

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



Tesis para obtener el título de Licenciada en Obstetricia

**Factores asociados a la función sexual en gestantes de edad materna
avanzada de Chimbote y Nuevo Chimbote, 2023.**

Autora:

Alvarado Ramos, Katherin Pamela (ORCID: 0009-0001-5803-3003)

Asesor:

Sanchez Romero, Víctor Joel (ORCID: 0000-0001-5056-9244)

Chimbote - Perú

2023

ÍNDICE

Tema	Página
Índice general	ii
Índice de tablas	iii
Palabras clave	iv
Constancia de originalidad	v
Título	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
INTRODUCCIÓN	
1. Antecedentes y fundamentación científica	1
2. Justificación de la investigación	5
3. Problema	5
4. Conceptuación y operacionalización de las variables	6
5. Hipótesis	6
6. Objetivos	7
METODOLOGÍA	
1. Tipo y diseño de investigación	8
2. Población - Muestra	8
3. Técnicas e instrumentos de investigación	9
4. Procesamiento y análisis de la información	10
RESULTADOS	11
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	14
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	17
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	18
ANEXOS	26

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Análisis inferencial de la asociación entre los factores demográficos asociados a la función sexual en gestantes de edad materna avanzada de Chimbote y Nuevo Chimbote, 2023. (n=70).	11
Tabla 2	Análisis inferencial de la asociación entre los factores obstétricos asociados a la función sexual en gestantes de edad materna avanzada de Chimbote y Nuevo Chimbote, 2023. (n=70).	13

PALABRAS CLAVE

Embarazo, función sexual femenina, gestante madura, respuesta sexual.

KEYWORDS

Pregnancy, female sexual function, mature pregnant woman, sexual response.

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.

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

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

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**FACTORES ASOCIADOS A LA FUNCIÓN SEXUAL EN GESTANTES DE EDAD MATERNA AVANZADA DE CHIMBOTE Y NUEVO CHIMBOTE, 2023.**" del (a) estudiante: **ALVARADO RAMOS KATHERIN PAMELA**, identificado(a) con Código N° **1111100389**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **20%**, 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, 04 de enero de 2024

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN



Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



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

**Factores asociados a la función sexual en gestantes de edad materna
avanzada de Chimbote y Nuevo Chimbote, 2023.**

RESUMEN

Estudio cuantitativo observacional y de estrategia asociativa cuyo fin fue establecer los factores asociados a la función sexual en gestantes de edad materna avanzada de Chimbote y Nuevo Chimbote, 2023. Para dicho fin, una muestra de 70 gestantes con edades entre 35 y 45 años, completaron de manera anónima, un formulario integrado por preguntas sobre información demográfica y obstétrica, así como el Índice de Función Sexual Femenina. Para efectos del análisis de la asociación se emplearon los estadígrafos Chi cuadrado y V de Cramer. Respecto a los factores demográficos, la edad ($p < .001$; $V = .465$), nivel educativo ($p < .001$; $V = .559$), número de hijos ($p < .001$; $V = .430$) y religión ($p < .001$; $V = .402$) mostraron asociación estadística significativa. Asimismo, los factores obstétricos trimestre de embarazo ($p < .001$; $V = .571$) y recibir información sobre el tema ($p < .001$; $V = .487$) son factores asociados a la función sexual femenina. Se concluye que los factores demográficos y obstétricos se asocian con la función sexual en gestantes de edad materna avanzada de Chimbote y Nuevo Chimbote.

ABSTRACT

Quantitative observational and associative strategy study whose purpose was to establish the factors associated with sexual function in pregnant women of advanced maternal age from Chimbote and Nuevo Chimbote, 2023. For this purpose, a sample of 70 pregnant women aged between 35 and 45 years completed anonymously, a form made up of questions on demographic and obstetric information, as well as the Female Sexual Function Index. For the purposes of the analysis of the association, the Chi square and Cramer's V statistics were used. Regarding demographic factors, age ($p < .001$; $V = .465$), educational level ($p < .001$; $V = .559$), number of children ($p < .001$; $V = .430$) and religion ($p < .001$; $V = .402$) showed a significant statistical association. Likewise, obstetric factors, trimester of pregnancy ($p < .001$; $V = .571$) and receiving information on the topic ($p < .001$; $V = .487$) are factors associated with female sexual function. It is concluded that demographic and obstetric factors are associated with sexual function in pregnant women of advanced maternal age from Chimbote and Nuevo Chimbote.

INTRODUCCIÓN

1. Antecedentes y fundamentación científica

Actualmente, con mayor frecuencia las mujeres eligen postergar el embarazo más allá de los 34 años, principalmente por razones ligadas a la profesionalización y empleabilidad como determinantes para mejorar su calidad de vida (Paredes, 2013). En el Perú, el Instituto Nacional de Salud Materno Perinatal reportó que, del total de partos atendidos en el año 2016, el 19.6% correspondía a mujeres mayores de 34 años (Ayala et al., 2016). Más recientemente, se comunica una prevalencia de va desde 12.5% (Quenaya, 2019) hasta 16% (Condori, 2019).

Existe consenso en la definición del embarazo de edad materna avanzada, de acuerdo con la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGOa, 2023), corresponde a un embarazo con edad ≥ 35 años. Otras instituciones precisan rangos entre 35 y 38 años (Valls et al., 2009) e incluso, a partir de la alta frecuencia actual establecen el límite de edad a partir de los 40 años (FIGOb, 2023).

Tiempo atrás ya se reconoció que el embarazo añoso, como también se le conoce, condiciona mayor riesgo de problemas obstétricos y perinatales, como el incremento de abortos, hemorragias, infecciones, parto pretérmino y trastornos hipertensivos, también prematuridad y muerte perinatal (Baranda-Nájera, 2014; Cleary-Goldman, 2014; Donoso et al, 2014). Así como, una mayor presencia de comorbilidades como sobrepeso y obesidad, diabetes mellitus, hipertensión arterial crónica y problemas renales (Osmundson, 2016). Actualmente, se determinó mayor riesgo embarazo múltiple (Cancha, 2018), diabetes gestacional y preeclampsia-eclampsia (MFMER, 2023), problemas durante el parto como distocia de presentación (Quenaya, 2019) y cesárea (Sisniegas, 2023).

Indudablemente, el embarazo transforma diversos aspectos de su salud de la mujer, así como de su relación con la pareja. Entonces, comprendiendo que la sexualidad engloba dimensiones físicas, psicológicas y sociales, al igual que la salud,

el embarazo en edad avanzada podría afectar la forma de expresión de la sexualidad propiciando incluso alteraciones de respuesta sexual femenina, así como su capacidad para la satisfacción sexual (Moreno y Quilca, 2017).

La función sexual es valorada mediante el conjunto de manifestaciones psicofísicas que transcurren durante la actividad sexual, que fue descrito por primera vez por los investigadores Masters y Johnson, mediante la teoría de la respuesta sexual humana, que se trató de un modelo lineal de respuestas físicas, distintas entre los sexos, caracteriza por la excitación, meseta, orgasmo y resolución (Zavala et al., 2012; Shibley y DeLamater, 2006). Posteriormente, se incluye la dimensión psicológica en la respuesta sexual, mediante el aporte de Helen Singer Kaplan con su Modelo Trifásico, donde se integra el deseo sexual como facilitador de la excitación y orgasmo (Gutiérrez, 2023).

Estas primeras propuestas, adolecieron de una explicación profunda de la dimensión psicológica y el rol que cumple en la expresión de la respuesta ante el estímulo sexual. A partir de esta necesidad se desarrolló muchas propuestas sobre la influencia de la dimensión mental en la sexualidad sobre todo enfocado en la mujer (AMSSAC, 2023). Sin embargo, el modelo que sentó las bases para el entendimiento de la influencia de las cogniciones en la sexualidad fue el Modelo Cognitivo de la Respuesta Sexual desarrollado por Susan Walen y David Roth, el cual establece como las percepciones de los individuos sobre lo que acontece antes, durante y después del acto sexual pueden determinar la aparición de la disfunción sexual. En concreto, si la mujer percibe el estímulo sexual como positivo procederá la excitación y si por el contrario es valorado como negativo, en cualquier momento del acto sexual, se inhibirá la respuesta sexual (Sorribes, Lega, Calvo y Trujillo, 2011). A partir de esta propuesta se desarrolló el modelo Tridimensional de David Schnarch (Gómez, 2013), el Modelo Circular de Whipple y Brash-Mc Greer (Valenzuela, 2014), ambos basados en las valoraciones de las experiencias previas, los pensamientos y sentimientos en la respuesta sexual femenina.

Sin embargo, la propuesta de Basson denominado Modelo Cíclico de la Respuesta Sexual Femenina tuvo mayor aceptación gracias a su explicación de la influencia de las cogniciones y su aplicación clínica para el tratamiento de la disfunción sexual femenina. Basson comprobó que las dimensiones física, emocional y cognitiva involucradas en la respuesta sexual femenina se retroalimentan entre sí. En términos prácticos, cuando la mujer interpreta como positivo el estímulo sexual incrementará la motivación, gratificación y satisfacción sexual, por el contrario, una percepción negativa inhibirá la excitación llegando incluso a generar displacer y disfunción sexual. Además, se estableció que el bienestar sexual proviene de aspectos objetivos, como el erótico, por ejemplo, así como de aspectos subjetivos como la comunicación, la intimidad y el compromiso de pareja. Para poder valorar la funcionalidad sexual se analizan la capacidad, intensidad y frecuencia del deseo, excitación, lubricación, orgasmo, dispareunia y satisfacción (Basson, 2002; Blümel et al, 2004; Gutiérrez, 2016).

Existe evidencia que la mujer alcanza su máxima expresión sexual pasado los 34 años hasta los 40 años, para luego ir decreciendo, sobre todo en la libido y la capacidad de excitación, siendo a partir de los 44 años que usualmente se presenta la disfunción sexual (Blümel et al., 2004). Sobre este último punto, DeLamater y Friedrich (2002) en su investigación identificaron disfunción sexual en más del 50% de mujeres estadounidenses. Así mismo, en México, Sánchez et al (2005) halló que 52% de mujeres presentan disfunción en al menos 2 factores de la respuesta sexual. Estas cifras se acrecientan con la edad, el embarazo, el climaterio, la condición de salud y por diversos factores psicosociales (Castelo-Branco et al., 2011).

Específicamente, en la gestación, la intensa actividad hormonal de la placenta aumenta el flujo y la lubricación vaginal, que al inicio puede resultar favorables, pero con el transcurrir del tiempo se torna molesto. Se determinó que la mayor congestión y vascularización de los órganos pelvianos al inicio de la gestación conllevan dolor y disconfort en el acto coital limitando la capacidad orgásmica y generando sentimientos de frustración en la mujer. Por otro lado, al final del embarazo, la mayor

acción hormonal en la contracción uterina post orgásmica genera en las mujeres temor y angustia por precipitar el parto antes de tiempo, conllevando la disminución de la libido y la frecuencia del coito (Castelo-Branco et al, 2005; Rodríguez, 2017). Aunque esta frecuencia es variable según el trimestre de gestación, dado que se reporta que 92.2% de mujeres mantuvo relaciones sexuales de manera frecuente en el primer trimestre y disminuyendo principalmente en el tercer trimestre (Bazán, 2017; Gonzales, 2015; Moreno y Quilca, 2017), incluso llegando frecuencia de una vez por semana (Méndez y Otazú, 2018).

En el embarazo, el deseo y la satisfacción sexual aumentan considerablemente durante la primera mitad de la gestación (Méndez y Otazú, 2018; Núñez, 2016). En cuanto al orgasmo, se identificó que aproximadamente la mitad de las gestantes ocasionalmente lo experimenta al inicio (Mendez y Otazú, 2018) y por el contrario a finales de la gestación se comenta su ausencia (Guibovich, et al, 2015). Sobre el dolor durante el acto sexual, este estuvo presente en un 58% (Mendez y Otazú, 2018) de gestantes. En general, se acepta que el comportamiento sexual y su satisfacción no presenta cambios significativos en la primera mitad de la gestación, sin embargo, en la segunda mitad el deseo, excitación, orgasmo y frecuencia del coito disminuyen, sobre todo en los últimos tres meses (Meza y Sedano, 2020; Quiñonez, 2022), llegando incluso a la abstinencia hasta tiempo después del parto (Fernández, 2022). Esta disminución en la satisfacción, deseo, excitación y capacidad orgásmica conforme avanza la gestación, específicamente en el tercer trimestre, está ligado a la edad de la mujer, el nivel educativo y la paridad (García, 2016; Balestena et al., 2014; Guibovich et al., 2015).

Sobre este último punto, investigaciones más recientes, también lograron establecer que durante el embarazo la función sexual femenina es variable según la edad de la mujer, edad gestacional o trimestre del embarazo estudiado, el tipo y calidad de la relación con la pareja, la planificación del embarazo, los factores socioculturales y la presencia de complicaciones obstétricas, entre otros (Gutiérrez y Hurtado, 2018; Moreno y Quilca, 2017). Sobre los aspectos socioculturales, se halló

asociación con la edad de la pareja, la privacidad en el hogar para tener relaciones sexuales, la falta de información acerca del tema (Gonzales, 2015; Núñez, 2016), el aumento del miedo a tener actos sexuales durante el tercer trimestre (Guibovich et al., 2015).

2. Justificación de la investigación

La evidencia consultada sobre la función sexual femenina aun genera mucha controversia en cuanto a los resultados, más aún durante la gestación y en mujeres con edad avanzada, quienes presentan características físicas, psicológicas y sociales muy particulares. En ese sentido y considerando la cada vez mayor frecuencia de embarazo maduro, el presente estudio se realizará con el propósito de profundizar sobre el conocimiento de la sexualidad en este grupo poblacional, tratando de dilucidar las modificaciones, positivas o negativas, que la respuesta sexual puede experimentar durante la gestación, así como obtener una visión epidemiológica de la salud sexual de las gestantes.

Por otro lado, la implicancia práctica de los resultados radica en su utilidad para el diseño de intervenciones obstétricas dirigidas a la prevención, promoción, atención y recuperación de la salud sexual de la mujer durante la gestación, poniendo énfasis en las disfunciones sexuales.

Finalmente, el estudio contribuye con mayor evidencia de confiabilidad del IFSF lo cual permite a los profesionales de Obstetricia contar con un instrumento cuyos resultados son estables para fines clínicos y de investigación en salud sexual.

3. Problema

¿Cuáles son los factores asociados a la función sexual en gestantes de edad materna avanzada de Chimbote y Nuevo Chimbote, 2023?

4. Conceptuación y operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicador	Escala
Factores asociados	Variables demográficas y obstétricas que pueden incidir de manera positiva o negativa en el estado físico, mental o social de la gestante.	Factores demográficos	- Edad (Grupo etáreo). - Paridad. - Grados de instrucción. - Religión.	Nominal
		Factores obstétricos	- Edad gestacional. - Información.	Nominal
Función sexual femenina	Respuesta física y mental que experimenta la mujer como respuesta a un determinado estímulo sexual, que puede, según su percepción, estimular o inhibir la conducta sexual (Rosen et al, 2004)	Deseo	- Periodicidad. - Intensidad.	Nominal
		Excitación	- Periodicidad. - Intensidad. - Placer.	
		Lubricación	- Periodicidad. - Disposición. - Intensidad.	
		Orgasmo	- Periodicidad. - Disposición. - Intensidad.	
		Satisfacción	- Periodicidad. - Intensidad.	
		Dolor	- Periodicidad. - Intensidad	

5. Hipótesis

H₀: La edad, estado civil, paridad, grados de instrucción y religión son factores relacionados a la función sexual en gestantes de edad materna avanzada de Chimbote y Nuevo Chimbote, 2023.

H₁: La edad gestacional, trimestre de gestación y complicaciones obstétricas son factores relacionados a la función sexual en gestantes de edad materna avanzada de Chimbote y Nuevo Chimbote, 2023.

6. Objetivos

Objetivo general

Establecer los factores relacionados a la función sexual en gestantes de edad materna avanzada de Chimbote y Nuevo Chimbote, 2023.

Objetivos específicos:

1. Establecer los factores demográficos asociados a la función sexual en gestantes de edad materna avanzada de Chimbote y Nuevo Chimbote, 2023.
2. Establecer los factores obstétricos asociados a la función sexual en gestantes de edad materna avanzada de Chimbote y Nuevo Chimbote, 2023.

METODOLOGÍA

1. Tipo y diseño de investigación

Investigación cuantitativa básica (Gómez, 2003), observacional (Supo y Zacarias, 2020) y con estrategia asociativa (Ato, López y Benavente, 2013) y diseño correlacional/causal simple (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2019).

Esquema

X — Y

Dónde:

X : Factores asociados.

Y : Función sexual.

2. Población y muestra

Los escenarios del estudio fueron las ciudades de Chimbote y Nuevo Chimbote, distritos ubicados en la provincia Santa y región Ancash. La población estuvo conformada por todas las gestantes de edad materna avanzada que radiquen en estos distritos y que acepten participar voluntariamente del estudio.

La muestra quedó conformada por 70 gestantes quienes respondieron un formulario virtual compartido por las redes sociales, de manera anónima y libre de presión. En vista que no se cuenta con información del número total de gestantes que cumplen los criterios de inclusión para el estudio, se optó por un muestreo no probabilístico por conveniencia y la técnica bola de nieve.

Criterios de inclusión

- Gestante con edad > 34 años.
- Sexualmente activa.

- Aceptación voluntaria escrita de participación en el estudio.
- Gestante sin antecedente de diagnóstico de trastorno mental o psicológico.

Criterios de exclusión

- Gestante del 1 trimestre.
- Embarazo gemelar.
- Complicación obstétrica activa que ponga en riesgo su vida.
- Gestantes con capacidades distintas y/o con dificultades para comunicarse.
- Sin acceso a internet.

3. Técnicas e instrumentos de investigación

La técnica fue una encuesta virtual y como instrumento un cuestionario digitado en Google Form. Este formulario estuvo conformado por un cuestionario de características demográficas y obstétricas, conformado por 6 preguntas de alternativa múltiple. Para la función sexual se empleó una versión online en español del IFSF (Blümel et al, 2004; Díaz-Vélez y Samalvides-Cuba, 2017), conformado por 19 preguntas de alternativa múltiples, con puntajes desde 0 a 5 y agrupadas en seis factores. La encuesta estuvo habilitada durante el periodo julio - agosto del 2023.

Para la determinación de la disfunción sexual se sumó el puntaje obtenido en cada factor, que a su vez proviene de la sumatoria de cada respuesta y se multiplica por una constante teniendo puntajes por cada factor, finalmente la suma aritmética de los puntajes obtenidos en los seis factores representa el puntaje del IFSF. Para la interpretación se acepta que una mayor puntuación representa una mejor función sexual y viceversa. Sin embargo, en el estudio se siguió la recomendación de Díaz-Vélez y Samalvides-Cuba (2017), teniendo como punto de corte 24 puntos. Así, una puntuación <24 puntos indica mala función o disfunción sexual.

En cuanto a sus propiedades métricas, el instrumento muestra evidencia de validez robusta y una fiabilidad por factor mayor de 0.7.

Dominio	Preguntas	Puntaje	Factor	Mínimo	Máximo	α
Deseo	1-2	1-5	0.6	1.2	6	.71
Excitación	3-6	0-5	0.3	0	6	.87
Lubricación	7-10	0-5	0.3	0	6	.85
Orgasmo	11-13	0-5	0.4	0	6	.74
Satisfacción	14-16	0-5	0.4	0.8	6	.88
Dolor	17-19	0-5	0.4	0	6	.85
Rango Total				2	36	.88

4. Procesamiento y análisis de la información

La información fue digitada en una hoja de cálculo de Excel, donde fue curada y luego transferida al programa IBM SPSS Statistics v27. Para el análisis inferencial de la asociación se empleó los estadígrafos Chi cuadrado y V de Cramer. Esta última para estimar el tamaño de la asociación. Los resultados se presentan en tablas de contingencia según el estilo APA.

RESULTADOS

Tabla 1

Análisis inferencial de la asociación entre los factores demográficos asociados a la función sexual en gestantes de edad materna avanzada de Chimbote y Nuevo Chimbote, 2023. (n=70).

Factor	Función Sexual				Total		X^2	p	V
	Alterada		Normal		n	%			
	n	%	n	%	n	%			
Edad									
35 – 39 años	16	22.9	29	41.4	45	64.3	15.136	.000**	.465
40 – 45 años	21	30.0	4	5.7	25	35.7			
Nivel educativo									
Educación básica	30	42.9	7	10.0	37	52.9	27.090	.000***	.599
Educación superior	7	10.0	26	37.1	33	47.1			
Número de hijos									
1 – 2 hijos	16	22.9	28	40.0	44	62.9	12.933	.000***	.430
3 – 4 hijos	21	30.0	5	7.1	26	37.1			
Religión									
Católica	12	17.1	24	34.3	36	51.4	11.338	.001**	.402
No católica	25	35.7	9	12.9	34	48.6			
Total	37	52.9	33	47.1	70	100.0			

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

En la tabla 1 se evidencia que 41.4% de las gestantes tuvo una edad entre 35 y 39 años y presentó función sexual normal, en tanto el 30% tuvo entre 40 y 45 años y presentó una función sexual alterada, existiendo asociación estadística significativa y de tamaño moderado ($p < .001$; $V = .465$).

También, se observa que 42.9% de las gestantes tuvo educación básica y presentó función sexual alterada, en tanto el 37.1% alcanzó una educación superior y

presentó una función sexual normal, existiendo asociación estadística significativa y de tamaño grande ($p < .001$; $V = .599$).

Asimismo, se puede notar que 40% de las gestantes tuvo de 1 a 2 hijos y presentó función sexual normal, en tanto el 30% tuvo de 3 a 4 y presentó una función sexual alterada, existiendo asociación estadística significativa y de tamaño moderado ($p < .001$; $V = .430$).

Además, se puede advertir que 34.3% de las gestantes profesa la religión católica y presentó función sexual normal, en tanto el 35.7% profesa un dogma distinto al católico y presentó una función sexual alterada, existiendo asociación estadística significativa y de tamaño moderado ($p < .01$; $V = .402$).

Tabla 2

Análisis inferencial de la asociación entre los factores obstétricos asociados a la función sexual en gestantes de edad materna avanzada de Chimbote y Nuevo Chimbote, 2023. (n=70).

Factor	Función Sexual				Total		X^2	p	V
	Alterada		Normal		n	%			
	n	%	n	%	n	%			
Trimestre de embarazo									
II trimestre	8	11.4	26	37.1	34	48.6	22.820	.000**	.571
III trimestre	29	41.4	7	10.0	36	51.4			
Información sobre el tema									
No	27	38.6	8	11.4	35	50.0	16.568	.000***	.487
Si	10	14.3	25	35.7	35	50.0			
Total	37	52.9	33	47.1	70	100.0			

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

En la tabla 2 se evidencia que 37.1% de las gestantes estuvo en el II trimestre y presentó función sexual normal, en tanto el 41.4% estuvo en el III trimestre y presentó una función sexual alterada, existiendo asociación estadística significativa y de tamaño grande ($p < .001$; $V = .571$).

También, se observa que 38.6% de las gestantes no recibió información sobre el tema y presentó función sexual alterada, en tanto el 35.7% recibió información sobre el tema y presentó una función sexual normal, existiendo asociación estadística significativa y de tamaño moderado ($p < .001$; $V = .599$).

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

En el estudio se estableció los factores demográficos que se asocian con la funcionalidad sexual en gestantes adultas. Al respecto, se halló que la mayoría de las gestantes con edad entre 40 y 45 años presentaron una función sexual alterada en comparación a las gestantes con menor edad, existiendo asociación estadística significativa y de tamaño moderado ($p < .001$; $V = .465$). Situación que ratifica lo señalado por Blümel et al (2004), Castelo-Branco et al (2011), DeLamater y Friedrich (2002) y Sánchez et al (2005) sobre el decrecimiento de la función sexual femenina a partir de los 40 años y sobre todo cuando está ligado a momentos fisiológicos de la mujer como el embarazo. Específicamente, los resultados concuerdan con los estudios de Gutiérrez y Hurtado (2018) y Moreno y Quilca (2017) quienes establecieron que durante el embarazo la funcionalidad sexual variará según la edad de la mujer, sobre todo en aquellas mayores de 40 años.

En el estudio también se estableció que principalmente las mujeres con educación básica presentaron función sexual alterada, a diferencia de las mujeres con estudios superiores, existiendo asociación estadística significativa y de tamaño grande ($p < .001$; $V = .599$). Resultado semejante a los estudios de Balestena et al (2014), García (2016) y Guibovich et al (2015) respecto a la relación de la disfunción sexual con el nivel educativo de las gestantes. Esta semejanza podría estar relacionada con la capacidad para asimilar y aplicar la información sobre la sexualidad durante el embarazo en las mujeres que tienen menor nivel de estudios (Gonzales, 2015; Núñez, 2016).

Asimismo, se identificó que las mujeres con mayor número de hijos presentaron una función sexual alterada, existiendo asociación estadística significativa y de tamaño moderado ($p < .001$; $V = .430$). Corroborándose lo distinguido por Balestena et al (2014), García (2016) y Guibovich et al (2015) sobre la mayor frecuencia de alteración de la respuesta sexual en las mujeres multíparas. Al respecto, Gonzales (2015) y Núñez (2016) coinciden en señalar que cuando mayor

cantidad de personas cohabitan la casa familiar, se presume un mayor número de hijos, la privacidad para mantener relaciones sexuales disminuye, lo que, a su vez, durante el embarazo, produce disminución de la libido y frecuencia del acto coital.

De la misma manera, se encontró que las mujeres no católicas presentan mayor frecuencia de una función sexual alterada en contraste con las católicas, existiendo asociación estadística significativa y de tamaño moderado ($p < .01$; $V = .402$). Al respecto, este hallazgo se asemeja a los estudios de Gutiérrez y Hurtado (2018) y Moreno y Quilca (2017), quienes señalaron que los factores socioculturales están asociados a la disfunción sexual en la gestación. Si bien es cierto no se identificó claramente a la religión, se conoce que las percepciones y creencias ligadas a la religión pueden influir de manera negativa en la funcionalidad sexual femenina (Basson, 2002; Blümel et al, 2004; Shibley y DeLamater, 2006).

Por otro lado, en el estudio también se estableció los factores obstétricos asociados a la función sexual de las gestantes. Al respecto, se halló mayor alteración de la función sexual en el III trimestre, existiendo asociación estadística significativa y de tamaño grande ($p < .001$; $V = .571$). Resultado que ratifica la tesis sobre la disminución de la libido, capacidad orgásmica y frecuencia del coito en el tercer trimestre de la gestación (Bazán, 2017; Fernández, 2022; Guibovich, et al, 2015; Gonzales, 2015; Méndez y Otazú, 2018; Meza y Sedano, 2020; Moreno y Quilca, 2017; Quiñonez, 2022) ligado principalmente con la edad de la mujer (Balestena et al., 2014; García, 2016; Guibovich et al., 2015) y las modificaciones fisiológicas (Castelo-Branco et al, 2005; Rodríguez, 2017).

De igual manera, se estableció que cuando las gestantes no reciben información sobre el tema durante la atención de obstetricia presenta mayor frecuencia de función sexual alterada, existiendo asociación estadística significativa y de tamaño moderado ($p < .001$; $V = .599$), lo cual confirma que la falta de información sobre sexualidad durante el embarazo conlleva menor frecuencia y satisfacción con el sexo (Gonzales, 2015; Núñez, 2016), debido principalmente al miedo y la desconfianza (Guibovich et

al., 2015). En ese sentido, al educación sexual antes, durante y después de la gestación es relevante para una mejor salud y función sexual (García, 2016).

Finalmente, resulta relevante señalar que, aun el estudio presentado limitaciones de generación por su diseño transversal y por su diseño muestral no probabilístico, contribuye con información teórica sobre la salud sexual de la mujer embarazada en un contexto poco o nada estudiado, mejorado la comprensión de la influencia de las características demográficas y gestacionales en la función sexual femenina, lo que permitirá a los investigadores poder ampliar esta línea de investigación y a los obstetras mejorar su práctica educativa en salud.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- La edad, nivel educativo, número de hijos y la religión mostraron asociación estadística significativa moderada/grande con la función sexual en las gestantes.
- El trimestre de embarazo y recibir información sobre la sexualidad mostraron asociación estadística significativa moderada/grande con la función sexual en las gestantes.

Recomendaciones

- A los obstetras de los establecimientos de salud estatales se encomienda concentrar sus esfuerzos en la educación sexual en las mujeres mayores que propician la maternidad, con el fin de absolver sus dudas, inquietudes y temores para propiciar una salud sexual y satisfacción con las relaciones sexuales. Asimismo, mejorar el componente educativo en la materia durante la consejería preconcepcional y durante la gestación para fortalecer las capacidades para una sexualidad gratificante.
- A los investigadores de la localidad continuar con la investigación de la salud sexual de las mujeres en distintas facetas fisiológicas de su vida, sobre todo en las mujeres adultas, quienes con mayor frecuencia optan por la maternidad, y demandan de más información para mejorar su calidad de vida. En ese sentido, se sugiere el desarrollo de una línea de investigación en sexología clínica desde la obstetricia que permita fortalecer la práctica obstétrica en salud sexual.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Asociación Mexicana para la Salud Sexual A.C. – AMSSAC. (10 abr 2023). *Respuesta sexual humana*. Recuperado de <http://www.amssac.org/biblioteca/respuesta-sexual-humana/>
- Ato, M., López, J.J., y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Ayala, F., Guevara, E., Rodríguez, M., Ayala, R., Quiñones, L., Ayala, D. et al. (2016). Edad materna avanzada y morbilidad obstétrica. *Rev Peru Investig Matern Perinat*, 5(2), 9-15. Recuperado de [file:///C:/Users/Milagros%20Huaman/Desktop/DESCARGAS%20MILY2017/9y15_Edad_Materna_avanzada%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Milagros%20Huaman/Desktop/DESCARGAS%20MILY2017/9y15_Edad_Materna_avanzada%20(1).pdf)
- Balestena, J., Fernández, B., Sanabria, J. y Fernández, R. (2014). Percepción de la mujer gestante sobre su función sexual. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 18(3), 363-374. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942014000300002&lng=es&tlng=es.
- Baranda-Nájera, N., Patiño-Rodríguez, D., Ramírez-Montiel, M., Rosales-Lucio, J., Martínez-Zúñiga, M., Prado-Alcázar, J. et al. (2014). Edad materna avanzada y morbilidad obstétrica. *Evidencia Médica e Investigación en Salud*, 7(3), 110-113. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=56142>
- Basson, R. (2002). Rethinking low sexual desire in women. *BJOG: an international journal of obstetrics and gynaecology*, 109(4), 357–363. <https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2002.01002.x>.

- Bazán, N. (2017). *Actitudes y prácticas sexuales según cada trimestre de gestación en el Instituto Nacional Materno Perinatal*. (Tesis para título profesional, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Lima, Perú. Recuperado de <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10063>
- Blümel, J.E., Binfa, L., Cataldo, P., Carrasco, A., Izaguirre, H. y Sarrá, S. (2004). Índice de función sexual femenina: un test para evaluar la sexualidad de la mujer. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 69(2), 118-125. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262004000200006>
- Cancha, J. (2018). *Edad materna avanzada como factor de riesgo para embarazo múltiple*. (Tesis para título profesional, Universidad Privada Antenor Orrego). Trujillo, Perú. Recuperado de https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/3989/REP_ME D.HUMA_JOSHYRA.CANCHA_EDAD.MATERNA.AVANZADA.FACTO R.RIESGO.EMBARAZO.M%c3%9aLTIPL E.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Castelo-Branco, F., De la Gándara, J.J. y Puigvert, A. (2005). *Sexualidad humana: una aproximación integral*. Madrid: Médica Panamericana.
- Cleary-Goldman, J., Malone, F.D., Vidaver, J., Ball, R.H., Nyberg, D.A. y Comstock, C.H. et al. (2014). Impact of maternal age on obstetric outcome. *Obstetricia y atención médica Ginecología*, 105 (5 Parte 1), 983-990. DOI: 10.1097/01.AOG.0000158118.75532.51
- Condori, Y. (2019). *Complicaciones del embarazo en edad extrema en usuarias del Hospital Materno Infantil*. (Tesis para título profesional, Universidad Nacional de Huancavelica). Huancavelica, Perú. Recuperado de <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/b300dbaf-aef1-4fd6-8a27->

[461e877eacda/content#:~:text=Conclusi%C3%B3n%2C%20las%20complicaciones%20obst%C3%A9tricas%20frecuentes,la%20infecci%C3%B3n%20del%20tracto%20urinario.](#)

DeLamater, J. y Friedrich, W. (2002). *Human Sexual Development*. The Journal of Sex Research. 39, 10-14. Recuperado de http://www.sexualidadsana.com.pe/principal/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=458

Díaz-Vélez, C. y Samalvides-Cuba, F. (2017). Factores asociados a disfunción sexual en mujeres atendidas en un hospital nivel III-Chiclayo-Perú. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 82(4), 386-395. <https://dx.doi.org/10.4067/s0717-752620170004003686>

Donoso, E., Carvajal, J., Vera, C. y Poblete, J.A. (2014). La edad de la mujer como factor de riesgo de mortalidad materna, fetal, neonatal e infantil. *Revista médica de Chile*, 142(2), 168-174. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872014000200004>

Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia. (5 may 2023a). The global voice for women's health. Londres: FIGO. Recuperado de <https://www.figo.org/es/embarazo-riesgos-y-complicaciones>

Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia-FIGO. (12 abr 2023b). Introducción de FIGO a los principios y a la práctica de la Bioética: casos de estudio relacionados con la salud de las mujeres. Londres: FIGO. Recuperado de <https://www.figo.org/sites/default/files/2020-08/Introduccion-de-Figo-a-los-principios%20y%20a%20la%20practica%20de%20la%20bioetica.pdf>

Fernández, L. (2022). *Comportamiento sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Morro Solar - Jaén, 2020*. (Tesis para título profesional, Universidad

nacional de Cajamarca). Cajamarca, Perú. Recuperado de <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5439/PDF%20TE%20SIS%20-%20LADY%20JOANA%20FERNANDEZ%20GUERRERO%20%285%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

García, R., González, A., Libre, J., García, L. y Perera, O. (2016). Comportamiento de la conducta sexual durante el embarazo en un grupo de puérperas. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 41(1), 39-49. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2015000100005&lng=es&tlng=es.

Gómez, J. (2013). *Psicología de la sexualidad*. Madrid, España: Alianza Editorial.

Gómez, S. (2003). *Técnicas de investigación*. Bogotá, Colombia: Universidad Nacional Abierta y a Distancia-UNAD.

Gonzales, L. (2015). *Factores asociados a la disfunción sexual en gestantes atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho*. (Tesis para título profesional, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Lima, Perú. Recuperado de <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4731>

Guibovich, A., Angulo, T., y Luján, E. (2015). Análisis de la actividad sexual de gestantes sin riesgo obstétrico que acuden a Hospitales públicos de Lima Metropolitana, Perú. *Horizonte Médico (Lima)*, 15(3), 6-12. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2015000300002&lng=es&tlng=es.

Gutiérrez, B. (11 abr 2023). La respuesta sexual humana. Recuperado de http://amf-semfyc.com/web/article_ver.php?id=158

- Gutiérrez, D. y Hurtado, E. (2018). *Función Sexual antes y durante el embarazo en mujeres atendidas en el Hospital Regional Honorio Delgado*. (tesis para título profesional, Universidad Católica de Santa María). Arequipa, Perú. Recuperado de <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/8076>
- 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.; 2019.
- Mayo Foundation for Medical Education and Research-MFMER. (12 abr 2019). El embarazo después de los 35 años: mamás saludables, bebés saludables. Recuperado de <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/getting-pregnant/in-depth/pregnancy/art-20045756>
- Méndez, M. y Otazú, K. (2018). *Actividad sexual en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo*. (Tesis para título profesional). Universidad Privada Arzobispo Loayza, Lima, Perú.
- Meza, R. y Sedano, H. (2020). Conducta sexual durante el embarazo en puérperas que se atienden en un puesto de salud – 2019. (Tesis para título profesional, Universidad Peruana Los Andes). Huancayo, Perú. Recuperado de <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1976/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Moreno, G. y Quilca, N. (2017). *Factores asociados en la disfunción sexual durante el embarazo, en gestantes atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil de Santa Anita*. (Tesis para título profesional, Universidad Privada Norbert Wiener). Lima, Perú. Recuperado de <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/401?locale-attribute=en>

- Núñez, P. (2016). *La percepción de la mujer con relación a la práctica de las relaciones sexuales durante el embarazo, en gestantes de 19 a 40 años atendidas en el consultorio de Obstetricia del Puesto de Salud Laura Caller, Cañete*. (Tesis para título profesional, Universidad Privada Sergio Bernaldes). Lima, Perú. Recuperado de <http://repositorio.upsb.edu.pe/handle/UPSB/102>
- Osmundson, S.S., Gould, J.B., Butwick, A.J, Yeaton-Massey, A. y El-Sayed, Y.Y. (2016). Labor outcome at extremely advanced maternal age. *Am J Obstet Gynecol*, 214(3), 362.e1-7. doi: 10.1016/j.ajog.2015.09.103.
- Quenaya, D. (2019). Relación entre edad materna avanzada y resultados materno perinatales en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna 2000 - 2018. *Revista Médica Hospital Hipólito Unanue*, 12(1). Recuperado de <http://revista.hospitaltacna.gob.pe/index.php/revista2018/article/view/90>
- Quiñonez, R. (2021). *Conducta sexual durante el embarazo en puérperas atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra 2021*. (Tesis para título profesional, Universidad de San Martín de Porres). Lima, Perú. Recuperado de https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/10892/Qui%C3%Blonez_FLR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rodríguez, M., Coll-Navarro, E. y Giménez, N. (2017). Evolución y cambios de la sexualidad durante la gestación: visión de la mujer embarazada. *Matronas Prof.*, 18(3), 88-95
- Sánchez, C., Carreño, J., Martínez, S. y Gómez, M. (2005). Disfunciones sexuales femeninas y masculinas: comparación de género en una muestra de la ciudad de México. *Salud Mental*, 28(4). Recuperado de <https://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v28n4/0185-3325-sm-28-04-74.pdf>

- Shibley, J. y DeLamater, J. (2006). *Sexualidad humana* (Traducido al español de Understanding human sexuality Copyright © MMVI). México D.F, México: Editorial McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Sisniegas, J. (2023). *Edad materna avanzada como factor de riesgo de parto por cesárea en pacientes gestantes del Hospital Regional Docente de Trujillo*. (Tesis para título profesional, Universidad Privada Antenor Orrego). Trujillo, Perú. Recuperado de [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/10169/REP_JULIO.SISNIEGAS_EDAD.MATERNA.AVANZADA\(2\).pdf;jsessionid=E0151041ADEA286B9E06AFB9AC1CB7AA?sequence=1](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/10169/REP_JULIO.SISNIEGAS_EDAD.MATERNA.AVANZADA(2).pdf;jsessionid=E0151041ADEA286B9E06AFB9AC1CB7AA?sequence=1)
- Sorribes, F., Lega, L., Calvo, M. y Trujillo, J.L. (2011). Baja tolerancia a la frustración y perfeccionismo en los problemas sexuales y de pareja. *Revista De Sexología*, 1(2), 7-24. Recuperado de <https://www.psicologiaysexologia.org/wp-content/uploads/2011/02/N%E2%95%91-2.pdf>
- Supo, J. y Zacarías, H. (2020). *Metodología de la Investigación Científica*. 3ra ed. Lima: Sincie.
- Valls, M., Safora, O., Rodríguez, A. y Lopez, J. (2009). Comportamiento del embarazo en mujeres mayores de 40 años. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 35(1), 1-9. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2009000100002&lng=es&tlng=es.
- Zavala, H., Zelaya, M., Donaire, E., Mejía, E., Muñoz, E., Fiallos, G. et al. (2012). Disfunción sexual femenina y algunos factores asociados en la población de Sabanagrande, Francisco Morazán, julio 2011. *Rev. Fac. Cienc. Méd.* 18-32.

Recuperado de <http://www.bvs.hn/RFCM/pdf/2012/pdf/RFCMVol9-2-2012-4.pdf>

Anexos

Anexo 1. Instrumento de recolección de información

FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Yo, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **EXPONGO:** Que he sido debidamente **INFORMADO/A** por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada: “**Factores asociados a la función sexual en gestantes de edad materna avanzada de Chimbote y Nuevo Chimbote, 2023**”; y he recibido explicaciones, tanto verbales como escritas, sobre la naturaleza y propósitos de la investigación y también he tenido ocasión de aclarar las dudas que me han surgido.

Habiendo comprendido y estando satisfecho/a de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación, **OTORGO MI CONSENTIMIENTO** para que me sea realizada la encuesta. Entiendo que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento.

() Si acepto participar

() No acepto participar

Estudio sobre los Factores asociados a la función sexual en gestantes de edad materna avanzada de Chimbote y Nuevo Chimbote, 2023

Instrucciones:

Rodea con un círculo la alternativa que mejor se ajuste a tu situación actual. Recuerda que los cuestionarios son anónimos, por lo que te pedimos sinceridad:

INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

Edad años			
Hijos	(1) Si (Número: _____)		(2) No	
Nivel educativo	(1) Secundaria }		(2) Superior	
Religión	(1) Católica		(2) Otro grupo religioso	
Edad gestacional (semanas)		Recibió información sobre sexualidad en el embarazo	(1) Si	(2) No

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, auto estimulación (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?

- Siempre o casi siempre
- La mayoría de las veces (más que la mitad)
- A veces (alrededor de la mitad)
- Pocas veces (menos que la mitad)

– Casi nunca o nunca

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

- Muy alto
- Alto
- Moderado
- Bajo
- 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?

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

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

- _ No tengo actividad sexual
- _ Muy alto
- _ Alto
- _ Moderado
- _ Bajo
- _ Muy bajo o nada

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

- No tengo actividad sexual
- Muy alta confianza
- Alta confianza
- Moderada confianza
- Baja confianza
- 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?

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

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

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

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

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

- No tengo actividad sexual
- Extremadamente difícil o imposible
- Muy difícil
- Difícil
- Poco difícil
- No me es difícil

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

- No tengo actividad sexual
- Siempre o casi siempre la mantengo
- La mayoría de las veces la mantengo (más que la mitad)
- A veces la mantengo (alrededor de la mitad)
- Pocas veces la mantengo (menos que la mitad)
- 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?

- No tengo actividad sexual
- Extremadamente difícil o imposible
- Muy difícil
- Difícil
- Poco difícil
- 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?

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

- Pocas veces (menos que la mitad)
- 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?

- No tengo actividad sexual
- Extremadamente difícil o imposible
- Muy difícil
- Difícil
- Poco difícil
- 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?

- No tengo actividad sexual
- Muy satisfecha
- Moderadamente satisfecha
- Ni satisfecha ni insatisfecha
- Moderadamente insatisfecha
- 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?

- No tengo actividad sexual
- Muy satisfecha
- Moderadamente satisfecha
- Ni satisfecha ni insatisfecha
- Moderadamente insatisfecha
- Muy insatisfecha

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

- Muy satisfecha
- Moderadamente satisfecha
- Ni satisfecha ni insatisfecha
- Moderadamente insatisfecha
- Muy insatisfecha

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

- _ Muy satisfecha
- _ Moderadamente satisfecha
- _ Ni satisfecha ni insatisfecha
- _ Moderadamente insatisfecha
- _ Muy insatisfecha

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

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

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

- No tengo actividad sexual
- Siempre o casi siempre
- La mayoría de las veces (más que la mitad)
- A veces (alrededor de la mitad)
- Pocas veces (menos que la mitad)
- 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?

- No tengo actividad sexual
- Muy alto
- Alto
- Moderado
- Bajo
- Muy bajo o nada

Anexo 2. Confiabilidad

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,913	19

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	61,36	174,958	,630	,908
P2	61,23	177,309	,643	,908
P3	60,57	176,625	,475	,911
P4	60,77	177,280	,501	,911
P5	60,74	173,411	,636	,907
P6	60,57	172,017	,641	,907
P7	60,49	173,848	,621	,908
P8	60,67	173,296	,548	,910
P9	60,49	176,920	,519	,910
P10	60,76	174,824	,464	,912
P11	60,76	175,288	,511	,911
P12	60,67	177,905	,445	,912
P13	60,59	176,884	,547	,910
P14	60,57	171,756	,658	,907
P15	60,80	172,017	,692	,906
P16	60,76	172,795	,677	,906
P17	60,84	173,323	,551	,910
P18	60,71	170,874	,584	,909
P19	60,71	172,642	,594	,908

Anexo 3. Base de datos

N°	Edad	Nivel de instrucción	N° Hijos	Religión	TE agrupado	Información	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	F1	F2	F3	F4	F5	F6	FSF	
1	37	2	1	1	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	6	6	6	6	6	6	36	
2	44	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	4	2	4	2	4	3	1	2	3	3	4	4	2	2	4	4	2	4	19	
3	43	1	3	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	2	4	2	3	4	4	3	3	4	4	4	5	3	4	4	23	
4	36	2	1	1	1	2	5	4	5	4	4	5	5	5	1	5	1	2	3	3	4	4	5	5	5	5	5	5	5	2	4	6	28
5	35	2	1	1	1	2	2	3	4	3	4	4	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4	4	4	3	5	5	6	6	5	29	
6	40	1	3	2	2	1	1	2	5	3	3	2	2	4	2	4	2	4	3	3	3	3	4	4	3	2	4	4	4	4	4	21	
7	45	1	2	2	2	1	3	3	1	3	3	1	2	4	2	4	2	4	2	2	2	2	1	5	5	5	4	2	4	3	2	6	21
8	41	1	3	2	2	2	2	3	3	3	3	4	2	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	3	4	4	5	5	2	23
9	38	2	3	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	5	2	5	1	5	3	3	5	4	5	5	5	1	2	4	4	5	6	21	
10	42	1	3	1	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	4	3	4	21	
11	35	1	2	1	2	2	2	3	2	3	3	3	4	4	3	4	3	5	4	4	4	4	5	5	5	3	3	5	5	5	6	26	
12	36	2	1	1	1	2	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	5	4	4	5	5	4	5	6	28	
13	37	2	1	1	1	1	2	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	5	3	3	4	3	5	4	4	5	4	25
14	36	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	1	3	2	2	2	2	3	5	4	2	2	3	2	2	5	17	
15	36	1	1	2	1	2	3	3	5	4	4	5	4	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	6	6	6	32	
16	35	2	1	1	1	2	3	3	3	3	4	3	3	5	5	5	4	5	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5	5	5	6	29	
17	40	2	3	1	1	1	3	3	4	3	3	4	4	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	6	6	30	
18	37	2	2	2	1	2	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	5	5	4	5	4	26
19	35	2	2	1	1	1	2	3	5	3	3	4	3	4	3	4	2	4	4	4	4	4	4	5	5	3	5	4	4	5	6	26	
20	36	2	1	1	2	2	3	3	5	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	2	5	4	4	4	5	5	3	4	25	
21	37	2	2	1	1	2	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	6	6	5	6	6	34
22	38	2	1	1	1	1	5	4	4	4	4	4	4	5	4	1	4	5	4	5	3	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	6	30
23	35	1	1	2	1	2	4	4	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	6	6	5	6	32	
24	43	1	3	2	2	1	3	3	4	3	2	4	2	3	2	3	2	3	3	1	1	3	1	2	2	4	4	3	3	2	2	18	
25	35	2	2	1	1	2	2	4	4	4	5	4	5	5	5	5	4	5	4	3	3	3	5	4	5	4	5	6	5	4	6	29	
26	39	1	2	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	4	3	4	2	4	3	4	4	3	3	3	4	2	3	4	4	4	4	22	
27	40	1	3	1	2	1	1	1	2	1	2	2	3	3	2	3	1	3	2	2	2	2	2	1	2	1	2	3	2	2	2	13	
28	39	1	2	2	1	1	2	3	2	3	3	2	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	21

59	40	1	3	1	2	1	3	2	4	4	3	3	5	3	4	4	3	3	3	4	2	2	2	2	2	3	4	5	4	3	2	21
60	40	2	3	1	1	1	2	2	3	3	3	3	4	4	2	4	3	4	5	5	5	5	4	4	4	2	4	4	5	6	5	26
61	36	2	2	2	2	2	5	5	2	5	5	5	5	5	5	3	5	1	5	5	5	5	5	3	6	5	5	4	6	5	32	
62	37	1	1	1	1	2	4	4	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	2	5	5	5	6	6	6	5	5	32
63	40	1	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	4	2	3	3	4	2	2	2	2	4	3	3	2	2	3	4	2	4	18
64	42	2	2	1	1	2	5	4	5	3	4	4	5	4	4	5	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	6	5	6	32
65	35	2	2	2	1	2	3	3	4	3	4	4	4	5	3	5	3	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	5	4	5	6	28
66	36	1	2	1	2	2	4	3	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	4	5	6	6	5	6	31
67	40	1	3	2	2	1	1	2	2	2	2	2	3	4	2	3	2	3	1	2	2	2	3	2	2	2	2	4	2	2	3	15
68	35	2	3	1	1	1	4	3	4	3	4	4	5	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	5	5	5	6	30	
69	35	1	3	2	1	2	3	3	4	4	4	4	5	5	4	5	4	5	1	4	4	4	5	5	5	4	5	6	4	5	6	29
70	38	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	3	4	2	4	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	4	3	2	3	16

Anexo 4. Reporte de similitud

FACTORES ASOCIADOS A LA FUNCIÓN SEXUAL EN GESTANTES DE EDAD MATERNA AVANZADA DE CHIMBOTE Y NUEVO CHIMBOTE, 2023.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	1library.co Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	publicaciones.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1%

9	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
10	www.colibri.udelar.edu.uy Fuente de Internet	<1 %
11	Submitted to University of Scranton Trabajo del estudiante	<1 %
12	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	www.oei.es Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.ecci.edu.co Fuente de Internet	<1 %
15	fourweekmba.com Fuente de Internet	<1 %
16	joelsanchezromero.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
17	espanol.gwhospital.com Fuente de Internet	<1 %
18	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.iberopuebla.mx Fuente de Internet	<1 %
20	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

21	www.movilh.org Fuente de Internet	<1 %
22	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
23	www.medigraphic.com Fuente de Internet	<1 %
24	www.scielo.cl Fuente de Internet	<1 %
25	cybertesis.uach.cl Fuente de Internet	<1 %
26	dspace.palermo.edu Fuente de Internet	<1 %
27	dspace.usc.es Fuente de Internet	<1 %
28	eprints.ucm.es Fuente de Internet	<1 %
29	id.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
30	repositorio.puce.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
31	repositorio.upsb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
32	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

33 worldwidescience.org Fuente de Internet <1 %

34 www.scielo.org.mx Fuente de Internet <1 %

35 tesis.unjbg.edu.pe Fuente de Internet <1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 6 words

Excluir bibliografía

Activo

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
Alvarado Ramos Katherin Pamela	70152819	Katherinealvaradoramos41@gmail.com	
Apellidos y Nombres	DNI	Correo Electrónico	
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría
<input type="checkbox"/> Doctorado			
4. Título del Documento de Investigación			
FACTORES ASOCIADOS A LA FUNCIÓN SEXUAL EN GESTANTES DE EDAD MATERNA AVANZADA DE CHIMBOTE Y NUEVO CHIMBOTE, 2023.			
5. Programa Académico			
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto a Público (info:repositorio/semantics/restrictedAccess)		<input type="checkbox"/> Acceso restringido (info:repositorio/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.




Firma

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbotc	15	10	2023

Importante

1. Reglas Resolutorias de Consejo Directivo N° 003-2006-02-0000-03, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 6, Anexo B.2.
2. Ley N° 28025 Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006 - 2007-PC
3. En el artículo ségundo artículo ségundo inciso a) de la Ley N° 28025, la Universidad San Pedro con la presente se declara en posesión de los derechos de acceso de lectura de la obra y de difusión en el Repositorio Institucional Digital, Regeneración de los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de la Universidad de San Pedro de la Ley 312.
4. De caso de que el autor o la autora no esté en posesión de los derechos de autor y/o creador, se declara de acuerdo a la Ley N° 28025, Ley que regula el Repositorio Institucional Digital, el otorgamiento de la licencia Creative Commons a la Universidad San Pedro.
5. Las licencias Creative Commons (CC) son una herramienta de autorización que permite que los autores de las obras de conocimiento de la ciencia, tecnología e innovación de la Universidad San Pedro de la Ley 312, otorguen a otros usuarios de la información, acceso a ellas, con fines educativos y científicos, en su totalidad o en parte, de forma gratuita y sin restricciones de uso, siempre que se atribuya el crédito a su autor.
6. Reglas artículo 12.2 del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Ley N° 28025, se establece que el autor o la autora de la obra de investigación, a quien le corresponde el derecho de autor, debe otorgar a la Universidad San Pedro de la Ley 312, los derechos de acceso de lectura de la obra y de difusión en el Repositorio Institucional Digital, a través del artículo 12.2 de la Ley N° 28025.

Nota: - De caso de haberse en los datos se procederá de acuerdo a ley Ley 15444, art. 33, inciso 33.6.

