

# Esquemas mal adaptativos tempranos del área de la autovaloración y satisfacción sexual en adultos jóvenes de la ciudad de Medellín

Fecha de recibido:  
27 de julio de 2016  
Fecha de aprobación:  
11 de noviembre de 2016

Early maladaptive schemas in self-esteem and sexual satisfaction in young adults of Medellin / Esquemas mal adaptativos precoces da área da autovalorização e satisfação sexual nos adultos jovens da cidade de Medellín

Cecilia María Díaz Soto<sup>1</sup>, José Luis Álvarez Posada<sup>2</sup>

Forma de citar este artículo:  
Díaz CM, Álvarez JL.  
Esquemas mal adaptativos tempranos del área de la autovaloración y satisfacción sexual en adultos jóvenes de la ciudad de Medellín. Med U.P.B. 2017;36(1):16-23.  
DOI:10.18566/medupb.v36n1.a03

1. Psicóloga Universidad de San Buenaventura USB, Especialista en Epidemiología CES, Magíster en Psicología USB, Directora de especialización en Medición y Evaluación psicológica USB, Medellín, Colombia.
2. Psicólogo USB, PhD en Psicología con orientación en neurociencias cognitivas aplicadas, Universidad Maimónides, Buenos Aires, Argentina, Coordinador de investigaciones Facultad de Psicología USB, Medellín, Colombia.

Dirección de correspondencia: Cecilia María Díaz Soto. Correo electrónico: cecilia.diaz.soto@gmail.com

## RESUMEN

**Objetivo:** describir la relación entre la presencia de esquemas mal adaptativos tempranos del área de la autovaloración y el índice de satisfacción sexual en adultos, hombres y mujeres con preferencia heterosexual, del área metropolitana de Medellín, Antioquia. La satisfacción sexual es un tema de interés de estudio propio de la psicología, pero que ha sido tratado por la ginecología y la urología en nuestro país. Los esquemas mal adaptativos tempranos son estructuras cognitivo-afectivas, con una alta carga emocional que se desarrollan en los primeros años de vida a partir de las interacciones del bebé con los cuidadores y que posteriormente se relacionan directa o indirectamente con trastornos y problemáticas psicológicas.

**Metodología:** investigación cuantitativa, estudio analítico de tipo no experimental, de corte transversal. No se manipularon deliberadamente las variables ni se influyó sobre ellas. Se establecieron comparaciones y se analizaron las relaciones entre el área de la autovaloración de los esquemas mal adaptativos tempranos y el índice de satisfacción sexual en adultos jóvenes del área metropolitana.

**Resultados:** del total de la muestra el 59.3% de la población, tiene activos uno o varios esquemas mal adaptativos tempranos del área de la autovaloración; se encontró que el 60.3% de los sujetos con esquemas activos en el área de autovaloración está insatisfecho sexualmente.

**Conclusiones:** se confirman relaciones estadísticas ( $p < 0.01$ ) y con relevancia clínica, entre esquemas mal adaptativos tempranos del área de la autovaloración y la satisfacción sexual. El esquema con mayor correlación con el índice de satisfacción sexual fue el de Defectuosidad/Inamabilidad.

**Palabras clave:** psicología médica; autoevaluación; disfunciones sexuales psicológicas.

## ABSTRACT

**Objective:** To describe the relationship between the presence of early maladaptive schemas in self-esteem and sexual satisfaction in adults; men and women with heterosexual preference in the Medellin metropolitan area. Sexual satisfaction is a topic of interest in the field of psychology, which in Colombia has been treated by gynecologists and urologists. Early maladaptive schemas are cognitive-affective structures with a high emotional charge which develop during the first years of life as a result of the interaction

between baby and caregivers and which later on are directly or indirectly related to psychological disorders.

**Methodology:** Observational, analytical, cross-sectional study. Variables were not deliberately manipulated nor influenced upon. Comparisons were established and the relationships between early maladaptive schemas in self-esteem and the index of sexual satisfaction in young adults in Medellín were analyzed.

**Results:** Of the sample total, 59.3% of the population had one or more active early maladaptive schemas in self-esteem; 60.3% of subjects with active schemas in self-esteem were sexually dissatisfied.

**Conclusions:** Statistical relationships ( $p < 0.01$ ) with clinical relevance were confirmed amongst early maladaptive schemas in self-esteem and sexual satisfaction. Defectiveness/unkindness was the schema with highest correlation with the sexual satisfaction index.

**Keywords:** psychology, medical; self-assessment; sexual dysfunctions, psychological.

## RESUMO

**Objetivo:** descrever a relação entre a presença de esquemas mal adaptativos precoces da área da autovalorização e o índice de satisfação sexual nos adultos, homens e mulheres com preferência heterossexual, da área metropolitana de Medellín, Antioquia. A satisfação sexual é um assunto de interesse de estudo próprio da psicologia, mas que há sido tratado pela ginecologia e a urologia no nosso país. Os esquemas mal adaptativos precoces são estruturas cognitivo-afetivas, com uma alta carga emocional que se desenvolvem nos primeiros anos de vida a partir das interações do bebê com os cuidadores e que posteriormente se relacionam direta ou indiretamente com transtornos e problemáticas psicológicas.

**Metodologia:** investigação quantitativa, estudo analítico de tipo não experimental, de corte transversal. Não se manipularam deliberadamente as variáveis nem se influenciou sobre elas. Se estabeleceram comparações e se analisaram as relações entre a área da autovalorização dos esquemas mal adaptativos precoces e o índice de satisfação sexual nos adultos jovens da área metropolitana.

**Resultados:** do total da amostra 59.3% da população, têm ativos um ou vários esquemas mal adaptativos precoce da área da autovalorização; se encontrou que 60.3% dos sujeitos com esquemas ativos na área de autovalorização está insatisfeito sexualmente.

**Conclusões:** se confirmam relaciones estadísticas ( $p < 0.01$ ) e com relevância clínica, entre esquemas mal adaptativos precoces da área da autovalorização e a satisfação sexual. O esquema com maior correlação com o índice de satisfação sexual foi o de Defectuoso/Apego.

**Palavras clave:** psicologia médica; auto-avaliação; disfunções sexuais psicológicas.

## INTRODUCCIÓN

La satisfacción sexual es un tema de interés de estudio propio de la psicología, pero en Colombia ha sido tratado casi por completo por la ginecología y la urología. Esto probablemente se debe a la escasez de profesionales en psicología que se dediquen a la consulta sexológica. Según información del Colegio colombiano de psicólogos (<http://www.colpsic.org.co/>), el 0.4% de la población de aproximada-

mente 45 mil psicólogos que laboran en el país trabaja en psicología sexológica.

La prevalencia de disfunciones sexuales femeninas en Medellín es de un 30% aproximadamente<sup>1</sup> y es una queja frecuente en la consulta ginecológica<sup>2</sup>.

Con respecto a los hombres se conoce que entre los 30 y los 85 años, el 54.3% de la población presenta alguna disfunción sexual<sup>3</sup>. Sin embargo, existe poca información científica desde el horizonte de comprensión de la psicología sobre la

sexualidad, la satisfacción y la disfunción, por lo que se hace necesario hacer más estudios al respecto<sup>1</sup>.

La psicología cognitiva en la actualidad se interesa en tratar las dificultades que tienen que ver con la sexualidad y, para ello, se han creado escalas de medición psicológica en las que se valoran aspectos asociados con la relación de pareja y la vida sexual. Así mismo, los postulados teóricos cognitivo afectivos permiten la comprensión de fenómenos en el ámbito del vínculo entre seres humanos y las interacciones sociales, que están predispuestos por las experiencias tempranas y por la manera en la que se construye la realidad y se instauran esquemas cognitivos que modulan la conducta<sup>4</sup>.

La terapia cognitiva a corto plazo, centrada en esquemas, parte del supuesto de que las personas presentan

dificultades identificables y tratables, y que todas las cogniciones y patrones de comportamiento pueden ser modificados<sup>5</sup>. Es una terapia centrada en estructuras extremadamente estables y duraderas, con origen en la infancia y que se desarrollan a través de toda la vida del individuo y se les denomina esquema mal adaptativos tempranos, plantillas en las que se codifica la información<sup>5</sup>.

Esta terapia ha demostrado efectividad en la intervención psicológica sobre personas con dificultades psicoafectivas relacionadas con la autopercepción, la percepción de los otros y la percepción del mundo. En la Tabla 1 y en la Figura 1 se presenta un marco de referencia sobre los conceptos de esquemas mal adaptativos tempranos<sup>4</sup>.

Una de las causas de mayor consulta médica y posteriormente psicológica es el rendimiento y la satisfac-

**Tabla 1.** Conceptos sobre esquemas mal adaptativos tempranos<sup>4</sup>.

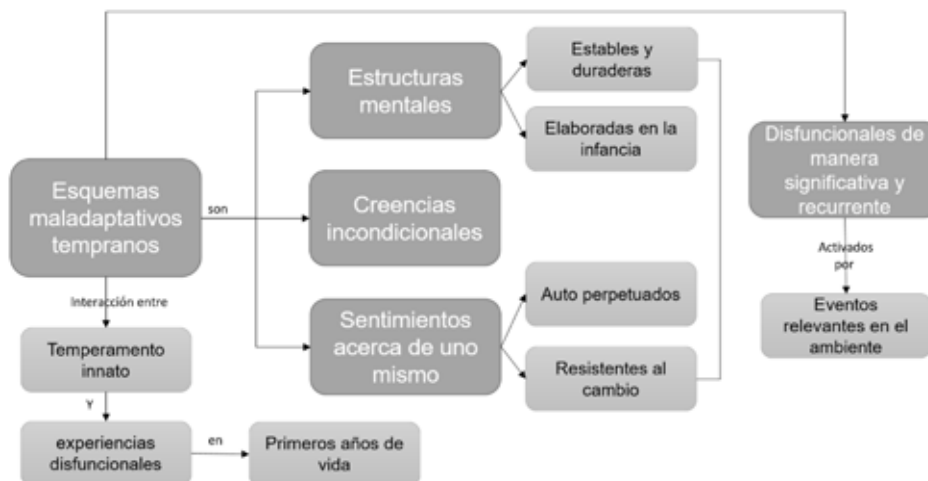
**ESQUEMAS MAL ADAPTATIVOS**

Los esquemas mal adaptativos tempranos son estructuras mentales extremadamente estables y duraderas que se elaboran durante la infancia y se desarrollan a través de la vida del individuo y son disfuncionales en grado significativo.

Características definitorias:

- Son creencias incondicionales y sentimientos acerca de uno mismo en relación con el ambiente
- Son auto perpetuados y resistentes al cambio
- Por definición deben ser disfuncionales de manera significativa y recurrente
- Usualmente se activan por eventos relevantes en el ambiente del esquema particular
- Están estrechamente vinculados con altos niveles de afecto cuando son activados con las creencias subyacentes
- Parecen ser el resultado de la interacción entre el temperamento innato del niño con experiencias disfuncionales con padres, hermanos y pares durante los primeros años de vida

Los esquemas mal adaptativos tempranos causan ansiedad, pánico, fobias, depresión, adicciones, insomnio, problemas en la elección o relación de pareja, problemas interpersonales, inseguridad y dificultades de índole sexual.



**Figura 1.** Esquemas mal adaptativos tempranos<sup>4</sup>.

ción sexual, que implica dificultades en la pareja. Las parejas disfuncionales, en gran medida, son producto de creencias irracionales sobre sí mismos (esquemas de autovaloración), que producen ansiedad y conllevan la aparición de insatisfacción sexual o, en el mayor de los casos, a disfunciones sexuales<sup>6</sup>.

La satisfacción sexual es uno de los aspectos de la condición humana que afecta la calidad de vida, dado que somos seres en relación y, por ende, sexuales y este tipo de satisfacción tiene que ver con la frecuencia de las relaciones sexuales y desde hace más de una década, con el orgasmo<sup>7,8</sup>.

Algunos estudios sobre satisfacción sexual y relaciones de pareja han demostrado la importancia de las emociones, el amor, las sensaciones posteriores a las relaciones sexuales, la conducta y la comunicación con la pareja o la iniciativa para tener relaciones sexuales como causales de satisfacción o insatisfacción sexual<sup>7-12</sup>. La satisfacción sexual está afectada por los estilos de apego; aspectos de la personalidad claramente implicados en las relaciones afectivas y, por consiguiente, por estructuras esquemáticas forjadas en la infancia<sup>7-12</sup>.

La satisfacción sexual ha presentado múltiples conceptualizaciones y la más común es la que hace referencia a la frecuencia de las relaciones sexuales y al orgasmo<sup>7,8</sup>. Posteriormente, se destacaron los componentes afectivos y relacionales de la satisfacción sexual<sup>7,9-12</sup>. Entonces, la satisfacción sexual tiene que ver con características conductuales, además de emociones y prácticas sexuales<sup>7,11-12</sup>. Las sensaciones post-relación sexual, específicamente, la alegría o el placer, estarían fuertemente correlacionadas con la satisfacción sexual<sup>7-8</sup>. Algunas

investigaciones sostienen que la estabilidad del vínculo, el horizonte temporal y el grado de exclusividad sexual determinan la satisfacción<sup>11</sup>. Se afirma que al evaluar la satisfacción sexual, los años que se llevan con la pareja son determinantes<sup>13</sup>. La comunicación de temas sexuales y la negociación de las discrepancias en el deseo sexual, estarían también asociadas con la satisfacción en este ámbito<sup>14-17</sup>. Ver, Figura 2.

Para el presente estudio la satisfacción sexual se definió a partir de dos elementos fundamentales en la satisfacción sexual: uno corporal y otro afectivo/emocional. La satisfacción sexual corporal indica la satisfacción con la última relación sexual, mientras que la satisfacción sexual emocional sugiere la felicidad con la pareja que se tiene actividad sexual<sup>7</sup>.

No existen estudios sobre satisfacción sexual en Colombia, ni tampoco sobre la implicación de los esquemas mal adaptativos tempranos en las relaciones interpersonales y de pareja. Por esta razón se realizó este estudio para establecer si hay asociación entre esquemas mal adaptativos tempranos del área de la autovaloración y el índice de satisfacción sexual en adultos jóvenes con preferencia heterosexual, del área metropolitana de Medellín, Antioquia, además de identificar la presencia de esquemas mal adaptativos tempranos del área de la autovaloración. Se determinó el índice de satisfacción sexual para establecer la posible asociación entre la presencia de esquemas mal adaptativos tempranos del área de la autovaloración y el índice de satisfacción sexual. Este estudio tuvo como propósito producir conocimiento alrededor de un tema poco estudiado en nuestro contexto y arrojó información válida y confiable que favorecerá la



Figura 2. Satisfacción sexual<sup>7-17</sup>.

comprensión de la temática y propiciará elementos para la intervención sobre disfunciones sexuales, problemas de pajera e insatisfacción sexual, que intervienen en el deterioro de la calidad de vida y que son abordables por la psicología cognitiva-afectiva.

## METODOLOGÍA

Estudio analítico de corte transversal. No se manipularon las variables ni se influyó sobre ellas, es decir, se tomaron en su contexto natural. Se realizó una descripción de las variables, se establecieron las comparaciones y se hizo análisis de las asociaciones entre el área de la autovaloración de los esquemas mal adaptativos tempranos y el índice de satisfacción sexual en adultos jóvenes del área metropolitana de Medellín, Antioquia.

### Sujetos

La investigación se realizó con adultos universitarios de Medellín elegidos por conveniencia. Los criterios de inclusión fueron: heterosexuales, pareja sexual estable de más de seis meses, residentes en el área metropolitana de la ciudad. Criterios de exclusión: no diligenciamiento del consentimiento informado o presentar los cuestionarios de manera incompleta.

La muestra estuvo compuesta por 302 sujetos, 106 hombres (36%) y 193 mujeres (63.9%).

### Instrumentos

Índice de Satisfacción Sexual (Index of Sexual Satisfaction, ISS; de Hudson, Harrison y Crosscup, 1981): compuesto por 25 ítems que miden el grado de satisfacción sexual. El formato de respuesta es de cinco puntos desde uno (nunca o casi nunca) hasta cinco (casi siempre). En el estudio de validación original, los autores informaron de unas propiedades psicométricas apropiadas<sup>18</sup>, según este instrumento, a mayor puntuación mayor la medida de insatisfacción sexual.

Para evaluar los esquemas mal adaptativos tempranos se utilizó el cuestionario de esquemas de Young (CEMT)<sup>19</sup>, que contiene 67 ítems. Los esquemas evaluados para este estudio son: defectuosidad/inamabilidad, indeseabilidad social, incompetencia/falla, culpa/castigo, pena/vergüenza.

### Análisis estadístico

Para analizar la información, se utilizó el paquete estadístico SPSS 21.0, y se analizaron las variables de acuerdo con su naturaleza. Se utilizó coeficiente de Spearman para

el análisis de las correlaciones entre los esquemas mal adaptativos tempranos del área de la autovaloración y la satisfacción sexual; se realizó discriminación por sexo.

### Aspectos éticos

Se garantizó el derecho a la intimidad de los participantes, se manejó la información bajo el secreto de confidencialidad y ética profesional, como lo exige la resolución 1995 y Ley 1 090 de 2006, todos accedieron a participar en el estudio mediante la firma del consentimiento informado.

## RESULTADOS

### Características clínicas y antecedentes

La investigación se realizó con 302 sujetos con edades entre los 18 y 39 años, con una media de 22,4 años; en el índice de satisfacción sexual se obtuvo un rango entre uno y 4.8 puntos con una media de 2.3, lo que significa que en general la población se ubica en una puntuación intermedia.

Del total de la muestra, 179 sujetos (59.3%) tienen uno o varios esquemas mal adaptativos tempranos del área de la autovaloración activos; 66 de ellos fueron hombres y 113 mujeres. Se encontró que 108 personas tienen puntuación baja en el índice de satisfacción sexual, es decir, el 60,3% de los sujetos con esquemas del área de la autovaloración activos está insatisfecho sexualmente.

Para establecer las correlaciones entre los esquemas del área de la autovaloración y el índice de satisfacción sexual se hizo un análisis con el coeficiente de Spearman, que muestra asociación estadísticamente significativas entre el índice de satisfacción sexual y todos los esquemas del área de la autovaloración y el esquema de defectuosidad es el de mayor correlación (0.315). Ver Tabla 2.

Se analizó la correlación entre el índice de satisfacción sexual y los esquemas mal adaptativos tempranos del área de la autovaloración divididos en dos grupos según el género. Se encontraron diferencias entre ambos grupos: en los hombres se evidencia asociación entre el índice de satisfacción sexual y el esquema de pena/vergüenza y en las mujeres mayor correlación y significancia estadística con el esquema de defectuosidad/inamabilidad (ver Tabla 2).

## DISCUSIÓN

De acuerdo con los resultados de la presente investigación, se observa que la satisfacción sexual, tanto en

**Tabla 2.** Asociación lineal según el coeficiente de Spearman entre en el índice de satisfacción sexual y esquemas mal adaptativos tempranos del área de autovaloración en una muestra de 302 sujetos.

	<b>Total (n=302)</b>	<b>Hombres (n= 109)</b>	<b>Mujeres (n=193)</b>
Defectuosidad/Inamabilidad	0.315**	0.280**	0.336**
Indeseabilidad social	0.219**	0.137	0.249**
Incompetencia/Falla	0.207**	0.105	0.280**
Culpa/Castigo	0.224**	0.129	0.270**
Pena/Vergüenza	0.224**	0.309**	0.188**

\* p <0.01

hombres como en mujeres, se asocia con los esquemas mal adaptativos tempranos del área de la autovaloración, lo que confirma que hay componentes afectivos y relacionales en la satisfacción sexual, como lo son las sensaciones post-relaciones sexuales, específicamente de alegría o placer.

El esquema mal adaptativo temprano del área de la autovaloración que más se correlacionó en este estudio con el índice de satisfacción sexual fue el de Defectuosidad/Inamabilidad, que consiste en un creencia de que uno mismo es defectuoso, lo que afecta significativamente la satisfacción sexual, pues tal como planteaba Freud, la satisfacción sexual se alcanza por una transformación adecuada de la fuente de estímulo interna, es decir, las cogniciones, los pensamientos y las emociones sobre sí mismo. El sentimiento de no ser digno de ser amado incide negativamente en la satisfacción sexual. Algunos autores corroboraron que el amor es importante para la actividad sexual en general y especialmente para la satisfacción sexual<sup>7,12</sup>, lo que valida los resultados del presente estudio. Este esquema tuvo que ver con la satisfacción sexual en mujeres y, al respecto, se ha planteado que en las mujeres la actividad sexual está influida por la distorsión de la imagen corporal, así como con aspectos cognitivos y perceptivos, junto con la autoestima baja<sup>20</sup>.

Se encontró asociación entre el esquema de indeseabilidad social y la satisfacción sexual, es decir, si el sujeto tiene activo dicho esquema se percibirá como feo, poco sexy y torpe, tendrá por lo tanto una autoimagen infravalorada y pobre confianza en sí mismo. Al respecto algunos autores afirman que las personas seguras muestran los mayores niveles de satisfacción e implicación, mientras que entre los sujetos inseguros se registran los mayores niveles de insatisfacción en las relaciones de pareja<sup>21-27</sup>.

La satisfacción sexual presenta correlación moderada con el esquema de Incompetencia/Falla, que hace referencia a la creencia de que se es incompetente en las

áreas de logro, entre ellas el social y la autorrealización personal, lo que afecta la toma de decisiones y la responsabilidad sobre los actos. Es decir que, en caso de sentirse insatisfecho sexualmente, el sujeto buscará nuevas parejas sexuales o presionará a sus respectivas parejas para que les brinden placer<sup>7</sup>.

Culpa/Castigo es un esquema del área de la autovaloración que implica una creencia de irresponsabilidad ética y moral por lo que es necesario recibir críticas o castigos. Las mujeres mostraron una asociación significativa entre este esquema y la satisfacción sexual. Según la psicología social, la satisfacción sexual depende en gran medida de los constructos culturales, morales y éticos de los individuos, y la mujer occidental es criticada por mantener abiertamente relaciones sexuales<sup>12,28,29</sup>.

Por último, se estableció que hay correlación entre la satisfacción sexual y el esquema de Pena/Vergüenza en los hombres. Este esquema consiste en una elevada autoconciencia de los defectos que serían constantemente evidenciables. Los defectos serían inaceptables para los demás. Es posible afirmar que los hombres que se perciben como defectuosos, incluida la percepción negativa sobre sus órganos sexuales e imaginarios asociados con la virilidad, masculinidad y potencia, se sentirán insatisfechos, lo que afectará la frecuencia en sus relaciones sexuales<sup>30</sup>.

En conclusión, se confirman asociaciones estadística y clínicamente significativas entre esquemas mal adaptativos tempranos del área de la autovaloración y la satisfacción sexual. El esquema con mayor correlación con el índice de satisfacción sexual fue el de Defectuosidad/Inamabilidad. Además, se valida la importancia del tratamiento y de la investigación psicológicos sobre la sexualidad humana, que no debe ser vista únicamente desde la ginecología o la urología.

Los actuales resultados permiten plantear programas de intervención psicológica sexológica, dirigidos a la

modificación de los esquemas, para facilitar las relaciones interpersonales y sexuales. Finalmente, se sugiere continuar con una línea de investigación en la psicología cognitivo-afectiva, que permita identificar problemáticas que tengan que ver con el desempeño y la satisfacción sexual. En concreto, se requiere continuar con esta línea de investigación en otras áreas de los esquemas mal adaptativos tempranos.

## DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

Los autores manifiestan no tener ningún conflicto de intereses.

## REFERENCIAS

1. Echeverry MC, Arango A, Castro B, Raigosa G. Study of the prevalence of female sexual dysfunction in sexually active women 18 to 40 years of age in Medellín, Colombia. *The Journal of Sexual Medicine* 2010; 7(8):2663-2669.
2. Londoño GR, Echeverri MC. Prevalencia del desorden del deseo sexual hipo activo en mujeres colombianas y factores asociadas. *Rev Colomb Obstet Ginecol* 2012; 63(2):127-133.
3. Acuña A, Ceballos MP. Estudio sobre algunos aspectos del comportamiento sexual masculino. *Revista Urología Colombiana* 2005; 14:93-100.
4. Álvarez JL. Relación entre los esquemas maladaptativos tempranos y los estilos parentales en los estudiantes de segundo semestre de la Facultad de psicología de la Universidad San Buenaventura. Universidad de San Buenaventura, Medellín; 1996.
5. Young JE. Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach. Professional Resource Exchange Inc, 3a ed. 1999.
6. Broder M, Goldman A. El papel de la madurez en las cogniciones que rigen las relaciones amorosas y sexuales de satisfacción. *Journal of Rational - Emotiva y Cognitiva - Terapia del Comportamiento*, 2013.
7. Haavio-Mannila E, Kontula O. Correlates of increased sexual satisfaction. *Arch Sex Behav*. 1997; 26(4):399-419.
8. Laumann EO. The social organization of sexuality: Sexual practices in the United States. University of Chicago Press; 1994.
9. DeLamater J. Emotions and sexuality. *Sexuality in close relationships*, 1991; 49-70.
10. Davies S, Katz J, Jackson JL. Sexual desire discrepancies: Effects on sexual and relationship satisfaction in heterosexual dating couples. *Arch Sex Behav*, 1999; 28(6): 553-567.
11. Waite LJ, Joyner K. Emotional and physical satisfaction with sex in married, cohabiting, and dating sexual unions: Do men and women differ. *Sex, love, and health in America: Private choices and public policies*. 2001;239-269.
12. Yela C. predictions and factors related to loving and sexual satisfaction from men and women. *European Review of Applied Psychology*. 2000; 235-242.
13. Léze S, Bozon M. *Sociologie de la sexualité*. 2003.
14. Metts S, Cupach WR. The role of communication in human sexuality. *Human sexuality: The societal and interpersonal context*. 1989; 139-161.
15. Cupac WR, Comstock J. Satisfaction with sexual communication in marriage: Links to sexual satisfaction and dyadic adjustment. *J Soc Pers Relat* 1990; 7(2):179-186.
16. Byers ES, Demmons S, Lawrance KA. Sexual satisfaction within dating relationships: A test of the interpersonal exchange model of sexual satisfaction. *J Soc Pers Relat*. 1998; 15(2):257-267.
17. Byers ES, Demmons S. Sexual satisfaction and sexual self-disclosure within dating relationships. *J Sex Res*. 1999; 36(2):180-189.
18. Hudson WW, Harrison DF, Crosscup PC. A short-form scale to measure sexual discord in dyadic relationships. *J Sex Res*. 1981; 17(2):157-174.
19. Schmidt NB, Joiner Jr TE, Young JE, Telch MJ. The schema questionnaire: Investigation of psychometric properties and the hierarchical structure of a measure of maladaptive schemas. *Cognit Ther Res*. 1995; 19(3):295-321.
20. Castro YR, Otero MC, Fernández ML. Influencia de la imagen corporal y la autoestima en la experiencia sexual de estudiantes universitarias sin trastornos alimentarios. *International Journal of clinical and Health psychology*. 2004; 4(2):357-370.
21. Myers EA. Adult romantic attachment: Emotion regulation strategies and relationship satisfaction. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*. 2000; 60(7-B):3574.
22. Timm TM, Keiley MK. The effects of differentiation of self, adult attachment, and sexual communication on sexual and marital satisfaction: A path analysis. *J Sex Marital Ther*. 2011; 37(3):206-223.

23. Rivera DL. Adult attachment patterns and their relationship to marital satisfaction. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*. 1999; 59(11-B):6120.
24. Davila J, Bradbury TN, Fincham F. Negative affectivity as a mediator of the association between adult attachment and marital satisfaction. *Pers Relatsh*. 1998; 5(4):467-484.
25. Kirkpatrick LA, Davis KE. Attachment style, gender, and relationship stability: A longitudinal analysis. *J Pers Soc Psychol*, 1994; 66(3):502.
26. López F, Gómez-Zapiain J, Apodaka P, Delgado M, Marcos C. Historia familiar y de apego, estilo educativo, empatía y estilo de apego actual, como mediadores del grado de satisfacción en las relaciones generales, la comunicación afectiva y la actividad sexual de la pareja. *Cuadernos de Medicina Psicosomática* 1994; 28(29):19-34.
27. Kobak RR, Hazan C. Attachment in marriage: Effects of security and accuracy of working models. *J Pers Soc Psychol*. 1991; 60(6):861.
28. Hatfield E, Greenberger D, Traupmann J, Lambert P. Equity and sexual satisfaction in recently married couples. *J Sex Res*. 1982; 18(1):18-32.
29. Sprecher S. Equity and social exchange in dating couples: Associations with satisfaction, commitment, and stability. *J Marriage Fam*. 2001; 63(3):599-613.
30. Valdés T, Gysling J, Benavente MC. El poder en la pareja, la sexualidad y la reproducción: mujeres de Santiago. Santiago: Flacso, 1999.