

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE OBSTETRICIA



**Creencias sexuales disfuncionales y la función sexual en mujeres
mayores de una urbanización de Chimbote, 2019.**

Tesis para obtener el Título de Licenciada en Obstetricia

Autor:

Casas Ramírez, Jackelyn Jessica

Asesor:

Carranza Aguilar, Maritza Soledad (ORCID: 0000-0003-3627-329)

Chimbote - Perú

2021

ACTA DE SUSTENTACIÓN



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

ACTA DE DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS N.º 0017-2021- USP-EPO-CHIMBOTE

Siendo las 5:00 pm. del miércoles 10 de noviembre de 2021, y estando dispuesto al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, aprobado con Resolución de Consejo Universitario N.º 3539-2019-USP/CU, en su artículo 22º, se reúne mediante videoconferencia el Jurado Evaluador de Tesis designado mediante Resolución de Decanato N.º 0574-2021-USP-FCS/D, integrado por:

Dra. Dora Emperatriz Castro Rubio	Presidenta
Dra. Jenny Evelyn Cano Mejía	Secretario
Mg. Víctor Joel Sánchez Romero	Vocal

Con el objetivo de evaluar la sustentación de la tesis titulada "Creencias sexuales disfuncionales y la función sexual en mujeres mayores de una urbanización de Chimbote, 2019", presentado por la bachiller:

Jackelyn Jessica Casas Ramirez

Asesorada por:

Dra. Maritza Soledad Carranza Aguilar

Terminada la sustentación y defensa de la tesis, el Jurado Evaluador luego de deliberar, acuerda **APROBAR por UNANIMIDAD** la sustentación de la tesis, quedando expedita la Bachiller para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia.

Siendo las 8:00 pm. Se dio por terminada la sustentación.

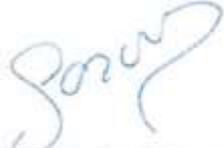
Los miembros del Jurado Evaluador de Informe de Tesis firman a continuación, dando fe de las conclusiones del acta:



Dra. Dora Emperatriz Castro Rubio
PRESIDENTA



Dra. Jenny Evelyn Cano Mejía
SECRETARIA



Mg. Víctor Joel Sánchez Romero
VOCAL

c.c.: Interesada
Expediente
Archivo.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi familia sobre todo a Dios y a mis padres por haberme guiado en todo momento y por su apoyo incondicional, por siempre impulsarme a ser mejor y lograr con éxito mi carrera.

AGRADECIMIENTOS

A la Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad San Pedro, por su predisposición y apoyo para la realización de la presente investigación.

A mi asesora de tesis por sus orientaciones y constante motivación.

A todas aquellas mujeres anónimas que participaron en el estudio; y, a todas las personas que de alguna manera contribuyeron en el desarrollo del presente estudio.

DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, Casas Ramirez, Jackelyn Jessica, con Documento de Identidad N.º 73859554, autora de la tesis titulada “Creencias sexuales disfuncionales y la función sexual en mujeres mayores de una urbanización de Chimbote, 2019.” y a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, declaro bajo juramento que:

1. La presente tesis es de mi autoría. Por lo cual otorgo a la Universidad San Pedro la facultad de comunicar, divulgar, publicar y reproducir parcial o totalmente la tesis en soportes analógicos o digitales, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mi persona.
2. He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, establecidas por la Universidad San Pedro, respetando de esa manera el derecho de autor.
3. La presente tesis no ha sido presentada, sustentada ni publicada con anterioridad para obtener grado académico, título profesional o título de segunda especialidad profesional alguno.
4. Los datos presentados en los resultados son reales; no fueron falseados, duplicados ni copiados; por tanto, los resultados que se exponen en la presente tesis se constituirán en aportes teóricos y prácticos a la realidad investigada.
5. En tal sentido de identificarse fraude plagio, auto plagio, piratería o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias que de mi accionar deviene, sometiéndome a las disposiciones contenidas en las normas académicas de la Universidad San Pedro.



Firma

Chimbote, julio 22 de 2021

ÍNDICE

ACTA DE SUSTENTACIÓN	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD	v
ÍNDICE	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
PALABRAS CLAVE	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCIÓN	1
1. Antecedentes y fundamentación científica	1
2. Justificación de la investigación	4
3. Problema	5
4. Conceptuación y operacionalización de las variables.....	5
5. Hipótesis	7
6. Objetivos.....	7
METODOLOGÍA.....	9
1. Tipo y Diseño de investigación	9
2. Población-Muestra	9
3. Técnicas e instrumentos de investigación.....	11
4. Procesamiento y análisis de la información.....	13
RESULTADOS	14
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN.....	21
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	24
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26
ANEXOS	28

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Correlación de Spearman de las creencias sexuales disfuncionales y función sexual femenina (n=98).</i>	14
Tabla 2 <i>Correlación de Spearman de la dimensión conservadurismo sexual y deseo sexual como pecado y función sexual femenina (n=98).</i>	15
Tabla 3 <i>Correlación de Spearman de la dimensión placer y deseo sexual como pecado y función sexual femenina (n=98).</i>	16
Tabla 4 <i>Correlación de Spearman de la dimensión edad y función sexual femenina (n=98).</i>	17
Tabla 5 <i>Correlación de Spearman de la dimensión autoimagen y función sexual femenina (n=98).</i>	18
Tabla 6 <i>Correlación de Spearman de la dimensión afecto y función sexual femenina (n=98).</i>	19
Tabla 7 <i>Correlación de Spearman de la dimensión maternidad y función sexual femenina (n=98).</i>	20

PALABRAS CLAVE

Creencias sexuales disfuncionales, cogniciones, función sexual sexualidad, salud sexual.

KEYWORDS

Dysfunctional sexual beliefs, cognitions, sexual function sexuality, sexual health.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

- Área** : Ciencias Médicas y de Salud.
Subárea : Ciencias de la Salud.
Disciplina : Ciencias Socio-biomédicas.
Línea : Salud Sexual y Reproductiva de la mujer, familia y comunidad.

RESUMEN

Investigación con diseño no experimental transeccional correlacional-causal cuyo objetivo fue determinar la relación entre las creencias sexuales disfuncionales y la función sexual en mujeres mayores de una urbanización de Chimbote, 2019. Se encuestó a 98 mujeres adultas con edades entre 50 y 70 años de la Urbanización Los Pinos de Chimbote, quienes respondieron un formulario integrado por el cuestionario de Creencias Sexuales Disfuncionales (SDBQ) y el Índice de Función Sexual Femenina (IFSF). Como parte del análisis de los datos se aplicó la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov ($p < .05$) y para el análisis inferencial se aplicó el coeficiente de correlación de Spearman ($p < .05$). Los análisis estadísticos se realizaron con el programa IBM SPSS Statistics 26. Los resultados muestran una correlación negativa moderada-fuerte estadísticamente significativa entre las creencias sexuales disfuncionales y función sexual femenina ($\rho = -.646$, $p < .001$). Del mismo modo las dimensiones conservadurismo sexual ($\rho = -.689$, $p < .001$), deseo sexual y placer como pecado ($\rho = -.599$, $p < .001$), creencias sexuales relacionadas con la edad ($\rho = -.665$, $p < .001$), creencias relacionadas con la autoimagen ($\rho = -.673$, $p < .001$) e importancia de la maternidad ($\rho = -.614$, $p < .001$) presentan una correlación negativa moderada-fuerte estadísticamente significativa con la función sexual. En tanto, la dimensión primacía del afecto en las relaciones sexuales tiene una correlación negativa débil pero estadística significativa con la función sexual.

ABSTRACT

Research with a non-experimental, correlational-causal transectional design whose objective was to determine the relationship between dysfunctional sexual beliefs and sexual function in older women in an urbanization of Chimbote, 2019. 98 adult women aged between 50 and 70 years of Los Pinos de Chimbote Urbanization, who answered a form composed of the Dysfunctional Sexual Beliefs questionnaire (SDBQ) and the Female Sexual Function Index (IFSF). As part of the data analysis, the Kolmogorov-Smirnov normality test was applied ($p < .05$) and for the inferential analysis the Spearman correlation coefficient ($p < .05$) was applied. Statistical analyzes were performed with the IBM SPSS Statistics 26 program. The results show a statistically significant moderate-strong negative correlation between dysfunctional sexual beliefs and female sexual function ($\rho = -.646$, $p < .001$). Similarly, the dimensions of sexual conservatism ($\rho = -.689$, $p < .001$), sexual desire and pleasure as sin ($\rho = -.599$, $p < .001$), age-related sexual beliefs ($\rho = -.665$, $p < .001$), beliefs related to self-image ($\rho = -.673$, $p < .001$) and importance of motherhood ($\rho = -.614$, $p < .001$) present a statistically moderate-strong negative correlation significant with sexual function. Meanwhile, the primacy dimension of affect in sexual relations has a weak but statistically significant negative correlation with sexual function.

INTRODUCCIÓN

1. Antecedentes y fundamentación científica

La sexualidad es una dimensión fundamental para el bienestar en la vida de toda mujer, que integra aspectos físicos, psicológicos y sociales con relación al sexo, además constituye la forma de expresión libre y garantizada que las mujeres tienen desde su nacimiento hasta la muerte (Sanchez, Alva y Sosa, 2019). Sin embargo, la sexualidad de la mujer mayor de 50 años está llena de mitos y estereotipos que estigmatizan la conducta sexual, así como el disfrute de una sexualidad saludable y plena. En general esta visión está principalmente ligada a la pérdida de la capacidad para disfrutar del sexo como consecuencia de un conjunto de cambios fisiológicos que se experimenten durante esta etapa y afectan la función sexual femenina (Socarrás, Hernández y Oro, 2020).

Sin embargo, las alteraciones de la función sexual no son propias de las mujeres mayores de 50 años, dado que, en el mundo se acepta que más de la mitad de las mujeres adultas padecerá algún tipo de alteración en su sexualidad. En países europeos como Inglaterra y España se estima una prevalencia de disfunción sexual en el 41% y 50% respectivamente, en Asia específicamente en China e India se presenta una prevalencia de 73.2 % y 43% y en África, Egipto reporta disfunción sexual en el 58.7%. En Latinoamérica se comunican cifras alarmantes de trastornos del funcionamiento sexual en mujeres adultas, desde 21% en Colombia hasta 98.5% en Ecuador. En Perú la cifra llega hasta el 70% de mujeres en Lima (Vizcaíno y Montero, 2017), principalmente en mujeres con estado civil casada/conviviente, que padecen ansiedad, enfermedades crónicas y el hábito de fumar (Díaz-Vélez y Samalvides-Cuba, 2017).

Es evidente que, después del cese de la función folicular ovárica se producirán una serie de modificaciones endocrinológicas, biológicas y clínicas que condicionarán la salud de la mujer, principalmente la salud sexual y reproductiva. Al respecto, se señala que conforme aumenta la edad, generalmente se presenta

disminución del interés sexual, la periodicidad del coito y la lubricación vaginal, lo cual se puede asentar después de la menopausia (Merchan y Ochoa, 2015), llegando a afectar hasta el 50% de mujeres entre 40 y 60 años (Castañeda et al., 2015) y aproximadamente al 60% de mujeres mayores de 60 años, principalmente con pérdida de placer sexual, dificultad para alcanzar el orgasmo, lubricación y dolor durante el coito (Fierro, Rechkemmer, Roman, Fierro y Ruiz, 2015). Sin embargo, aunque se puede presentar una respuesta sexual mediada por una excitación menos activa y un tiempo refractario mayor, la mujer puede mantener una sexualidad satisfactoria (Badenes-Sastre et al., 2017).

La evidencia científica sobre la función sexual femenina está centrada en mujeres jóvenes y adultas, siendo pocos los estudios sobre la respuesta sexual en mujeres mayores de 60 años. Al respecto, Merchan y Ochoa (2015) al estudiar mujeres perimenopáusicas ecuatorianas identificó trastorno en el deseo (59.4%), excitación (58.3%), lubricación (52.8%), orgasmos (54.3%) y dolor con la penetración (33.3%), principalmente en mujeres mayores de 51 años, casadas y católica.

Zapata (2020) al estudiar la función sexual en mujeres de 18 a 65 años identificó alteración de la respuesta sexual en las dimensiones deseo sexual ($p < 0,001$), lubricación ($p = 0,012$) y satisfacción sexual ($p = 0,027$) con la presencia de dolor durante la relación sexual. Estas manifestaciones se fueron haciendo más frecuentes conforme se incrementa la edad. Al igual que Orderique (2019), quien identificó que entre los 50-60 años, existe mayor frecuencia de disfunción sexual (55.7%), presentándose índices menores en deseo, excitación, lubricación, orgasmo, satisfacción y dolor al compararlas con mujeres jóvenes. Por lo cual este autor concluye que a partir de los 50 años el riesgo de presentar disfunción sexual aumenta.

La función sexual está referida a las manifestaciones psicofisiológicas presentes durante el acto sexual, estudiada y descrita por primera vez en el año de

1966 por Masters y Johnson, mediante su Modelo Lineal de la Respuesta Sexual Humana compuesto por excitación, meseta, orgasmo y resolución. Tiempo después, sobre esta base Kaplan propone el Modelo Trifásico, centrado en la excitación, orgasmo y la inclusión del deseo sexual como manifestación psicológica del sexo (Asociación Mexicana para la Salud Sexual A.C, 2020).

A inicios de la década de 1990 Schnarch elabora su Modelo Tridimensional de la Respuesta Sexual Humana, en el cual el deseo es transversal al acto sexual acompañando a la excitación y el orgasmo. Centrándose en la función sexual de la mujer, Whipple y Brash-Mc Greer construyen el Modelo Circular de la Respuesta Sexual, que pone mayor énfasis en los aspectos psicológicos de la sexualidad, estableciendo que las experiencias sexuales satisfactorias refuerzan positivamente el deseo sexual de la mujer y por el contrario las experiencias sexuales negativas conllevarán a la pérdida del deseo sexual (Valenzuela, 2014).

El desarrollo científico y tecnológico de la sexología en el presente siglo conlleva a un mejor entendimiento de los aspectos físicos, psicológicos y sociales de la sexualidad femenina, así como mejores modelos explicativos de la respuesta sexual. Es el caso del Modelo Cíclico de la Respuesta Sexual Femenina, desarrollado por Basson, basado en el feedback entre aspectos físicos y psicológicos, de origen emocionales y cognitivos, que estimula o inhibe la respuesta sexual. En este caso, si el estímulo sexual es interpretado, a partir de sus esquemas cognitivos previos, por la mujer como positivos se incrementa el deseo sexual y la excitación, en cambio si es interpretado como negativo inhibirá la respuesta sexual. De ahí que, aspectos como los pensamientos, creencias, actitudes, comunicación, intimidad emocional y autoestima son determinantes para el bienestar sexual (Gutiérrez, 2020).

Los esquemas cognitivos son estructuras mentales compuestas por conceptos generales acumulados en la memoria que permiten interpretar la realidad circundante, organizados a partir de aprendizajes obtenidos a lo largo de la vida que modulan la forma de percibir o interpretar la realidad y uno mismo, que incluyen

creencias irracionales, distorsiones y evaluaciones no razonables de la realidad (Sanchez et al., 2019). Estos esquemas pueden determinar la forma de sentir y comportarse de cada persona teniendo relación con la función sexual, dado que las creencias sobre la sexualidad, determinadas por aspectos socioculturales, muestran relación con las disfuncionales sexuales en la mujer (Hyde y De LaMater, 2006). Estas formas de pensar, denominadas creencias sexuales disfuncionales, en las personas mayores están integradas por mitos sexuales relacionados la vejez y la pérdida del deseo sexual, el atractivo físico, la seducción y sobre todo la capacidad de disfrutar del sexo. De ahí que, las mujeres adultas mayores muestran principalmente creencias sexuales disfuncionales relacionadas con el conservadurismo sexual y la primacía del afecto en la sexualidad, seguidas por creencias sobre la primacía de la maternidad sobre el sexo, creencias sobre la edad, imagen corporal y atractivo físico (Badenes-Sastre et al., 2017).

La evidencia registra que las creencias sexuales disfuncionales están asociadas a las mujeres mayores más que a las mujeres jóvenes (Sanchez et al., 2019), dado que culturalmente el climaterio y la menopausia están ligadas a la pérdida de la capacidad sexual y a su disfrute (Moyano y Sierra, 2015).

2. Justificación de la investigación

La literatura científica muestra un incremento de dificultades en la función sexual principalmente asociados con la edad y aspectos socioculturales, lo que a su vez ha generado muchas inquietudes que necesitan respuestas desde la ciencia. Los estudios se centran en las necesidades de las mujeres jóvenes o con algún tipo de afectación de su salud enfocados en el conocimiento y la actitud o comportamientos sexuales de riesgo para las infecciones de transmisión sexual, el embarazo precoz y el aborto, siendo pocas las investigaciones en el medio local que bajo una perspectiva de salud sexual permitan dilucidar la forma de pensar, sentir y vivir la sexualidad como dimensión de placer o funcionamiento sexual; a esto se suma la necesidad de abordar la sexualidad de las mujeres adultas y adultas mayores dado que son un grupo poblacional emergente. Por lo cual es necesario profundizar en la relación

entre las cogniciones y el funcionamiento sexual de las mujeres mayores de 50 años. En ese sentido, el estudio se justifica a nivel teórico dado que pretende contribuir al cuerpo de conocimientos existente respecto a la función sexual femenina y cómo las formas de pensar, las ideas y creencias sobre la sexualidad femenina podrían determinar el funcionamiento y el placer sexual.

Así mismo, de manera práctica, los resultados del estudio permitirán clarificar un tema sensible a la opinión científica y pública desde una perspectiva de salud sexual como punto de partida para la generación de futuras investigaciones y acciones multidisciplinarias que promuevan la promoción, prevención, manejo y recuperación de la dimensión sexual de las mujeres adultas, centradas en las creencias sobre la sexualidad que condicionarían disfunciones del placer y bienestar sexual.

Finalmente, el proyecto contribuye metodológicamente con su aporte al incremento de la evidencia de la confiabilidad de los instrumentos de medición.

3. Problema

¿Existe relación entre las creencias sexuales disfuncionales y la función sexual en mujeres mayores de una urbanización de Chimbote, 2019?

4. Conceptuación y operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicador	Escala
Creencias sexuales disfuncionales	Las creencias son ideas sobre uno mismo o sobre el entorno que predisponen a actuar de una determinada manera. Los pensamientos relacionados con la sexualidad guían el comportamiento en este ámbito	Conservadurismo sexual (CONSER)	<ul style="list-style-type: none"> - El coito como aspecto central de la sexualidad humana. - La masturbación y el sexo oral como actividades sexuales desviadas y pecaminosas. - Rol sexual de la mujer pasivo y receptivo. - La virginidad como valor de las mujeres no casadas. 	Intervalo

	generando patrones de funcionamiento más o menos adaptativos (Ruiz et al, 2007).	Deseo sexual y placer como pecado (PECADO)	<ul style="list-style-type: none"> - El sexo como una actividad masculina exclusiva. - La mujer debe controlar sus impulsos sexuales y placeres. - Los impulsos y el placer sexual femenino como experiencias pecaminosas. 	
		Creencias relacionadas con la edad (EDAD).	<ul style="list-style-type: none"> - La edad como factor asociado a la disminución del deseo sexual, del placer o del orgasmo. - La postmenopausia como determinante de disfunción sexual. 	
		Creencias relacionadas con la autoimagen (AUTOIM)	<ul style="list-style-type: none"> - Autoimagen como un aspecto central de la sexualidad femenina. 	
		Primacía del afecto en las relaciones sexuales (AFECTO)	<ul style="list-style-type: none"> - El afecto, acuerdo y amor entre la pareja como elementos centrales para tener relaciones sexuales. 	
		Importancia de la maternidad (MATERN)	<ul style="list-style-type: none"> - Las actividades maternas como elemento determinante del mayor placer que puede obtener una mujer. - La procreación como el fin último de cualquier experiencia sexual. 	
Funcionalidad sexual femenina	Respuesta neurofisiológica y psicofisiológica que experimenta la mujer frente al estímulo sexual, referida al deseo sexual, la capacidad de excitación, de lubricación, la calidad del orgasmo, los problemas con la penetración y la satisfacción con la	Deseo	<ul style="list-style-type: none"> - Frecuencia. - Intensidad. 	Intervalo
		Excitación	<ul style="list-style-type: none"> - Frecuencia. - Intensidad. - Confianza. - Satisfacción. 	
		Lubricación	<ul style="list-style-type: none"> - Frecuencia. - Dificultad. - Duración. 	
		Orgasmo	<ul style="list-style-type: none"> - Frecuencia. - Dificultad. - Satisfacción. 	

	vida sexual (Rosen et al, 2000)	Satisfacción	- Cercanía emocional. - Relación sexual con su pareja. - La vida sexual en general.
		Dolor	- Frecuencia antes y después de la penetración. - Intensidad.

5. Hipótesis

H₀: No existe relación estadística significativa entre las creencias sexuales disfuncionales y la función sexual en mujeres mayores de una urbanización de Chimbote, 2019.

H₁: Existe relación estadística significativa entre las creencias sexuales disfuncionales y la función sexual en mujeres mayores de una urbanización de Chimbote, 2019.

6. Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre las creencias sexuales disfuncionales y la función sexual en mujeres mayores de una urbanización de Chimbote, 2019.

Objetivos específicos

1. Determinar la relación entre el conservadurismo sexual y la función sexuales en mujeres mayores de una urbanización de Chimbote, 2019.
2. Determinar la relación entre el placer y deseo sexual como pecado y la función sexual en mujeres mayores de una urbanización de Chimbote, 2019.
3. Determinar la relación entre las creencias relacionadas con la edad y la función sexuales en mujeres mayores de una urbanización de Chimbote, 2019.
4. Determinar la relación entre las creencias relacionadas con la autoimagen y la función sexuales en mujeres mayores de una urbanización de Chimbote, 2019.
5. Determinar la relación entre primacía del afecto en las relaciones sexuales y la función sexuales en mujeres mayores de una urbanización de Chimbote, 2019.

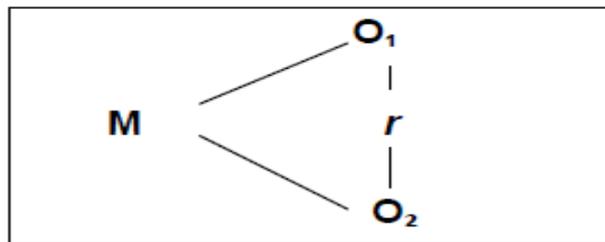
6. Determinar la relación entre la primacía de la maternidad y la función sexuales en mujeres mayores de una urbanización de Chimbote, 2019.

METODOLOGÍA

1. Tipo y Diseño de investigación

Investigación básica y por su enfoque cuantitativo tendrá un diseño no experimental transeccional correlacional/causales, pues se busca establecer relaciones entre variables en un momento determinado, sin precisar el sentido de causalidad (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2019).

Esquema:



Dónde:

- M : Mujeres.
- O1 : Creencias sexuales disfuncionales.
- O2 : Función sexual femenina.
- r : Relación entre O1 y O2.

2. Población-Muestra

El ámbito de la investigación estuvo compuesto por la Urbanización Los Pinos, ubicado en el distrito de Chimbote, provincia Santa y región Ancash.

La población estuvo conformada por mujeres mayores con edades entre 50 y 70 años sexualmente activas que viven en de la Urbanización Los Pinos de Chimbote, en el año 2019.

Se obtuvo un muestreo probabilístico para poblaciones desconocidas, quedando conformada por un total de 98 mujeres que reúnan las características de interés (para cuando no se conoce el tamaño de la población):

$$n = \frac{Z^2 PQ}{E^2}$$

Donde:

Z: Puntaje Z (para 95% de confianza Z= 1.96)

E: Error permitido (E=0.07)

n: tamaño de muestra a ser estudiada

P: Proporción de unidades que poseen cierto atributo. (P=0.50)

Q: Q =1-P (Q=0.50)

Para la conformación de la muestra se tomó en cuenta los siguientes criterios de inclusión y de exclusión:

Criterios de inclusión

- Mujeres entre 50 y 70 años de edad.
- Con actividad sexual en el último mes.
- Con desempeño normal de su actividad física.
- Mujeres que firman el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Usuarias de terapia de reemplazo hormonal.
- Mujeres con antecedente de histerectomía.
- Mujeres con retraso mental u otra discapacidad psíquica que impidiera o dificultara la participación en el estudio.
- Mujeres que no firmen el consentimiento informado.
- Mujeres que no completen la encuesta.

A continuación, se presentan las principales características de la población en estudios:

Características	n	%
Edad		
<= 50	5	5.1
51 - 55	31	31.6
56 - 60	41	41.8
61 - 65	2	2.0
66 - 70	19	19.4
Total	98	100.0
Grado de instrucción		
Primaria	3	3.1
Secundaria	50	51.0
Superior	45	45.9
Total	98	100.0
Estado conyugal		
Casada	72	73.5
Conviviente	19	19.4
Viuda	4	4.1
Divorciada	3	3.1
Total	98	100.0
Número de hijos		
<= 1	3	3.1
2 - 3	65	66.3
4 - 5	30	30.6
Total	98	100.0
Religión		
Católica	79	80.6
No católica	19	19.4
Total	98	100.0

3. Técnicas e instrumentos de investigación

Se desarrolló una encuesta y se aplicó un formulario integrado por un cuestionario de información demográfica de las mujeres y dos cuestionarios estandarizados, como a continuación se detalla:

La versión femenina del cuestionario de Creencias Sexuales Disfuncionales-SDBQ (Noble, Pinto-Gouveia y Gomes, 2003) traducida al español y adaptada por Salazar y Caballo (2005), destinado a determinar las creencias sobre sexualidad ligadas a la disfunción sexual femenina. Este cuestionario está integrado por 34

creencias sobre la sexualidad femenina, donde la mujer responderá una escala según su grado de acuerdo o desacuerdo, con una puntuación que va de 1 (completamente en desacuerdo) a 5 (completamente de acuerdo). Los ítems están agrupados en seis dimensiones. La puntuación total se obtiene sumando la puntuación de todos los ítems y la puntuación de cada dimensión se obtiene sumando los puntos de los ítems que la integran. En ese sentido, a mayor puntuación mayor creencias sexuales disfuncionales tiene la persona. El instrumento tiene valores significativos en cuanto a la validez convergente y discriminante. En el presente estudio se calculó la fiabilidad mediante el coeficiente α , como se detalla a continuación:

Dimensión	Ítems	α
Conservadurismo.	2, 4, 7, 12, 13, 15, 22, 23 y 26.	.856
Deseo sexual y placer como pecado.	14, 28, 29, 30, 31 y 33.	.882
Creencias sexuales relacionadas con la edad.	5, 6, 8, 10 y 17.	.836
Creencias relacionadas con la autoimagen.	9, 11, 32 y 34.	.898
Primacía del afecto en las relaciones sexuales.	1, 3, 16, 18, 19 y 20.	.870
Importancia de la maternidad.	21, 24, 25 y 27.	.819

El Índice de Función Sexual Femenina-IFSF (Rosen et al, 2000), traducido al español por Blümel et al (2004) y adaptado en Perú por Diaz-Velez (2016), destinado a determinar la función sexual de la mujer a partir de la interpretación clínica de seis componentes de la respuesta sexual femenina (International Consensus Development Conference on Female Sexual Dysfunctions). Este cuestionario está integrado por 19 preguntas de opción múltiple agrupadas en seis dimensiones (deseo, excitación, lubricación, orgasmo, satisfacción y dolor). A cada pregunta se le asigna un puntaje que va de 0 a 5, obteniéndose un valor por cada dimensión el que se multiplica por un factor, obteniéndose así el puntaje de cada dimensión. El resultado final que valor la función sexual femenina es la suma aritmética de los puntajes de las dimensiones, como se detalla a continuación:

Dominio	Preguntas	Puntaje	Factor	Mínimo	Máximo
Deseo	1-2	1-5	0.6	1.2	6
Excitación	3-6	0-5	0.3	0	6

Lubricación	7-10	0-5	0,3	0	6
Orgasmo	11-13	0-5	0,4	0	6
Satisfacción	14-16	0-5	0,4	0,8	6
Dolor	17-19	0-5	0,4	0	6
Rango Total				2	36

Para fines de diagnóstico un puntaje total ≥ 24 indica buena función sexual y un puntaje < 24 puntos indica mala función sexual o disfunción sexual. El instrumento tiene valores significativos en cuanto a la validez convergente y discriminante. En el presente estudio se calculó la fiabilidad mediante el coeficiente α , como se detalla a continuación:

Dimensión	Ítems	α
Deseo	1 y 2.	.901
Excitación	3, 4, 5 y 6.	.924
Lubricación	7, 8, 9 y 10.	.720
Orgasmo	11, 12 y 13.	.720
Satisfacción	14, 15 y 16.	.914
Dolor	17, 18 y 19.	.839

4. Procesamiento y análisis de la información

La base de datos fue elaborada en el programa Excel 365 y posteriormente procesados con el programa estadístico IBM SPSS Statistics 26. Se aplicó la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov obteniéndose que los datos no presentan una distribución normal ($p < .05$); por lo tanto, para el análisis inferencial se aplicó el coeficiente de correlación de Spearman ($p < .05$). Para la interpretación cualitativa del rango de relación se empleó la siguiente clasificación:

$\rho = 0 - 0,25$ (correlación escasa o nula).

$\rho = 0,26 - 0,50$ (correlación débil).

$\rho = 0,51 - 0,75$ (correlación moderada-fuerte).

$\rho = 0,76 - 1,00$ (correlación fuerte y perfecta).

RESULTADOS

Tabla 1

Correlación de Spearman de las creencias sexuales disfuncionales y función sexual femenina (n=98).

Medición		Función sexual femenina
	Coefficiente de correlación	-.646***
Creencias sexuales disfuncionales	<i>p</i>	.000
	<i>n</i>	98

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

La tabla 1 muestra una correlación negativa moderada-fuerte entre las creencias sexuales disfuncionales y función sexual femenina en mujeres mayores de una urbanización de Chimbote, 2019, siendo esta correlación estadísticamente significativa. Es decir, que a mayores creencias sexuales disfuncionales menor será la función sexual femenina.

Tabla 2

Correlación de Spearman de la dimensión conservadurismo sexual y deseo sexual como pecado y función sexual femenina (n=98).

Medición	Función sexual femenina	
	Coeficiente de correlación	-.689***
Conservadurismo	<i>p</i>	.000
	<i>n</i>	98

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

La tabla 2 muestra una correlación negativa moderada-fuerte entre la dimensión conservadurismo y función sexual femenina en mujeres mayores de una urbanización de Chimbote, 2019, siendo esta correlación estadísticamente significativa. Es decir, que a mayores creencias sexuales disfuncionales sobre el placer y deseo sexual como pecado menor será la función sexual femenina.

Tabla 3

Correlación de Spearman de la dimensión placer y deseo sexual como pecado y función sexual femenina (n=98).

Medición		Función sexual femenina	
		Coeficiente de correlación	-.599***
Pecado	<i>p</i>		.000
	<i>n</i>		98

p* < .05. *p* < .01. ****p* < .001.

La tabla 3 muestra una correlación negativa moderada-fuerte entre la dimensión placer y deseo sexual como pecado y función sexual femenina en mujeres mayores de una urbanización de Chimbote, 2019, siendo esta correlación estadísticamente significativa. Es decir, que a mayores creencias sexuales disfuncionales sobre el placer y deseo sexual como pecado menor será la función sexual femenina.

Tabla 4

Correlación de Spearman de la dimensión edad y función sexual femenina (n=98).

Medición	Función sexual femenina	
	Coefficiente de correlación	-,665***
Creencias relacionadas con la edad	<i>p</i>	,000
	<i>n</i>	98

p* < .05. *p* < .01. ****p* < .001.

La tabla 4 muestra una correlación negativa moderada-fuerte entre la dimensión Creencias relacionadas con la edad y función sexual femenina en mujeres mayores de una urbanización de Chimbote, 2019, siendo esta correlación estadísticamente significativa. Es decir, que a mayores creencias relacionadas con la edad menor será la función sexual femenina.

Tabla 5

Correlación de Spearman de la dimensión autoimagen y función sexual femenina (n=98).

Medición	Función sexual femenina	
	Coeficiente de correlación	-,673***
Autoimagen	<i>p</i>	,000
	<i>n</i>	98

p* < .05. *p* < .01. ****p* < .001.

La tabla 5 muestra una correlación negativa moderada-fuerte entre la dimensión autoimagen y función sexual femenina en mujeres mayores de una urbanización de Chimbote, 2019, siendo esta correlación estadísticamente significativa. Es decir, que a mayores creencias relacionadas la autoimagen menor será la función sexual femenina.

Tabla 6

Correlación de Spearman de la dimensión afecto y función sexual femenina (n=98).

Medición	Función sexual femenina	
	Coefficiente de correlación	-,466***
Afecto	<i>p</i>	,000
	<i>n</i>	98

p* < .05. *p* < .01. ****p* < .001.

La tabla 6 muestra una correlación negativa débil entre la dimensión autoimagen y función sexual femenina en mujeres mayores de una urbanización de Chimbote, 2019, siendo esta correlación estadísticamente significativa.

Tabla 7

Correlación de Spearman de la dimensión maternidad y función sexual femenina (n=98).

Medición	Función sexual femenina	
	Coeficiente de correlación	-,614***
Maternidad	<i>p</i>	,000
	<i>n</i>	98

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

La tabla 7 muestra una correlación negativa moderada-fuerte entre la dimensión maternidad y función sexual femenina en mujeres mayores de una urbanización de Chimbote, 2019, siendo esta correlación estadísticamente significativa. Es decir, que a mayores creencias relacionadas con la primacía de la maternidad menor será la función sexual femenina.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Los resultados ponen en evidencia que la sexualidad de la mujer mayor de 50 años está llena de mitos y estereotipos que estigmatizan la conducta sexual femenina y afectan la función sexual, así como el disfrute de una sexualidad saludable y plena (Socarrás, Hernández y Oro, 2020). Al respecto, se halló una correlación negativa moderada-fuerte estadísticamente significativa entre las creencias sexuales disfuncionales y la función sexual femenina en la muestra estudiada. Resultados que ratifican la presencia de creencias sexuales disfuncionales en las mujeres mayores que influyen en su función sexual, llegando incluso hasta la disfunción sexual (Sanchez et al., 2019; Badenes-Sastre et al., 2017; Moyano y Sierra, 2015). Desde la perspectiva de Basson, dado que los pensamientos y creencias son determinantes para el bienestar sexual, se hace necesario una atención integral de la sexualidad de este grupo poblacional, orientado a la asistencia médica y psicológica mediada por componentes educativos basadas en orientación y consejería sexual (Gutiérrez, 2020), actividades que incluyan a la pareja y familia; dado que, la mujer a esta edad, aunque puede presentar una excitación menos activa y un tiempo refractario mayor, puede mantener una sexualidad satisfactoria (Badenes-Sastre et al., 2017).

También se halló una correlación negativa moderada-fuerte estadísticamente significativa entre la dimensión conservadurismo sexual (CONSER) y la función sexual femenina en las mujeres mayores estudiadas. Es decir, estas mujeres presentan creencias que valoran el coito como el centro de la sexualidad y toda expresión distinta, como la masturbación o el sexo oral, entre otras, son pecaminosas; y, que la mujer tiene un rol pasivo y receptivo (Ruiz et al., 2007). Resultados que confirman la presencia de creencias sexuales disfuncionales que limitan la capacidad de disfrutar del sexo a un rol pasivo y conservador de la mujer (Badenes-Sastre et al., 2017).

Así mismo, se halló una correlación negativa moderada-fuerte estadísticamente significativa entre la dimensión deseo sexual y placer como pecado (PECADO) y la función sexual femenina en las mujeres mayores estudiadas. Es decir, las mujeres

tienen creencias orientadas al predominio de la sexualidad masculina sobre la femenina, donde el sexo es una actividad natural y principalmente masculina y las mujeres deben mantener un control sobre sus impulsos sexuales y necesidades de placer dado que son experiencias ligados al pecado (Ruiz et al., 2007). Hallazgos que ratifican la presencia de pensamientos ligados a los aspectos socioculturales de la sexualidad masculina y femenina relacionadas a disfunción sexual en la mujer (Hyde y De LaMater, 2006).

De igual manera, se halló una correlación negativa moderada-fuerte estadísticamente significativa entre la dimensión creencias relacionadas con la edad (EDAD) y la función sexual femenina en las mujeres mayores estudiadas. Es decir, las mujeres creen que conforme se acercan o cursan por el climaterio y la menopausia se presentará disminución en el deseo, placer y orgasmo (Ruiz et al., 2007). Si bien es ciertos, existe evidencia que conforme avanza la edad, sobre todo a partir de los 50 años, se incrementa el riesgo de presentar disfunción sexual en la mujer (Zapata, 2020; Orderique, 2019), esto no quiere decir que es una regla absoluta, más bien se propone que la presencia de ideas distorsionadas sobre la edad y la sexualidad serían determinantes para la disfunción sexual femenina (Hyde y De LaMater, 2006). Lo cual se ratificaría con la presencia de ideas sobre el climaterio y la disminución de la actividad sexual, así como el placer que se obtenga de estas, como consecuencia de una relación directa entre la edad y la sexualidad, como si se tratara de una regla o mandato socialmente aceptado (Badenes-Sastre et al., 2017).

De la misma forma, se halló una correlación negativa moderada-fuerte estadísticamente significativa entre la dimensión creencias relacionadas con la autoimagen (AUTOIM) y la función sexual femenina en las mujeres mayores estudiadas. Es decir, las mujeres anteponen la imagen física de la vejez, a otros aspectos como la intimidad o comunicación, al disfrute de la sexualidad femenina (Ruiz et al., 2007). Hallazgos que ratifican una mayor presencia y asociación de las creencias sobre la autoimagen y la función sexual en las mujeres mayores más que a las jóvenes (Sanchez et al., 2019). Los resultados, también corroboran la presencia de

creencias sexuales disfuncionales relacionadas con la imagen corporal y atractivo físico en desmedro de la función sexual femenina (Badenes-Sastre et al., 2017).

En esa misma línea, se halló una correlación negativa débil pero estadísticamente significativa entre la dimensión primacía del afecto en las relaciones sexuales (AFECTO) y la función sexual femenina en las mujeres mayores estudiadas. Es decir, estas mujeres asumen que el afecto, la comunicación y el amor entre la pareja necesariamente no deben estar presentes en las relaciones sexuales a esta edad (Ruiz et al., 2007). Resultados que confirman la presencia de creencias sexuales disfuncionales sobre la primacía del afecto en la sexualidad, sobre la seducción y placer sexual. Estas mujeres no conciben una relación sexual donde el atractivo sexual, deseo y placer constituyan el centro de un encuentro amoroso (Badenes-Sastre et al., 2017).

Por otro lado, se halló una correlación negativa moderada-fuerte estadísticamente significativa entre la importancia de la maternidad (MATERN) y la función sexual femenina en las mujeres mayores estudiadas. Es decir, creen determinadamente que el mayor placer que experimenta una mujer se hallará en el cumplimiento de su rol materno, sobre el placer sexual, y que la actividad sexual debe estar ligada a fines de procreación (Ruiz et al., 2007). Resultados que revalidan la presencia de creencias sexuales disfuncionales sobre la primacía de la maternidad sobre el sexo (Badenes-Sastre et al., 2017). Este último hallazgo llama la atención dado que se trata de mujeres principalmente adultas (56 – 60 años), quienes aun mantienen una idea errada sobre la relación entre la reproducción y el sexo, lo cual definitivamente impacta en la función sexual; dado que, si la mujer interpreta el estímulo sexual u objetivo del sexo, a partir de sus esquemas cognitivos previos, como positivo se incrementa el deseo sexual y la excitación, en cambio sí es interpretado como negativo inhibirá la respuesta sexual (Gutiérrez, 2020).

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- En general, las creencias sexuales disfuncionales influyen de manera negativa moderada-fuerte sobre la función sexual en las mujeres mayores.
- Las creencias sobre conservadurismo sexual influyen de manera negativa moderada-fuerte sobre la función sexual en las mujeres mayores.
- Las creencias sobre deseo sexual y placer como pecado influyen de manera negativa moderada-fuerte sobre la función sexual en las mujeres mayores.
- Las creencias sexuales relacionadas con la edad influyen de manera negativa moderada-fuerte sobre la función sexual en las mujeres mayores.
- Las creencias relacionadas con la autoimagen influyen de manera negativa moderada-fuerte sobre la función sexual en las mujeres mayores.
- Las creencias sobre la primacía del afecto en las relaciones sexuales influyen de manera negativa débil sobre la función sexual en las mujeres mayores.
- Las creencias sobre la importancia de la maternidad influyen de manera negativa moderada-fuerte sobre la función sexual en las mujeres mayores.

Recomendaciones

- A la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad San Pedro incluir como parte de las actividades de responsabilidad social universitaria el desarrollo de proyectos de educación sobre sexualidad dirigidos a las mujeres adultas de la zona de influencia, que promuevan la práctica de una sexualidad saludable y placentera, basada en las propias necesidades de las mujeres.
- A los profesionales obstetras, quienes deben trabajar conjuntamente con los profesionales de la salud mental, en la identificación, atención y recuperación de la salud sexual de la mujer mayor, la menos atendida en nuestra realidad, coadyuvando en el proceso de asistencia terapéutica orientada hacia la deconstrucción y reestructuración de los pensamientos, ideas y creencias sobre la sexualidad inmersos en la respuesta sexual de la mujer.

- A los futuros investigadores, continuar con el estudio de la sexualidad femenina buscando diseñar intervenciones educativas estructuradas y longitudinales que permitan mejorar la calidad de la salud sexual de las mujeres mayores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Asociación Mexicana para la Salud Sexual A.C. (30 noviembre 2020). Respuesta sexual humana. Recuperado de <http://www.amssac.org/biblioteca/respuesta-sexual-humana/>
- Badenes-Sastre, M., Castro, J. y Ballester-Arnal, R. (2017). Principales creencias sexuales disfuncionales en mayores. *Ágora de Salud IV*, 25-33. DOI: <http://dx.doi.org/10.6035/AgoraSalud.2017.4.3>
- Castañeda, C., Castillo, J., Lazo, F., Gutiérrez, R., Medina, M. y Casas, M. (2015). Sexualidad y menopausia en mujeres mayores de 39 años. *Rev Peru Ginecol Obstet*, 46 (3), 270-274.
- Díaz-Vélez, C. y Samalvides-Cuba, F. (2017). Factores asociados a disfunción sexual en mujeres atendidas en un hospital nivel III-Chiclayo-Perú. *REV CHIL OBSTET GINECOL*, 82(4), 386-395.
- Fierro, D., Rechkemmer, A., Roman, V., Fierro, L, y Ruiz, M. (2015). Sexualidad y menopausia. *Rev Peru Ginecol Obstet*, 43(1), 41-48.
- Gutiérrez, B. (30 noviembre 2020). La respuesta sexual humana. Recuperado de http://amf-semfyc.com/web/article_ver.php?id=158
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. (2019). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México D.F.: MCGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C.V.
- Hyde, J.S. y De LaMater, J.D. (2006). *Sexualidad Humana*. 9na Edición. McGraw-Hill Education; México D.F.: McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A. de C.V.
- Merchan, C. y Ochoa, B. (2015). *Alteraciones de la función sexual en mujeres en la perimenopausia que acuden a la consulta externa de Ginecología en el Hospital Enrique Garcés*. (Tesis de posgrado, Universidad Central del Ecuador). Recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/5081/1/T-UCE-0006-183.pdf>
- Moyano, N. y Sierra, J.C. (2015). Descifrando las disfunciones sexuales femeninas en el DSM-5. *Revista Argentina de Clínica Psicológica XXIV(3)*, 277-286.
- Orderique, R. (2019). *Evaluación del índice de función sexual femenina en mujeres adultas atendidas en el Hospital María Auxiliadora, Lima, septiembre – octubre 2018*. (Tesis de maestría, Universidad San Martín de Porres). Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12727/5263>

- Ruiz, E., Enrique, H., y Ballester, R. (2011). Creencias sexuales disfuncionales en población joven femenina; resultados preliminares. *Fórum de Recerca* 16, 1126-1139. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4837062>
- Rosen, R., Brown, C., Heiman, J., Leiblum, S., Meston, C., Shabsigh, R., et al. (2000). The Fe-male Sexual Function Index (FSFI): A Multidimensional Self-Report Instrument for the Assessment of Female Sexual Function. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 26, 191-208. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10782451/>
- Sánchez, V., Alva, M. y Sosa, L. (2019). Esquemas cognitivos y funcionamiento sexual femenino en estudiantes de una universidad privada. *Conocimiento para el Desarrollo*, 10(1), 101 – 106. DOI: <https://doi.org/10.17268/CpD.2019.01.15>
- Socarrás, L., Hernández, B. y Oro, Y. (2020). Sexualidad en la mujer menopáusica: una reflexión desde la Atención Primaria de Salud. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 46(1). Recuperado de <http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/706/499>
- Valenzuela, R. (2014). *Función sexual de trabajadoras en turno del sector salud*. (Tesis de pregrado). Universidad de Concepción. Chile.
- Vizcaíno, M. y Montero, Y. (2017). Disfunciones sexuales femeninas y factores psicosociales asociados en un grupo de mujeres supuestamente sanas. *Revista Sexología y Sociedad*, 23(2), 182-194. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revsexsoc/rss-2017/rss172f.pdf>
- Zapata, J. (2020). *Disfunción Sexual Femenina en el Hospital II – 2 Santa Rosa de Piura – 2019*. (Tesis de título profesional, Universidad César Vallejo). Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/41263>

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado

UNIVERSIDAD SAN PEDRO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Chimbote, _____ de 2019.

Yo, como sujeto de investigación, a través del presente, declaro y manifiesto, en pleno uso de mis facultades mentales, libre y espontáneamente, lo siguiente:

He decidido participar en el estudio denominado: **Título: Creencias sexuales disfuncionales y función sexual en mujeres mayores de una urbanización de Chimbote, 2019**, cuyo responsable es la **Bachiller en Obstetricia Jackelyn Jessica Casas Ramírez**. En el mencionado estudio se desarrollará una encuesta a través de un formulario auto aplicado que consta de dos instrumentos, siendo el primero la Escala de Creencias sexuales disfuncionales y el segundo, el Índice de Función Sexual Femenina (IFSF), que permite identificar alteraciones de la funcionalidad sexual en mujeres adultas.

Declaro que he sido informada de la metodología que tendrá la investigación y que la información recolectada será utilizada con estricta atención a las normas éticas de la investigación en seres humanos, garantizando en todo momento la confidencialidad de mi identidad.

Entiendo que en este estudio no se me administrará ningún tipo de fármaco ni exámenes médicos, la valoración será a través de una encuesta anónima y voluntaria, en un ambiente de confort, y que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento. Cabe recalcar que recibiré una copia firmada del presente documento.

Atentamente,

Firma

DNI: _____

Anexo 2. Instrumentos para recolección de la información

Número de instrumento

Información Demográfica

Edad de la mujer (años cumplidos):

Estado conyugal:

1. Soltera ()
2. Casada ()
3. Conviviente ()
4. Otra ()

Grado de instrucción:

1. Primaria ()
2. Secundaria ()
3. Superior ()

Estado conyugal:

1. Casada ()
2. Conviviente ()
3. Viuda ()
4. Divorciada ()

Número de hijos:

Que religión profesa con continuidad:

1. Católica ()
2. No católica ()
3. Otra ()

CUESTIONARIO DE CREENCIAS SEXUALES DISFUNCIONALES (versión femenina)

En el cuadro de abajo se encuentran algunas afirmaciones relacionadas con la sexualidad. Estas afirmaciones pueden estar de acuerdo con sus opiniones con relación al sexo o por el contrario pueden ser diferentes de aquello que piensa. Coloque delante de cada afirmación su grado de concordancia con ésta. Considerando que no existen respuestas correctas o incorrectas, le pedimos la mayor sinceridad posible.

Ejemplo: Según el grado de acuerdo con la afirmación de abajo, marque con una X el número correspondiente

La felicidad depende de la vida sexual	Si estoy completamente en desacuerdo, marco	X	2	3	4	5
	Si estoy en desacuerdo, marco	1	X	3	4	5
	Si no estoy de acuerdo ni en desacuerdo, marco	1	2	X	4	5
	Si estoy de acuerdo, marco	1	2	3	X	5
	Si estoy completamente de acuerdo, marco	1	2	3	4	X

		Completamente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Completamente de acuerdo
CREENCIAS						
1. La atención y el cariño del compañero son esenciales para una buena relación sexual	1	2	3	4	5	
2. La masturbación es un acto inadecuado y pecaminoso	1	2	3	4	5	
3. Lo más importante en el sexo es el afecto entre la pareja	1	2	3	4	5	
4. El mejor regalo que la mujer puede llevar al matrimonio es la virginidad	1	2	3	4	5	
5. Después de la menopausia, la mujer deja de sentir deseo sexual	1	2	3	4	5	
6. Las fantasías sexuales son propias de mujeres perversas	1	2	3	4	5	
7. La masturbación no es propia de una mujer respetada	1	2	3	4	5	
8. Después de la menopausia, las mujeres no consiguen alcanzar el orgasmo	1	2	3	4	5	
9. Existen varias formas de experimentar placer y alcanzar el orgasmo	1	2	3	4	5	

10. Mujeres físicamente poco atractivas no consiguen ser sexualmente felices	1	2	3	4	5
11. En la cama quien manda es el hombre	1	2	3	4	5
12. Una buena madre no puede ser una mujer sexualmente activa	1	2	3	4	5
13. El clímax/orgasmo es propio de los hombres y no de las mujeres	1	2	3	4	5
14. El hombre es quien debe iniciar cualquier actividad sexual	1	2	3	4	5
15. El sexo es sucio y pecaminoso	1	2	3	4	5
16. El orgasmo simultáneo (al mismo tiempo) de la pareja es esencial para el buen funcionamiento sexual	1	2	3	4	5
17. El orgasmo sólo es posible a través del coito vaginal	1	2	3	4	5
18. El sexo sirve sólo para satisfacer a los hombres	1	2	3	4	5
19. El éxito de una carrera profesional implica el control del deseo sexual	1	2	3	4	5
20. Con la edad, la mujer pierde el placer por el sexo	1	2	3	4	5
21. Los hombres sólo quedan con mujeres jóvenes y guapas	1	2	3	4	5
22. El sexo es una actividad pura y bonita	1	2	3	4	5
23. El sexo sin amor es como la comida sin sal	1	2	3	4	5
24. En el sexo todo está permitido siempre y cuando la pareja esté de acuerdo	1	2	3	4	5
25. Cualquier mujer que inicie una relación sexual es inmoral	1	2	3	4	5
26. El sexo sólo es legítimo como forma de reproducción (para tener hijos)	1	2	3	4	5
27. Las relaciones sexuales durante el período menstrual pueden causar problemas	1	2	3	4	5
28. El sexo oral es una de las mayores perversiones	1	2	3	4	5
29. Si la mujer se deja ir sexualmente, queda totalmente en las manos del compañero	1	2	3	4	5
30. Sonreír y ser simpática con los hombres puede ser peligroso	1	2	3	4	5
31. Lo más importante para las mujeres son los placeres de la maternidad	1	2	3	4	5
32. El sexo anal es una actividad enfermiza	1	2	3	4	5
33. En la cama quien manda es la mujer	1	2	3	4	5
34. El sexo sólo debe ocurrir por decisión del hombre	1	2	3	4	5
35. Sólo existe una forma aceptable de tener relaciones sexuales (el hombre encima de la mujer)	1	2	3	4	5
36. Tener placer durante una relación sexual no es correcto en una mujer de bien	1	2	3	4	5
37. Una buena madre debe controlar sus impulsos sexuales	1	2	3	4	5
38. Una mujer fea no consigue satisfacer sexualmente al compañero	1	2	3	4	5
39. Una mujer que sólo sienta placer a través de la estimulación del clitoris es una enferma o perversa	1	2	3	4	5
40. Una joven pura no tiene relaciones sexuales	1	2	3	4	5

INDICE DE FUNCIÓN SEXUAL FEMENINA

Instrucciones

Estas preguntas son sobre su sexualidad durante las últimas 4 semanas. Por favor responda las siguientes preguntas lo más honesta y claramente posible. Sus respuestas serán mantenidas completamente confidenciales.

Definiciones

Actividad sexual: se refiere a caricias, juegos sexuales, masturbación y relaciones sexuales.

Relación sexual: se define como penetración del pene en la vagina.

Estimulación sexual: incluye juegos sexuales con la pareja, autoestimulación (masturbación) o fantasías sexuales.

Marque sólo una alternativa por pregunta

Deseo o interés sexual es la sensación que incluye deseo de tener una experiencia sexual, sentirse receptiva a la incitación sexual de la pareja y pensamientos o fantasías sobre tener sexo.

1. En las últimas 4 semanas, ¿Cuán a menudo usted sintió deseo o interés sexual?

- (1) Siempre o casi siempre
- (2) La mayoría de las veces (más que la mitad)
- (3) A veces (alrededor de la mitad)
- (4) Pocas veces (menos que la mitad)
- (5) Casi nunca o nunca

2. En las últimas 4 semanas, ¿Cómo clasifica su nivel (intensidad) de deseo o interés sexual?

- (1) Muy alto
- (2) Alto
- (3) Moderado
- (4) Bajo
- (5) Muy bajo o nada

Excitación sexual es una sensación que incluye aspectos físicos y mentales de la sexualidad. Puede incluir sensación de calor o latidos en los genitales, lubricación vaginal (humedad) o contracciones musculares

3. En las últimas 4 semanas, ¿Con cuanta frecuencia usted sintió excitación sexual durante la actividad sexual?

- (1) No tengo actividad sexual
- (2) Siempre o casi siempre
- (3) La mayoría de las veces (más que la mitad)
- (4) A veces (alrededor de la mitad)
- (5) Pocas veces (menos que la mitad)
- (6) Casi nunca o nunca

4. En las últimas 4 semanas, ¿Cómo clasifica su nivel de excitación sexual durante la actividad sexual?

- (1) No tengo actividad sexual
- (2) Muy alto
- (3) Alto
- (4) Moderado

- (5) Bajo
- (6) Muy bajo o nada

5. En las últimas 4 semanas, ¿Cuánta confianza tiene usted de excitarse durante la actividad sexual?

- (1) No tengo actividad sexual
- (2) Muy alta confianza
- (3) Alta confianza
- (4) Moderada confianza
- (5) Baja confianza
- (6) Muy baja o nada de confianza

6. En las últimas 4 semanas, ¿Con qué frecuencia se sintió satisfecho con su excitación durante la actividad sexual?

- (1) No tengo actividad sexual
- (2) Siempre o casi siempre
- (3) La mayoría de las veces (más que la mitad)
- (4) A veces (alrededor de la mitad)
- (5) Pocas veces (menos que la mitad)
- (6) Casi nunca o nunca

7. En las últimas 4 semanas, ¿Con cuanta frecuencia usted sintió lubricación o humedad vaginal durante la actividad sexual?

- (1) No tengo actividad sexual
- (2) Siempre o casi siempre
- (3) La mayoría de las veces (más que la mitad)
- (4) A veces (alrededor de la mitad)
- (5) Pocas veces (menos que la mitad)
- (6) Casi nunca o nunca

8. En las últimas 4 semanas, ¿le es difícil lubricarse (humedecerse) durante la actividad sexual?

- (1) No tengo actividad sexual
- (2) Extremadamente difícil o imposible
- (3) Muy difícil
- (4) Difícil
- (5) Poco difícil
- (6) No me es difícil

9. En las últimas 4 semanas, ¿Con qué frecuencia mantiene su lubricación (humedad) vaginal hasta finalizar la actividad sexual?

- (1) No tengo actividad sexual
- (2) Siempre o casi siempre la mantengo
- (3) La mayoría de las veces la mantengo (más que la mitad)
- (4) A veces la mantengo (alrededor de la mitad)
- (5) Pocas veces la mantengo (menos que la mitad)
- (6) Casi nunca o nunca mantengo la lubricación vaginal hasta el final

10. En las últimas 4 semanas, ¿Le es difícil mantener su lubricación (humedad) vaginal hasta finalizar la actividad sexual?

- (1) No tengo actividad sexual
- (2) Extremadamente difícil o imposible
- (3) Muy difícil
- (4) Difícil
- (5) Poco difícil
- (6) No me es difícil

11. En las últimas 4 semanas, cuando usted tiene estimulación sexual o relaciones, ¿Con qué frecuencia alcanza el orgasmo o clímax?

- (1) No tengo actividad sexual
- (2) Siempre o casi siempre
- (3) La mayoría de las veces (más que la mitad)
- (4) A veces (alrededor de la mitad)
- (5) Pocas veces (menos que la mitad)
- (6) Casi nunca o nunca

12. En las últimas 4 semanas, cuando usted tiene estimulación sexual o relaciones, ¿Le es difícil alcanzar el orgasmo o clímax?

- (1) No tengo actividad sexual
- (2) Extremadamente difícil o imposible
- (3) Muy difícil
- (4) Difícil
- (5) Poco difícil
- (6) No me es difícil

13. En las últimas 4 semanas, ¿Cuan satisfecha está con su capacidad para alcanzar el orgasmo (clímax) durante la actividad sexual?

- (1) No tengo actividad sexual
- (2) Muy satisfecha
- (3) Moderadamente satisfecha
- (4) Ni satisfecha ni insatisfecha
- (5) Moderadamente insatisfecha
- (6) Muy insatisfecha

14. En las últimas 4 semanas, ¿Cuan satisfecha está con la cercanía emocional existente durante la actividad sexual entre usted y su pareja?

- (1) No tengo actividad sexual
- (2) Muy satisfecha
- (3) Moderadamente satisfecha
- (4) Ni satisfecha ni insatisfecha
- (5) Moderadamente insatisfecha
- (6) Muy insatisfecha

15. En las últimas 4 semanas, ¿Cuan satisfecha está con su relación sexual con su pareja?

- (1) Muy satisfecha
- (2) Moderadamente satisfecha
- (3) Ni satisfecha ni insatisfecha
- (4) Moderadamente insatisfecha
- (5) Muy insatisfecha

16. En las últimas 4 semanas, ¿Cuan satisfecha está con su vida sexual en general?

- (1) Muy satisfecha
- (2) Moderadamente satisfecha
- (3) Ni satisfecha ni insatisfecha
- (4) Moderadamente insatisfecha
- (5) Muy insatisfecha

17. En las últimas 4 semanas, ¿Cuan a menudo siente discomfort o dolor durante la penetración vaginal?

- (1) No tengo actividad sexual
- (2) Siempre o casi siempre
- (3) La mayoría de las veces (más que la mitad)

- (4) A veces (alrededor de la mitad)
- (5) Pocas veces (menos que la mitad)
- (6) Casi nunca o nunca

18. En las últimas 4 semanas, ¿Cuan a menudo siente discomfort o dolor después de la penetración vaginal?

- (1) No tengo actividad sexual
- (2) Siempre o casi siempre
- (3) La mayoría de las veces (más que la mitad)
- (4) A veces (alrededor de la mitad)
- (5) Pocas veces (menos que la mitad)
- (6) Casi nunca o nunca

19. En las últimas 4 semanas, ¿Cómo clasifica su nivel (intensidad) de discomfort o dolor durante o después de la penetración vaginal?

- (1) No tengo actividad sexual
- (2) Muy alto
- (3) Alto
- (4) Moderado
- (5) Bajo
- (6) Muy bajo o nada

Muchas gracias.

Anexo 3. Informe de conformidad del asesor

INFORME

A : **Mg. Reyna Escobedo Zarzosa**
Directora del Programa de Estudios de Obstetricia

De : **Dra. Maritza Carranza Aguilar**
Asesora de Tesis

Asunto : **Informe de Proyecto de Tesis**

Fecha : **Chimbote, 07 diciembre de 2020**

Ref. RESOLUCIÓN: DIRECCIÓN DE ESCUELA N° 073- 2020-USP-PEO/D

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y al mismo tiempo informarle que el Proyecto de Tesis titulado “**Creencias sexuales disfuncionales y función sexual en mujeres mayores de una urbanización de Chimbote, 2019**”-. Presentado por la graduada Jackelyn **Jessica Casas Ramírez**, se encuentra en condición de ser evaluado por los miembros del Jurado Dictaminador.

Contando con su amable atención al presente, es ocasión propicia para renovarle las muestras de mi especial deferencia personal.

Atentamente,



Dra. Maritza Carranza Aguilar
Asesora de Tesis

Anexo 4. Constancia de similitud emitida por el vicerrectorado de investigación de la USP



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado **“Creencias sexuales disfuncionales y la función sexual en mujeres mayores de una urbanización de Chimbote, 2019”** del (a) estudiante: **Jackelyn Jessica Casas Ramírez** identificado(a) con **Código N° 1114100103**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **21%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° **5037-2019-USP/CU** para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 17 de Setiembre de 2021


UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Dr. CARLOS URBINA SANJINES
VICERRECTOR



NOTA:

Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

Creencias sexuales disfuncionales y la función sexual en mujeres mayores de una urbanización de Chimbote, 2019.

por Jackelyn Casas Ramírez

Fecha de entrega: 15-sep-2021 07:40p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1649473717

Nombre del archivo: INFORME_DE_TESIS_2_-_CASAS_RAMIREZ.doc (1.37M)

Total de palabras: 13386

Total de caracteres: 47715



Creencias sexuales disfuncionales y la función sexual en mujeres mayores de una urbanización de Chimbote, 2019.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	dx.doi.org Fuente de Internet	2%
4	eprints.uanl.mx Fuente de Internet	1%
5	publicaciones.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	www.scielo.cl Fuente de Internet	1%
7	Laura McGrew, Pamela A. Catlin, June Bridgford. "THE LANDAU RÉACTION IN FULLTERM and PRÉTÉRMI INFANTS AT FOUR MONTHS OF AGE", <i>Developmental Medicine & Child Neurology</i> , 2008 Publicación	1%



8	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	1 %
9	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	repository.javeriana.edu.co Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.puce.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
13	1library.co Fuente de Internet	<1 %
14	Submitted to Universidad de Deusto Trabajo del estudiante	<1 %
15	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
16	uvsfajardo.sld.cu Fuente de Internet	<1 %
17	dialnet.unirioja.es Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %



20 archive.org Fuente de Internet <1 %

21 dspace.palermo.edu Fuente de Internet <1 %

22 repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet <1 %

23 J. López-Olmos. "Trastorno del deseo sexual hipoactivo: comparación de 2 cuestionarios (breve perfil de la función sexual de la mujer y salud y disfunción sexual femenina en atención primaria) en 2 grupos de mujeres (ovariectomizadas e hysterectomizadas, y normales)", *Clínica e Investigación en Ginecología y Obstetricia*, 2010
Publicación <1 %

24 mujer.terra.es Fuente de Internet <1 %

25 www.clubensayos.com Fuente de Internet <1 %

26 David Álvarez Villaraga, Julián Chavarriaga Soto, Gabriel Carreño Galeano, Hugo López, José Miguel Silva. "Función sexual femenina asociada al uso de cintas libres de tensión para el manejo de la incontinencia urinaria de estrés", *Urología Colombiana*, 2017
Publicación <1 %



27	dspace.umh.es Fuente de Internet	<1 %
28	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
29	revistabionatura.com Fuente de Internet	<1 %
30	scielo.conicyt.cl Fuente de Internet	<1 %
31	www.luisemiliovelutini.org Fuente de Internet	<1 %
32	www.musc.edu Fuente de Internet	<1 %
33	www.otca.info Fuente de Internet	<1 %



Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 10 words

Excluir bibliografía

Activo

Anexos 5. Formato de publicación en el repositorio institucional de la USP



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor				
CASAS RAMIREZ JACKELYN JESSICA		73859554	jrwihouses@gmail.com	
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico	
2. Tipo de Documento de Investigación				
Tesis	Trabajo de Suficiencia Profesional	Trabajo Académico	Trabajo de Investigación	
3. Grado Académico o Título Profesional				
Bachiller	Título Profesional	Título Segunda Especialidad	Maestría	Doctorado
4. Título del Documento de Investigación				
CREENCIAS SEXUALES DISPONCIONALES Y LA FUNCION SEXUAL EN MUJERES MAYORES DE UNA URBANIZACION DE CHIMBOTE , 2019.				
5. Programa Académica				
ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA CIENCIAS DE LA SALUD				
6. Tipo de Acceso al Documento				
Abierto o Público (info:crepo/semantics/restrictedAccess)		Acceso restringido (info:crepo/semantics/restrictedAccess)		

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente deajo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.



Huella Digital

Firma

06 04 22

Lugar Día Mes Año

Chimbote

Importante:

- Según Resolución del Consejo Directivo N° 007-2016-COVID-03, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 4, inciso 4.2.
- Ley N° 29813 Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Iberoamérica y S. G. M. - 2015-PTV.
- En el caso de tipo de acceso abierto público otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva para que se pueda buscar, acceder de forma en línea y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo con el Marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor o/ya investigadora o/ya investigador no publique los datos de autor y/o institución de origen, de acuerdo a la directiva N° 004-2018-COVID-0000 (Decreto 57) y Reglamento del Repositorio Institucional Digital.
- Las Unidades Académicas (UAs) en esta repositorio institucional no tiene la facultad de aceptar o depositar de los escritos en conjunto de tesis, tesis y de tesis de investigación que faciliten la difusión de información, reseñas, evaluaciones, otras actividades y actividades, como tesis. Estas tesis serán gestionadas por el mismo órgano de gestión por su área.
- Según el artículo 22 del artículo 17 del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales (RNT) Las universidades, institutos y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos de grado, tesis de grado, tesis de maestría y tesis de doctorado en sus repositorios institucionales producidos en sus actividades académicas, los cuales serán permanentemente mantenidos por el Repositorio Digital (RD), a través del Reglamento RNT.

Nota: - De caso de titularidad de los datos en propiedad de acuerdo Ley 17861, art. 12, párrafo 1.º.

Anexos 4. Base de datos

N°	Demograficos					CSD																																											
	EDA D	E.CIVI L	HIJO S	G.INTRU C	RELIGIO N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34										
1	55	2	5	3	1	3	3	3	2	3	3	3	2	1	1	1	3	1	1	3	2	2	2	2	3	5	4	4	2	4	4	2	4	4	2	2	2	3	3	3	3	3	1	2	1	1	3		
2	58	2	4	3	1	1	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
3	57	2	2	3	1	2	2	1	5	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	5	4	4	2	4	4	2	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2			
4	60	2	3	3	1	2	2	3	2	1	2	2	1	2	1	3	2	1	2	3	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2			
5	58	2	5	3	1	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	3	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2				
6	60	2	5	2	1	1	2	1	2	1	3	1	3	1	1	1	2	2	3	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2		
7	53	3	3	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	
8	51	2	4	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1		
9	50	5	4	3	1	1	3	2	2	3	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2		
10	57	2	4	3	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	3	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	
11	60	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2
12	51	3	3	3	1	4	2	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2		
13	52	2	2	3	1	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
14	60	3	4	3	2	2	3	2	2	1	1	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	
15	55	2	4	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	
16	56	2	4	2	2	4	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	4	5	1	1	1	1	2	3	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1		
17	58	3	5	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	52	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	
19	60	2	4	2	1	5	2	5	5	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	5	4	2	5	5	4	2	5	2	4	5	2	2	2	2	1	1	4	1	1	4	1	1	4	1	1	4			
20	58	2	3	3	1	1	3	1	3	3	4	4	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	3	2	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2		
21	55	3	3	2	1	5	4	5	4	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5	5	5	2	5	2	2	5	2	5	2	2	5	2	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2
22	52	3	2	3	1	2	1	2	5	3	2	3	3	3	3	2	3	1	1	3	2	2	1	1	1	1	1	3	2	1	2	1	1	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3		

49	60	2	3	1	1	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3							
50	58	2	3	2	1	4	2	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1					
51	64	2	3	2	1	5	1	4	1	2	1	1	2	1	4	1	1	5	1	5	1	3	3	3	5	1	5	4	2	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
52	67	2	3	2	1	5	1	3	3	1	1	3	1	1	4	1	1	4	1	1	1	3	5	1	5	1	1	4	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
53	58	2	2	2	1	4	1	3	1	1	1	3	2	1	5	5	1	5	5	5	1	3	2	2	2	2	5	2	1	5	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
54	59	2	3	2	1	4	3	4	4	4	5	5	3	4	4	3	3	4	3	5	3	4	4	5	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3						
55	56	5	2	3	1	5	1	5	1	2	1	3	2	1	4	1	1	4	1	4	1	1	5	4	5	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
56	67	2	4	2	1	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4						
57	69	3	3	2	1	4	1	3	1	3	1	3	3	1	3	1	1	5	1	4	1	3	3	2	4	1	5	4	1	5	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
58	66	3	3	3	1	5	1	5	3	3	4	5	3	3	5	5	1	4	1	2	1	2	4	4	5	2	2	2	1	4	2	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
59	59	2	4	2	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	5	1	1	4	1	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
60	57	2	1	3	2	5	3	5	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5					
61	55	2	2	2	1	5	3	5	3	2	3	4	3	2	3	1	3	3	1	3	2	2	4	5	4	1	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3						
62	69	2	2	2	1	5	1	5	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
63	70	4	5	2	1	4	1	5	1	3	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
64	56	2	3	3	1	5	1	3	1	2	1	5	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
65	68	4	2	2	1	4	3	4	3	4	4	3	4	5	3	4	3	5	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5				
66	59	2	3	2	2	4	3	5	4	5	4	3	5	5	5	4	3	5	4	4	3	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4				
67	66	2	2	3	1	5	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
68	54	3	2	2	1	2	1	2	2	3	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
69	67	2	2	2	1	4	4	4	4	4	4	3	5	3	5	5	3	5	3	4	4	5	3	3	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	3	4	5	3			
70	69	3	2	3	1	4	4	3	3	4	5	3	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	3	5	4			
71	55	2	3	2	1	5	4	5	3	4	3	4	4	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	4	4	5	5	2	4	3	3	3	2	3	1	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2				
72	59	2	2	2	1	2	3	3	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
73	54	2	1	2	1	5	4	4	4	4	5	4	5	5	3	5	4	4	5	5	5	5	5	4	4	5	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
74	60	2	3	3	1	5	4	5	4	5	4	4	5	4	3	4	4	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4

Nº	FUNCIÓN SEXUAL																		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	4	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	3	3	2	2	4	4	4
2	5	5	5	6	5	5	6	6	6	6	5	5	4	5	5	5	3	5	5
3	4	5	4	6	6	2	2	6	4	4	2	6	2	3	2	2	5	6	4
4	3	4	4	4	4	4	2	6	3	5	4	5	3	3	1	2	4	4	3
5	4	4	3	4	4	4	3	5	5	5	3	5	3	3	2	2	4	6	4
6	4	3	5	4	4	5	4	5	4	5	5	5	3	3	2	2	5	6	4
7	4	3	5	4	4	5	4	5	3	6	4	4	3	3	2	2	6	6	4
8	5	4	6	6	6	6	6	3	6	2	6	2	6	6	5	5	2	2	2
9	3	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	6	6
10	3	4	4	4	4	3	3	6	2	6	2	6	2	2	1	1	6	6	6
11	4	4	5	5	6	5	6	2	6	2	6	2	6	6	5	5	2	2	2
12	5	5	6	6	6	6	6	4	3	4	4	5	4	4	3	3	6	6	6
13	5	4	5	5	5	5	5	5	6	3	2	3	6	5	4	3	4	4	5
14	3	3	3	4	4	4	4	5	4	4	3	5	3	3	2	2	4	5	4
15	5	5	6	6	5	6	6	3	5	3	5	3	6	3	3	3	3	2	3
16	5	4	5	5	5	5	5	2	5	3	5	3	6	2	4	3	3	3	3
17	4	5	6	6	4	6	6	2	6	2	6	2	6	4	5	3	2	3	2
18	4	4	5	5	3	4	5	4	5	4	4	4	4	3	2	2	4	4	5
19	4	3	3	2	2	2	5	4	4	4	4	4	3	2	2	2	5	5	5
20	1	3	4	4	4	2	2	6	2	6	2	6	3	3	2	2	5	6	6
21	4	4	4	5	5	4	5	4	5	4	5	3	5	4	3	3	4	3	4
22	3	3	4	4	3	5	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	3	3	5
23	5	5	6	6	6	5	5	4	5	4	5	3	5	2	4	3	4	3	3
24	4	3	4	4	3	3	6	4	4	4	4	5	3	4	5	3	3	4	4

25	5	5	5	6	5	5	6	6	6	6	5	5	4	5	5	5	3	5	5
26	4	5	4	6	6	2	2	6	4	4	2	6	2	3	2	2	5	6	4
27	3	4	4	4	4	4	2	6	3	5	4	5	3	3	1	2	4	4	3
28	4	4	3	4	4	4	3	5	5	5	3	5	3	3	2	2	4	6	4
29	4	3	5	4	4	5	4	5	4	5	5	5	3	3	2	2	5	6	4
30	4	3	5	4	4	5	4	5	3	6	4	4	3	3	2	2	6	6	4
31	5	4	5	5	5	5	5	5	6	3	2	3	6	5	4	3	4	4	5
32	4	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	3	3	2	2	4	4	4
33	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	5	5
34	4	5	4	6	6	2	2	6	4	4	2	6	2	3	2	2	3	3	3
35	3	4	4	4	4	4	2	6	3	5	4	5	3	3	1	2	4	4	3
36	5	4	5	5	5	5	5	5	6	3	2	3	6	5	4	3	4	4	5
37	5	4	5	5	5	5	5	5	6	3	2	3	6	5	4	3	4	4	5
38	3	3	3	4	4	4	4	5	4	4	3	5	3	3	2	2	4	5	4
39	5	5	6	6	5	6	6	3	5	3	5	3	6	3	3	3	3	2	3
40	4	4	5	5	6	5	6	2	6	2	6	2	6	6	5	5	2	2	2
41	5	5	6	6	6	6	6	4	3	4	4	5	4	4	3	3	6	6	6
42	4	3	3	2	2	2	5	4	4	4	4	4	3	2	2	2	5	5	5
43	1	3	3	4	2	2	2	6	2	6	2	6	3	3	2	2	5	6	6
44	4	4	4	5	5	4	5	4	5	4	5	3	5	4	3	3	4	3	4
45	3	3	4	4	3	5	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	3	3	5
46	5	5	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2
47	4	3	4	4	3	3	6	4	4	4	5	3	4	5	3	3	4	4	4
48	5	5	5	6	5	5	6	6	6	6	5	5	4	5	5	5	3	5	5
49	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3
50	4	4	4	4	4	4	3	6	4	5	4	5	3	4	3	3	4	4	4

51	1	1	1	2	1	2	5	5	3	2	5	5	4	5	5	5	5	5	5
52	1	2	5	5	5	5	5	4	5	5	3	2	3	5	5	5	3	3	3
53	2	1	4	5	4	4	5	4	3	2	3	3	3	5	5	4	5	5	5
54	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5
55	3	1	5	5	5	5	4	4	3	2	5	5	4	5	5	5	5	5	5
56	3	2	3	3	3	2	2	4	2	3	3	2	2	4	4	4	3	3	5
57	2	2	3	3	3	3	5	4	4	5	4	5	5	4	4	4	5	5	5
58	2	2	3	3	2	2	4	4	4	5	5	5	4	5	4	4	5	5	3
59	1	1	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	3	3	5
60	2	2	3	3	3	3	1	3	1	1	2	2	2	3	3	3	3	2	5
61	2	2	4	4	4	4	4	4	5	5	3	3	3	5	4	4	5	5	5
62	1	1	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5
63	2	3	4	5	5	3	3	2	2	2	5	5	4	5	5	4	3	2	4
64	3	2	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
65	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	5	5	4	3	3	3
66	3	3	3	4	4	4	1	2	1	2	2	2	2	5	2	2	2	2	2
67	1	2	3	3	4	4	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	4	4	4
68	2	1	5	5	4	4	4	5	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5
69	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	5	5	5	4	4	5	5	5	5
70	2	1	5	4	4	5	5	4	4	5	3	2	2	4	4	5	3	3	3
71	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	3	2	2	4	5	5	5	5	5
72	2	1	5	4	4	5	3	3	3	3	5	4	4	5	5	5	3	3	5
73	2	1	3	3	3	3	1	1	1	1	3	3	3	2	2	3	3	3	3
74	1	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	5	5	5	5	5	5
75	2	3	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	3	3	4	4	4
76	3	3	4	4	5	3	2	2	2	2	5	5	5	4	5	3	3	2	3

77	2	1	4	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5
78	2	1	1	1	2	1	4	4	5	5	3	3	3	5	5	5	3	3	3
79	1	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
80	2	1	2	2	2	2	5	5	5	5	4	4	4	5	5	4	5	5	5
81	2	2	4	5	5	5	4	4	3	2	5	5	4	5	5	5	5	5	5
82	2	2	3	3	3	2	2	4	2	3	3	2	2	4	4	4	3	3	5
83	1	1	3	3	3	3	5	4	3	3	4	5	4	5	5	5	5	5	5
84	1	1	4	4	4	2	4	4	4	5	3	2	2	3	3	2	4	4	4
85	4	3	4	4	4	2	4	4	4	5	5	5	4	5	3	3	5	5	3
86	4	3	3	3	3	3	5	5	3	3	5	4	3	4	5	5	5	5	5
87	1	1	4	4	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	3	3	5
88	3	2	4	3	3	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	4
89	3	3	3	3	2	2	2	4	2	3	3	2	2	4	4	4	3	3	5
90	2	2	4	4	3	3	4	4	3	3	3	1	2	4	5	5	5	5	5
91	1	1	2	2	2	3	5	4	4	5	4	5	5	4	4	4	5	4	4
92	2	2	3	3	2	2	4	3	4	5	3	3	3	5	5	5	5	4	4
93	1	2	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	3	4	4	5	5	4	4
94	3	3	4	4	4	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	4	4
95	2	2	3	3	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4
96	2	1	3	3	3	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	3	5	4	4
97	1	2	1	1	1	3	3	2	3	3	4	4	4	4	5	4	4	4	4
98	3	3	2	2	2	5	5	5	4	4	3	2	3	5	4	4	5	5	5