilizados para medir la asertividad sexual y la satisfacción marital mediante un estudio piloto que se llevó a cabo en población Villamariana, lo que permitirá dar mayor sustento a dichas pruebas para próximas investigaciones.

En cuanto a la **conveniencia práctica**, el presente estudio pretende hallar la relación actual entre las variables en estudio en parejas que radican en Villa María del triunfo, es por ello que, los datos recolectados mediante esta investigación se brindarán a las autoridades pertinentes de la subgerencia de salud y poblaciones vulnerables y el departamento psicológico con la finalidad de que, a futuro, se logre planificar e implementar programas de promoción y prevención, estrategias de abordaje, talleres y charlas que busquen generar conciencia sobre la problemática del distrito y además para poder brindar información de cómo potencializar una convivencia y sexualidad saludable en las parejas.

Finalmente, en cuanto a la **relevancia social**, el estudio tiene como propósito fundamental dar a conocer la realidad situacional de la relación existente entre la asertividad sexual y la satisfacción marital en adultos casados en confinamiento por la COVID-19 en Villa María del Triunfo, información que será de vital importancia para la institución ya que busca sensibilizar a la población y autoridades en cuanto al fortalecimiento de las mismas, debido a que en muchas ocasiones no se brinda la significativa importancia a las problemáticas fuertemente vinculadas al déficit de estas variables y de esta forma la investigación estaría contribuyendo de manera mínima pero significativa al conocimiento científico y a promover estilos de vida saludable en la población estudiada.

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

- Determinar la relación de la asertividad sexual y la satisfacción marital en adultos casados en confinamiento por la COVID-19 en Villa María del Triunfo, 2021.

1.3.2. Objetivo Específicos

1. Describir el nivel de asertividad sexual en adultos casados en confinamiento por la COVID-19 en Villa María del Triunfo, 2021.
2. Describir el nivel de satisfacción marital en adultos casados en confinamiento por la COVID-19 en Villa María del Triunfo, 2021.
3. Establecer la relación entre la dimensión inicio y la satisfacción marital en adultos casados en confinamiento por la COVID-19 en Villa María del Triunfo, 2021.
4. Establecer la relación entre la dimensión rechazo y la satisfacción marital en adultos casados en confinamiento por la COVID-19 en Villa María del Triunfo, 2021.
5. Establecer la relación entre la dimensión embarazo y enfermedades de transmisión sexual la satisfacción marital en adultos casados en confinamiento por la COVID-19 en Villa María del Triunfo,2021.

1.4. Limitaciones de la investigación

La principal limitación que se produjo para la realización del presente estudio está referida a la emergencia sanitaria provocada por la COVID-19 tanto a nivel nacional y mundial, por lo cual todo el desarrollo de la investigación y el proceso de recopilación de datos se dio de manera virtual, mediante un formulario online lo cual podría presentar cierta dificultad en la veracidad de la información por parte de los encuestados. Así mismo cabe mencionar que debido a la nueva modalidad virtual, la Universidad Autónoma del Perú ha reducido el número de muestra siendo ahora un mínimo de 300 personas, lo que podría presentar un mayor error muestral al momento de la presentación de los resultados debido a la reducción de muestra por modalidad virtual. Finalmente cabe recalcar que los

resultados no podrán ser generalizados debido a que la muestra es de una sola localidad.

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio

2.1.1. Antecedentes internacionales

Quezada et al. (2020) realizaron una investigación en México de diseño correlacional con una muestra de 101 personas el cual tenía como propósito estimar la satisfacción marital y la relación que enlaza con el impacto que la muestra ha percibido a causa del confinamiento por la COVID-19. En relación a los hallazgos, evidenciaron que sí existía una correlación negativa y significativa entre ambas variables estudiadas ($r_s = -.365$, $p = .001$).

Segarra (2019) desarrollaron un estudio de tipo correlacional con el fin de hallar la relación que existe entre la asertividad sexual y la imagen corporal en una muestra conformada por 278 adultos residentes de Madrid que se encuentren con una vida sexualmente activa. Finalmente, los resultados reflejan que no existe relación estadística entre las variables anteriormente mencionadas ($p = .280$).

Díaz et al. (2018) efectuaron un estudio en España de diseño correlacional e una muestra conformada por 250 personas de sexo femenino que residían en la Comunidad Autónoma de Vasco. Este estudio tenía como objetivo brindar un análisis sobre la violencia, la satisfacción de la relación y la salud, las actitudes amorosas y la relación que estas presentan. En relación a los resultados obtuvieron que la muestra refleja cómo la satisfacción está significativamente vinculada de manera positiva en el estilo de amor ($p=0.05$).

Osorio et al. (2017) desarrolló una investigación de tipo correlacional con el fin de estudiar la asertividad sexual y la relación que esta posee con la autoeficacia para la prevención del VIH/SIDA en una muestra conformada por 400 participantes que residen en Chilpancingo, Guerrero, México. Los resultados alcanzados permiten señalar que sí existe relación estadística entre las variables de estudio ($p < .01$).

Méndez (2017) realizó una investigación en Guatemala de la Asunción de tipo correlacional con el fin de estudiar la satisfacción laboral y la relación que establece con satisfacción marital en una muestra constituida por 30 personas cuyas edades comprenden entre los 20 y 50 años y que sean colaboradores de una empresa de comida rápida. Finalmente detallan, con base en sus resultados, que sí existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables ($p = .05$).

2.1.2. Antecedentes nacionales

Pinazo (2020) llevó a cabo un estudio en Lima de tipo descriptivo correlacional en una muestra compuesta por 80 féminas adventista, casadas y que forman parte de la Iglesia Adventista del Séptimo Día del distrito misionero de Lima, la finalidad de esta investigación fue estatuir la relación entre la satisfacción marital y la comunión personal en las participantes. Finalizada la investigación la autora concluye con que no existe una correlación entre las variables ($p = .41$).

Escobar y Montoya (2019) efectuaron un estudio en Lima de diseño descriptivo correlacional en una muestra de 193 personas de ambos sexos que se habían encontrado casadas o en actual convivencia a fin de poder estudiar la relación que existe entre la variable bienestar psicológico y la variable satisfacción marital. Finalmente se concluye la investigación afirmando que sí existe una relación estadísticamente significativa ($p < .001$) y además que dicha relación es positiva.

Flores (2019) efectuó una investigación en Perú de diseño comparativo - correlacional con una muestra constituida por 1030 participantes casados y convivientes que residían en el distrito de San Juan de Lurigancho en Lima, el propósito de este estudio fue estimar la existencia de una relación estadística entre la felicidad y la satisfacción marital. Finalmente, los resultados evidencian una correlación significativa ($p < .001$) entre las variables de estudio.

Sánchez (2018) realizó una investigación en Trujillo de tipo descriptivo, correlacional y transversal en una muestra constituida por 300 personas de ambos sexos, el cual tuvo a fin definir la relación entre la asertividad sexual y la satisfacción marital. Culminada la investigación obtienen como resultados que sí existe una relación estadística directa entre las variables estudiadas ($p < .030$).

Yupanqui (2017) realizó una investigación en Lima de enfoque cuantitativo, transversal y correlacional en una muestra compuesta por 135 pastores distritales de la Unión Boliviana con el fin de estudiar la satisfacción marital y la relación que establece con satisfacción laboral. Finalmente, el autor finiquita con que sí existe una relación estadística entre las variables en mención, señalando así que mientras más satisfechos maritalmente se encuentren los pastores realizarán con mayor eficacia su labor ministerial ($p = .010$).

2.2. Base teórico – científicas

2.2.1. Modelo teórico del asertividad sexual

La teoría de Morokoff et al. (1997) postula que la asertividad juega un rol sumamente importante en la sexualidad del ser humano. Además, refiere que la asertividad sexual es la capacidad que el ser humano posee y desarrolla, en el transcurso de su vida, para lograr iniciar el contacto sexual, rechazar el acto sexual no deseado, considerar el uso de métodos anticonceptivos y, por lo tanto, participar en relaciones sexuales más saludables; y que los cimientos científicos de esta teoría se basan en salvaguardar la autonomía y sexualidad humana como derecho fundamental refiriéndose así a que los individuos poseen el libre derecho sobre las decisiones a tomar en función a su cuerpo y a su sexualidad y por ende que este derecho humano fundamental se evidencia mediante los tipos de respuesta de iniciación y de rechazo.

Además, plantea una presunción basada en una visión positiva sobre el desenvolvimiento personal en el ámbito sexual y la aceptación del rol de la sexualidad en la vida y el vínculo que estas tienen en relación a un incremento en la asertividad sexual. Así mismo, considera dentro de su teoría los roles de género y enfatiza en los estereotipos y las falsas creencias que indican que son los varones quienes dan inicio al acto sexual, señalando así que las mujeres asumen un rol pasivo durante el mismo.

Por tanto, Morokoff (1997) considera que la asertividad sexual está constituida por 3 pilares, los cuales se detallarán a continuación: El primer pilar es considerado como Inicio y está enfocado al estudio que involucra la asertividad vinculada con la capacidad que posee el individuo para dar inicio a una relación sexual deseada. Así mismo esta primera dimensión busca dar a conocer con qué frecuencia el individuo opta por tomar la iniciativa en eventos sexuales netamente deseados. Además, señalan que mientras mayor haya sido la experiencia sexual será también mayor la asertividad para el inicio de la acto sexual. El segundo de ellos, es denominado como rechazo, debido a que, en estudios anteriores, se plantea que la reacción negativa esperada de la pareja es inversamente proporcional a la capacidad de asertividad ante el rechazo.

Así mismo, con esta segunda dimensión se busca centrar la medición de la asertividad asociada con el rechazo del acto sexual y el rechazo de la experiencia sexual no deseada.

Finalmente, el tercer pilar, es designado como embarazo no deseado e infecciones de transmisión sexual (E-ITS) tiene como objetivo evaluar la frecuencia con la que el individuo le insiste a su pareja en usar métodos anticonceptivos de barrera.

Para la formulación de este 3er factor, se basaron en los enfoques fundamentales para la prevención del embarazo y el control del VIH u otras ETS y sostuvieron que para ambos se consideraban apropiados los indicadores como la abstinencia sexual o la negociación con los varones en relación al uso de métodos anticonceptivos, protección de barrera para la prevención de las ETS, concluyendo así con que el uso de preservativos está vinculado de manera positiva con la asertividad sexual para la prevención de las ETS y embarazos no deseados.

2.2.2. Modelo teórico de la satisfacción marital

La teoría propuesta por Pick y Andrade (1998a) se basa en el modelo multidimensional, refiriendo que la satisfacción es un comportamiento de múltiples dimensiones en donde se engloba todos aquellos aspectos que involucran a la pareja y la interacción en la relación sentimental que poseen. Además, hacen referencia a que el impacto de la calidad de relación conyugal interfiere también en diferentes áreas de la vida como el área laboral, el área familiar, la interacción social y la satisfacción con la vida misma.

Así mismo, los autores postulan que la satisfacción marital posee como mayor indicador la interacción, la expresión y demostración del afecto, los aspectos relacionados a la organización y a las estructuras diádicas. Del mismo modo señalan que la satisfacción entre una pareja se debe al nivel de favorabilidad que ambas personas como pareja logren sentir, a raíz de situaciones conyugales del día a día tanto positivas como negativas y que esta se encuentra representada por la forma en la que la persona muestra actitudes en la relación conyugal y hacia los aspectos vinculados a la convivencia y que esta satisfacción.

Pick y Andrade (1998a) indican que en las relaciones sentimentales la pareja se ve expuesta a enfrentar diversas situaciones que van a condicionar indirectamente

la dinámica funcional de los cónyuges y la calidad de satisfacción que se posee, es decir, si la pareja establece pautas y logran efectuarlas sin inconvenientes, pues se fortalecerán y armonizará su convivencia, por el contrario, si la pareja no posee la capacidad de poder pactar acuerdos existe la posibilidad de que esos desacuerdos alteren la interacción que existe entre la pareja y se efectúe una interacción disfuncional que por ende altera también la convivencia conyugal y el nivel de satisfacción que existe. Es así que los autores refieren que la satisfacción marital va estar basada en la apreciación que una persona posee sobre su propia relación conyugal, dicha apreciación puede ser positiva o puede ser también negativa según la experiencia que esté experimentando la persona.

Para Pick y Andrade la satisfacción marital está constituida por tres dimensiones las cuales detalla de la siguiente manera:

Satisfacción con la interacción marital.

Los autores consideraron importante direccionar esta primera dimensión en relación al grado de satisfacción, interacción y reciprocidad entre la pareja. Así mismo busca abordar qué nivel de satisfacción posee el cónyuge con respecto a su pareja, del mismo modo se considera la medición del grado de interés que existe entre ambos cónyuges.

Satisfacción con los aspectos emocionales del cónyuge.

Si bien es cierto se considera que, en una relación conyugal, la pareja mantiene presente la importancia de la expresión del afecto, que posean la capacidad de expresar sus sentimientos y las emociones que experimentan y también poder reconocer las de su cónyuge. Es por ello que la segunda dimensión tiene como propósito evaluar el grado de satisfacción que siente la pareja en relación a los aspectos y estilos de afrontamiento emocional ante situaciones complejas. Así mismo,

esta dimensión abordará reacciones emocionales de la otra persona, es decir el cónyuge, ya que la percepción de los sentimientos y emociones y la regulación de las mismas son factores de suma importancia para mantener una relación conyugal saludable.

Satisfacción con los aspectos organizacionales y estructurales del cónyuge.

Esta tercera y última dimensión hace referencia a la satisfacción que un cónyuge espera de la manera en la que el otro organiza el establecimiento y cumplimiento de las reglas, debido a que la organización en una relación conyugal juega un rol importante en la convivencia marital ya que si no se posee una adecuada organización la pareja se ve expuesta a afrontar diferentes conflictos por una carente capacidad de negociación. Es por ello que Pick y Andrade (1998a) consideran que esta tercera dimensión está enfocada en medir la satisfacción que muestra la pareja acerca del modo de cómo su cónyuge se organiza y establece y ejecuta con responsabilidad las normas establecidas en el hogar.

2.3. Definición de la terminología empleada

2.3.1. Sexualidad Humana

La sexualidad es un factor importante en la personalidad humana, que se da como resultado de una interacción de elementos como los factores biológicos, factores psicológicos, factores socio-económicos, factores culturales, factores éticos y factores ligados a la religión o espiritualismo (OMS,2000), sin embargo, a pesar del pasar de los años sigue siendo un tema tratado con pinzas lo que ha conllevado a su desconocimiento social.

La OMS (2000), conceptualiza la sexualidad como un componente primordial de un individuo basado en la interacción sexual, este componente incluye dentro de

sí el género, la identidad sexual y la identidad de género, la vinculación afectiva, la orientación sexual y la reproducción. Además, señala que se manifiesta mediante fantasías, pensamientos, deseos, actitudes y prácticas.

Así mismo la OMS (2020b) refiere que la salud sexual es un estado en el que el ser humano alcanza un bienestar físico, mental y además social estrechamente vinculado con su sexualidad. Del mismo modo señala que para obtener dicho estado de bienestar, es necesario poseer un enfoque basado en el positivismo y en el respeto por la sexualidad y por las relaciones sexuales, ya que de este modo se podrá contar con la posibilidad de vivenciar experiencias sexuales que generen placer y seguridad y sobre todo libre de todo tipo de violencia.

2.3.2. Matrimonio

La definición del término “matrimonio” es conocido de manera universal, sin embargo, los derechos y deberes que rigen a raíz de esta unión van a depender de las leyes de cada país, es así que, el artículo 234 del código civil en la ley peruana estipula que el matrimonio es la unión de manera legal de personas de diferentes sexos, con la capacidad e igualdad de derechos y responsabilidades. Del mismo modo indica que el matrimonio es un vínculo legal que sirve de nexo en la relación sentimental entre un hombre y una mujer y que atribuye también los derechos civiles.

Godoy (1989) explica que el matrimonio es netamente un contrato por el cual las personas de diferentes sexos voluntariamente deciden constituir una sociedad conyugal, es así que, al concretar dicho contrato los cónyuges, dan pase a la procreación y asumen funciones igualitarias que implican en absolutos a la persona y sus actividades, del mismo modo señala que este medio, el matrimonio, del mismo modo indica que esta unión debería perpetuar hasta que uno de los cónyuges muera.

CAPÍTULO III
MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y diseño de investigación

Esta investigación viene a ser de tipo descriptiva correlacional puesto que inicialmente describió ambas variables y posteriormente se analizó la existencia de la relación entre las variables asertividad sexual y satisfacción marital. (Ríos,2017).

El diseño es no experimental, pues no se realizó la manipulación de las variables ya mencionadas: así mismo es transversal ya que se recolectaron datos únicamente para el tiempo de realización de la presente investigación en su contexto natural(Ríos,2017).

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

La población de estudio estuvo conformada por hombres y mujeres casados que residen en Villa María del Triunfo; dicha población se considera infinita puesto que no se conoce su totalidad(Arias,2006).

3.2.2. Muestra

En cuanto a la muestra, esta estuvo conformada por un total de 275 personas, las cuales fueron determinadas de acuerdo a lo establecido por la escuela de psicología de la Universidad Autónoma del Perú para el año académico 2021. Así mismo, se consideró pertinente emplear el muestreo de tipo no probabilístico mediante la técnica de muestreo intencional.

Criterios de inclusión:

- Ser residente en Villa María del Triunfo.
- estado civil casado
- Que haya tenido interacción sexual.

Criterios de exclusión:

- No residir en Villa María del Triunfo.
- No estar en una relación sentimental.
- No haber tenido interacción sexual.
- No culminar con el llenado de los cuestionarios.

3.3. Hipótesis de investigación**3.3.1. Hipótesis general**

Hg: Existe relación entre la asertividad sexual y la satisfacción marital en adultos casados en confinamiento por la COVID-19 en Villa María del Triunfo, 2021.

3.3.2. Hipótesis Específicas

He1: Existe relación entre la dimensión inicio y la satisfacción marital en adultos casados en confinamiento por la COVID-19 en Villa María del Triunfo.

He2: Existe relación entre la dimensión rechazo y la satisfacción marital en adultos casados en confinamiento por la COVID-19 en Villa María del Triunfo.

He3: Existe relación entre la dimensión embarazo y enfermedades de transmisión sexual la satisfacción marital en adultos casados en confinamiento por la COVID-19 en Villa María del Triunfo.

Ho: No existe relación entre la asertividad sexual y la satisfacción marital en adultos casados en confinamiento por la COVID-19 en Villa María del Triunfo.

3.4. Variables - Operacionalización

3.4.1. Asertividad Sexual:

Definición conceptual.

La asertividad sexual se define como aquella capacidad que posee una persona para aceptar o rechazar el acto sexual además de la negociación por el uso de métodos anticonceptivos con el fin de prevenir embarazos y enfermedades de transmisión sexual (Morokoff et al. 1997).

Definición operacional de medida para la variable.

La medición de la variable se dará mediante los puntajes obtenidos de la escala de Asertividad Sexual de Morokoff (1997) la cual está constituida por 18 ítems agrupados en 3 distintas dimensiones.

Definición operacional basada en indicadores.

La tabla 1 muestra la operacionalización de las tres dimensiones, indicadores y puntajes de clasificación de las variables de Asertividad Sexual.

Tabla 1*Operacionalización de la variable asertividad sexual*

Dimensiones	Indicadores	Items	Categorías	Escala de medición
Inicio	Iniciativa propia. Iniciativa por parte de la pareja.	1, 2, 3, 4, 5, 6	Alto	Ordinal
Rechazo	Rechazo de una actividad sexual no deseada.	7, 8, 9, 10, 11, 12	Medio	
Embarazo y enfermedades de transmisión sexual	Uso de métodos anticonceptivos.	13, 14, 15, 16, 17, 18	Bajo	

3.4.2. Satisfacción Marital**Definición conceptual.**

Pick y Andrade (1998b) refieren que la satisfacción marital está enfocada a la actitud de calidad y relación de la pareja, lo que implica reacciones positivas o negativas en aspectos como el sexo, la comunicación, el afecto y las necesidades

Definición operacional de medida para la variable.

La medición de la variable se dará mediante los puntajes obtenidos de la escala de Satisfacción marital de Pick y Andrade (1998b) la cual está constituida por 24 ítems agrupados en 3 distintas dimensiones.

Definición operacional basada en indicadores.

La tabla 2 muestra la operacionalización para la variable satisfacción marital en relación a la función de sus indicadores, dimensiones y puntuaciones categorizadas.

Tabla 2

Operacionalización de la variable satisfacción marital

Dimensiones	Indicadores	Reactivos	Categorías	Escala
Satisfacción con la interacción marital	● Interacción verbal	1,5 9,10,3		
	● Interacción física	7,8 2		
	● Autocuidado	4		
	● Resolución conflictos	6		
	● Actitudes frente al enojo			Alto
Satisfacción con los aspectos emocionales del cónyuge	● Organización	11	Medio	Ordinal
	● Prioridades	13	Bajo	
	tiempo de ocio	12		
	apariencia física	14		
	normas y reglas en el hogar	15		
Satisfacción con los aspectos organizacionales y estructurales del cónyuge	● Actitudes frente al enojo			
		20		
	● Organización	23		
	Establecen y cumplen reglas	17,19 16		
	● Actitudes frente a situaciones que involucren sexualidad	18,21 ,24,22		
	Interacción con el entorno social			
	● Manejo de emociones.			

3.5. Métodos y técnicas de investigación

Para efectuar el presente estudio se consideró conveniente hacer uso de la técnica de encuestas debido a que es un procedimiento que permite la recopilación de datos en una población escogida mediante la aplicación de instrumentos de manera individual o colectiva (Hernández et al. 2018).

Para alcanzar los objetivos planteados se utilizaron la Escala Sexual de Assertiveness (SAS) y la Escala de Satisfacción Marital (ESM) creada por Pick y Andrade (1998b), las cuales se describen en los siguientes apartados.

3.5.1. Escala Sexual de Assertiveness

Para llevar a cabo el presente estudio se hizo uso de la Escala Sexual de Assertiveness (SAS) de Morokoff. La escala en mención fue diseñada por Morokoff en el año 1997, quien señala que en primera instancia fueron 112 ítems que posterior a un proceso de filtrado se redujeron a 18, de los cuales la mitad de ellos están estructurados de manera inversa (3, 4, 6, 8, 10, 11, 13, 14 y 16) y que buscan definir el constructo de asertividad sexual, mediante respuestas de tipo Likert que varían entre 0 que significa nunca y 4 que significa siempre. A mayor puntuación mayor asertividad sexual.

Así mismo, el instrumento está conformado por tres dimensiones. La primera de ellas denominada "Inicio", está conformada por los ítems del 1 al 6 y pretende medir la frecuencia en la que el individuo opta por tomar la iniciativa en eventos sexuales netamente deseados; la segunda dimensión es denominada "rechazo" y está constituida por los ítems del 7 al 12, esta segunda dimensión busca medir la asertividad asociada con el rechazo de la actividad sexual y el rechazo de la experiencia sexual no deseada; finalmente, la tercera escala es denominada "embarazo y enfermedades de transmisión sexual" la cual está conformado por los

ítems del 13 al 18, que tiene como objetivo evaluar la frecuencia con la que el individuo le insiste a su pareja en usar métodos anticonceptivos de barrera.

Evidencia de validez basada en la estructura interna.

Tabla 3

Matriz de estructura factorial de la Escala de Asertividad Sexual (EAS)

	Factor		
	Factor 1	Factor 2	Factor3
AS1	.562		
AS2	.846		
AS3	.450		
AS4	.524		
AS5	.782		
AS6	.403		
AS7		.378	
AS8		.717	
AS9		.646	
AS10		.244	
AS11		.734	
AS12		.770	
AS13			.580
AS14			.680
AS15			.399
AS16			.621
AS17			.499
AS18			.577
Autovalor	3.264	2.366	2.180
% V.E	19.199	13.918	
			12.824
%V.E.A	19.199	33.117	45.942

Nota. %V.E.=porcentaje de varianza explicada, %V.E.A. = porcentaje de varianza explicada acumulada, Factor 1=Inicio, Factor 2= Rechazo, Factor 3= Embarazo y ETS.

La tabla 3 se muestra que la extracción de 3 factores se explica en un 45.942%(VEA), del mismo modo, los resultados demuestran que los tres factores puntúan con autovalores superiores a 1, además que los ítems se han agrupado de acuerdo al modelo teórico señalado. Por lo tanto, podemos señalar que los datos acreditan la presencia de validez de constructo de asertividad sexual.

Evidencia de confiabilidad basada en la estructura interna.

Tabla 4

Estadístico de confiabilidad de la escala de asertividad sexual

Variable	ítems	Alfa	[CI95%]
Inicio	6	.733	[.68 - .77]
Rechazo	6	.600	[.54 - .73]
Prevención de embarazo y Enfermedades de Transmisión Sexual	6	.750	[.70 - .79]
Asertividad sexual	18	.674	[.61 - .72]

En la tabla 4, se puede visualizar los valores alfa de Cronbach de la escala de asertividad sexual, del mismo modo se detalla que la dimensión Inicio posee un valor de ,607, la dimensión denominado Rechazo obtuvo un valor igual a .303, finalmente la dimensión Prevención de embarazo y de las Enfermedades de Transmisión Sexual obtuvo un puntaje igual a .750.

Con base a los puntajes obtenidos se considera que el constructo en su totalidad (18 ítems) presenta un valor igual a .612, lo cual evidencia que posee una confiabilidad alta aceptable.

Validez de constructo según KMO y prueba de Bartlett para la escala de asertividad sexual.

Tabla 5

Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		.651
Prueba de esfericidad de Bartlett	X ²	1610.740
	gl	136
	Sig.	.000

La tabla 5 muestra los hallazgos del KMO y Bartlett para la Escala de Asertividad sexual, en un grupo de 275 adultos casados en confinamiento por la COVID-19 en Villa María del Triunfo, donde se muestra un KMO= .651 lo cual indica un nivel aceptable, y el test de esfericidad de Bartlett $X^2=1610,740$ a un nivel significativo ($p<.05$), indicando que la muestra es adecuada para desarrollar el análisis factorial.

3.5.2. Escala de Satisfacción Marital

Para llevar a cabo la medición de la satisfacción marital en la muestra en estudio, se hizo uso de la aplicación de la Escala de Satisfacción Marital (ESM) creada por Pick y Andrade (1998b), la cual inicialmente estaba conformada por 64 ítems de respuesta dicotómica, sin embargo, posterior a dos estudios y distintos procedimientos la escala culminó estando constituida por 24 ítems para los cuales se le considera tres opciones de respuesta: la primera, “ Me gustaría que pasara de manera muy diferente”, la segunda, “Me gustaría que pasara de manera algo diferente” y finalmente la tercera “Me gusta cómo está pasando”.

Así mismo, la escala en mención está constituida por tres dimensiones. La primera dimensión es denominada "Satisfacción con la interacción conyugal" y abarca desde el primer ítem hasta el décimo y busca medir el grado de satisfacción, interacción y reciprocidad entre la pareja; la segunda dimensión, es denominada "Satisfacción con aspectos emocionales del cónyuge" e incluye los ítems del 11 al 15, con los que se abordará reacciones emocionales de la otra persona, es decir el cónyuge, ya que la percepción de los sentimientos y emociones y la regulación de las mismas son factores de suma importancia para mantener una relación conyugal saludable; finalmente, se considera la última dimensión que se denomina "Satisfacción con aspectos estructurales y de organización de la relación" y está enfocada en medir la satisfacción que muestra la pareja acerca del modo de cómo se organiza su pareja y del establecimiento y ejecutar con responsabilidad las normas establecidas en el hogar.

Evidencia de validez basada en la estructura interna.

Tabla 6

Matriz de estructura factorial de la Escala de Satisfacción Marital (ESM)

	Factor		
	Factor 1	Factor 2	Factor3
SM1	.651		
SM2	.789		
SM3	.738		
SM4	.682		
SM5	.785		
SM6	.736		
SM7	.600		
SM8	.636		
SM9	.697		
SM10	.721		
SM11		.520	
SM12		.641	
SM13		.617	
SM14		.606	
SM15		.305	
SM16			.083
SM17			.383
SM18			.728
SM19			.728
SM20			.543
SM18			.728
SM19			.728
SM20			.543
SM21			.598
SM22			.213
SM23			.059
SM24			.052
Autovalor	11.127	3.360	2.808
% V.E	27.139	8.196	6.848
%V.E.A	27.139	35.335	42.183

Nota. %V.E.=porcentaje de varianza explicada, %V.E.A. = porcentaje de varianza explicada acumulada,

La tabla 6 muestra que la extracción de 3 factores se explica en un 42.183%(VEA), del mismo modo, los resultados demuestran que los tres factores puntúan con autovalores superiores a 1, además que los ítems se han agrupado de acuerdo al modelo teórico señalado. Así mismo es importante señalar que hay ítems que puntúan por debajo del .20 como es el caso del ítem 23 y 24, sin embargo, se ajustan de acuerdo al factor señalado por el autor. Por lo tanto, podemos señalar que los datos acreditan la presencia de validez de constructo de satisfacción marital.

Evidencia de confiabilidad basada en la estructura interna.

Tabla 7

Estadístico de confiabilidad de la escala de satisfacción marital

Variable	Ítems	Alfa	[CI95%]
Satisfacción con la interacción marital.	10	.915	[.89- .96]
Satisfacción con aspectos emocionales del cónyuge.	5	.837	[.78 - .85]
Satisfacción con aspectos organizacionales y estructurales del cónyuge	9	.878	[.86 - .90]
Satisfacción marital	24	.947	[.93 - .95]

En los resultados obtenidos en la tabla 8, se detallan los valores alfa de Cronbach de la Escala de Satisfacción Marital, así mismo se puede visualizar que la dimensión Satisfacción con la interacción marital presenta un valor igual al .915, la dimensión satisfacción con aspectos emocionales del cónyuge, presenta un valor igual a .837 y la dimensión satisfacción con aspectos organizacionales y estructurales del cónyuge obtuvo un valor de .878.

Por consiguiente, el constructo en su totalidad (24 ítems) presenta un valor igual a ,947, lo cual evidencia que posee una confiabilidad alta aceptable.

Validez de constructo según KMO y prueba de Bartlett para la escala de satisfacción marital.

Tabla 8

Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		.858
Prueba de esfericidad de Bartlett	X ²	6408.714
	gl	820
	Sig.	.000

La tabla 8 nos permite visualizar los hallazgos del KMO y Bartlett para la Escala de Satisfacción Marital, en un grupo de 275 adultos casados en confinamiento por la COVID-19 en Villa María del Triunfo, donde se muestra un KMO=.858 lo cual indica un nivel adecuado, y el test de esfericidad de Bartlett X²=6408,714 a un nivel significativo (p<.05), indicando que la muestra es adecuada para desarrollar el análisis factorial.

3.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Para dar inicio al proceso de recolección de información se inició con la redacción de los instrumentos seleccionados en un formulario Google, posterior a ello

se realizó la aplicación de las pruebas brindándoles el acceso a la población en estudio por medio de un enlace virtual.

Para poner en marcha el procesamiento y el análisis de datos se trabajó inicialmente en una base de Microsoft Excel la cual posteriormente fue importada al programa IBM SPSS en su versión 25, en donde se llevó a cabo los procedimientos del análisis estadístico realizando los pasos para obtener los resultados del análisis en cuanto al grado de validez y confiabilidad de los instrumentos aplicados, los mismos que posteriormente se organizaron y presentaron en tablas estructuradas en base a lo establecido en los lineamientos institucionales de la Universidad Autónoma del Perú así como también por las Normas APA.

Para dar inicio al proceso estadístico en el programa IBM SPSS versión 25 se procedió a analizar los datos estadísticos descriptivos, de manera continua se efectuaron las frecuencias y los porcentajes para lograr analizar el curso de cada variable. Así mismo, se efectuó la prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov, en donde se evidenció que las variables en estudio evidenciaron un valor menor ($p < 0.5$) señalando así que la muestra no se ajusta a una distribución normal, por lo cual se consideró pertinente hacer uso del estadístico no paramétrico de Spearman(ρ).

Tabla 9*Pruebas de normalidad*

	Kolmogorov-Smirnov		
	K-S	gl	p
Inicio	.173	275	.000
Rechazo	.258	275	.000
Enfermedades de transmisión sexual	.238	275	.000
Asertividad sexual	.134	275	.000
Satisfacción con la interacción marital.	.264	275	.000
Satisfacción con aspectos emocionales del cónyuge.	.255	275	.000
Satisfacción con aspectos organizacionales y estructurales del cónyuge	.240	275	.000
Satisfacción marital	.178	275	.000

Nota: p =significancia, gl =grado libertad

La tabla 9 nos permite visualizar los datos resultantes de la prueba de normalidad de las variables asertividad sexual y satisfacción marital en conjunto con sus dimensiones correspondientes mediante la prueba Kolmogorov-Smirnov, en donde se obtuvo un valor de significancia de $p < 0.5$, lo cual señala que las variables y sus dimensiones no se ajustan a una distribución normal, por lo que es recomendable hacer uso del estadístico no paramétrico de Spearman(ρ).

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos

Tabla 10

Niveles de la variable asertividad sexual

Niveles	<i>f</i>	%
Bajo	48	17.5
Medio	161	58.5
Alto	66	24.0
Total	275	100.0

Nota: f=frecuencia %=porcentaje

La tabla 10 nos permite observar que el mayor porcentaje de la muestra evaluada posee un nivel medio de asertividad sexual lo que se representa en un 58,5% de la muestra en estudio, sin embargo, un 17,5% de los participantes poseen niveles bajos de asertividad sexual.

Tabla 11

Niveles de la variable satisfacción marital

Niveles	<i>F</i>	%
Bajo	54	19.6
Medio	137	49.8
Alto	84	30.5
Total	275	100.0

f=frecuencia %=porcentaje

La tabla 11 nos permite observar que el mayor porcentaje de la muestra evaluada posee un nivel medio de satisfacción marital lo que se representa en un 49,8% de la muestra en estudio, sin embargo, un 19,6% de los participantes poseen niveles bajos de satisfacción marital.

4.2. Resultados inferenciales y contrastación de hipótesis

Correlación entre la asertividad sexual y la satisfacción marital en adultos casados en confinamiento por la COVID-19 en Villa María del Triunfo, 2021

H_0 = No existe relación entre la asertividad sexual y la satisfacción marital en adultos casados en confinamiento por la COVID-19 en Villa María del Triunfo, 2021.

H_a = Existe relación entre la asertividad sexual y la satisfacción marital en adultos casados en confinamiento por la COVID-19 en Villa María del Triunfo, 2021.

Tabla 12

Correlación entre la asertividad sexual y la satisfacción marital

n= 275	r_s [CI95%]	p	TE
Asertividad Sexual - Satisfacción marital	.134* [.016 - .248]	.026	.017

Nota: n : muestra, r_s : coeficiente de correlación de Spearman, IC95%: Intervalo de confianza al 95% de probabilidad de probabilidad, p : probabilidad de significancia TE : tamaño de efecto

La tabla 12 nos permite visualizar el análisis de correlación entre la variable entre la variable asertividad sexual y satisfacción marital donde se encontró una relación significativa ($p < 0.05$) de tendencia positiva y de grado muy bajo ($r_s = .134^*$). Además, se evidencia que el tamaño de efecto ($TE = .017$) indica una asociación mínima necesaria (Dominguez, 2018) lo que significa que la dimensión mencionada

se explica en un 1,7% en la satisfacción marital. Por ende, se acepta la hipótesis alterna.

Correlación entre la dimensión inicio y la satisfacción marital en adultos casados en confinamiento por la COVID-19 en Villa María del Triunfo, 2021

H_0 = No existe relación entre la dimensión inicio y la satisfacción marital en adultos casados en confinamiento por la COVID-19 en Villa María del Triunfo, 2021.

H_a = Existe relación entre la dimensión inicio y la satisfacción marital en adultos casados en confinamiento por la COVID-19 en Villa María del Triunfo, 2021.

Tabla 13

Correlación entre la dimensión inicio y la satisfacción marital

n= 275	r_s [CI95%]	p	TE
Inicio - Satisfacción marital	.315** [.204 - .418]	.000	.099

Nota: n : muestra, r_s : coeficiente de correlación de Spearman, IC95%: Intervalo de confianza al 95% de probabilidad de probabilidad, p : probabilidad de significancia TE : tamaño de efecto

La tabla 13 nos permite visualizar el análisis de correlación entre la dimensión inicio y la variable satisfacción marital donde se encontró una relación altamente significativa ($p < 0.01$) de tendencia positiva y de grado bajo ($r_s = .315^{**}$). Además, se evidencia que el tamaño de efecto ($TE = .099$) indica una asociación mínima necesaria (Dominguez, 2018) lo que significa que la dimensión mencionada se explica en un 9,9% en la satisfacción marital. Por ende, se acepta la hipótesis alterna.

Correlación entre la dimensión rechazo y la satisfacción marital en adultos casados en confinamiento por la COVID-19 en Villa María del Triunfo, 2021

Ho = No existe relación entre la dimensión rechazo y la satisfacción marital en adultos casados en confinamiento por la COVID-19 en Villa María del Triunfo, 2021.

Hg = Existe relación entre la dimensión rechazo y la satisfacción marital en adultos casados en confinamiento por la COVID-19 en Villa María del Triunfo, 2021.

Tabla 14

Correlación entre la dimensión rechazo y la satisfacción marital

n= 275	r_s [IC95%]	p	TE
Rechazo - Satisfacción marital	-.010 [-.128 - .108]	.869	.000

Nota: n : muestra, r_s : coeficiente de correlación de Spearman, IC95%: Intervalo de confianza al 95% de probabilidad de probabilidad, p : probabilidad de significancia TE: tamaño de efecto

La tabla 14 permite observar que no existe relación estadística ($p > .05$) entre la dimensión rechazo y la variable satisfacción marital, por lo tanto, se concluye con la aceptación de la hipótesis nula.

Correlación entre la dimensión embarazo y enfermedades de transmisión sexual la satisfacción marital en adultos casados en confinamiento por la COVID-19 en Villa María del Triunfo,2021

Ho = No existe relación entre la dimensión embarazo y enfermedades de transmisión sexual la satisfacción marital en adultos casados en confinamiento por la COVID-19 en Villa María del Triunfo,2021.

Hg = Existe relación entre la dimensión embarazo y enfermedades de transmisión sexual la satisfacción marital en adultos casados en confinamiento por la COVID-19 en Villa María del Triunfo,2021.

Tabla 15

Correlación entre la dimensión embarazo y prevención de enfermedades de transmisión sexual y la satisfacción marital

n= 275	r_s [CI95%]	p	TE
Prevención de embarazo y enfermedades de transmisión sexual - Satisfacción marital	.121* [.236 - .003]	.045	.014

Nota: r_s = coeficiente de correlación de spearman p = significancia TE = tamaño de efecto

La tabla 15, permite visualizar el análisis de correlación entre la prevención de embarazo y enfermedades de transmisión sexual y la variable satisfacción marital donde se halló una relación significativa ($p < 0.01$) de tendencia positiva y de grado muy bajo ($r_s = .121^*$). Además, se evidencia que el tamaño de efecto ($TE = .014$) indica una asociación mínima necesaria (Dominguez,2018) lo que significa que la dimensión mencionada se explica en un 1,4% en la satisfacción marital. Por ende, se acepta la hipótesis alterna.

CAPÍTULO V

DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y

RECOMENDACIONES

5.1. Discusiones

El estudio propuesto se llevó a cabo a raíz del interés por analizar la asertividad sexual, puesto que es una variable fundamental para el óptimo desarrollo de la sexualidad del ser humano y su interacción conyugal. Por ello que el presente estudio propone como el principal objetivo poder analizar la relación de la asertividad sexual y la satisfacción marital en adultos casados en confinamiento por la COVID-19 que residen en Villa María del Triunfo, cuyos hallazgos se procede a interpretar y discutir a continuación.

De acuerdo a lo antes señalado en el objetivo general, al realizar la correlación mediante el estadístico no paramétrico de Spearman (ρ), se evidenció la existencia de una relación significativa de tendencia positiva y de grado muy bajo ($p < .05$), la misma que fue corroborada por el tamaño de efecto que evidencia una importancia de asociación mínima necesaria ($TE = .017$) donde la asertividad sexual explica en un 1,7% la presencia de satisfacción marital. Lo cual indica que a mayor presencia de una adecuada asertividad en la sexualidad mayor será la satisfacción marital, es decir que en cuanto mayor sea el nivel de asertividad con la que el individuo opte por tomar la iniciativa en eventos sexuales netamente deseados, así como también en la capacidad de asertividad que posea para rechazar el acto sexual no deseado y la constancia en el uso de métodos anticonceptivos de barrera como método de protección ante embarazos no deseados y adquisición de ETS mayor será la satisfacción que exista en el matrimonio. Estos resultados coinciden con los obtenidos por Sanchez (2018) quien en una muestra de 300 personas de ambos sexos demostró que existía una relación significativa ($p < .05$) entre las variables en estudio, así mismo el sustento teórico de los resultados obtenidos se pueden hallar sostenidos por Morokoff (1997), quien postula que la asertividad juega un rol sumamente importante

en la sexualidad del ser humano y que al poder desarrollarla y potenciarla el individuo podrá ser partícipe de relaciones sexuales más saludables.

En cuanto a los niveles de asertividad sexual en la muestra estudiada, se halló que prepondera el nivel medio de asertividad sexual lo que se representa en un 58,5% de la totalidad de la muestra, esto explica que más de la mitad de personas evaluadas divisan que la asertividad sexual de su relación marital cubre los parámetros mínimos de como iniciar el contacto sexual, rechazar el acto sexual no deseado y considerar el uso de métodos anticonceptivos. Mientras que un 17,5% de los participantes poseen niveles bajos de asertividad sexual, esto significa que un porcentaje mucho menor a la mitad del total de participantes perciben que el nivel de asertividad sexual de su pareja es bajo y que no posee una visión positiva sobre el desenvolvimiento personal en el ámbito sexual y la aceptación del rol de la sexualidad en la vida. Estos resultados se asemejan con lo obtenido por Osorio et al. (2017) quienes en su estudio señalan que, de un total de 400 participantes de la población estudiada, 158 se ubicaron dentro de un nivel promedio alto y un total de 62 participantes obtuvo un nivel alto.

Así mismo, se evidencia que en los niveles de satisfacción marital en la muestra evaluada prevalece el nivel medio lo que se representa en un 49,8% de la muestra en estudio, indicando así que menos de la mitad de la muestra total de adultos posee una adecuada satisfacción con la interacción marital, con los aspectos emocionales del cónyuge y con los aspectos organizacionales y estructurales de su pareja, sin embargo, un 19,6% de los participantes poseen niveles bajos de satisfacción marital, esto significa que en esta parte de la muestra se muestra insatisfecho con cómo se viene llevando su relación marital. Los primeros resultados hallados concuerdan con los obtenidos por Escobar y Montoya (2019) quienes en una

muestra de 193 personas de ambos sexos señala que en su mayoría los participantes de su estudio indican tener un nivel moderado de satisfacción conyugal.

En cuanto a la relación entre la dimensión inicio y la satisfacción marital en la muestra determinada se encontró una relación altamente significativa de tendencia positiva y de grado bajo ($p < .01$) misma que fue corroborada por el tamaño de efecto que evidencia una importancia de correlación pequeña ($TE = .099$) donde la dimensión inicio explica en un 9,9% la presencia de satisfacción marital. Es decir que cuando exista mayor capacidad de poder dar inicio a las relaciones sexuales propiciando el acercamiento sexual como por ejemplo con la acción de acariciar el cuerpo de la pareja e indicarle lo que sexualmente se desee existirá una mejor satisfacción entre los conyugues. Estos resultados se asemejan a los obtenidos por Sanchez (2018) quien en una muestra de 300 personas de ambos sexos evidenció una relación significativa ($p < .05$) directa y con magnitud pequeña, lo que explica que la asertividad vinculada con la capacidad que posee el individuo para dar inicio a una relación sexual guarda relación con aquellos aspectos que involucran a la pareja y la interacción en la relación sentimental que poseen.

En función a la relación entre la dimensión rechazo y la satisfacción marital se halló que no existe relación estadística ($p > .05$) señalando que la reacción negativa esperada de la pareja no se asocia al nivel de satisfacción del cónyuge, es decir que frente a la iniciativa insistente por parte del cónyuge en tener intimidad sexual cuando a la otra parte no le apetece y se rehúsa a realizar el acto sexual, a besar y a acariciar el cuerpo de su pareja o dejarse acariciar cuando no desea hacerlo, no se asocia a la satisfacción entre la pareja. Los resultados obtenidos pueden explicarse con base en la teoría que plantea Morokoff et al. (1997) en donde señala que la asertividad en la sexualidad involucra un derecho humano fundamental en el que se debe priorizar el

conservar la autonomía sobre la experiencia en la intimidad, considerando así que dicho derecho humano se expresa mediante los tipos de respuesta de rechazo ante el acto sexual no deseado por lo tanto no debería ser determinante para la satisfacción entre la pareja.

Finalmente, se obtuvo que entre la dimensión de prevención de embarazo y enfermedades de transmisión sexual y la satisfacción en la pareja sí existe relación estadística ($p < .05$), indicando de este modo que la dimensión en mención se asocia de manera positiva con la satisfacción en el matrimonio, señalando que mientras exista mayor prevención de embarazos no planificados y de contraer ETS, y de la frecuencia con la que uno de los cónyuges insiste en hacer uso de métodos anticonceptivos de barrera o simplemente rehusarse a efectuar el acto sexual por prevención mayor será la satisfacción que exista en el matrimonio. Resultado que se sustenta con base en la teoría planteada por Morokoff et al. (1997) en donde señala que los varones poseen gran potencial para lograr el aumento en las tasas de uso del preservativo en los encuentros sexuales, lo que se vería reflejado en una gran disminución de las enfermedades de transmisión sexual (ETS) en ambos sexos.

5.2. Conclusiones

Considerando los resultados conseguidos en el presente estudio acerca de la relación existente entre la Asertividad sexual y la Satisfacción marital, se logra establecer las siguientes conclusiones:

1. En función al objetivo general se obtuvo que las variables en estudio sí poseen relación significativa de tendencia positiva y de grado muy bajo ($p < 0.05$), explicando así que, a mayor asertividad sexual, mayor presencia de satisfacción en la pareja.

2. En cuanto al primer objetivo específico se concluye con que el nivel de asertividad sexual que predomina en la muestra de estudio es el nivel medio representado por un 58.8% de la totalidad.
3. De acuerdo a lo hallado en el segundo objetivo específico se señala que el nivel de satisfacción con mayor relevancia en la muestra es el nivel medio representado por un 49,8% de la totalidad.
4. La capacidad que posee el individuo para dar inicio a una relación sexual deseada presenta una relación significativa de tendencia positiva y de grado muy bajo ($p < 0.05$), señalando así que a mayor capacidad de poder dar inicio al acto sexual mayor será la satisfacción marital entre la pareja.
5. El rechazo al acto sexual no presenta relación estadística con la satisfacción marital ($p > .05$), señalando que la asertividad no está asociada con el rechazo de la actividad sexual y el rechazo de la experiencia sexual no deseada no se vincula con la satisfacción entre los cónyuges de la muestra planteada.
6. La prevención de embarazo y ETS posee relación estadística ($p < .05$) con la variable satisfacción marital, señalando así que la insistencia con la que el individuo le pide a su pareja en usar métodos anticonceptivos de barrera se asocia de manera positiva con la satisfacción entre la pareja.

5.3. Recomendaciones

En base a los datos resultantes de la presente investigación acerca de la relación entre la Asertividad sexual y la Satisfacción marital se consideran las siguientes recomendaciones:

1. Se sugiere la implementación de charlas y talleres por parte del departamento psicológico de la Subgerencia de salud y poblaciones vulnerables de Villa María del

triunfo en las que se busquen brindar estrategias educativas y promocionales de salud sexual y reproductiva para adolescentes, jóvenes y adultos con la finalidad de fomentar comportamientos y estilos para una vida sexual saludable.

2. Continuar realizando investigaciones que busquen la relación entre la Asertividad sexual y la Satisfacción marital con el propósito de incrementar el conocimiento sobre ambas variables.

3. Replicar la investigación de manera presencial, considerando que la complejidad de la recolección de datos mediante los formularios Google es mayor y que la autenticidad de los resultados obtenidos es menor.

4. Realizar nuevas investigaciones que busquen comprobar la relación entre la variable Asertividad sexual y la Satisfacción marital con una población mayor con la finalidad de obtener un panorama más amplio de los resultados.

5. Finalmente se recomienda hacer uso del muestreo probabilístico con la finalidad de poder generalizar los resultados hallados en un futuro estudio.

REFERENCIAS

- Arias, F. (2006). *El proyecto de investigación científica: Introducción a la metodología científica* (6ª ed.). Editorial Episteme, C.A. https://www.researchgate.net/publication/301894369_EL_PROYECTO_DE_INVESTIGACION_6a_EDICION
- Díaz, M, Estévez, A., Momeñe, J. y Linares, L. (2018). Las actitudes amorosas y la satisfacción en la pareja como factores intervinientes en la relación entre la violencia y las consecuencias en la salud de las mujeres. *Ansiedad y Estrés*, 24,31–39. <https://www.elsevier.es/es-revista-ansiedad-estres-242-articulo-las-actitudes-amorosas-satisfaccion-pareja-S1134793717300477>
- Dominguez-Lara, S. (2018). Magnitud del efecto, una guía rápida. *Elsevier*, 19(4), 251-254. <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-magnitud-del-efecto-una-guia-S1575181317301390>
- El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF,2021). *Matrimonio infantil*. <https://www.unicef.org/es/protection/matrimonio-infantil>
- Escobar, J. y Montoya, J. (2019). *Bienestar psicológico y satisfacción marital en adultos de la ciudad de Lima Metropolitana* [Tesis de pregrado]. Repositorio académico UPC. https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/628192/Escobar_MJ.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Flores, W. (2019). Felicidad y satisfacción marital en personas casadas y convivientes de la jurisdicción del Centro de Salud San Juan-Chacarilla de Otero-Red de Salud SJL-DISA IV-Lima Este. *Revista Psicológica Herediana*, 12(2), 48-59. <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RPH/article/view/3643>

Godoy, J.(1989). El matrimonio, Notas sobre su concepto, naturaleza y régimen.
Revista Chilena de derecho, 16, 753-761.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2649658.pdf>

Hernández, A., Ramos, M., Placencia, B., Indacochea, B., Quimis, A., Moreno. Y
Moreno, L., (2018). Metodología Científica. Editorial Área de Innovación y
Desarrollo,S.L.[https://books.google.com.pe/books?id=y3NKDwAAQBAJ&
printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=y3NKDwAAQBAJ&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false)

Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2018a). *Denuncias por
violencia familiar y sexual – policía nacional del Perú*.
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est
/Lib1686/cap03.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1686/cap03.pdf)

Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2018b). *Matrimonios y
divorcios - Lima Metropolitana, 2018*.
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est
/Lib1698/cap04.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1698/cap04.pdf)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2010). *Violencia sexual en
Latinoamérica y El Caribe: Análisis de datos secundarios*.
[https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Violencia_Sexual_LAyEICari
be.pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Violencia_Sexual_LAyEICaribe.pdf)

Méndez, N., (2017). *Correlación entre satisfacción laboral y satisfacción marital
en un grupo de personas que trabajan en una empresa de comida rápida
en la ciudad capital* [Tesis de pregrado]. Repositorio Nacional Digital
ALICIA. [http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjrkd/2018/05/43/Mendez-
Nanc.pdf](http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjrkd/2018/05/43/Mendez-Nanc.pdf)

- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP, 2020). *Cifras de Violencia Femenicida*. <https://portalestadistico.aurora.gob.pe/wp-content/uploads/2021/10/Cartilla-de-Feminicidio-al-30-09-2021.pdf>
- Morokoff, P., Quina, K., Harlow, LL., Whitmire, L., Grimley, DM., Gibson, PR., Brukholder, GJ. (1997). Associations of Sexual Victimization, Depression, and Sexual Assertiveness with Unprotected Sex: A Test of the Multifaceted Model of HIV Risk Across Gender. *National Institutes of Health*, 14 (1), 30-54. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9325594/>
- Morokoff, P., Redding, C., Harlow, L., Cho, S., Rossi, J., Meier, K., Mayer, K., Koblin, B. & Brow-Peterside, B. (2009). Associations of Sexual Victimization, Depression, and Sexual Assertiveness with Unprotected Sex: A Test of the Multifaceted Model of HIV Risk Across Gender. *National Institutes of Health*, 14(1),30-54. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25018617/>
- Organización de las Naciones Unidas (2021a). *Hechos y cifras: el VIH y el SIDA*. <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/hiv-and-aids/facts-and-figures>
- Organización de las Naciones Unidas (2021b). *Objetivos de desarrollo sostenible*.<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>
- Organización Mundial de la Salud (2020a). *Planificación familiar*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
- Organización Mundial de la Salud - OMS (2021). *La violencia contra la mujer es omnipresente y devastadora: la sufren una de cada tres mujeres*.

<https://www.who.int/es/news/item/09-03-2021-devastatingly-pervasive-1-in-3-women-globally-experience-violence>

Organización Mundial de la Salud (2020b). *La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo*. <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1152209/retrieve#:~:text=La%20sexualidad%20es%20un%20aspecto,la%20intimidad%20y%20la%20reproducci%C3%B3n>.

Organización Panamericana de la Salud (OPS.2021). *Violencia contra la Mujer*. <https://www.paho.org/es/temas/violencia-contra-mujer>

Osorio, A., Hernández, V., Sánchez, M. y Muñoz, L. (2017). Relación entre asertividad sexual y autoeficacia para prevenir el VIH/SIDA en jóvenes universitarios del área de la salud. *SciELO Analytics*, 7(14). http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74672017000100001

Pick, S. y Andrade, P. (1998a). Diferencias sociodemográficas en la satisfacción marital. *Revista de Psicología Social*, 3(1), 91-98. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2903303>

Pick, S. y Andrade, P. (1998b). Relación entre el número de hijos, la satisfacción marital y la comunicación con el conyugue. *Revista Salud Mental*, 11(3), 1-4. http://www.revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/346/346

Pinazo, M., (2020). *Comunión personal y satisfacción marital en damas de la Iglesia Adventista del Séptimo Día del Distrito Misionero Lima A, 2018* [Tesis de pregrado]. Repositorio de la Universidad Peruana Unión. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/2893>

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD, 2021). *Objetivo 3: Salud y bienestar*. <https://www1.undp.org/content/undp/es/home/sustainable-development-goals/goal-3-good-health-and-well-being.html>

Quezada, L., Landero, R. y González, M. (2020). Satisfacción marital e impacto del confinamiento por COVID-19 en México. *INTERACCIONES: Revista de avances en Psicología*, Vol.6(3), 1-5. <https://ojs.revistainteracciones.com/index.php/rin/article/view/173/238>

Ríos, R. (2017). Metodología para la investigación y redacción. *Servicios Académicos Intercontinentales S.L.* <https://www.eumed.net/libros-gratis/2017/1662/index.html>

Sánchez, J. (2018). *Asertividad Sexual y Satisfacción Marital en Padres de Instituciones Educativas del Distrito la Esperanza* [Tesis de pregrado]. Repositorio académico UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/24773>

Segarra, M. (2019). *Influencia de la imagen corporal y el asertividad sexual en la satisfacción sexual en parejas jóvenes* [Tesis de pregrado]. Repositorio Nacional Digital ALICIA. <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/51659/TFM001401.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ugarte, J. (1987). El matrimonio, Notas sobre su concepto, naturaleza y régimen.

Revista Chilena de derecho, 16, 753-761.

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2649658.pdf>.

Yupanqui, M. (2017). *Satisfacción marital y satisfacción laboral en pastores*

adventistas de la Unión Boliviana, 2017 [Tesis de maestría]. Repositorio

académico

UPEU.

<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/1039>

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>General</p> <p>¿Cuál es la relación entre la asertividad sexual y la satisfacción marital en adultos casados en confinamiento por la COVID-19 en Villa María del Triunfo, 2021?</p>	<p>General</p> <p>Determinar la relación de la asertividad sexual y la satisfacción marital en adultos casados en confinamiento por la COVID-19 en Villa María del Triunfo, 2021.</p> <p>Específicos</p> <p>Describir el nivel de asertividad sexual en adultos casados en confinamiento por la COVID-19 en Villa María del Triunfo, 2021.</p> <p>Describir el nivel de satisfacción marital en adultos casados en confinamiento por la COVID-19 en Villa María del Triunfo, 2021.</p> <p>Establecer la relación entre la dimensión inicio y la satisfacción marital en adultos casados en confinamiento por la COVID-19 en Villa María del Triunfo, 2021.</p> <p>Establecer la relación entre la dimensión rechazo y la satisfacción marital en adultos casados en confinamiento por la COVID-19 en Villa María del Triunfo, 2021.</p> <p>Establecer la relación entre la dimensión embarazo y enfermedades de transmisión sexual la satisfacción marital en adultos casados en confinamiento por la COVID-19 en Villa María del Triunfo, 2021.</p>	<p>General</p> <p>Ha: Existe relación entre la asertividad sexual y la satisfacción marital en adultos casados en confinamiento por la COVID-19 en Villa María del Triunfo, 2021.</p> <p>Específicas</p> <p>H1. Existe relación entre la dimensión inicio y la satisfacción marital en adultos casados en confinamiento por la COVID-19 en Villa María del Triunfo.</p> <p>H2. Existe relación entre la dimensión rechazo y la satisfacción marital en adultos casados en confinamiento por la COVID-19 en Villa María del Triunfo.</p> <p>H3. Existe relación entre la dimensión embarazo y enfermedades de transmisión sexual la satisfacción marital en adultos casados en confinamiento por la COVID-19 en Villa María del Triunfo.</p> <p>Ho: No existe relación entre la asertividad sexual y la satisfacción marital en adultos casados en confinamiento por la COVID-19 en Villa María del Triunfo.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Asertividad sexual</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inicio - Rechazo - Prevención de embarazo y enfermedades de transmisión sexual <p>Variable 2</p> <p>Satisfacción marital</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Satisfacción con la interacción marital - Satisfacción con los aspectos emocionales del cónyuge - Satisfacción con los aspectos organizacionales y estructurales del cónyuge 	<p>Enfoque</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Alcance o nivel</p> <p>Correlacional</p> <p>Diseño</p> <p>No experimental</p> <p>Población</p> <p>adultos casados en confinamiento por la COVID-19 en Villa María del Triunfo.</p> <p>Muestra</p> <p>Técnicas de recolección de datos</p> <p>Recolección de datos mediante el formulario de Google</p> <p>Instrumentos para la recolección de datos</p> <p>V1: Escala de Asertividad Sexual (EAS)</p> <p>V2: Escala de asertividad sexual</p>

ANEXO 2: HOJA DE APLICACIÓN DE LA PRUEBA

ESCALA DE ASERTIVIDAD SEXUAL(EAS)

Morokoff et al (2009)

INSTRUCCIONES

Esta escala está diseñada para evaluar algunos aspectos de las relaciones sexuales con su pareja. No es una prueba, por lo tanto, no existen respuestas correctas ni incorrectas. Por favor responda a cada afirmación de forma honesta y precisa, seleccionando un número de la siguiente lista:

0 = Nunca

1 = A veces

2 = La mitad de las veces

3 = Casi siempre

4 = Siempre

		NUNCA	A VECES	LA MITAD DE LAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1.	Inicio las relaciones sexuales con mi pareja cuando lo deseo.	0	1	2	3	4
2.	Le indico a mi pareja que me toque los genitales cuando así lo deseo.	0	1	2	3	4
3.	En vez de indicarle lo que quiero a mi pareja, espero a que me toque los genitales.	0	1	2	3	4
4.	En vez de indicarle lo que quiero a mi pareja, espero a que acaricie mi cuerpo.	0	1	2	3	4
5.	Le indico a mi pareja que me estimule los genitales con su boca cuando así lo deseo.	0	1	2	3	4
6.	Espero a que mi pareja inicie el acercamiento sexual, como por ejemplo acariciar mi cuerpo.	0	1	2	3	4
7.	Si mi pareja me presiona, cedo y le beso, incluso si ya le he dicho que no.	0	1	2	3	4
8.	Si mi pareja lo desea, estimulo sus genitales con mi boca, incluso cuando no me apetece.	0	1	2	3	4
9.	Me niego a dejar que mi pareja acaricie mi cuerpo si no lo deseo, incluso cuando insiste.	0	1	2	3	4

10.	Tengo relaciones sexuales si mi pareja lo desea, incluso cuando no me apetece.	0	1	2	3	4
11.	Si he dicho que no, no dejo que mi pareja me toque los genitales, aunque me presione.	0	1	2	3	4
12.	Me niego a tener sexo si no me apetece, incluso si mi pareja insiste.	0	1	2	3	4
13.	Si a mi pareja no le gusta usarlos, tengo relaciones sexuales sin condón o barrera de látex, incluso aunque yo prefiera utilizarlos.	0	1	2	3	4
14.	Si mi pareja insiste, tengo relaciones sexuales sin utilizar condón o barrera de látex, incluso aunque yo no quiera.	0	1	2	3	4
15.	Cuando tengo relaciones sexuales con mi pareja me aseguro de utilizar condón o barrera de látex.	0	1	2	3	4
16.	Si mi pareja así lo desea, tengo relaciones sexuales sin condón o barrera de látex.	0	1	2	3	4
17.	Insisto en usar condón o barrera de látex cuando quiero, incluso aunque mi pareja prefiera no usarlos.	0	1	2	3	4
18.	Me niego a tener relaciones sexuales si mi pareja no quiere utilizar condón o barrera de látex.	0	1	2	3	4

ANEXO 3: HOJA DE APLICACIÓN DE LA PRUEBA

ESCALA DE SATISFACCIÓN MARITAL (ESM) PICK Y ANDRADE

INSTRUCCIONES:

Cada uno de nosotros espera diferentes cosas en su relación de pareja, y en base a lo que espera, le gusta o no le gusta lo que está pasando. A continuación, se presenta la lista con tres opciones de respuesta. Por favor conteste cada una de ellas en base a la siguiente lista de opciones:

1 = Me gustaría que pasara de manera muy diferente

2 = Me gustaría que pasara de manera algo diferente.

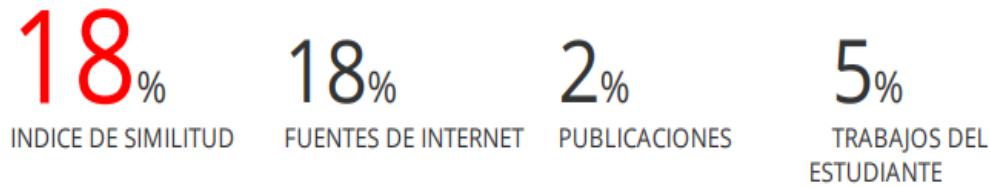
3 = Me gusta cómo está pasando.

		ME GUSTARÍA QUE PASARA DE MANERA MUY DIFERENTE	ME GUSTARÍA QUE PASARA DE MANERA ALGO DIFERENTE.	ME GUSTA CÓMO ESTÁ PASANDO
1.	El tiempo que mi cónyuge dedica a nuestro matrimonio.	1	2	3
2.	La frecuencia con la que mi cónyuge me dice algo bonito.	1	2	3
3.	El grado el cual mi cónyuge me atiende.	1	2	3
4.	La frecuencia con la que mi cónyuge me abraza.	1	2	3
5.	La atención que mi cónyuge pone a mi apariencia.	1	2	3
6.	La comunicación con mi cónyuge.	1	2	3
7.	La conducta de mi cónyuge frente a otras personas.	1	2	3
8.	La forma como me pide que tengamos relaciones sexuales.	1	2	3
9.	El tiempo que me dedica a mí.	1	2	3
10.	El interés que mi cónyuge pone en lo que yo hago.	1	2	3
11.	La forma en que se comporta cuando esta triste.	1	2	3
12.	La forma en que se comporta cuando está enojado (a).	1	2	3
13.	La forma en que se comporta cuando está preocupado (a).	1	2	3

14.	La forma en que se comporta cuando esta de mal humor.	1	2	3
15.	La reacción de mi cónyuge cuando no quiero tener relaciones sexuales.	1	2	3
16.	El tiempo que dedica a si mismo.	1	2	3
17.	La forma como mi cónyuge se organiza.	1	2	3
18.	La forma que mi cónyuge tiene en la vida.	1	2	3
19.	La forma como pasa el tiempo libre	1	2	3
20.	La puntualidad de mi cónyuge.	1	2	3
21.	El cuidado que mi cónyuge tiene a su salud.	1	2	3
22.	El tiempo que pasamos juntos.	1	2	3
23.	La forma con que mi cónyuge trata de solucionar sus problemas.	1	2	3
24.	Las reglas que mi cónyuge hace para que se sigan en casa.	1	2	3

ANEXO 4: REPORTE DE SOFTWARE DE SIMILITUD

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.autonoma.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
6	Submitted to Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra PUCMM Trabajo del estudiante	1%
7	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	Submitted to Universidad Del Magdalena Trabajo del estudiante	<1%
	repositorio.comillas.edu	