



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Informe final de investigación previo a la obtención del título de Psicólogo Clínico

TRABAJO DE TITULACIÓN

Influencias del estrés, ansiedad y depresión en el deseo sexual de estudiantes. Universidad
Nacional de Chimborazo, 2021

Autores: María Cristina Aulestia Pillajo
Alex Roberto Morán Naranjo

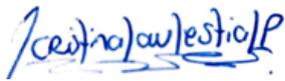
Tutora: Renata Patricia Aguilera Vásconez. MsC

Riobamba - Ecuador

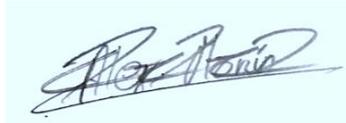
2021

AUTORÍA

Nosotros, María Cristina Aulestia Pillajo con C.C 1750425256 y Alex Roberto Morán Naranjo con C.C 0605526730, declaramos ser responsables de las ideas, resultados y propuestas planteadas en este proyecto de investigación sobre **“Influencias Del Estrés, Ansiedad Y Depresión En El Deseo Sexual De Estudiantes De La Universidad Nacional De Chimborazo”** y que el patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Nacional de Chimborazo.



MARÍA CRISTINA AULESTIA PILLAJO
C.I. 1750425256



ALEX ROBERTO MORÁN NARANJO
C.I. 0605526730

APROBACIÓN DEL TUTOR

Renata Patricia Aguilera Vásconez MsC., docente de la Carrera de Psicología Clínica de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Chimborazo.

CERTIFICO

Haber asesorado y revisado el informe final del proyecto de investigación titulado **“INFLUENCIAS DEL ESTRÉS, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN EL DESEO SEXUAL DE ESTUDIANTES. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO, 2021”**, realizado por la señorita María Cristina Aulestia Pillajo con C.C 1750425256, y el señor Alex Roberto Morán Naranjo con C.C 0605526730 el mismo que cumple con los parámetros establecidos por la institución, por lo tanto, se encuentra **APROBADO Y APTO PARA PRESENTARSE A LA DEFENSA.**

Para constancia de lo expuesto firma:



.....
Renata Patricia Aguilera Vásconez MsC.

TUTOR

Riobamba, 22 de noviembre de 2021.

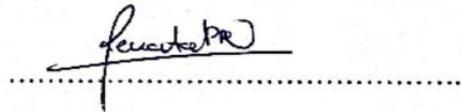
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL

Los miembros del tribunal de graduación del proyecto de investigación titulado “**INFLUENCIAS DEL ESTRÉS, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN EL DESEO SEXUAL DE ESTUDIANTES. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO, 2021**”, presentado por la señorita María Cristina Aulestia Pillajo con C.C. 1750425256, y el señor Alex Roberto Morán Naranjo con C.C. 0605526730, dirigido por la Mgs Renata Aguilera.

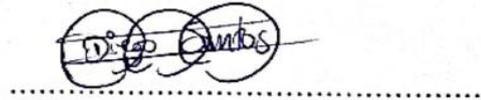
Una vez realizado el informe final del proyecto de investigación escrito, con fines de titulación, en el cual se ha constatado el cumplimiento de las observaciones realizadas, remiten la presente para uso y custodia en la biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Chimborazo.

Para constancia de lo expuesto firman:

Renata Aguilera Vásconez MsC
Tutora



Mg. Diego Armando Santos
Miembro de Tribunal



Mgs. Alejandra Salomé Sarmiento
Miembro de Tribunal



Riobamba, 07 de diciembre de 2021

CERTIFICADO ANTIPLAGIO URKUND



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO CID
Ext. 1133

Riobamba 10 diciembre del 2021
Oficio N° 334-URKUND-CU-CID-TELETRABAJO-2021

MSc. Ramiro Torres Vizuete
DIRECTOR CARRERA DE PSICOLOGÍA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNACH
Presente.-

Estimado Profesor:

Luego de expresarle un cordial saludo, en atención al pedido realizado por la **MSc. Renata Patricia Aguilera Vásconez**, docente tutor de la carrera que dignamente usted dirige, para que en correspondencia con lo indicado por el señor Decano mediante Oficio N° 1898-D-FCS-TELETRABAJO-2020, realice validación del porcentaje de similitud de coincidencias presentes en el trabajo de investigación con fines de titulación que se detalla a continuación; tengo a bien remitir el resultado obtenido a través del empleo del programa URKUND, lo cual comunico para la continuidad al trámite correspondiente.

No	Documento número	Título del trabajo	Nombres y apellidos del estudiante	% URKUND verificado	Validación	
					Si	No
1	D- 121668006	Influencias del estrés, ansiedad y depresión en el deseo sexual de estudiantes. Universidad Nacional de Chimborazo, 2021	AULESTIA PILLAJO MARÍA CRISTINA MORÁN NARANJO ALEX ROBERTO	1	x	

Atentamente,

CARLOS GAFAS GONZALEZ
Firmado digitalmente por CARLOS GAFAS GONZALEZ
Fecha: 2021.12.10 13:48:54 -05'00'

Dr. Carlos Gafas González
Delegado Programa URKUND
FCS / UNACH
C/c Dr. Gonzalo E. Bonilla Pulgar – Decano FCS

Debido a que la respuesta del análisis de validación del porcentaje de similitud se realiza mediante el empleo de la modalidad de Teletrabajo, una vez que concluya la Emergencia Sanitaria por COVID-19 e inicie el trabajo de forma presencial, se procederá a recoger las firmas de recepción del documento en las Secretarías de Carreras y de Decanato.

1/1

AGRADECIMIENTO

A mis padres: Carlos y Mariana

Quienes con su ejemplo, dedicación y amor me han guiado a lo largo de la vida, sin su apoyo no hubiera llegado hasta donde me encuentro el día de hoy, gracias infinitas por sus consejos, cuidados y protección, por las lecciones y el aprendizaje en este largo camino llamado vida, gracias por sus regaños y palabras tan justas como necesarias, pero sobre todo gracias por confiar en mí y no soltar mi mano.

A mis hermanas: Karla y Poleth

Por el aprendizaje y por tener en ustedes un gran ejemplo a seguir, gracias por las aventuras, las risas, las peleas y las lágrimas; sin ustedes no conocería el verdadero apoyo y el amor incondicional. Por sus cuidados y sacrificios conmigo, por motivarme y alentarme a cumplir cada uno de mis sueños, metas y anhelos planteados, que suerte la mía de tener unas hermanas y mejores amigas como ustedes, aunque la familia no se escoge yo las elijo cada día, gracias por ser mis guardianas y confidentes, el hogar al que siempre quiero volver.

A mis amigos y compañeros de vida:

A todos aquellos que me vieron crecer, caer y levantarme, a los que me vieron equivocarme y triunfar, gracias por el apoyo, por sus consejos y por su amistad. A todos los que hicieron de mi vida universitaria una magnífica experiencia llena de aprendizaje, pero, sobre todo, gracias a los que se quedaron y nunca se fueron, gracias a los que llegaron, me llevo mucho de ustedes.

A mis docentes

Quienes hicieron de la Psicología Clínica una hermosa carrera, a todos aquellos que enseñaron con pasión, paciencia y dedicación, sin duda he aprendido mucho de ustedes a lo largo de cinco años, gracias por confiar en mi potencial y encaminarme a ser una profesional de calidad. Gracias a mi guía y tutora Renata Aguilera por el tiempo, paciencia y sabiduría que conlleva la docencia.

María Cristina Aulestia Pillajo

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación va dirigido a todas aquellas personas que forman parte de mi vida, a las que pusieron un voto de confianza en mi capacidad, a quienes no dudaron de mi potencial y me han acompañado en este largo recorrido. Principalmente quiero dedicarles a mis padres, familia y amigos, sin su apoyo y amor no sería la persona en la que me he convertido. A los foráneos como yo, quienes dejaron la comodidad de sus hogares y se alejaron de su zona de confort en busca de una meta. A todos quienes hicieron de mi estadía en Riobamba un camino más grato.

De manera muy especial a mi sobrino Julián Nicolás Zamora Aulestia, su llegada, sin duda, marcó un gran cambio en mi vida. Por favor no crezcas tan rápido.

María Cristina Aulestia Pillajo

AGRADECIMIENTO

A mis padres: Germán y Susana

Por ser un pilar fundamental durante mi formación personal y profesional, apoyarme en cada día de este arduo camino y no dejarme decaer en los momentos más difíciles.

A mis mejores amigos Santiago y Carlos

Por alentarme a luchar por mis sueños y motivarme a la distancia con su apoyo, haciéndome creer que es posible conseguir culminar mis estudios y convertirme en un gran profesional y sobre todo una mejor persona cada día.

A mis docentes

Por guiar mi camino personal y profesional durante cinco años, brindándome lecciones no solo académicas si no de vida, para mejorar cada día.

Alex Roberto Morán Naranjo

DEDICATORIA

El presente proyecto se lo dedico especialmente a mis padres, mi hermano, mi familia y amigos más cercanos, quienes me acompañaron constantemente en este camino de aprendizaje académico y personal, quienes estuvieron constantemente a mi lado durante las largas noches de estudio y los buenos y malos momentos vividos.

No puedo olvidarme de dedicar esta tesis a todas las personas que por diversas circunstancias no se encuentran a mi lado, pero que en su momento supieron extenderme la mano y apoyar cuando lo requerí, ya que sin todas esas personas posiblemente no hubiera culminado este proceso; y dedicar esto también a mi tutora: Renata Aguilera, quien no solo puso mucho esfuerzo en acompañarnos durante este proceso, sino que, como persona y profesional supo ayudarme a encaminar mi camino de la manera más adecuada y me potencializó como estudiante, persona y futuro profesional.

Alex Roberto Morán Naranjo

INDICE

Contenido

AUTORÍA.....	II
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	III
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL.....	IV
CERTIFICADO ANTIPLAGIO URKUND.....	V
AGRADECIMIENTO.....	VI
DEDICATORIA.....	VII
AGRADECIMIENTO.....	VIII
DEDICATORIA.....	IX
INDICE.....	X
ÍNDICE DE TABLAS.....	XII
RESUMEN.....	XIII
ABSTRACT.....	XIV
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.....	15
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	16
JUSTIFICACIÓN.....	17
OBJETIVOS.....	19
Objetivo General.....	19
Objetivos específicos.....	19
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	20
Antecedentes de la investigación.....	20
Sexualidad.....	21
Respuesta sexual humana.....	22
Deseo.....	23
Deseo Sexual.....	23
Tipos de deseo sexual.....	24
Satisfacción sexual.....	24
Emociones.....	25
Estado de ánimo.....	25
Esfera emocional.....	26
Estrés.....	27
Eustrés:.....	27
Distrés.....	28

Síntomas.....	28
Ansiedad.....	28
Depresión	29
Deseo sexual e impacto emocional	30
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	32
Tipo de investigación	32
Diseño de la investigación.....	32
Nivel de la investigación:	32
Población.....	33
Muestra	33
Variables de estudio	33
Métodos de Análisis	35
Técnicas e Instrumentos	35
Test psicológicos.....	35
Instrumentos:	35
Procesamiento estadístico:	36
CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN:	37
RESULTADOS:	37
PROPUESTA DE PREVENCIÓN PSICOLÓGICA Y DE SEXUALIDAD PARA ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO	41
DISCUSIÓN	46
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	48
Conclusiones:.....	48
Recomendaciones:.....	48
BIBLIOGRAFÍA:	50
ANEXOS.....	56

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Características sociodemográficas de participantes en el estudio.....	37
Tabla 2 Dimensiones de la Inhibición sexual	38
Tabla 3 Escala de depresión, ansiedad y estrés (Dass-21).....	40

RESUMEN

El deseo sexual es la motivación que impulsa al individuo para la participación de un acto sexual dónde intervienen procesos afectivos y cognitivos. Las emociones son reacciones que están influenciadas por experiencias previas, elementos fisiológicos o conductuales. El objetivo de la investigación fue analizar el deseo sexual, el estrés, ansiedad y depresión de los estudiantes. Universidad Nacional de Chimborazo, 2021. Es un estudio de campo, cuantitativo, con diseño transversal, no experimental y nivel descriptivo, se contó con la participación de 150 estudiantes de la Carrera de Medicina. Para la recolección de datos se utilizaron: La Escala de Inhibición Sexual y la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (Dass-21). En los resultados de la investigación se evidenció que el deseo sexual el 46.7% de la muestra es sexualmente inhibida frente a riesgos del acto coital como el ser descubierto o contraer una enfermedad de transmisión sexual; en cuanto a las emociones el 31,3% de la población presenta sintomatología ansiosa de nivel moderado, experimentando sensaciones de nerviosismo, temblores, taquicardia y dificultades para respirar. Se determina, entonces, que la población es sexualmente inhibida y presenta ansiedad en nivel moderado. En base a los resultados se realizó un plan de prevención psicológica con un enfoque integrativo cuya finalidad es brindar técnicas mediante las cuales se puedan manejar los niveles de ansiedad y diversos trastornos de ánimo a su vez de psicoeducar en el deseo sexual especialmente en la inhibición sexual.

Palabras clave: Deseo Sexual, Estrés, Ansiedad, Depresión.

ABSTRACT

Sexual desire is the motivation that drives the individual to participate in a sexual act where affective and cognitive processes intervene. Emotions are reactions influenced by previous experiences and physiological or behavioral elements. The research objective was to analyze sexual desire, stress, anxiety, and depression. Universidad Nacional de Chimborazo, 2021. It is a quantitative field study, with a cross-sectional, non-experimental design and descriptive level, with the participation of 150 students of the Medicine career. For data collection is used: The Sexual Inhibition Scale and the Depression, Anxiety, and Stress Scale (Dass-21). In the results of the research, it is evidenced that sexual desire, 46.7% of the sample is sexually inhibited against the risks of the coital act such as being discovered or contracting a sexually transmitted disease; Regarding emotions, 31.3% of the population presents anxiety symptoms of a moderate level, experiencing sensations of nervousness, tremors, tachycardia and breathing difficulties. Suppose you determine that the population is sexually inhibited and has mild anxiety. Based on the results, a psychological prevention plan was carried out with an integrative approach to provide techniques through which anxiety levels and various mood disorders can be managed to psych educate sexual desire, especially sexual inhibition.

Keywords: Sexual Desire, Stress, Anxiety, Depression.



Firmado electrónicamente por:
**MARIO NICOLAS
SALAZAR RAMOS**

Reviewed by:

Mgs. Mario Salazar

ENGLISH PORFESSOR

C.C 0604069781

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

El individuo es un ser integral que se encuentra constituido por varias dimensiones, siendo una de ellas la sexualidad, que es una construcción social creada e interpretada por el propio individuo, en dónde se les otorga un significado a los pensamientos, a las conductas y a las emociones sexuales. Estas experiencias sexuales se encuentran determinadas por componentes biológicos, psicológicos, éticos, morales y religiosos (Zeidenstein, 1999).

“El deseo sexual es una motivación que tienen los sujetos para participar en una actividad sexual, esta puede darse en solitario o en compañía que se produce por estímulos internos o externo” (Sierra et al., 2019, p.174); lo que conlleva a una serie de experiencias propias, que impacta en la esfera emocional, en donde se asimila una emoción con respecto a un evento; se reconoce a una emoción como una alteración del ánimo intensa, pasajera, agradable o penosa que es acompañada por una reacción física (Real Academia Española [RAE], 2020). Al deseo sexual se lo puede comprender desde la dimensión diádica y solitaria, en donde, el deseo sexual diádico corresponde al interés o la motivación de ser partícipe de una actividad sexual con otro individuo, mientras que el deseo sexual en solitario es la motivación de realizar actividades sexuales con uno mismo (Sierra et al., 2019, p.174); ambas dimensiones se ven influenciadas por la excitación, que es un estado emocional que se activa a partir de estímulos, que desencadena en el individuo a la toma de decisiones sobre su situación sexual de forma inmediata (Granados y Sierra, 2016); así como también, por la inhibición sexual, que es la deficiencia o ausencia de fantasías, deseos y actividad sexual ocasionando malestar y aversión en temas de sexualidad (Granados et al., 2017).

Echeverría (2017), considera que la forma en la que se presenta el deseo sexual libera un conjunto de emociones que actúan sobre el individuo e intervienen en las prácticas sexuales que pueden ser beneficiosas o no en el cuidado de la salud sexual. Belmonte (2020), plantea que los sujetos que evidencian una marcada disminución del deseo sexual presentan un deterioro en estado emocional, manifestado en depresión y ansiedad; sin embargo, los sujetos con un elevado deseo sexual tienen mejores habilidades sociales y asertividad.

El propósito del estudio es analizar el estrés, ansiedad, depresión y el deseo sexual en estudiantes universitarios, para lo cual, se realiza una investigación de campo, siendo

transversal, cuantitativa y descriptiva; se cuenta con la participación de 150 estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Chimborazo, a quienes se les aplicó test psicométricos para evidenciar el deseo sexual y la esfera emocional.

La estructura del presente proyecto consta de: introducción, planteamiento del problema, justificación, objetivos tanto general como específicos, Capítulo I: Marco teórico, donde se evidencia los antecedentes de la investigación y los diferentes temas que sustentan la investigación, el Capítulo II: cuenta con el Marco metodológico en donde se explica la metodología que se utilizó en el proyecto, el Capítulo III: con los Resultados y la Discusión en donde se analiza los datos obtenidos y se comparan o difieren de más estudios, y finalmente, las conclusiones y recomendaciones.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Diversos estudios e investigaciones ponen en evidencia la relación que existe entre el deseo sexual y patologías emocionales como la ansiedad, depresión y estrés. El deseo sexual surge a partir de las respuestas y comportamientos inmediatos que puedan presentarse antes, durante y después del acto sexual, así como también, las reacciones emocionales frente a la misma. El deseo sexual es una experiencia subjetiva motivacional frente a estímulos internos o externos, que impulsa, activa y promueve las conductas eróticas, que son influenciadas por las cargas emocionales, debido a que cada emoción puede conllevar distintas respuestas en el deseo y acto coital (Echeverría y Villagrán, 2015).

La Federación Europea de Sexología (2013), realizó un estudio sobre el deseo sexual donde refiere que existe una disminución o falta de deseo sexual con una prevalencia del 6% en hombres de 18 a 24 años; una investigación realizada en Estados Unidos por Duany y Rojas (2016), refieren que un 8,9% de mujeres entre los 18 a 24 años presentan deseo sexual hipoactivo, llegando a desencadenar trastornos del humor como la ansiedad y depresión esto a consecuencia de la disminución en los niveles del deseo sexual. A su vez Kingberg y Woordard (2015), establecen que en población estadounidense el 40% de las mujeres al menos una vez en su vida presentan algún tipo de disfunción sexual, siendo la falta de deseo una de las más comunes, asociándose a síntomas ansiosos.

A nivel de Latinoamérica, los estudios establecen una diferencia notoria del deseo sexual tanto en hombres como mujeres. En Colombia, el estudio realizado por Blanco et al. (2016), destacan una prevalencia elevada de mujeres de 18 a 25 que padecen deseo sexual hipoactivo, representando el 20% de la población. En un estudio realizado en México por Córdoba et al. (2013), enfatizan la elevada prevalencia en hombres de 19 a 28 años que tienen bajo niveles de deseo sexual, significando 25% de la población investigada, los mismos que llegan a presentar sintomatología depresiva y ansiosa

En Ecuador, no se han evidenciado variedad de estudios relacionados con el deseo sexual e impacto emocional, sin embargo, un estudio realizado Champutiz et al. (2018), destacan que el deseo sexual inhibido en la mujer tiene una prevalencia del 18,7% y este se encuentra determinado por varios factores como: la ansiedad, fantasías íntimas y la erotofobia. Así mismo Matute (2014), en su investigación realizada en la ciudad de Cuenca en el Hospital José Carrasco con una muestra comprendida por 303 pacientes, se determinó que el 61% de los pacientes presentan alguna disfunción sexual viéndose alterado conjuntamente con la excitación y deseo sexual, el 51% presenta dificultades en la lubricación y el orgasmo, finalmente el 41% tiene alteraciones en cuanto a la satisfacción sexual.

Las conductas y deseos sexuales en los sujetos poseen relación directa con la dimensión afectiva, lo cual ocasiona aparición de diferentes problemas a nivel psicológico, siendo estos, trastornos del humor, ira, agresividad, estrés y fallo en las habilidades sociales. Lo que conlleva preguntarse:

¿El deseo sexual genera impacto en las emociones de los estudiantes universitarios?

JUSTIFICACIÓN

La esfera afectiva se encuentra inmersa en la actividad sexual de los individuos por lo que variaciones en el deseo sexual como la inhibición tiene implicaciones en las emociones de la persona, como se evidencia en el estudio de la universidad de Chile (2017), el cual establece que la actividad sexual es impulsada por los diferentes componentes de la personalidad, ya que en dicha esfera influyen comportamientos sexuales como: las caricias, los besos, la masturbación y el coito, y demás que, ante el aumento o la disminución impactan en el sujeto.

Mediante los estudios presentados se evidencia que los bajos niveles de deseo sexual pueden desencadenar trastornos como ansiedad y depresión, por lo cual, es importante reconocer la realidad de la sexualidad en el contexto latinoamericano y así, con la elaboración de un plan de prevención psicológica en el área de la sexualidad y el impacto emocional enfocada al contexto sociocultural se pretende beneficiar a los estudiantes de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Chimborazo, al igual que a beneficiarios indirectos como los docentes, el personal administrativo y estudiantes en general de la universidad.

En la localidad no existe variedad de investigaciones que aborden temáticas relacionadas a la sexualidad en la población universitaria, en la institución en la cual se realizó el estudio no se han encontrado registros del tema, por lo cual, resulta innovadora su realización, puesto que, con los resultados obtenidos se pueden utilizar para proyectos posteriores debido a que tiene el rigor del proceso de investigación, como el consentimiento informado por parte de los participantes a fin de que se pueda brindar un beneficio a la comunidad. Para el desarrollo del estudio se cuenta con diversos recursos: académicos, investigativos, bibliográficos e institucionales pertinentes lo cual potencializa la realización del mismo.

OBJETIVOS

Objetivo General

- Analizar el deseo sexual, el estrés, ansiedad y depresión de los estudiantes. Universidad Nacional de Chimborazo, 2021.

Objetivos específicos

- Identificar las dimensiones de la inhibición sexual en estudiantes de la Universidad Nacional de Chimborazo, de la carrera de medicina, en hombres y mujeres.
- Describir los niveles de estrés, ansiedad y depresión en estudiantes de la Universidad Nacional de Chimborazo de la carrera de medicina, en hombres y mujeres.
- Elaborar un plan de prevención acorde al deseo sexual y su impacto emocional.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

Antecedentes de la investigación

Belmonte (2020), en su estudio *Análisis de la relación del deseo sexual, con el estado emocional, el asertividad sexual y las habilidades sociales*, planteó como objetivo identificar la relación entre el deseo sexual y las diferentes variables psicológicas: depresión, ansiedad, habilidades sexuales y asertividad social, para establecer un perfil de factores relacionados con el deseo sexual hipoactivo femenino y masculino. La investigación contó con la participación de 116 participantes (36 hombres y 80 mujeres). Se utilizaron los siguientes instrumentos: Test del deseo sexual inhibido (Máster et al., 1994), Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo STAI (Spielberger et al., 1970), Inventario de depresión de Beck BDI (Beck et al., 1979). Los resultados obtenidos en cuanto a la aplicación de los test reflejan diferencias significativas tanto en hombres como mujeres con respecto al nivel del deseo sexual, donde las mujeres presentan mayor pérdida del deseo que los hombres, los participantes con un menor deseo sexual tienden a una mayor presencia de sintomatología ansioso-depresiva, y a su vez más problemas en la asertividad sexual y en las habilidades sociales.

Echeverría (2017), en su investigación *Deseo sexual en jóvenes de México, amor vs placer*, un estudio de tipo cualitativo, tiene la finalidad de explorar la forma en la que los jóvenes identifican e interpretan el deseo sexual con relación al placer y al amor, la muestra fue conformada por cuatro hombres y seis mujeres entre los 18 a 24 años de edad, estudiantes bachillerato de diferentes licenciaturas de la ciudad de México; la investigación destaca la importancia de las percepciones en cuanto al género. El instrumento utilizado fue entrevistas semiestructuradas a modo de trayectorias de vida. Los resultados obtenidos con cada entrevista individual revelan la existencia de percepciones diferentes tanto en hombres como mujeres con relación al deseo sexual y la interpretación del amor. En mujeres se presenta lubricación vaginal, erizamiento de la piel, aumento de la temperatura y frecuencia cardíaca a nivel fisiológico, mientras que a nivel psicológico se refleja mayor apego y afectividad hacia la pareja sexual. Por otro lado, los hombres, experimentan erección del pene, escalofríos y sudoraciones, respecto a la interpretación del amor presentan menor carga afectiva con relación a las mujeres. Existe diferencia en el deseo sexual en hombres y mujeres, debido a que las

mujeres involucran mayor afectividad previo y durante el coito, mientras los hombres generalmente actúan bajo un impulso sexual elevado.

El deseo sexual y las prácticas sexuales desde la visión de las y los jóvenes de la ciudad de México realizado por Echeverría (2016), investigación cualitativa, tiene por objetivo indagar a través del discurso de los jóvenes participantes la construcción del significado del deseo sexual, el reconocimiento, la forma de experimentación, y la contribución al contexto según el género. En la muestra participaron jóvenes de 18 a 22 años (6 mujeres y 4 hombres) que fueron seleccionados a través de la técnica bola de nieve, el instrumento utilizado para el estudio fueron los relatos de vida permitiendo definir los discursos y procesos de construcción del autoconocimiento del deseo sexual y los vínculos establecidos. Los resultados evidenciaron una diferencia significativa en cuanto al deseo sexual presentado en hombres y mujeres, los jóvenes varones perciben el deseo sexual como un estímulo interno que busca la satisfacción de la necesidad sexual, mientras que, en las mujeres, el deseo sexual se encuentra motivado por el afecto y los vínculos emocionales existentes con su pareja sexual.

Sexualidad

La sexualidad es una parte integral de la personalidad, presente desde el nacimiento hasta la muerte; cada individuo experimenta, manifiesta y vive de forma diferente, dependiendo de la época y de la situación geográfica (Calero et al, 2017). La sexualidad comprende todos los aspectos presentes dentro del comportamiento sexual humano, además incluye la identidad personal, la orientación, las actitudes sexuales y el género, al igual que el interés y la capacidad de la persona por sentir placer (Viveros, 2010). En la teoría psicoanalítica el placer del órgano es derivado de todos los procesos corporales y a su vez de las zonas erógenas y a través de diversas funciones como: el chupar, morder, comer, defecar, orinar, masturbarse y las relaciones sexuales coitales (Viveros, 2010).

La sexualidad consta de tres dimensiones entre las cuales se encuentra la biológica que refiere el punto de vista físico y orgánico de la expresión sexual, los órganos de los sentidos son parte esencial de esta dimensión al igual que la piel, que es considerado el mayor órgano sensorial sexual ya que por aquí transitan los estímulos sensoriales. La dimensión psicológica menciona que cada persona a lo largo del tiempo perfila una postura propia sobre la sexualidad, siendo

influenciado esto por sus propias experiencias, las provenientes del entorno y su ambiente social y cultural; las creencias transmitidas generacionalmente se ven también implicadas. Por último, se encuentra la dimensión medioambiental, la cual aparece en los últimos años, donde se entiende que los factores medioambientales como los cambios en el estilo de vida pueden influir en la persona causando modificaciones diferenciales en la sexualidad de los seres vivos (Torres, 2021).

Respuesta sexual humana

Máster y Johnson (cómo se citó en Boadas, 2016), mencionan que la respuesta sexual humana es la forma en la que se actúa frente a los diversos estímulos que provocan el deseo, puede presentarse de manera física como una situación personal, e incluso desde la experiencia íntima del deseo. Comprende una serie de eventos fisiológicos que tienen como objetivo el adecuado desempeño durante la actividad sexual. Para Blanco (2019), los cambios psicológicos que experimentan hombres y mujeres en la respuesta sexual humana son la serie de pensamientos y sentimientos experimentados a través de la subjetividad sensual, afectiva y erótica que son altamente placenteros.

La respuesta sexual humana consta de diferentes fases (Blanco, 2019):

- **Deseo:** Sucede a nivel mental en la psiquis del individuo sin trascender al aspecto físico, caracterizado por el fantaseo e imaginación en asuntos relacionados con el acto coital, se manifiestan el grado de excitabilidad neurofisiológica, los sentimientos, sensaciones y cogniciones las mismas que impulsan algún tipo de acto sexual o inician la búsqueda del placer sexual.
- **Excitación:** Producido a causa de la estimulación psíquica y física, si se evidencia un alto nivel de deseo la excitación llega a ser más rápida e intensa. En cuanto al nivel psíquico existe un aumento de las sensaciones placenteras, ocurriendo cambios físicos progresivos en ambos sexos, siendo la erección penénea y la lubricación vaginal.
- **Meseta:** En esta fase continúa e incrementa la excitación sexual, predisponiendo al individuo para alcanzar al orgasmo.
- **Orgasmo:** En el nivel psíquico se origina la disminución de la tensión sexual y a nivel físico contracciones rítmicas en la musculatura perineal y de los órganos reproductores.

- Resolución: Regreso del organismo al estado previo, en la esfera psicológica se consigue un estado de bienestar y relajación general.

Deseo

El psicoanálisis propone que el deseo es el resultado de un excedente que se produce debido a la necesidad que se expresa en la demanda, el deseo toma forma cuando la demanda se separa de la necesidad, por tanto, el deseo es una fuerza eterna que constantemente necesita ser satisfecha (Bernal, 2018), siendo un sentimiento que posee una persona por conseguir un objetivo con la finalidad de satisfacer un gusto, se aplica el término al ámbito sexual al referirse sobre el impulso o excitación carnal (Pérez, 2021).

Deseo Sexual

El deseo sexual es la fuerza que motiva a la persona a encontrar o participar en una actividad sexual, intervienen procesos cognitivos internos, además de componentes afectivos; este deseo logra una perpetuación de la especie, pero fundamentalmente crea placer en el sujeto que la experimenta. (López et al, 2020), considera que el deseo sexual es una sensación que motiva al ser humano a buscar y encontrar experiencias sexuales o mostrarse interesado en ellas, estas sensaciones son producidas debido a la activación del sistema neural en el cerebro, que, tras activarse, el individuo percibe sensaciones genitales mostrándose excitado, estas sensaciones cesan después de la gratificación sexual (Noa et al, 2014).

El deseo sexual en jóvenes universitarios es concebido bajo diferentes percepciones, para Parra et al, (2020) la concepción del deseo sexual tiene implicaciones con el placer, el amor, curiosidad, impulso sexual, excitación y satisfacción. A su vez la falta de deseo sexual puede estar relacionada con el temor a un embarazo prematuro, a no alcanzar el orgasmo y a la falta de experiencia.

Tipos de deseo sexual

El deseo sexual está basado en dos dimensiones: el deseo sexual diádico y deseo sexual solitario.

El deseo sexual diádico es el interés o la motivación de ser partícipe de una actividad sexual con otro individuo, que implica intimidad y convivencia; el deseo sexual diádico se divide en diádico hacia la pareja y diádico hacia una persona atractiva, hacia la pareja se refiere a la búsqueda de placer físico y emocional; y hacia una persona atractiva, se trata de los pensamientos sexuales exploratorios. (Sierra et al, 2019).

El deseo sexual en solitario es la motivación de realizar actividades sexuales con uno mismo, buscando el placer mediante la exploración y la variedad de estímulos sexuales (Sierra et al, 2019).

La excitación es la actividad eléctrica que se provoca en las neuronas respondiendo a un estímulo externo (Viveros, 2010). La excitación sexual comprende un estado de excitación fisiológica que es provocado por una estimulación erótica o un contacto sexual, esto debe producir liberación de hormonas sexuales, dilatar las arterias que suministran sangre a las áreas genitales e inhibir los centros de los vasos constrictores de los nervios lumbares (Viveros, 2010). La inhibición sexual es el proceso por el cual se prohíben los impulsos o la conducta humana que se aplican para varios o distintos contextos sexuales posibles, donde se va a impedir respuestas excitatorias correctas; desde el psicoanálisis la inhibición es un mecanismo inconsciente donde, el Súper Yo controla los impulsos que podrían amenazar al Yo en caso de volverse conscientes (Vivero, 2010).

Satisfacción sexual

La satisfacción sexual es la evaluación subjetiva de la sensación agradable o desagradable de la propia vida sexual; es la experiencia respecto al grado de bienestar o a la ausencia de plenitud durante la actividad sexual, se asocia también al orgasmo y a la importancia de la afectividad, comunicación y sensaciones post relaciones sexuales (Ahumada et al., 2014). El amor es un factor importante para favorecer la actividad sexual y a su vez la satisfacción sexual, los sentimientos y sensaciones posteriores al acto sexual como la alegría o el placer son

importantes dentro de la misma. Además, la satisfacción sexual es una respuesta a nivel afectivo y emocional que surge de la percepción de las interacciones sexuales personales y de cómo se consume el deseo erótico; los aspectos emocionales hacia la pareja sexual se considera un factor importante en la satisfacción (Campos et al., 2018).

Emociones

Las emociones son reacciones subjetivas a diferentes situaciones en la cuales se desarrolla y forma el individuo; las mismas se encuentran influenciadas a partir de experiencias previas; es decir, es la capacidad de adaptación y cualquier cambio de origen orgánico, generando así impacto en los estados internos del sujeto (García, 2015). Las emociones son respuestas que implican modelos complejos ante elementos experienciales, fisiológicos y conductuales, mediante los cuales la persona interactúa en contextos personales y sociales (Viveros, 2010). Para la producción de una emoción es necesario que se involucren los factores cognitivos, debido a que el cerebro debe percibir el estímulo y darle un significado para posteriormente poder efectuarlo mediante una acción (Meléndez, 2016).

A las emociones se las ha ido estudiando a lo largo del tiempo, ya sea por su complejidad o por los medios que son expresadas; estas cumplen características como:

- 1) Proviene de una experiencia externa o interna
- 2) Poseen carácter subjetivo por lo cual un mismo acontecimiento puede generar reacciones emocionales distintas en cada individuo
- 3) La finalidad de las emociones es adaptativa para responder a los acontecimientos cambiantes del medio ambiente (Coba, 2018).

Estado de ánimo

El estado de ánimo es de duración prolongada a diferencia de los sentimientos y emociones, representa una forma de estar de la persona en momentos determinados y a lo largo de un periodo de tiempo, cuando este se mantiene anormalmente alto se puede denominar manía y en el caso opuesto al ser anormalmente bajo puede considerarse depresión, cuando se producen

cambios de este estado sin causar dificultades emocionales es decir estar en constante equilibrio se denomina eutimia (Yarda, 2020).

Esfera emocional

La esfera emocional es el conjunto de reacciones emocionales que se suscita en la mente de individuo y se expresa a través de su comportamiento emotivo para lo cual se verá implicado respuestas sentimentales y pasionales (Bravo y Pérez 2016). De acuerdo con Peña (como cita Reyes, 2016), la esfera emocional toma en cuenta las dimensiones motivacionales y las experiencias afectivas, estas experiencias comprenden los afectos, emociones, sentimientos, estados de ánimo y estados de tensión, los cuales contribuyen a las reacciones emocionales del individuo, esto influye en la capacidad de la persona para percibir evento con carga afectiva para significarlo a través de acciones (Lolo-Valdés, 2012).

Las emociones tienen distinciones positivas o negativas; las emociones positivas son un grupo de impresiones relacionadas a percepciones de sentimientos agradables, que toman en cuenta un estímulo o un evento de manera beneficiosa y se da en un corto periodo de tiempo (Tornen, 2019). Las emociones favorables son reacciones mediante la cual el individuo expresa un sentimiento o afecto frente a una circunstancia que la persona recibe como placentera. (Viveros, 2010). Sin embargo, se pueden presentar situaciones en donde el sujeto genera emociones que son apreciadas de manera desagradable, estas comúnmente son de carácter perturbador, lo que provoca una expresión afectiva negativa y por consiguiente impide la consecución de metas personales en diversas áreas (Viveros, 2010). Se plantea que las emociones negativas hacen referencia a un grupo de emociones que estimulan sentimientos desfavorables o desagradables y que perciben un evento de manera dañina, esto genera que la persona ponga en marcha mecanismos de afrontamiento (Tornen 2019).

Cuando no existe un adecuado control de las emociones pueden volverse disfuncionales, teniendo como consecuencia una mala adaptación a las experiencias suscitadas, lo cual puede desembocar en estados emocionales patológicos (Coba, 2018). Es necesario evitar etiquetar a eventos normales que resulten incómodos o molestos como patológicos ya que existen diversas consideraciones para conceptualizar a las emociones patológicas. En efecto, una emoción patológica es aquella que se experimenta con alta intensidad en un tiempo prolongado y en

episodios continuos o repetidos, la reacción frente a un estímulo normal se produce de manera desproporcionada, el sufrimiento en una emoción patológica es de incremento continuo que puede producir en el individuo un bajo rendimiento en las actividades cotidianas, afectando a la salud física y en ocasiones, generando altos niveles de estrés (Coba, 2018). La Academia Estadounidense de Psiquiatría (2014), menciona que existen diversas patologías en cuanto a las emociones, sin embargo, sus causas no han sido adecuadamente determinadas. La misma asociación considera que existen diversos trastornos del humor, por ejemplo: trastornos de ansiedad, estrés, depresión, entre otros; siendo específicamente, el estrés, la depresión y la ansiedad claves para el desarrollo investigativo.

Estrés

El estrés es un estado en el cual la persona posee diferentes respuestas de tipo psicológicas o fisiológicas a situaciones internas o externas que producen cambios que afectan en diferentes niveles corporales (Viveros, 2010). De acuerdo con Young (como cita Águila et al, 2015), el estrés es una reacción interna de la persona, que es provocado por distintos hechos, por ello resulta ser un fenómeno multivariable que se da por el resultado de la interacción entre la persona y los acontecimientos provocados en su medio, lo que va a conllevar que el individuo responda a diversos acontecimientos, es preciso mencionar que existen dos tipos de estrés, el eustrés que incentiva al individuo a alcanzar metas y el diestres que sobre estimula al sujeto llevándolo hacia la enfermedad.

Eustrés:

Son las respuestas adaptativas que permiten el desarrollo óptimo y homeostático, que va a facilitar el desempeño del individuo al permitir la resolución de conflictos (Gallego et al, 2018). En base a lo que expresa Viveros (2010), el eustrés es la reacción al estrés positivo conteniendo niveles acertados de estimulación, en donde la persona se enfrenta a tareas complejas y estas resultan motivacionales y adecuadas para el desarrollo de capacidades de superación del individuo (Vicente, 2018)

Distrés

Es la respuesta negativa o exagerada de elementos estresores y conflictivos que ocasionan malestar a nivel orgánico, físico, psicológico y social provocando desgaste excesivo de energía en el individuo (Gallego et al, 2018). Por tanto, el diestrés es el resultado de un elevado nivel de exigencia a estímulos que pueden percibirse como amenazantes para la salud del individuo afectando todas las áreas del individuo, es por ello, recomendable que al diestrés se lo evite o se lo trabaje ya que el mismo puede causar complicaciones físicas y emocionales (Jeréz, 2019).

Desde el punto de vista de Viveros (2010), el estrés crónico, comprende la sensación de agobio, preocupación y agotamiento, que se genera por cualquier experiencia emocional que se acompañe de cambios bioquímicos, fisiológicos y de la conducta que sean predecibles.

La diferencia entre ambos tipos de estrés es significativa debido a las características adaptativas en las que se desarrollan, por un lado el eustrés se considera una respuesta normal de carácter fisiológico propio del ser humano que actúa como mecanismo de defensa preparando a nuestro cuerpo ante las situaciones nuevas y desconocidas, en discrepancia con el diestrés que llega a ser prolongado en el tiempo, elevando el nivel de exigencia y que las situaciones se convierten en amenazantes para la salud del individuo (Jeréz, 2019).

Síntomas

La OMS (2000), menciona que el estrés presenta los siguientes síntomas: un estado de embotamiento con posible reducción del campo de la conciencia, estrechamiento en la atención, dificultad para discriminar estímulos conllevando hacia la desorientación, agitación e hiperactividad motora, signos vegetativos como la taquicardia, sudoración, dolor de cabeza, alteración en el deseo sexual. En ocasiones puede llegarse a presentar amnesia del episodio estresante.

Ansiedad

La ansiedad es considerada como una emoción caracterizada principalmente por la aprehensión y los síntomas somáticos, es decir, la persona se anticipará a un peligro, catástrofe

o desgracia inminente; la ansiedad es propia de la existencia humana, por ello todas las personas experimentan un grado moderado de la misma como respuesta de adaptación asociada a la supervivencia, juega un rol importante en situaciones reales de peligro ya que sirve para afrontar una situación determinada de mejor manera, sin embargo se vuelve una situación problema cuando los niveles de ansiedad son excesivos en duración e intensidad (Viveros, 2010).

Los síntomas de la ansiedad se pueden dividir en 3 grupos para una comprensión clara, por lo tanto, se encuentran: el grupo de síntomas motores cuyas características principales son: los temblores, la tensión o dolor muscular, la inquietud motora y fatigabilidad; en el grupo de síntomas de hiperactividad vegetativa están presentes la dificultad para respirar, sentimientos de ahogo, taquicardia, sudoración, mareos y sensación de inestabilidad y en el último grupo de los síntomas de hipervigilancia, están presentes la aprehensión, irritabilidad, problemas para conciliar el sueño y dificultad para concentrarse (Reyes, 2012).

La ansiedad no representa únicamente una reacción emocional, también es considerada como un rasgo de personalidad, siendo una tendencia individual y subjetiva que perdura a lo largo del tiempo y tiene su inicio en la infancia. El rasgo de ansiedad como parte de la personalidad es un reflejo de las diferencias individuales que tienen relación con la frecuencia e intensidad en la que los estados de ansiedad se han manifestado con anterioridad, los individuos más ansiosos poseen un marcado rasgo de ansiedad por ello tienen tendencia a percibir un mayor número de situaciones como amenazantes o peligrosas. Vidal (como se citó Schmidt y Shoji, 2018).

Depresión

La depresión es un estado del ánimo en que la persona se encuentra con pérdida de interés y placer en las actividades que realiza, que se presenta generalmente en un periodo de tiempo de dos semanas y no se atribuye a condición médica (Lugo et al, 2018).

La depresión es explicada a través de tres conceptos básicos; en primera instancia la triada cognitiva que se caracteriza por la visión negativa de sí mismo, la tendencia a interpretar

experiencias nefastas y la perspectiva negativa del futuro; seguido de los esquemas cognitivos que son la base de la regularidad de las interpretaciones y por último los errores en el procesamiento de la información Beck (como se citó en Asensio, 2021).

La OMS (2000) y Vega (2015), mencionan que los síntomas principales en los episodios depresivos son: humor depresivo, anhedonia, pérdida de la capacidad para interesarse y disfrutar de las cosas, pérdida del apetito, problemas del sueño, sentimientos de inferioridad, pensamientos negativos respecto al futuro, culpabilidad, impotencia, inutilidad, abulia, disminución en la atención y concentración, actos o ideación suicida, dificultad para concentrarse, recordar o tomar decisiones, dificultades en el apetito y llanto fácil.

Existe una relación entre personalidad y depresión, en donde los trastornos depresivos son un polo opuesto a los rasgos de la personalidad, debido a que existen rasgos de personalidad que presentan conductas depresivas sin caer en una patología ya que mantienen sentimientos como la tristeza, apatía, anhedonia a lo largo del tiempo pero como propio de su personalidad más no como síntomas de un episodio depresivo o una distimia, aunque a su vez rasgos muy elevados de personalidad pueden influenciar a la aparición de un trastorno depresivo (Parra et al, 2018).

Deseo sexual e impacto emocional

La forma en la cual se presenta el deseo sexual en los individuos ha dado paso a una serie de reflexiones como la relación entre las conductas sexuales y las emociones, considerando que una tiene efecto sobre la otra por lo tanto se ha evidenciado que los bajos niveles de deseo sexual producen la aparición de diferentes trastornos psicológicos (Echeverría y Lozano, 2017).

Las respuestas sexuales humanas están condicionadas por las emociones que experimenta la persona, en relación al estrés este se refleja a nivel fisiológico y psicológico lo que causa una respuesta sexual poco o nada satisfactoria debido a que la lubricación y erección son bajas o nulas, sin embargo en algunas circunstancias, las relaciones sexuales pueden llegar a funcionar como un ansiolítico natural ante el estrés debido a la liberación de la serotonina (Guillén, 2018); la ansiedad es un trastorno que influye en la respuesta sexual, en ciertos casos puede causar

reducción de la libido y ausencia del deseo sexual, al enfocar la atención al evento ansioso aspectos importantes como la sexualidad deja de ser tomada en cuenta (Escudero, 2020); en cuanto a la depresión, al existir un bajo estado anímico se disminuye el interés y se presenta ausencia de placer en la realización de actividades, lo cual incluye al ámbito sexual en donde se evidencia disminución de la libido, e incluso patologías en el deseo sexual tanto en hombres como en mujeres (Prieto, 2020).

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

Tipo de investigación

La presente investigación pretende analizar el deseo sexual, el estrés, ansiedad y depresión de los estudiantes, por lo cual se utiliza un enfoque cuantitativo como establece Hernández, Fernández y Baptista (2014), el enfoque tiene como finalidad la recolección de datos y así probar una hipótesis en base a una medición numérica y el análisis estadístico, cuya finalidad es probar teorías. En este estudio se va a medir y analizar las variables: Estrés, ansiedad y depresión y Deseo sexual, mediante la aplicación test psicológicos en la Universidad Nacional de Chimborazo.

Diseño de la investigación

La investigación es de diseño transversal la cual utiliza la recopilación de datos en un momento único y específico (Hernández, et al, 2014). Los datos obtenidos para el análisis de las variables: Estrés, ansiedad y depresión y Deseo sexual, se recolectaron en un tiempo determinado el periodo académico mayo – septiembre 2021. Así mismo la investigación es no experimental ya que el estudio se realiza sin manipular las variables de manera deliberada y en la cual se observa los fenómenos en su ambiente (Hernández, et al, 2014). El presente estudio se realizó en la Universidad Nacional de Chimborazo y durante la misma no se alteró ninguna de las variables medidas. Finalmente es una investigación de campo ya que esta es la recopilación de datos nuevos de fuentes primarias a un propósito específico (Hernández, et al, 2014). Los datos obtenidos se lograron mediante el acercamiento a los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Chimborazo para determinar el deseo sexual y la presencia de ansiedad, estrés y depresión.

Nivel de la investigación:

La investigación es descriptiva ya que es un estudio que pretende especificar propiedades y características de cualquier fenómeno que se busque analizar, mientras se describe las

tendencias de la población (Hernández, et al, 2014). En el estudio procura describir el deseo sexual y el impacto emocional (estrés, ansiedad y depresión) así como la principal sintomatología en los estudiantes universitarios.

Población

Estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Chimborazo.

Muestra

La muestra está conformada por 150 estudiantes entre hombres y mujeres, pertenecientes a la Universidad Nacional de Chimborazo de la Carrera de Medicina, para la selección de los participantes se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia ya que este menciona que la muestra está disponible en el tiempo o periodo de la investigación (Salvadó, 2016). Para el presente estudio se analizó la disponibilidad de los participantes, el acceso a los mismos, y el intervalo de tiempo adecuado. Lo cual resulta beneficioso para el estudio ya que permite obtener una muestra significativa.

VARIABLES DE ESTUDIO

Variable independiente: Deseo sexual

Variable dependiente: Impacto emocional (Estrés, Ansiedad y Depresión).

Operacionalización de las variables

Variables	Concepto	Categoría	Indicadores	Técnicas e instrumentos
------------------	-----------------	------------------	--------------------	--------------------------------

Deseo sexual	El deseo sexual es la fuerza que motivará a la persona a encontrar o participar en una actividad sexual, intervendrán los procesos cognitivos internos, además de los componentes afectivos, este deseo logrará una perpetuación de la especie, pero fundamentalmente creará un placer en el sujeto que la experimenta. Corona (cómo se citó en López et al., 2020).	Sexualidad humana	<ul style="list-style-type: none"> • Excitación Sexual • Inhibición Sexual 	Escala de inhibición sexual
Impacto emocional	El impacto emocional es cualquier tipo de reacción frente a un acontecimiento que cause impacto en la persona, este puede generalmente verse influenciado por el género, las emociones a presentarse pueden ser tanto positivas como negativas, acorde al hecho en cuestión (Galeas et al., 2019).	Emociones - afectividad	Impacto emocional <ul style="list-style-type: none"> • Depresión (ítems: 3, 5,10,13, 16, 17 y 21) • Ansiedad: (ítems: 2,4,7,9, 15,19 y 20) • Estrés: (1, 6, 8, 11 ,12, 14 y 18) 	Escala de depresión ansiedad y estrés DASS-21

Métodos de Análisis

Se trabaja con los métodos teórico y estadístico que permiten los análisis e interpretaciones de la bibliografía, así como también analizar las dos variables planteadas a través de los instrumentos aplicados.

Técnicas e Instrumentos

Test psicológicos

La recolección de datos se realiza mediante el acercamiento a la población de estudio, por medio de test psicológicos que son instrumentos experimentales cuya finalidad es evaluar o medir una característica psicológica específica o general de un determinado sujeto (Lotito, 2015). Los test han sido digitalizados y enviados por medio de la plataforma Google forms.

Instrumentos:

➤ **Escala de inhibición sexual:**

Autores: Moyano y Sierra (versión española).

Año: 2014.

Objetivo: Determinar la presencia excitación o inhibición sexual frente a diversos estímulos o circunstancias bajo 3 parámetros de evaluación SES, SIS I y SIS II

Administración: Colectiva e individual.

Fiabilidad: Alfa de Cronbach en 0,89 mujeres y 0,87 hombres

Validez: Es una estructura trifactorial, que mide SES I (excitación sexual), SIS I (inhibición sexual frente a estímulos distractores) y SIS II (inhibición sexual frente a enfermedades de transmisión sexual o ser descubiertos).

Interpretación y Calificación: Consta de 14 ítems que se califican con puntuaciones de 1 a 4 (1= completamente en desacuerdo, 2= desacuerdo, 3= de acuerdo, 4= completamente de acuerdo)

➤ **Escala de depresión, ansiedad y estrés (Dass-21):**

Autor: Lovinbond y Lovinbond

Año: 1995

Objetivo: Evaluar rasgos emocionales de depresión, ansiedad y estrés

Administración: Individual y colectiva

Fiabilidad: Alfa de Cronbach de 0,91

Validez: La escala es tipo likert, consta de tres subescalas de auto respuestas de 4 puntos, las subescalas constan de 7 ítems cada uno; depresión (ítems 3, 5, 10, 13, 16, 17 y 21), ansiedad (ítems 2, 4, 7, 9, 15, 19 y 20) y estrés (1, 6, 8, 11, 12, 14 y 18). Posee preguntas específicas para cada una de las subescalas en dónde las correlaciones poseen constructos diferentes.

Interpretación y Calificación: Veintiún ítems en donde se establece; a mayor puntuación, mayor grado de sintomatología en cada una de las subescalas.

Procesamiento estadístico:

Para el análisis, procesamiento e interpretación de los resultados se utilizará como base de datos el programa Microsoft Excel con el objetivo de obtener resultados

El presente proyecto se realiza en base al respeto y todas las consideraciones éticas para una investigación, considerando la autonomía de las personas que deseen participar en este proyecto, solicitando su autorización, de esta manera se asegura la confidencialidad de datos personales, al igual que se requiere los permisos pertinentes para acceder a la población, antes de la aplicación de cualquier instrumento se firmó un consentimiento informado para la aprobación del mismo.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN:

RESULTADOS:

Tabla 1. Características sociodemográficas de participantes en el estudio

	Variable	F	%
Sexo	Hombre	80	53,3%
	Mujer	70	46,7%
Edad	20	26	17,33%
	21	27	18%
	22	28	18,67%
	23	33	22%
	24	36	24%
Pareja	Si	78	52%
	No	72	48%
Tiempo en pareja	3-6 meses	24	16%
	6-12 meses	16	10,7%
	Uno-dos años	16	10,7%
	Dos-cinco años	30	20%
	Sin pareja	64	42,7%

Fuente: Datos obtenidos de los reactivos aplicados a 150 estudiantes de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Chimborazo.

Elaborado por: María Cristina Aulestia y Alex Morán, 2021

Análisis e Interpretación

La tabla 1 muestra datos estadísticos de las características sociodemográficas de la población investigada. La muestra se encuentra conformada por 150 personas en la cual 80 personas son hombres representando 53,3% y 70 personas son mujeres que corresponde al 46,7%. En cuanto a la edad se evidencia que 36 personas tienen 24 años que representa el 24% muestra predominante en la investigación, mientras que 26 personas tienen 20 años significando el 17,33% de la población edad mínima en el estudio. En la variable pareja 78 personas que son el 52% si tienen pareja actualmente, mientras que 72 personas que representan el 48% mencionan no tener pareja. La variable del tiempo en pareja evidencia que 64 personas que son el 42,7% no tienen pareja, 30 personas que representan el 20% llevan de dos a cinco años de

tiempo en pareja, 32 personas llevan entre uno a dos años, que corresponde el 10,7% y de 6 a 12 meses el 10,7%; finalmente 24 personas que son el 16% van entre 3 a 6 meses en pareja.

Al tener en cuenta los datos sociodemográficos de la población investigada se evidencia que el sexo predominante son los hombres con un elevado porcentaje sobre las mujeres. En cuanto a la edad la mayor parte de la muestra tiene 24 años sin distinción en el sexo. En la variable pareja existe un mayor número de personas que se encuentran actualmente en pareja, sin embargo, se presenta un mayor número de personas que no han pasado tiempo de compartir en pareja.

Tabla 2. Dimensiones de la Inhibición sexual

Indicador	Presenta		No Presenta		Total	
	f	%	f	%	f	%
SES	50	33,3%	100	76,7%	150	100%
Excitación Sexual						
Hombres	32	40%	48	60%	80	100%
Mujeres	18	25,7%	52	74,3%	70	100%
SIS 1	30	20%	120	80%	150	100%
Inhibición Sexual						
Hombres	10	12,5%	70	87,6%	80	100%
Mujeres	20	28,6%	50	71,4%	70	100%
SIS 2	70	46,7%	80	53,3%	150	100%
Inhibición Sexual						
Hombres	27	33,8%	53	66,2%	80	100%
Mujeres	43	61,4%	27	38,6%	70	100%

Fuente: Escala de Inhibición sexual aplicado a 150 estudiantes de la carrera de medicina de la Universidad Nacional de Chimborazo.

Elaborado por: María Cristina Aulestia y Alex Morán, 2021.

La tabla 2, respecto a la excitación e inhibición sexual que se ha aplicado a 150 estudiantes de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Chimborazo, se evidencian los siguientes resultados: En la escala o dimensión de excitación sexual que hace referencia a la facilidad de excitación ante el contacto o interacción con una persona atractiva o de voz seductora, 50

personas que corresponden al 33,3% si presentan excitación, de las cuales en su mayoría son hombres (32 personas). En la escala de inhibición sexual 1, que representa la distracción y concentración en la ejecución del acto sexual, 30 personas que corresponden al 20% se inhiben sexualmente frente a diversos estímulos que podrían interrumpir la relación sexual, dentro de esta escala se encuentra que existen más mujeres con inhibición representadas por 20 personas. Finalmente, en la escala de inhibición sexual 2, perteneciente al riesgo de ser descubierto o contraer enfermedades de transmisión sexual, 70 personas que representan el 46.7% están de acuerdo que las circunstancias planteadas en el cuestionario los pueden inhibir sexualmente, en esta escala se determina que existe mayor prevalencia en mujeres ya que 43 personas si presentan inhibición.

Con los datos obtenidos se evidencia que en la población de estudio existe mayoritariamente inhibición sexual, específicamente ante situaciones en las que puedan ser descubiertos o se presente el riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual, mientras que, ante estímulos como la música, el sonido del teléfono, pensamientos distractores o la concentración exclusiva al acto sexual la mayor parte de la población no se inhibe, respecto a la excitación frente una persona atractiva de voz seductora o el contacto con la misma la mayor parte de la población no se excita con facilidad. Lo cual indica que existe mayoritariamente inhibición dentro del estudio.

Análisis e Interpretación:

Tabla 3. Escala de depresión, ansiedad y estrés (Dass-21)

Indicador Intensidad	Estrés		%	Ansiedad		%	Depresión		%
	H	M		H	M		H	M	
Ausencia	37	27	42,67%	32	12	29,33%	19	27	30,67%
Leve	10	16	17,33%	7	6	8,67%	16	14	20%
Moderado	18	6	16%	20	27	31,33%	23	18	27,33%
Severo	7	9	10,67%	6	7	8,67%	7	3	6,67%
Extremadamente Severo	8	12	13,33%	15	18	22%	15	8	15,33%
Total	80	70	100%	80	70	100%	80	70	100%

Fuente: Dass-21, Escala de depresión, ansiedad y estrés, aplicado a 150 estudiantes de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Chimborazo.

Elaborado por: María Cristina Aulestia y Alex Morán, 2021

Análisis e Interpretación:

La tabla 3, es un compilado de la escala de depresión, ansiedad y estrés aplicado a 150 estudiantes de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Chimborazo. Se evidencian los siguientes resultados: en cuanto al estrés: 64 personas, que representa el 42,6% no presentan sintomatología, mientras que 16 personas, correspondientes al 10,6% tienen un nivel severo de estrés con mayor predominancia en mujeres ya que 9 presentan este nivel de estrés. Con respecto a la ansiedad 47 personas significando el 31,3% presentan sintomatología moderada donde mayormente se presenta en mujeres ya que 27 presentan estos síntomas, 13 personas que presentan severa 8,67%. Finalmente, en depresión se obtienen los siguientes resultados: 46 personas, que corresponden al 30,6% no presentan sintomatología, mientras que, 10 personas que son el 6,6% tienen sintomatología severa con un mayor índice en hombres ya que 7 personas presentan depresión con sintomatología severa.

Al tener en cuenta los resultados obtenidos mediante la aplicación de la escala Dass-21, se ha demostrado que un mayor número de personas no presentan estrés, ni depresión, ya que podría corresponder que tienen formas saludables de manejar el estrés y las situaciones que produzcan emociones negativas, resolviéndolas adecuadamente; con respecto a la ansiedad se determinó

que, los sujetos encuestados presentan un nivel moderado de ansiedad, correspondiendo a sintomatología motora, vegetativa, cognitiva. Sin embargo, existen valores significativos que deben ser tomados en cuenta para la realización del plan de intervención; con respecto a la ansiedad y a la depresión se evidencian un grupo notable de personas que presentan sintomatología moderada respectivamente, lo que podría evidenciarse en sintomatología características; aprensión, tensión muscular e hiperactividad vegetativa en cuanto a la ansiedad. Mientras que en la depresión la sintomatología característica es el humor depresivo, anhedonia y apatía.

PROPUESTA DE PREVENCIÓN PSICOLÓGICA Y DE SEXUALIDAD PARA ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

Tras la identificación de los estados emocionales (ansiedad) y el deseo sexual (inhibición) que presentan los estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Chimborazo, se considera necesario plantear talleres virtuales en los cuales se aborde la influencia de emociones como estrés, ansiedad y depresión en el deseo sexual.

La presente propuesta se basará en el modelo integrativo que cumple con el objetivo de brindar estrategias psicológicas para el manejo adecuado de las emociones, con reconocimiento de estas y su posible manejo; con respecto al deseo sexual, impactar en la posible erotofobia de los estudiantes para que puedan vivir de forma plena su sexualidad. La propuesta se desarrollará en varias sesiones las cuales se especifican de forma detallada en el siguiente cuadro donde se menciona la finalidad de cada estrategia de intervención, duración de cada encuentro, especificaciones de los participantes y que se pretende obtener con cada sesión.

Objetivo general: Proponer técnicas que permitan trabajar sobre los estados de ánimo de las personas y psicoeducar a la población sobre el deseo sexual con impacto en la sexualidad plena.

Técnica	Objetivos	Procedimiento	Actividad	Finalidad	Tiempo de ejecución
Psicoeducación en emociones (George Brown-1972)	Proporcionar información adecuada acerca de las emociones y sus patologías como lo son el estrés, ansiedad y depresión.	Consiste en educar e informar a los sujetos, sobre las características específicas de su patología, cómo gestionarla para minimizar sus efectos y cómo intervenir para mejorar su calidad de vida. (Unir, 2020)	<p>Modalidad: Virtual-grupal</p> <p>Acciones: Realizar un taller psicoeducativo online en el que se explique sobre la ansiedad, estrés y depresión.</p> <p>Materiales: Computadora, diapositivas, plataforma zoom.</p> <p>Participantes: estudiantes de medicina</p>	Las emociones son importantes ya que influyen en la sexualidad e interviene en la identificación del individuo.	1 sesión 45 min – 1 hora
Terapia cognitiva basada en el Mindfulness (Segal, Williams y Teasdale, 2002)	Adquirir hábitos saludables para impulsar fortalezas personales y favorecer el bienestar de los individuos.	Consiste en realizar una sucesión de ejercicios que posibilitan prestar atención plena, activar los cinco sentidos para alcanzar un estado de	<p>Modalidad: Virtual-grupal</p> <p>Acciones: Realizar un taller en dónde se expliquen de manera detallada la realización de los diferentes ejercicios para poner en práctica la atención plena.</p>	Se evidenció que la población universitaria presenta ansiedad, al trabajar en la adquisición de hábitos saludables	3 sesiones 35 min – 50 min

		autorregulación (García, 2020).	<p>Materiales: Computadora, diapositivas, plataforma zoom, un lugar cómodo para la persona.</p> <p>Participantes: estudiantes de medicina</p>	los estudiantes podrán obtener mejores estrategias de afrontamiento.	
<p>Terapia de Aceptación y Compromiso (Harris, 2006)</p>	<p>Fomentar el trabajo en el manejo de las emociones para lograr la aceptación del dolor y reducir los síntomas ansiosos y depresivos.</p>	<p>Consiste en realizar una auto aceptación mediante la observación de los pensamientos y creencias que provocan ideas negativas sin evadir ni patologizar el sufrimiento, se hace énfasis en los procesos de aceptación (Mandil et al 2017).</p>	<p>Modalidad: Virtual-grupal</p> <p>Acciones: Enseñar los principios de la terapia de aceptación y compromiso, y realizar énfasis en los procesos de aceptación. Realizar una retroalimentación de la experiencia en aceptación posterior a la explicación de la técnica.</p> <p>Materiales: Computadora, diapositivas, plataforma zoom.</p>	<p>El aceptarse y comprender el dolor y los pensamientos que lo generan es fundamental para lograr un progreso en el manejo de las emociones y así conseguir afrontar de mejor manera situaciones que generen estrés, ansiedad y depresión.</p>	<p>2 sesiones</p> <p>1 hora</p>

			Participantes: estudiantes de la carrera de medicina.		
Psicoeducación en sexualidad (George Brown-1972)	Brindar información sobre sexualidad en temas como el deseo, la excitación e inhibición	Consiste en educar e informar tanto al paciente como a su familia, sobre las características específicas de su patología, cómo gestionarla para minimizar sus efectos y cómo intervenir para mejorar su calidad de vida. (Unir, 2020)	Modalidad: Virtual-grupal Acciones: Realizar un taller psicoeducativo online en el que se explique el deseo sexual, la excitación e inhibición. Materiales: Computadora, diapositivas, plataforma zoom. Participantes: estudiantes de medicina	Al entender de forma apropiada la sexualidad y sus componentes permite que las personas puedan disfrutarla plenamente.	1 sesión 45 min – 1 hora
Conversatorio sobre la respuesta sexual humana, abordando temas de excitación e inhibición sexual	Realizar un taller de preguntas y respuestas con los participantes para explicar o aclarar dudas que se tengan sobre que es la respuesta sexual human y la excitación e inhibición sexual.	El conversatorio se realizará con dos panelistas quienes serán los encargados de responder las preguntas de los participantes que tendrán la opción de realizar una pregunta por	Modalidad: Virtual-grupal Acciones: Fomentar el conocimiento sobre la excitación e inhibición sexual, aclarando dudas sobre el tema y explicando conceptos fundamentales del mismo.	Favorece a que la población disipe interrogantes hablar sobre las diferentes temáticas de la sexualidad con profesionales capacitados.	1 sesión 1 hora

		<p>persona mediante la plataforma zoom utilizando la opción de levantar la mano para seleccionar su turno.</p>	<p>Materiales: Computadora, plataforma zoom.</p> <p>Participantes: estudiantes de la carrera de medicina.</p>		
<p>Cierre de la campaña de prevención a través de una mesa redonda.</p>	<p>Finalizar el proceso de prevención en cuanto a emociones y sexualidad</p>	<p>Para la finalización de la campaña se realizará preguntas de retroalimentación con el objetivo de despejar dudas e inquietudes del público participante.</p>	<p>Modalidad: Virtual-grupal</p> <p>Acciones: Retroalimentación de los temas expuestos y solventar dudas de los participantes.</p> <p>Materiales: Computadora, plataforma zoom.</p> <p>Participantes: estudiantes de la carrera de medicina.</p>	<p>La adecuada finalización de los talleres de prevención, se evidencia el nivel de conocimiento adquirido por los participantes.</p>	<p>1 sesión</p> <p>45 min</p>

DISCUSIÓN

De acuerdo con la presente investigación, se evidencia que en los estados emocionales existen niveles moderados de ansiedad con el 31,3%, en depresión existe sintomatología en nivel leve con el 20%, estos datos se pueden constatar con el estudio realizado por Blanco y Rodríguez (2021), que se desarrolló con la participación de estudiantes universitarios utilizando la escala DASS-21, donde el 28,1% de los participantes presentan niveles moderados de ansiedad, y en depresión el 25,3% en referencia a niveles leves; con estos valores se puede evidenciar que existe similitud en ambos estudios en cuanto a los niveles de ansiedad, depresión y estrés, mostrando que es una realidad la presencia de esta sintomatología en la población universitaria. De igual manera en la investigación elaborada por Pesántez y Rosales (2021), que contó con la participación de estudiantes de odontología, utilizando la Dass-21, donde el 34% de la población presenta ansiedad en niveles moderados, sin embargo, el 20,2% evidencia niveles extremadamente severos de depresión siendo este la prevalencia significativa que diferencia ambos estudios. Así mismo, los resultados obtenidos en el estudio de Belmonte (2020), en una población 116 participantes en donde se aplicó el Test del deseo sexual inhibido, Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo STAI y el Inventario de depresión de Beck BDI, evidenciaron que los participantes que tienen un menor deseo sexual tienden a presentar mayor presencia de síntomas ansiosos-depresivos, y a su vez más problemas en la asertividad sexual y en las habilidades sociales.

En el presente estudio con respecto al deseo sexual se demostró que el 46,7% de la población presenta inhibición ante factores como el riesgo a ser descubiertos o el temor a contraer una enfermedad de transmisión sexual, mientras que en relación a la inhibición, por estímulos que generen distracción, no se inhiben con facilidad, en cuanto a la excitación frente a personas atractivas o de voz seductora no excite facilidad en la excitación lo cual representa que la población estudiada es mayormente inhibida. De acuerdo con el estudio de Padilla y Puzhi (2017), se encontraron resultados que muestran una pérdida de la excitación sexual y se produce inhibición frente a estímulos distractores, sin embargo, frente al temor de las consecuencias que pueda conllevar el acto sexual no existe inhibición, con lo cual, se evidencia una diferencia significativa respecto al presente estudio debido que los participantes si se inhiben frente a los riesgos del acto sexual o las consecuencias que esto puede conllevar. Respecto al estudio de Belmonte (2020), demuestra que en las mujeres hay mayor pérdida del

deseo sexual que en hombres produciendo dificultades en la asertividad sexual, en cuanto al presente estudio no se realiza una diferenciación por sexo, pero al ser la mayor parte de la población la que presente inhibición sexual, tanto hombres como mujeres presentan esta pérdida. En el estudio realizado por López et al. (2020), demuestra que existen puntuaciones más altas respecto a excitación sexual con un 60,2%, mientras que, la inhibición sexual frente a un riesgo de contagio sexual o ser descubierto (SIS 2) el 27,4% de la población se inhibe sexualmente, estos datos distan del presente estudio debido a que en la presente población existe mayormente inhibición frente a los riesgos que pueden presentarse durante el coito, y en excitación el 33,3% de la población se excita de manera sencilla ante una persona atractiva o de voz seductora.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones:

- Con la investigación realizada se puede concluir que los estudiantes de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Chimborazo son sexualmente inhibidos y presenta sintomatología ansiosa en nivel moderado, la mayor parte de la población que presenta estas características son mujeres.
- En los estudiantes de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Chimborazo, principalmente se presenta un 46.7% de inhibición en el deseo sexual frente al riesgo de contraer alguna enfermedad de transmisión sexual o ser descubiertos durante el acto coital.
- El impacto emocional en los estudiantes universitarios de la carrera de Medicina presenta mayor predominancia en cuanto a la sintomatología ansiosa con un 31.33% esto debido al elevado nivel encontrado, experimentando sensaciones de nerviosismo, temblores, irritabilidad, taquicardia y dificultades para respirar. Mientras que el estrés y la depresión no son representativos al existir niveles bajos o nulos en su principal sintomatología
- La elaboración del plan de prevención se elaboró de acuerdo con los resultados obtenidos, el mismo que está basado en un enfoque integrativo, cuya finalidad es brindar a los estudiantes universitarios técnicas mediante las cuales puedan manejar los niveles de ansiedad y los diversos trastornos del estado de ánimo, a su vez psicoeducar en relación con el deseo sexual enfatizado especialmente en el deseo sexual inhibido en donde se evidencia mayor dificultad.

Recomendaciones:

- Es necesario la creación de espacios informativos para que los estudiantes puedan manifestar dudas e inquietudes acerca de la sexualidad, mediante charlas psicoeducativas por medio de la guía de profesionales expertos en la temática para así entender de mejor manera la excitación e inhibición sexual.
- Es importante trabajar la emocionalidad de los estudiantes universitarios en diferentes periodos de tiempo para poder disminuir trastornos del estado de ánimo como el estrés,

depresión y ansiedad, enfatizando especialmente en esta ya que gran parte de esta población presentan sintomatología ansiosa.

- Realizar de manera continua campañas de prevención psicológica potencializará el trabajo con la comunidad estudiantil dando paso al adecuado manejo de las emociones y de la sexualidad ya que no son temas muy abordados dentro de nuestro contexto.

BIBLIOGRAFÍA:

- Academia Estadounidense de Psiquiatría. (2014). *Trastornos emocionales*.
<https://www.parentcenterhub.org/emocional/>
- Águila, B. A., Castillo, M. C., de la Guardia, R. M., & Achon, Z. N. (2015). Estrés académico. *Edumecentro*, 7(2):163-178
- Ahumada, S., Lüttges, C., Molina, T., & Torres, S. (2014). Satisfacción sexual: revisión de los factores individuales y de pareja relacionados. *Revista hospital clínico universidad de Chile*, 25(4), 278-284.
- Ander-Egg, E. (2016). Diccionario de psicología. Brujas
- Antúnez, Z & Vinet, E. (2012). *Escalas de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21): Validación de la Versión Abreviada en Estudiantes Universitarios Chilenos*. [Archivo PDF].
<https://www.redalyc.org/pdf/785/78524692005.pdf>
- Arias, F. (2012). El Proyecto de Investigación, Introducción a la Metodología Científica. 6ta Edición. Caracas-Venezuela. Editorial Episteme.
- Asensio, M. (2021). *Glosario: Cogniciones depresivas de Beck*. Psiquiatría.com.
<https://psiquiatria.com/glosario/cogniciones-depresivas-de-beck>
- Belmonte Ponce, N. (2020). *Análisis de la relación del deseo sexual con el estado emocional, el asertividad sexual y las habilidades sociales*. [Archivo PDF].
<http://dspace.umh.es/bitstream/11000/5969/1/BELMONTE%20Nuria%20TFM.pdf>
- Bernal, H. (2018). *La diferencia entre necesidad, demanda, deseo y pulsión* [Archivo PDF]
<file:///C:/Users/Usuario/Downloads/3190-12208-2-PB.pdf>
- Blanco, E, Duany, A & Rojas, L. (2016). *Trastorno del deseo sexual hipoactivo femenino y masculino*. [Archivo PDF]. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revsexsoc/rss-2016/rss162e.pdf>
- Blanco, E. (31 de octubre de 2019). *La respuesta sexual humana*.
<https://psicologosoviedo.com/especialidades/sexologia/respuesta-sexual/>
- Boadas, H. (2016). Masters of Sex y la sexology. Quaderns de la Fundación Dr. Antoni Esteve, 89-97.
- Bravo, M. y Pérez, V. (2016). Caracterización de la esfera socioafectiva de preescolares sin amparo filial. *Revista Cubana de Medicina General*, 32 (3)
- Calero Yera, E., Rodríguez Roura, S., & Trumbull Jorlen, A. (2017). Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. *Humanidades Médicas*, 17(3), 577-592.
- Campos, P. I., Morell-Mengual, V., Caballero-Gascón, L., Ceccato, R., & Gil-Llario, M. D. (2018). Satisfacción sexual femenina: influencia de la edad y variedad de prácticas sexuales. *Revista*

- INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 85-92.
- Champutiz, K, Bastidas, S, Valencia, J & Sánchez, E. (2018). Deseo y actitudes sexuales en mujeres entre 18-35 años Centro de salud San Antonio de Pichincha-Ecuador. *Revista Cuatrimestral "Conecta Libertad"*, 2 (3) ,13-23.
- Clark, D & Beck, A. (2012). *Terapia Cognitiva para trastornos de ansiedad*. [Archivo PDF]. https://www.srmcursos.com/archivos/arch_5847348cec977.pdf
- Campos, M. (2017). *Métodos de Investigación académica*. [Archivo PDF]. http://www.icomoscr.org/m/investigacion/%5BMETODOS%5DFolleto_v.1.1.pdf
- Cantino, F. (2015). *Test psicológicos y entrevistas: usos y aplicaciones claves en el proceso de selección e integración de personas a las empresas*. [Archivo PDF]. <file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-TestPsicologicosYEntrevistas-5803803.pdf>
- Coba, E. (2018). *¿Cuándo las emociones se convierten en patologías?* <https://psicopedia.org/6005/cuando-las-emociones-se-convierten-patologicas/>
- Contreras, Olivas & De la Cruz. (2021). *Escalas abreviadas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21): validez, fiabilidad y equidad en adolescentes peruanos*. [Archivo PDF]. https://www.revistapcna.com/sites/default/files/3_0.pdf
- Córdoba, D, Sapién, J, Salguero, M, Vargas, A & Valdapeña, R. (2013). *Deseos y quejas en la sexualidad. Razones para la vasectomía*. [Archivo PDF]. <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/rep/article/view/36334/32932>
- Echeverría, A & Villagrán, G. (2016). El contexto y la experimentación del deseo sexual en jóvenes: diferencias entre hombres y mujeres. *Psicología Iberoamericana. Ibero ciudad de México*, 24 (1), 19-29.
- Echeverría, A. (2017). *Deseo sexual en jóvenes de la ciudad de México: amor vs placer*. [Archivo PDF]. <https://www.redalyc.org/pdf/2822/282255144003.pdf>
- Escudero, M. (2020). *¿Cómo la ansiedad afecta al deseo sexual?* <https://www.manuelescudero.com/como-la-ansiedad-afecta-al-deseo-sexual/>
- Espitía, F. (2020). *Prevalencia de factores asociados al deseo sexual hipoactivo en hombres del Quindío*. [Archivo PDF] <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/pdf/10.1055/s-0040-1714724.pdf>
- Gallego, Y, Gil, S & Sepúlveda, M. (2018). *Revisión teórica de eustrés y distreses definidos como reacción hacia los factores de riesgo psicosocial y su relación con las estrategias de afrontamiento*. [Archivo PDF] <http://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/4229/1/REVISI%C3%93N%20TEORICA%20>

E%20EUISTR%C3%89S%20Y%20DISTR%C3%89S%20DEFINIDOS%20COMO%20REACCION%20HACIA%20LOS%20FACTORES%20DE%20RIESGO%20PSICOSOCIAL%20Y%20SU%20RELACION%20CON%20LAS%20ESTRATEGIAS%20DE%20AFRONTAMIENTO%2028102018.pdf

García, D. R. V. (2015). Diccionario de psicología. Rosa Vera García.

García, J. (2020). *Terapia Cognitiva basada en Mindfulness: ¿qué es y para qué sirve?*
<https://psicologiymente.com/meditacion/terapia-cognitiva-mindfulness>

Granados, R. & Sierra, J. (2016). Excitación sexual: una revisión sobre su relación con las conductas sexuales de riesgo. *Revista Scielo*, 34 (1), 59-70.

Granados, R. (2017). *Relación entre la excitación sexual y la intención conductual para mantener contactos sexuales: Una aplicación del modelo del control dual al estudio de las conductas de sexuales de riesgo* [Tesis de doctorado, Universidad de Granada].
file:///C:/Users/TaniaP/Downloads/26759950.pdf

Granados, M. R., Salinas, J. M., & Sierra, J. C. (2017). Spanish version of the Sexual Excitation/Sexual Inhibition Inventory for Women: Factorial structure, reliability, and validity evidence. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 17(1), 65-76.

Guillén, J. (2021). *El estrés afecta a las relaciones sexuales*.
<https://cuidateplus.marca.com/sexualidad/pareja/2018/10/13/estres-afecta-relaciones-sexuales-167622.html>

Hernández Sampieri, R., Collado, C. & Lucio, M. (2003). Metodología de la Investigación. 5ta Edición. México DF. Interamericana Editores.

Hernández Sampieri, R., Collado, C. & Lucio, M. (2014). Metodología de la Investigación. 6ta Edición. México DF. Interamericana Editores.

Jeréz Avila, I.I. (2019). *Prevención laboral: El diestrés como factor de riesgo ante el uso y/o consumo de sustancias en médicos* (Doctoral dissertation, Universidad de San Carlos de Guatemala).

Kingsberg, SA y Woodard, T. (2015). *Disfunción sexual femenina*. [Archivo PDF].
https://journals.lww.com/greenjournal/Documents/Feb2015_Translation_Kingsberg.pdf

Laplanche, J., Pontalis, J. B., Lagache, D., Gimeno, F. C., & García, F. A. (1971). Diccionario de psicoanálisis (Vol. 38). Madrid: Labor.

Lolo-Valdés, O. (2012). El trabajo con la esfera emocional en las asignaturas de Ciencias Sociales. *VARONA*, (55), 52-55.

López-Rodríguez, M. M., Aguilera-Vásquez, R. P., Fernández-Sola, C., Hernández-Padilla, J. M., Jiménez-Lasserrotte, M. M., & Granero-Molina, J. (2020). Deseo y excitación sexual en

- relación con la actividad física en jóvenes adultos. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte*, 20(77), 133-153.
- Lotito, F. (2015). *Test psicológicos y entrevistas: usos y aplicaciones claves en el proceso de selección e integración de personas a las empresas*. [Archivo PDF]. file:///C:/Users/TaniaP/Downloads/Dialnet-TestPsicologicosYEntrevistas-5803803.pdf
- Lugo, S. G., Domínguez, A. P., & Romero, J. C. G. (2018). Depresión adolescente: factores de riesgo y apoyo social como factor protector. *Universitas Psychologica*, 17(3), 1-10.
- Matute, V. (2014). *Prevalencia de disfunción sexual femenina y factores asociados, hospital José Carrasco Arteaga* [Tesis de pregrado, Universidad de Cuenca]. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/5244/1/MEDGO47.pdf>
- Meléndez, Y. C. R. (2016). Las emociones en el proceso de enseñanza-aprendizaje. *Revista vinculando*.
- Montenegro, B & Yumiseba, S. (2016). *Aplicación de la escala dass-21 para valorar depresión, ansiedad y estrés en los profesionales de salud del hospital de especialidades Eugenio Espejo en los meses de julio-agosto del 2016*. [Tesis de pregrado, Universidad Católica del Ecuador]. http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/13926/TESIS%20APLICACION%20E SCALA%20DASS_21.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Moyano, N & Sierra, J. (2014). Validación de las Escalas de Inhibición Sexual/Excitación Sexual- Forma Breve (SIS/SES/SF). *Revista Scielo*, 32(2), 87-100. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082014000200002>
- Narviz, A. (2019). *Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT). Psicoterapia integral y análisis conductual contextual*. <https://piac.com.ec/terapia-de-aceptacion-y-compromiso-act/>
- Noa, L., Creagh, Y., Soto, O. y Castellanos, D. (2014). El deseo sexual femenino. Un tema de interés para todos. *Revista de información científica*, 3(85), 514-525
- Padilla, C & Puzhi, J. (2017). *Niveles de excitación e inhibición sexual y su asociación con estereotipos de género*. [Tesis de pregrado, Universidad de Cuenca]. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28441/4/Trabajo%20de%20Titulaci%c3% b3n.pdf>
- Parra, G, Undurraga, C, Crempien, C, Valdés, C, Dagnino & Gómez, E. *Estructura de Personalidad en Pacientes con Depresión: Adaptación de un Instrumento y Resultados Preliminares*. [Archivo PDF]. https://scielo.conicyt.cl/pdf/psykhe/v27n2/0718-2228-psykhe-27-02-psykhe_27_2_1133.pdf

- Parra, N, Almonte, M & Santos, L. (2020). *Percepción y reconocimiento del deseo sexual en jóvenes estudiantes de la Universidad Intercultural del Estado de Puebla (México)*. [Archivo PDF]. [file:///C:/Users/TaniaP/Downloads/143-392-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/TaniaP/Downloads/143-392-1-PB%20(1).pdf)
- Peña, E. (2016). *La esfera emocional y su relación con el proceso de aprendizaje*. <https://docplayer.es/14791838-La-esfera-emocional-y-su-relacion-con-el-proceso-de-aprendizaje.html>.
- Pérez, G. (2012). *Técnica del espejo*. <http://psicodulci.blogspot.com/2012/08/tecnica-del-espejo.html>
- Pérez, M. (2021). *¿Qué es el deseo?* Definiciones de psicología. <https://conceptodefinicion.de/deseo/>
- Pesántez, J & Rosales, M. (2021). *Incidencia de ansiedad, depresión y estrés medida con el cuestionario DASS 21 en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca matriculados en el período septiembre 2020 - febrero 2021*. [Tesis de pregrado, Universidad de Cuenca]. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/35953/1/Trabajo%20de%20titulacion.pdf>
- Prieto, W. (2020). *Hablemos de depresión y vida sexual*. <http://grupoemi.com/blog/blog/2020/12/22/hablemos-de-depresion-y-vida-sexual/>
- Reyes, A. (2012). *Guía práctica para diagnóstico y tratamiento*. [Archivo PDF]. <http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/TrastornoAnsiedad.pdf>
- Rodríguez, I. S., & Blanco, A. Z. (2021). Depresión, ansiedad y estrés de universitarios en tiempos de COVID-19: Uso de escala DASS-21. *Espíritu Emprendedor TES*, 5(3), 45-61.
- Rossi R, Dean J. Sexual orientation. In: *The EFS and EESM Syllabus of Clinical Sexology*. EESM Educational Committee. Amsterdam: Medix Publishers; 2016. p. 287-91.
- Salvadó, I. E. (2016). *Tipos de muestreo*. <file:///C:/Users/DELL%202018/Zotero/storage/Z5DBMG5K/SALVADÓ%20-%20TIPOS%20DE%20MUESTREO.pdf>, 22, 66.
- Schmidt, V & Shoji, A. (2018). La ansiedad estado-rasgo y el rendimiento académico en adolescentes de 14 a 16 años. [Archivo PDF]. <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/558/11/ansiedad-estado-rasgo-rendimiento.pdf>
- Sierra, J. C., Díaz, G., Álvarez-Muelas, A., Calvillo, C., Granados, R., & Arcos-Romero, A. I. (2019). Relación del deseo sexual con la excitación sexual objetiva y subjetiva. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 24(3), 173-180.
- Tornen, M. (2019, 11 de abril). *Emociones positivas y negativas*. <https://www.psicologia-online.com/emociones-positivas-y-negativas-definicion-y-lista-4532.html>

- Torres, L. (2021). *Las tres dimensiones de la sexualidad*. <https://www.fucsia.co/sexo/articulo/las-tres-dimensiones-sexualidad/4652>
- Universidad de Chile. (2017). *Afectividad y sexualidad, curso de educación sexual online de autoaprendizaje*. <http://educacionsexual.uchile.cl/index.php/hablando-de-sexo/afectividad-y-sexualidad/afectividad-y-sexualidad>
- Universidad de la Rioja, (2020). *Psicoeducación*.: <https://www.unir.net/educacion/revista/psicoeducacion/>.
- Vicente, R. (2018). *Eustrés y Distrés*. Psiquiatría Zaragoza. <https://www.psiquiatrazaragoza.net/blog/eustres-y-distres>
- Viveros, S. (2010). APA Diccionario conciso de Psicología (1st ed). Editorial Manual Moderno.
- World Health Organization. (2000). Guía de bolsillo de la clasificación CIE-10: clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento.
- Yirda, A. (2020). *Estados de ánimos. Definiciones de Psicología*. <https://conceptodefinicion.de/estados-de-animos/>
- Zeidenstein, S. y Moore, K. (1999). *Aprendiendo sobre sexualidad*. The Population Council. Nueva York

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado (aplicación vía on-line por medio de Microsoft Forms/outlook)

Influencia del estrés, ansiedad y depresión en el deseo sexual de los estudiantes. Universidad Nacional de Chimborazo

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Debido al proceso de titulación estudiantes del último semestre de Psicología Clínica están realizando un estudio acerca de la Influencia del estrés, ansiedad y depresión en el deseo sexual en estudiantes de la Universidad Nacional de Chimborazo, los datos que se obtengan de su participación serán utilizados únicamente con fines investigativos. En ningún caso se harán públicos los datos individuales, siempre garantizando la plena confidencialidad de los datos y el riguroso cumplimiento del secreto profesional en el uso y manejo de la información obtenida. Se aplicarán diferentes pruebas psicométricas.

AUTORIZACIÓN He leído el procedimiento arriba escrito, el (la) investigador (a) me ha explicado el estudio y ha contestado mis preguntas. Voluntariamente, doy mi consentimiento para participar en la presente investigación. *

Sí

No

Act

Anexo 2. *Escala de Inhibición Sexual*. (Aplicación vía on-line por medio de Microsoft Forms/Outlook)

ESCALA DE INHIBICIÓN SEXUAL

Por favor lea las siguientes afirmaciones y señale el número con el que se identifique.

1. Cuando un/a desconocido/a sexualmente atractivo/a me toca accidentalmente, ¿me excito con facilidad? *

- 1. Completamente en desacuerdo
- 2. En desacuerdo
- 3. De acuerdo
- 4. Completamente de acuerdo

2. Si tengo sexo en lugar al aire libre, aislado, y creo que hay alguien cerca, ¿es difícil que me excite mucho? *

- 1. Completamente en desacuerdo
- 2. En desacuerdo

Act
Ve a

Anexo 3. *Escala de Depreseión, Ansiedad y Estrés (Dass-21)*. (Aplicación vía on-line por medio de Microsoft Forms/Outlook)

INVENTARIO DE ANSIEDAD, ESTRÉS Y DEPRESIÓN (DASS-21)

Por favor lea las siguientes afirmaciones y señale el número (0,1,2,3) que indica que grado le ha ocurrido esta afirmación durante la semana pasada.

1. Me ha costado mucho descargar la tensión. *

- 0. No me ha ocurrido
- 1. Me ha ocurrido un poco o durante una parte del tiempo
- 2. Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo
- 3. Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo

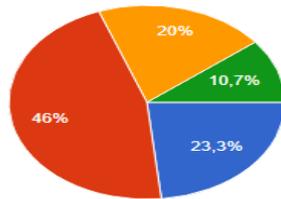
2. Me di cuenta que tenía la boca seca. *

- 0. No me ha ocurrido
- 1. Me ha ocurrido un poco o durante una parte del tiempo
- 2. Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo

Anexo 4. Evidencia de los reactivos psicológicos aplicados.

1. Me ha costado mucho descargar la tensión.

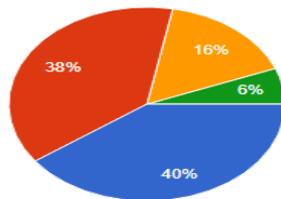
150 respuestas



- 0. No me ha ocurrido
- 1. Me ha ocurrido un poco o durante una parte del tiempo
- 2. Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo
- 3. Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo

2. Me di cuenta que tenía la boca seca.

150 respuestas



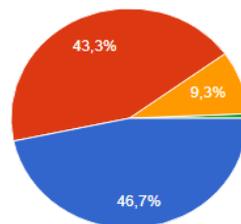
- 0. No me ha ocurrido
- 1. Me ha ocurrido un poco o durante una parte del tiempo
- 2. Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo
- 3. Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo



Ac
Ve

1. Cuando un/a desconocido/a sexualmente atractivo/a me toca accidentalmente, ¿me excito con facilidad?

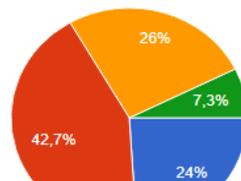
150 respuestas



- 1. Completamente en desacuerdo
- 2. En desacuerdo
- 3. De acuerdo
- 4. Completamente de acuerdo

2. Si tengo sexo en lugar al aire libre, aislado, y creo que hay alguien cerca, ¿es difícil que me excite mucho?

150 respuestas



- 1. Completamente en desacuerdo
- 2. En desacuerdo
- 3. De acuerdo
- 4. Completamente de acuerdo

Ac
Ve