



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
SECCIÓN DE POSGRADO

TESIS

EVALUACIÓN DEL ÍNDICE DE FUNCIÓN SEXUAL FEMENINA
EN MUJERES ADULTAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL MARÍA
AUXILIADORA, LIMA, SEPTIEMBRE – OCTUBRE 2018.

PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRA EN OBSTETRICIA CON MENCIÓN
EN SALUD REPRODUCTIVA

PRESENTADA POR
REYNA DEL MILAGRO ORDERIQUE OCAÑA

ASESOR
MG. OBST. JOSE LUIS DELGADO SANCHEZ

LIMA – PERÚ

2019



**Reconocimiento - No comercial - Compartir igual
CC BY-NC-SA**

El autor permite transformar (traducir, adaptar o compilar) a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

FACULTAD DE
OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

SECCIÓN DE POSGRADO

TESIS

**EVALUACIÓN DEL ÍNDICE DE FUNCIÓN SEXUAL FEMENINA
EN MUJERES ADULTAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL MARÍA
AUXILIADORA, LIMA, SEPTIEMBRE – OCTUBRE 2018.**

**PRESENTADO POR
REYNA DEL MILAGRO ORDERIQUE OCAÑA**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN
OBSTETRICIA CON MENCIÓN EN SALUD REPRODUCTIVA**

LIMA – PERÚ

2018



TESIS

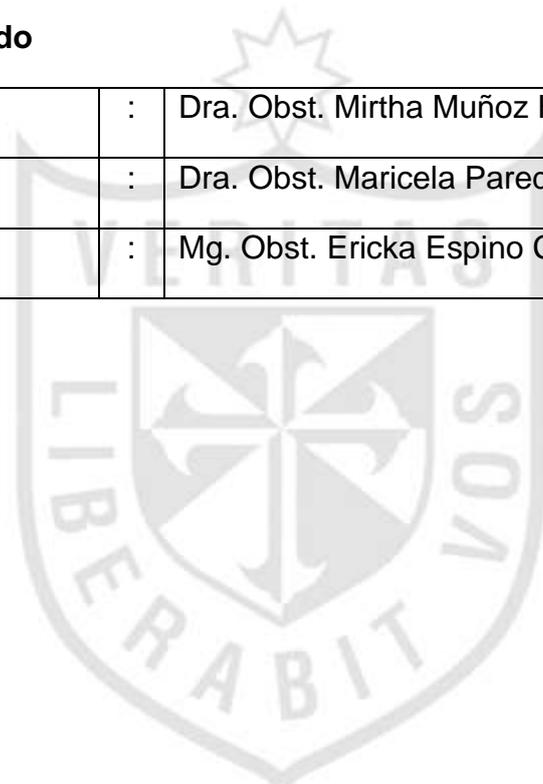
**EVALUACIÓN DEL ÍNDICE DE FUNCIÓN SEXUAL FEMENINA
EN MUJERES ADULTAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL MARÍA
AUXILIADORA, LIMA, SEPTIEMBRE – OCTUBRE 2018.**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

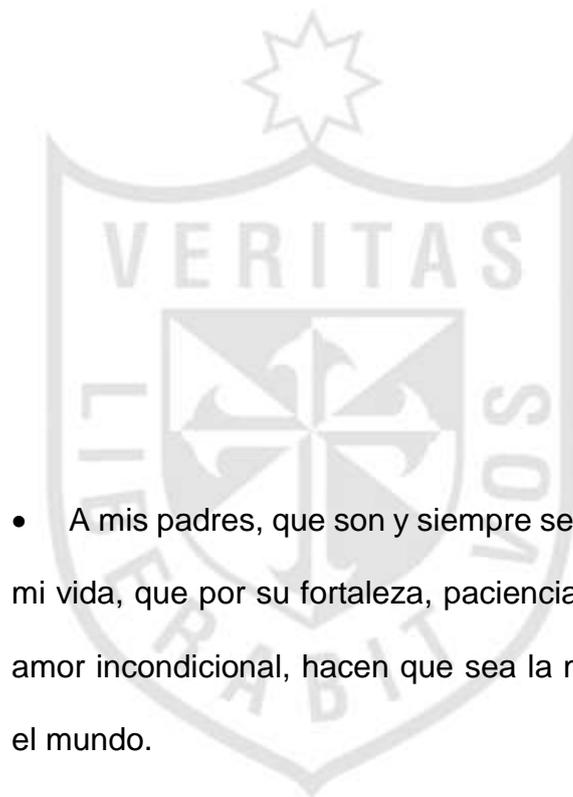
Asesor (a): Mg. Obst. José Luis Delgado Sánchez

Miembros del jurado

Presidente	:	Dra. Obst. Mirtha Muñoz Hidrogo
Vocal	:	Dra. Obst. Maricela Paredes Talavera
Secretaria	:	Mg. Obst. Ericka Espino Cadenillas



DEDICATORIA



- A mis padres, que son y siempre serán el motivo principal de mi vida, que por su fortaleza, paciencia, apoyo, protección, fe y amor incondicional, hacen que sea la mujer más afortunada en el mundo.
- A mi hermano, que demuestra que con perseverancia y esfuerzo, todo se logra.
- A mi tía, por darnos siempre su amor, apoyo y dedicación, por ser la mejor.

AGRADECIMIENTOS



- Al Sr. Director del Hospital María Auxiliadora por permitir y apoyar la investigación.
- Al Obstetra Luis Orderique Torres, por su gran apoyo en la presente investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDO

TITULO.....	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTOS	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS	4
2.1. Diseño metodológico	4
2.2. Población y muestra	4
2.3. Criterios de selección	5
2.4. Técnicas de recolección de datos	6
2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	7
III. RESULTADOS	9
IV. DISCUSIÓN	13
V. CONCLUSIONES	16
VI. RECOMENDACIONES	17
FUENTES DE INFORMACIÓN	18
VII. ANEXOS	22

ÍNDICE DE TABLAS

Nº de la tabla	Nombre de la tabla	Nº de pagina
Tabla 1	Distribución por edades de mujeres atendidas en consultorios de gineco-obstetricia, septiembre-octubre 2018.	9
Tabla 2	Características sociodemográficas de mujeres adultas, septiembre – octubre.	10
Tabla 3	Respuesta sexual femenina, septiembre – octubre 2018	11
Tabla 4	Puntajes* de los Dominios de la respuesta sexual femenina, por grupos etáreos septiembre – octubre 2018	12



RESUMEN

Objetivo: Evaluar la función sexual en las mujeres adultas atendidas en el Hospital María Auxiliadora Lima-Perú, septiembre – octubre 2018, la muestra estuvo compuesta por 300 mujeres atendidas en consultorios externos de Ginecología y Obstetricia, se aplicó un cuestionario de 19 ítems denominado Test de Índice de función sexual femenina validado por la APA. **Metodología:** Diseño descriptivo, de corte transversal y prospectivo. **Resultados:** El grupo de edad predominante (34.7%) fue de 19-29 constituyendo una población joven; el 21% de las mujeres “con pareja estable” se encontró en el rango de edad de 50 – 60 años, mientras que en mujeres jóvenes de 19-29 años esta cifra fue de 15.7%; así mismo se observó que entre los 50-60 años, existe mayor frecuencia de disfunción sexual (55.7%), y en mujeres jóvenes de 19-29 años 14.4%. Se observó que cada dominio (deseo, excitación, lubricación, orgasmo, satisfacción y dolor) alcanza un mejor puntaje en mujeres jóvenes 19-29 años. **Conclusiones:** A mayor edad el riesgo de presentar disfunción sexual aumenta; Los dominios alcanzan mayores puntajes en edades menores y van disminuyendo progresivamente posterior a los 50 años.

Palabras claves: Sexualidad, disfunción sexual, mujeres.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the sexual function in adult women treated at the Maria Auxiliadora Hospital Lima-Peru, September - October 2018, the sample consisted of 300 women attended in the services of Obstetrics-Gynecology, a questionnaire of 19 index items was applied of female sexual function validated by the APA. **Methodology:** Descriptive, cross-sectional and prospective design. **Results:** The predominant age group was from 19 to 29 constituting a young population; 21% of women "with a stable partner" are in the age range of 50 to 60 years, while in young women aged 19 to 29 this figure was 15.7%; In addition to the 50-60 years, there is a higher frequency of sexual dysfunction (55.7%), and in young women of 19-29 years, 14.4%. It is observed that each domain (desire, excitement, lubrication, orgasm, satisfaction and pain) reaches a better score in young women 19-29 years. **Conclusions:** Increased age the risk of presenting a sexual dysfunction. Marital status does not determine a satisfactory development of the sexual response.

Key words: Sexuality, sexual dysfunction, women.

I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud, se define salud sexual como “un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad, la cual no es solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad”¹.

Cuando hablamos de sexualidad en su sentido más amplio, consideramos el conjunto de condiciones, estructuras, fisiología, comportamiento y contexto sociocultural que permiten el ejercicio de la función sexual. Abarca los sentimientos, conducta, la manera de expresarse y de relacionarnos con los demás^{2, 3}.

En la vida de la mujer, existen muchos aspectos importantes. Uno de ellos y que amerita una atención especial es la sexualidad, un aspecto relevante ya que es un reflejo de bienestar físico, psicológico, social, y que se ve sometida a alteraciones significativas por diversos factores.

Con el paso de los años, el organismo femenino presenta variabilidad de nivel estrogénico, ocasionando alteración significativa en la respuesta sexual, la misma que involucra una serie de cambios tanto hormonales, fisiológicos, como emocionales. Esta respuesta es similar tanto en hombre como en mujeres, y frecuentemente culmina en la dificultad de lograr la satisfacción sexual.

Es importante entender la magnitud de esta situación, ya que según la OMS, dentro de unos treinta años habrá más de mil millones de mujeres con más de 50 años¹, y siendo este un periodo de grandes cambios en muchas ocasiones drástico, y por ende complejo, tanto a nivel físico, orgánico, y psicológico, y que no se presenta de la misma manera en todas las mujeres, implica una mayor

dedicación a mejorar estos síntomas de las féminas que entrarán y están iniciando ésta etapa, y que ven perjudicada, en gran medida, su comportamiento y principalmente su función sexual.

Debemos tener en mente también que la investigación sobre la sexualidad humana y particularmente sobre la sexualidad femenina ha evolucionado significativamente en las últimas décadas como resultado del papel protagónico que viene desarrollando la mujer en la sociedad. Y es por ello debemos fomentar y profundizar en este tipo de investigaciones que nos permitirían conocer la problemática local y lograr un mejor entendimiento e intervención sobre la sexualidad femenina.

En América del Sur, una investigación realizada por Castelo sobre disfunción sexual en la que participaron 534 mujeres de 44 a 64 años arrojó que 51.3% presentaba algún problema sexual; 37.8% presentaba disminución del deseo, 33.6% alteración en la excitación, 34.8% dispareunia, 26% dificultad en el orgasmo⁴. Estos estudios no varían significativamente de los llevados a cabo el año 2002 por Juan E. Blümel en Chile, donde aplicaron el test desarrollado por Rosen et al., en el que evidenciaron que la disfunción sexual propia del climaterio tiene un predominio entre 30% y 40%, así mismo en otro estudio realizado en el 2004⁵, Blümel indicó que los trastornos de la sexualidad afectaban a 50% de mujeres de mediana edad, viéndose comprometido principalmente los dominios del deseo y excitación^{3,6}. Igualmente en Colombia existe un estudio⁷ que establece predominio del deseo sexual hipoactivo en mujeres colombianas en el que se emplea el *Test de Función Sexual Femenina* en mujeres en edades comprendidas entre 15 y 59 años, el cual reporta un predominio del trastorno de deseo sexual hipoactivo de 20.3%; así mismo, Arena⁸, en la revisión bibliográfica

de 465 artículos titulado Influencia del Climaterio y su Tratamiento sobre la Sexualidad Femenina reporta que la disfunción sexual en esta etapa, es igualmente entre 30 y 40%, corroborando lo encontrado en los estudios citados anteriormente. Variados estudios a nivel mundial sobre la función sexual en mujeres en etapa climatérica, hallaron que se registró predominio de disfunción sexual entre 20% y 30% de las mujeres^{9,10}.

Así pues, para la mujer, el paso de los años y diversos factores crean una serie de eventos que mellan su comportamiento sexual provocado, sobre todo, por una deficiente e inoportuna promoción de la salud sexual y reproductiva. Esta tardía intervención genera que con la llegada del periodo menopáusico, esta se vea como una estación terminal de la vida íntima y no como la mejora para el disfrute de la misma. Es aquí donde amerita un mejor enfoque con el cual se pueda lograr la satisfacción y una mejor calidad de vida personal y en pareja.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Diseño metodológico

Diseño descriptivo de corte transversal y prospectivo.

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población

Estuvo conformado por 1368 mujeres adultas en el periodo de estudio y que fueron atendidas en consultorios externos del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital María Auxiliadora.

1.2.2. Muestra

La muestra estuvo conformada por todas las mujeres que cumplieron los criterios de inclusión y que aceptaron ser parte de la investigación a través de la firma del consentimiento informado. En el horario de 07:00 horas a 19:00 horas de lunes a viernes durante los meses de Septiembre – Octubre de 2018 hasta completar la muestra requerida, la cual fue de 300 mujeres que fueron atendidas en consultorios externos del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital María Auxiliadora.

Para el cálculo del tamaño muestral se empleó la fórmula para la estimación de una proporción en una población finita, cuando la variable principal es de tipo cualitativo. La misma que se calculó de la siguiente forma:

$$n = \frac{Z_{\alpha/2}^2 * p * q * N}{(N - 1) E^2 + Z_{\alpha/2}^2 * p * q}$$

Donde:

- N= Total de la población
- $Z_{\alpha/2}^2 = 1.96^2$ (ya que la seguridad es del 95%)
- $p = 50\%$ proporción esperada ($p=0.5$)
- $q = 1 - p$ (en este caso es $1 - 0.5 = 0.5$)
- E = error absoluto (en este caso deseamos un $\pm 5\%$)

Reemplazando los datos en la fórmula:

$$n = \frac{(1.96)^2 * 0.5 * 0.5 * 1368}{(1368-1) (0.05)^2 + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{1313.83}{4.38}$$

$$n = 299.96$$

Redondeando: $n = 300$

2.3. Criterios de selección

2.3.1 Criterios de inclusión

- Mujeres adultas atendidas en consultorios externos de Ginecología y Obstetricia.
- Mujeres sanas
- Mujeres sin tratamientos
- Mujeres adultas que acepten ser parte de la investigación y con consentimiento informado.
-

2.3.2 Criterios de exclusión:

- Mujeres que reciban Terapia de reemplazo hormonal (TRH).
- Mujeres gestantes.
- Mujeres que hayan tenido cirugías ginecológicas

2.4. Técnicas de recolección de datos

Previa autorización y coordinación institucional, acudimos a los consultorios externos del servicio de ginecología y obstetricia del Hospital María Auxiliadora de lunes a viernes en horario de 07 a 19 horas, dónde captamos la población muestral, quienes fueron incluidas en esta investigación previa aceptación voluntaria a través del consentimiento informado.

Para la recolección de información se hizo uso del test desarrollado por Rosen y cols., quienes demostraron su confiabilidad a través de la evaluación de alfa de Cronbach (0.82) y propiedades psicométricas en la evaluación de la función sexual femenina, la cual evalúa las seis áreas de la nueva clasificación dada por International Consensus Development Conference on Female Sexual Dysfunction, la misma que contiene 19 preguntas y fue denominada "Índice de Función Sexual Femenina"^{11, 12}.

Las encuestadas respondieron el test personal e individualmente y previo a llevarse a cabo el ingreso a la consulta, el llenado del test fue sin intervención de la investigadora. Así mismo cabe resaltar que posterior a la atención de la usuaria en consultorio, se verificaba en la historia clínica el diagnóstico brindado por el profesional de salud con la finalidad de corroborar el cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión.

2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Luego de recopilada la información, cada una de las encuestas fueron codificadas en orden correlativo, luego se creó una base de datos con el programa estadístico SPSS v 23, con las variables de estudio para esta investigación.

Una vez culminada la etapa de estructuración de la base de datos se verificaron los datos, para tener un control de calidad de los mismos.

Posteriormente, se realiza el cálculo de las frecuencias absolutas y relativas de cada una de las variables de estudio y estos resultados se presentan en tablas de una y doble entrada.

2.6. Aspectos éticos

Considerando el carácter emocional y privado de la investigación se explicó a las participantes el propósito de la misma, así como las garantías personales sobre la información que compartirían con nosotros. Se les informó específicamente sobre el contenido del test, aclarando dudas y posteriormente dando paso a la aceptación del uso de un consentimiento informado.

La entrevista encuesta fue de carácter anónimo y estrictamente confidencial, protegiendo la integridad física, psicológica y social de la mujer adulta, pues solamente nos limitamos a recopilar respuestas a través del test de índice de función sexual femenino. Los datos fueron usados estrictamente con motivos de investigación, respetando así los cuatro principios éticos básicos, como son, el respeto por la persona, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia.

El plan antes de su ejecución fue evaluado por el comité de revisores de la universidad y por el comité de ética del establecimiento de salud donde se realizó la recopilación de datos.



III. RESULTADOS

Tabla 1. Distribución por edades de mujeres atendidas en consultorios de gineco-obstetricia, septiembre-octubre 2018.

Edad	N	%
19 - 29	104	34.7
30 - 39	64	21.3
40 - 49	44	14.7
50 - 60	88	29.3
Total	300*	100.0

Fuente: Elaboración propia

*Muestra

De 300 mujeres usuarias del servicio de gineco-obstetricia atendidas, la edad de mayor incidencia que busco atención, fue entre los 19 a 29 años representando 34.7% (104), seguido del grupo de 50- 60 años en un 29.3% (88), mientras que las mujeres entre 40 a 49 años fue el grupo que requirió atención en menor proporción, representado por el 14.7% (44).

Tabla 2: Características sociodemográficas de mujeres adultas, septiembre – octubre 2018.

Características sociodemográficas	19-29		30-39		40-49		50-60		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
PROCEDENCIA										
Chorrillos	2	0.7	-	-	-	-	1	0.3	3	1
Lurín	9	3	5	1.6	2	0.7	13	4.3	29	9.6
Manchay	-	-	2	0.7	-	-	3	1	5	1.6
Pachacamac	3	1	3	1	2	0.6	2	0.7	10	3.3
San Juan de Lurigancho	2	0.7	5	1.6	3	1	2	0.7	12	4
San Juan de Miraflores	39	13	26	8.6	18	6	36	12	119	39.6
Surco	2	0.7	2	0.7	1	0.3	5	1.6	10	3.3
Villa el Salvador	19	6.3	12	4	10	3.3	8	2.7	49	16.3
Villa María del Triunfo	28	9.3	9	3	8	2.7	18	6	63	21
ESTADO CIVIL										
Con pareja estable*	47	15.7	42	14	29	9.7	63	21	181	60.3
Sin pareja estable**	57	19	22	7.3	15	5	25	8.3	119	39.7
TOTAL	104	34.7	64	21.3	44	14.7	88	29.3	300	100

Fuente: Elaboración propia

*Sin pareja estable = Pareja sin relación definida.
 **Con pareja estable = Pareja con relación definida.

La procedencia más frecuente en la población motivo de estudio corresponde al distrito de San Juan de Miraflores 39.6% (119 mujeres), siendo además una población relativamente joven, representando 13% (39 mujeres) entre 19 a 29 años de edad, seguido por mujeres entre los 50 a 60 años que representa 12% (36 mujeres) como segundo grupo etáreo con mayor presencia en consultorios de gineco-obstetricia para su atención.

El tipo de unión predominante es “mujeres con pareja estable”, 60.3% (181 mujeres), predominando el rango de edad de 50 – 60 años con 21% (63), seguido de 15.7% (47) mujeres de 19 – 29 años. Mientras que 19% (57 mujeres) en el caso de tipo de unión “sin pareja estable” corresponde a mujeres entre 19 - 29 años de edad.

Tabla 3: Respuesta sexual femenina, septiembre – octubre 2018.

Edad	Puntaje del Índice de Función Sexual Femenina				TOTAL	
	< 26*		≥ 26**		N	%
	N	%	N	%		
19 – 29	15	14.4	89	85.6	104	34.7
30 – 39	12	18.7	52	81.3	64	21.3
40 – 49	12	27.3	32	72.7	44	14.7
50 – 60	49	55.7	39	44.3	88	29.3
TOTAL	88	29.3	212	70.7	300	100

Fuente: Elaboración propia.

* ≤ 26 = Riesgo de disfunción sexual

** ≥ 26 = Índice de función sexual femenino satisfactorio

La evaluación del Índice de Función Sexual Femenina en las mujeres objetivo de nuestro estudio nos mostró que el 70.7% de las mujeres con vida sexual activa tuvo un Índice de Función Sexual satisfactorio, siendo el grupo etáreo de 19 – 29 años el que tuvo la mayor proporción (85.6%); versus 29.3% (88) de mujeres que presentaron un puntaje de riesgo de disfunción sexual, donde las mujeres del grupo etáreo de 50-60 años tuvo una mayor proporción (55.7%).

Tabla 4: Puntajes* de los Dominios de la respuesta sexual femenina, por grupos etáreos septiembre – octubre 2018.

Edad	Deseo		Excitación		Lubricación		Orgasmo		Satisfacción		Dolor		TOTAL	
19 - 29	5.1	± 0.5	5.2	± 0.3	5.3	± 0.3	4.5	± 0.5	4.7	± 0.4	5.4	± 0.4	30.2	± 2.4
30 - 39	5	± 0.5	4.9	± 0.4	5.2	± 0.4	4.5	± 0.6	4.7	± 0.5	5.2	± 0.6	29.4	± 3
40 - 49	4.3	± 0.5	4.5	± 0.2	4.7	± 0.3	4.2	± 0.4	4.6	± 0.3	5.3	± 0.2	27.5	± 1.9
50 - 60	3.6	± 0.6	3.8	± 0.4	4.1	± 0.4	3.3	± 0.6	3.8	± 0.5	4.3	± 0.6	22.9	± 3.1

Fuente: Elaboración propia

*Puntaje obtenido por sumatoria de puntuación de dominio y multiplicado por factor, según test de Índice de función sexual femenina (IFSF) para evaluación de la Satisfacción sexual.

El puntaje observado en cada dominio de la Respuesta Sexual Femenina nos muestra que en mujeres de 19 – 29 años los dominios alcanzaron mayor valor en cada uno de ellos, comparado con el grupo etáreo de mujeres entre 50 a 60 años en quienes se hallaron puntajes disminuidos, entendiendo que mayores puntajes en cada dominio indican mejor desarrollo de la respuesta sexual.

Así mismo se aprecia que en grupos etáreos de 50 – 60 años se presenta un puntaje de 22.9 siendo este un Índice de función sexual femenino < 26, lo que indica que existe riesgo de disfunción sexual femenina, contrastando con las mujeres de todos los demás grupos etáreos quienes presentaron un puntaje de Índice de función sexual femenino > a 26 lo que indica un IFSF satisfactorio.

IV. DISCUSIÓN

Es evidente que las edades de las mujeres que acuden en mayor proporción para ser atendidas, son las mujeres entre 19-29 (34.7%), a diferencia de las mujeres entre 40-49 años (14.7%), estos datos estadísticos son el reflejo de la estadística poblacional que se obtuvo en el 2018 en el Hospital María Auxiliadora¹³.

En cuanto a características sociodemográficas (Tabla 2), hallamos que existe una menor afluencia de mujeres que moran en Surco 3.3% y Chorrillos 1%, quienes pertenecen a grupos sociodemográficos con características distintas con respecto a aquellas mujeres que viven en zonas aledañas al Hospital María Auxiliadora. Así mismo cabe destacar que el porcentaje predominante que se obtuvo en el tipo de unión “mujeres con pareja estable” en rango de edad de 50 – 60 años fue de 21%, mientras que 19% (57 mujeres) en el caso de tipo de unión “sin pareja estable” corresponde a mujeres entre 19 - 29 años, Blümel concluye que estas y otras variables no son significativas cuando se da el desarrollo de una disfunción sexual¹⁴.

Contrastando el resultado estadístico de la tabla 2 con los resultados obtenido en la tabla 3 podríamos indicar que tener el tipo de unión “con pareja estable” no condiciona la respuesta sexual satisfactoria, y esto se ve reflejado en que las mujeres que presentaron mayor puntaje de riesgo de disfunción sexual fue el grupo etáreo de 50 - 60 años con 55.7% (49 mujeres), mientras que las mujeres entre 19 a 29 años con tipo de unión “sin pareja estable” obtuvieron como resultado Función sexual satisfactoria en mayor proporción de 85.6% (89 mujeres), estos resultados difieren de los hallados por Artile, quien determinó en su estudio que el perfil de disfunción sexual consistió en mujeres mayores de 44

años sin pareja estable¹⁵, esta diferencia podría ser atribuida a las diferencias socioculturales de la población analizada, el autor Artiles realizó este estudio en España.

Con respecto a la Tabla 3, podemos observar que el grupo de mujeres de 50-60 años presenta una mayor proporción de riesgo de Disfunción Sexual representado con 55.7%, dato que contrasta significativamente con el del grupo etáreo de mujeres entre 19-29 años en quienes se halló un Índice de función sexual satisfactorio en mayor proporción 85.6%. Estos resultados contrastan con los obtenidos por Blümel, quien halló que en mujeres mayores de 40 se denota alteración del deseo sexual en 13.3%, misma cifra que ascendía significativamente 46.7% en mujeres mayores de 65 años¹⁴. Este dato también concuerda con el estudio de Gomez que indica a la etapa menopáusica como factor de riesgo para la disfunción sexual¹⁶. Sobre esto Guibert et al. halló resultados concordantes¹⁷, siendo estos estudios referentes que reafirman que a mayor edad existe mayor riesgo de disfunción sexual en mujeres.

El puntaje observado en la tabla N° 4 nos muestra que en mujeres de 19-29 años cada dominio alcanzaron mayor valor, comparado con el grupo etáreo de mujeres entre 50 a 60 años en quienes se hallaron puntajes disminuidos, entendiendo que mayores puntajes en cada dominio indican mejor desarrollo de la respuesta sexual. Así mismo podemos observar que en las mujeres de este grupo etáreo el dominio Orgasmo obtuvo el menor puntaje con 3.3 ± 0.6 , el mismo que refleja mayor afección comparado con los demás dominios, sin embargo, estos a diferencia de los puntajes de los dominios de los otros grupos etáreos se encuentran disminuidos, reflejando por ende afección al desarrollo satisfactorio de la respuesta sexual. Esta descripción calza con los hallazgos de

Valenzuela et al. quienes destacaron que todos los dominios alcanzan mayores puntajes en edades menores y que estos van disminuyendo progresivamente posterior a los 50 años¹⁸.

Así mismo se aprecia que en las mujeres de 50 – 60 años se presenta un puntaje de 22.9 siendo este <26, lo que indica que existe riesgo de disfunción sexual, frente a los demás grupos etáreos quienes presentaron un puntaje de Índice de función sexual >26 que indica un IFSF satisfactorio. Blümel indicó que la sexualidad alcanza su máxima expresión entre los 35-40 años y que posterior a los 44 años esta sufre una decaída e incrementa el riesgo de Disfunción sexual⁵. En los estudios de Derogatis LR., mencionaron que se estima que el 40-50% de las mujeres reclama alguna vez por aspectos de función sexual¹⁹, mientras que Hayes R, et al., Valadares A. y et al. indican que las prevalencias de los trastornos varían y aumentan con la edad^{20,21}.

V. CONCLUSIONES

A través de la presente investigación sobre el Índice de función sexual femenina se llegó a concluir que:

- La población que acude con mayor frecuencia a la atención corresponde a una población joven (19-29 años). Así mismo podemos observar que la mayoría de la población que acude para su atención proviene del distrito de San Juan de Miraflores.
- La presencia de una pareja estable o no, no condiciona el resultado final del Índice de función sexual. Resultado que debería ponernos en alerta para tomar un mejor enfoque multidisciplinario.
- A mayor edad, se presenta mayor riesgo de disfunción sexual, esto frente a los otros grupos etáreos de menor edad.
- Con el aumento de edad los puntajes de cada dominio disminuyen, siendo el dominio Orgasmo el que obtuvo el menor puntaje en mujeres entre los 50 y 60 años, lo que conlleva en suma a la presencia de riesgo de disfunción sexual.

VI. RECOMENDACIONES

Como se ha podido denotar existe riesgo considerable de disfunción sexual en mujeres entre los 50 y 60 años, por lo que recomendamos lo siguiente:

- Seguir explorando el tema de salud sexual en las mujeres de los diversos grupos etáreos, poniendo especial énfasis en mujeres mayores de 50 años ya que el presente tema significa un desafío que nos conducirá a la mejora de la toma de acciones con respecto a la prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva.
- Difundir la información y que de esta manera se pueda brindar la importancia correspondiente a la disfunción sexual femenina que tanta negatividad podría ocasionar en el desarrollo de la calidad de vida.
- Implementar o fortalecer los programas de Psicoprofilaxis del climaterio, con la finalidad de derribar paradigmas preconcebidos sobre la salud sexual y reproductiva.
- Incentivar la investigación sobre el presente tema que permita profundizar sobre el desarrollo de la Función sexual y su repercusión en la salud sexual femenina.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Organización mundial de la salud. Definiendo la salud sexual: Informe de una consulta técnica sobre salud sexual. La Organización. 2002; 20(8): 28-31
2. Navarro D., Artiles L." La menopausia" II parte. Revista de Sexología Social 1996; 2(6): 32.
3. Gonzales L., Miyar P. E. Respuesta sexual en la mujer climatérica. Revista cubana de medicina general Integral. [internet] 2001; [citado el 13 de abril de 2019] 17(4):390-4. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252001000400013.
4. Castelo-Branco C, Blumel JE, Araya H, et al. Prevalence of sexual dysfunction in a cohort of middle-age woman: influencias of menopause and hormone replacement therapy. J obstet Gynecol. 2003; 23:426.
5. Blümel JE, Binfa L, Cataldo P, Carrasco A, Izaguirre H, Sarrá S. Índice de función sexual femenina: Un test para evaluar la sexualidad de la mujer. [internet] 2004; [citado el 30 de noviembre de 2018] 10(2):30. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262004000200006
6. Dennerstein L, Smith AM, Morse CA, et al. J Psychosom Obstet. Gynecol. 1994; 15: 59-66.

7. Raigosa-Londoño G, Echeverri-Ramírez MC. Preevalencia del desorden de deseo sexual hipoactivo en mujeres colombianas y factores asociados. Colombia; [internet] 2012; [citado el 05 de enero de 2019] 20(15). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v63n2/v63n2a05.pdf>.

8. Arena JO. Revisión bibliográfica de la influencia del climaterio y su tratamiento sobre la sexualidad femenina. Montevideo. Clínica Ginecotológica “B” Hospital de Clínicas Montevideo; [internet] 2005; [citado el 15 de febrero de 2019] 40(10):9-12. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ago/v43n2/v43n2a07>

9. Abdo CHN, Oliveira Jr WM, Moreira Jr ED, Fittipaldi JAS. Sexual profile of Brazilian population. [internet] 2002; [citado el 05 de enero de 2019] 59(4): 250-257. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/286498634_Sexual_profile_of_Brazilian_population_Results_from_Brazilian_Study_of_Sexual_Behavior_BSSB.

10. Chendraui P, Perez–Lopez FR, Sanchez H, Aguirre W, Martinez N, Miranda O, et al. Assessment of sexual function of mid-age Ecuadorian women with 6-items female sexual function index. Italia. Maturitas; [internet] 2012; [citado el 15 de enero de 2019] 34(5): 40-42. Disponible en: <https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/3035>.

11. Basson R, Berman J, Burnett A, Derogatis L, Ferguson D, Fourcroy J. et al. Report of the International Consensus Development Conference on Female Sexual Dysfunction: definitions and classifications. *J Urol*. 2000; 163(7): 888-93.
12. Rosen R, Brown C, Heiman J, Leiblum S, Meston C, et al. The Female Sexual Function Index (FSFI): A Multidimensional Self-Report Instrument for the Assessment of Female Sexual Function. *Journal of Sex & Marital*; [internet] 2000. [citado el 23 de febrero de 2019] 26(19): 171-88. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10782451>.
13. Hospital María auxiliadora. Sistema de Información HIS; HIS-DIS 2018.
14. Blúmel, J, E. Disfunción sexual en la mujer chilena. *Revista de Medicina y Humanidades* [internet]. 2009 [citado el 03 de febrero de 2019]; 1(3): 173-189. Disponible en http://www.medicinayhumanidades.cl/ediciones/n32009/03_Disfuncion_sexual.pdf.
15. Artiles P. V., Gutierrez S. D., y Sanfélix G. J. Función sexual femenina y factores relacionados. España; [internet] 2005. [citado el 03 de febrero de 2019]; 38(6): 339-44. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/82621350.pdf>
16. Gomez, M, A. Disfunción Sexual Femenina en el climaterio. *Matronas Profesión*. [internet] 2009; [citado el 06 de febrero de 2019] 11(3-4). Disponible en www.federacion-matronas.org/revista/matronas-profesion/sumarios/i/15237/173/disfuncion-sexual-femenina-en-el-climaterio.

17. Guibert, W.; Prendes, M.; Protuondo, V. Factores asociados con la aparición de disfunciones sexuales en una población femenina [internet]. 1998 [citado el 08 de marzo de 2019]; 14(1): 152-157. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251998000100002.
18. Valenzuela P. R., Contreras Y., Manriquez K. Índice de función sexual en trabajadoras de la salud – Revista chilena de Obstetricia y Ginecología. 2014; 79(2): 92 – 101.
19. Derogatis LR., Burnett AI. The epidemiology of sexual dysfunctions. J Sex Med 2008; 5:289-300.
20. Hayes R, Dennerstein L. The impact of aging on sexual function and sexual dysfunction in women: a review of population-based studies. 2005; 2:317-30.
21. Valadares A, Pinto-Neto A, Osis M, Sousa M, CostaPaiva L, Conde D. Prevalence of sexual dysfunction and its associated factors in women aged 40–65 years with 11 years or more of formal education: a population-based household survey. Clinics. [internet] 2008; [citado el 01 de febrero de 2019] 63:775-82. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2664278/>.

VII. ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTO



EVALUACIÓN DEL ÍNDICE DE FUNCIÓN SEXUAL
FEMENINA EN MUJERES ADULTAS ATENDIDAS EN
EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, SEPTIEMBRE -
OCTUBRE DE 2018.

ENTREVISTA ENCUESTA

Fecha:

Datos generales:

Nº HC:

Edad:

Procedencia:

Estado Civil:

- Con pareja estable:
- Sin pareja estable

()
()

TEST: ÍNDICE 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.

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 sexual? | 5 | Casi siempre o siempre |
| | | 4 | Muchas veces (más de la mitad de las veces) |
| | | 3 | Algunas veces (la mitad de las veces) |
| | | 2 | Pocas veces (menos de la mitad de las veces) |
| | | 1 | Casi nunca o nunca |
| 2 | En las últimas 4 semanas ¿En qué porcentaje estima su nivel (grado) de deseo sexual? | 5 | Muy alto |
| | | 4 | Alto |
| | | 3 | Regular |
| | | 2 | Bajo |
| | | 1 | Muy bajo o nada |
| 3 | En las últimas 4 semanas ¿Con qué frecuencia experimentó excitación sexual durante la actividad sexual? | 0 | Sin actividad sexual |
| | | 5 | Casi siempre o siempre |
| | | 4 | Muchas veces (más de la mitad de las veces) |
| | | 3 | Algunas veces (la mitad de las veces) |
| | | 2 | Pocas veces (menos de la mitad de las veces) |
| 1 | Casi nunca o nunca | | |

4	En las últimas 4 semanas ¿En qué porcentaje estimaría su nivel de excitación sexual durante la actividad sexual?	0	Sin actividad sexual
		5	Muy alto
		4	Alto
		3	Moderado
		2	Bajo
5	En las últimas 4 semanas ¿Qué confianza tenía de poder lograr excitación sexual durante la actividad sexual?	0	Sin actividad sexual
		5	Muy alta confianza
		4	Alta confianza
		3	Moderada confianza
		2	Baja confianza
6	En las últimas 4 semanas ¿Con qué frecuencia ha satisfecho su excitación durante la actividad sexual?	0	Sin actividad sexual
		5	Casi siempre o siempre
		4	Muchas veces (más de la mitad de las veces)
		3	Algunas veces (la mitad de las veces)
		2	Pocas veces (menos de la mitad de las veces)
7	En las últimas 4 semanas ¿Con qué frecuencia ha lubricado (mojado) naturalmente durante la actividad sexual?	0	Sin actividad sexual
		5	Casi siempre o siempre
		4	Muchas veces (más de la mitad de las veces)
		3	Algunas veces (la mitad de las veces)
		2	Pocas veces (menos de la mitad de las veces)
8	En las últimas 4 semanas ¿Cuán difícil fue lubricarse (mojarse) naturalmente, durante la actividad sexual?	0	Sin actividad sexual
		1	Extremadamente difícil o imposible
		2	Muy difícil
		3	Difícil
		4	Levemente difícil
9	En las últimas 4 semanas ¿Con qué frecuencia mantuvo la lubricación natural hasta completar la actividad sexual?	0	Sin actividad sexual
		5	Casi siempre o siempre
		4	Muchas veces (más de la mitad de las veces)
		3	Algunas veces (la mitad de las veces)
		2	Pocas veces (menos de la mitad de las veces)
10	En las últimas 4 semanas ¿Cuán difícil fue mantener su lubricación natural hasta completar la actividad sexual?	0	Sin actividad sexual
		1	Extremadamente difícil o imposible
		2	Muy difícil
		3	Difícil
		4	Levemente difícil
11	En las últimas 4 semanas ¿Cuándo ha tenido estimulación sexual, con qué frecuencia logró el orgasmo (climax)?	0	Sin actividad sexual
		5	Casi siempre o siempre
		4	Muy muchas veces (más de la mitad de las veces)
		3	Algunas veces (la mitad de las veces)
		2	Pocas veces (menos de la mitad de las veces)
		1	Casi nunca o nunca

12	En las últimas 4 semanas ¿Cuán difícil fue lograr el orgasmo (climax) durante la actividad sexual?	0	Sin actividad sexual
		1	Extremadamente difícil o imposible
		2	Muy difícil
		3	Difícil
		4	Levemente difícil
		5	Sin dificultad
13	En las últimas 4 semanas ¿Cuán satisfecha estuvo con su habilidad para lograr el orgasmo (climax) durante la actividad sexual?	0	Sin actividad sexual
		5	Muy satisfecha
		4	Moderadamente satisfecha
		3	Igualmente satisfecha e insatisfecha
		2	Moderadamente insatisfecha
		1	Muy insatisfecha
14	En las últimas 4 semanas ¿Cuán satisfecha estuvo con el acercamiento emocional durante la actividad sexual entre usted y su pareja?	0	Sin actividad sexual
		5	Muy satisfecha
		4	Moderadamente satisfecha
		3	Igualmente satisfecha e insatisfecha
		2	Moderadamente insatisfecha
		1	Muy insatisfecha
15	En las últimas 4 semanas ¿Cuán satisfecha ha estado con la relación sexual con su pareja?	5	Muy satisfecha
		4	Moderadamente satisfecha
		3	Igualmente satisfecha e insatisfecha
		2	Moderadamente insatisfecha
		1	Muy insatisfecha
16	En las últimas 4 semanas ¿Cuán satisfecha ha estado con su vida sexual en general?	5	Muy satisfecha
		4	Moderadamente satisfecha
		3	Igualmente satisfecha e insatisfecha
		2	Moderadamente insatisfecha
		1	Muy insatisfecha
17	En las últimas 4 semanas ¿Con qué frecuencia experimentó dolor o molestias durante la penetración vaginal?	0	Sin actividad sexual
		1	Casi siempre o siempre
		2	Muchas veces (más de la mitad de las veces)
		3	Algunas veces (la mitad de las veces)
		4	Pocas veces (menos de la mitad de las veces)
		5	Casi nunca o nunca
18	En las últimas 4 semanas ¿Con qué frecuencia experimentó dolor o molestias después de la penetración vaginal?	0	Sin actividad sexual
		1	Casi siempre o siempre
		2	Muchas veces (más de la mitad de las veces)
		3	Algunas veces (la mitad de las veces)
		4	Pocas veces (menos de la mitad de las veces)
		5	Casi nunca o nunca
19	En las últimas 4 semanas ¿Con qué porcentaje usted valora su molestias o dolor durante o después de la penetración vaginal?	0	Sin actividad sexual
		1	Muy alto
		2	Alto
		3	Regular
		4	Bajo
		5	Muy bajo o nada

NO COMPLETAR EL CUADRO. ÚNICAMENTE PARA SER LLENADO POR EL INVESTIGADOR

DOMINIO	PREGUNTAS	RANGO	FACTOR	SCORE MÍNIMO	SCORE MÁXIMO	SCORE
Deseo	1, 2	1 - 5	0.6	1.2	6.0	
Excitación	3, 4, 5, 6	0 - 5	0.3	0	6.0	
Lubricación	7, 8, 9, 10	0 - 5	0.3	0	6.0	
Orgasmo	11, 12, 13	0 - 5	0.4	0	6.0	
Satisfacción	14, 15, 16	0 (ó 1) - 5	0.4	0	6.0	
Dolor	17, 18, 19	0 - 5	0.4	0	6.0	
RANGO TOTAL DE LA ESCALA				2.0	36.0	

*Test desarrollado por Rosen y cols. 2000.
Validado por American Psychological Association
(APA).



ANEXO N° 2



UNIVERSIDAD DE
SAN MARTIN DE PORRES
FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

EVALUACIÓN DEL ÍNDICE DE FUNCIÓN SEXUAL
FEMENINA EN MUJERES ADULTAS ATENDIDAS EN
EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, SEPTIEMBRE
- OCTUBRE DE 2018.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante el presente documento usted es invitada a ser partícipe en una encuesta para la realización de una tesis de investigación de la Obstetra Reyna Orderique, la misma que desea "Evaluar el índice de la función sexual femenina".

Su participación en la presente es voluntaria, no otorga beneficios monetarios y es totalmente confidencial, de manera que el contenido solo será manejado por los encargados de la tesis y únicamente para fines académicos y profesionales.

Así mismo cabe resaltar que así como aceptó la participación a la presente, también puede rechazarla en cualquier momento, sin perjuicio alguno.

CONSENTIMIENTO

Yo, Doña _____ doy mi consentimiento ser partícipe en la presente investigación.

Habiendo comprendido el significado del mismo, declaro estar debidamente informada y haber tenido oportunidad de aclarar mis dudas en la entrevista con la **Obstetra: Reyna Orderique Ocaña**. Asimismo, he recibido respuesta a todas mis preguntas, habiendo tomado la decisión de manera libre y voluntaria.

Perú, _____ de _____ de 2018.

Nombre: _____

DNI: _____

Firma: _____

DENEGACIÓN O REVOCACIÓN

Yo, Doña _____ Después de ser informada de la naturaleza de la investigación, manifiesto de forma libre y consciente:

DENEGACIÓN () **REVOCACIÓN** () para su realización de la encuestas.

Perú, _____ de _____ de 2018

ANEXO 3: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	INDICADOR		VALOR	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
DEPENDIENTE					
DESEO	En las últimas 4 semanas ¿Con qué frecuencia experimentó deseo o interés sexual?	<ul style="list-style-type: none"> • Casi siempre o siempre • Muchas veces (más de la mitad de las veces) • Algunas veces (la mitad de las veces) • Pocas veces (menos de la mitad de las veces) • Casi nunca o nunca 	5 puntos 4 puntos 3 puntos 2 puntos 1 punto	NOMINAL	ENTREVISTA ENCUESTA
	En las últimas 4 semanas ¿En qué porcentaje estima su nivel (grado) de deseo o interés sexual?	<ul style="list-style-type: none"> • Muy alto • Alto • Regular • Bajo • Muy bajo o nada 	5 puntos 4 puntos 3 puntos 2 puntos 1 punto	NOMINAL	ENTREVISTA ENCUESTA
EXCITACIÓN	En las últimas 4 semanas ¿Con qué frecuencia experimentó excitación sexual durante la actividad o intercurso sexual?	<ul style="list-style-type: none"> • Sin actividad sexual • Casi siempre o siempre • Muchas veces (más de la mitad de las veces) • Algunas veces (la mitad de las veces) • Pocas veces (menos de la mitad de las veces) • Casi nunca o nunca 	0 punto 5 puntos 4 puntos 3 puntos 2 puntos 1 punto	NOMINAL	ENTREVISTA ENCUESTA
	En las últimas 4 semanas ¿En qué porcentaje estima su nivel de excitación sexual durante la actividad o intercurso sexual?	<ul style="list-style-type: none"> • Sin actividad sexual • Muy alto • Alto • Moderado • Bajo • Muy bajo o nada 	0 punto 5 puntos 4 puntos 3 puntos 2 puntos 1 punto	NOMINAL	ENTREVISTA ENCUESTA
EXCITACIÓN	En las últimas 4 semanas ¿Qué confianza tiene de poder lograr excitación sexual durante la actividad o intercurso sexual?	<ul style="list-style-type: none"> • Sin actividad sexual • Muy alta confianza • Alta confianza • Moderada confianza • Baja confianza • Muy baja o sin confianza 	0 punto 5 puntos 4 puntos 3 puntos 2 puntos 1 punto	NOMINAL	ENTREVISTA ENCUESTA
	En las últimas 4 semanas ¿Con qué frecuencia ha satisfecho su excitación durante la actividad o intercurso sexual?	<ul style="list-style-type: none"> • Sin actividad sexual • Casi siempre o siempre • Muchas veces (más de la mitad de las veces) • Algunas veces (la mitad de las veces) • Pocas veces (menos de la mitad de las veces) • Casi nunca o nunca 	0 punto 5 puntos 4 puntos 3 puntos 2 puntos 1 punto	NOMINAL	ENTREVISTA ENCUESTA
LUBRICACIÓN	En las últimas 4 semanas ¿Con qué frecuencia se ha lubricado (húmedo o mojado) durante la actividad o intercurso sexual?	<ul style="list-style-type: none"> • Sin actividad sexual • Casi siempre o siempre • Muchas veces (más de la mitad de las veces) • Algunas veces (la mitad de las veces) • Pocas veces (menos de la mitad de las veces) • Casi nunca o nunca 	0 punto 5 puntos 4 puntos 3 puntos 2 puntos 1 punto	NOMINAL	ENTREVISTA ENCUESTA
	En las últimas 4 semanas ¿Cuán difícil fue lubricarse (mojarse) durante la actividad o intercurso sexual?	<ul style="list-style-type: none"> • Sin actividad sexual • Extremadamente difícil o imposible • Muy difícil • Difícil • Levemente difícil • Sin dificultad 	0 punto 1 punto 2 puntos 3 puntos 4 puntos 5 puntos	NOMINAL	ENTREVISTA ENCUESTA

LUBRICACIÓN	En las últimas 4 semanas ¿Con qué frecuencia mantiene la lubricación hasta completar la actividad o intercurso sexual?	<ul style="list-style-type: none"> • Sin actividad sexual • Casi siempre o siempre • Muchas veces (más de la mitad de las veces) • Algunas veces (la mitad de las veces) • Pocas veces (menos de la mitad de las veces) • Casi nunca o nunca 	0 punto 5 puntos 4 puntos 3 puntos 2 puntos 1 punto	NOMINAL	ENTREVISTA ENCUESTA
	En las últimas 4 semanas ¿Cuán difícil fue mantener su lubricación hasta completar la actividad o intercurso sexual?	<ul style="list-style-type: none"> • Sin actividad sexual • Extremadamente difícil o imposible • Muy difícil • Difícil • Levemente difícil • Sin dificultad 	0 punto 1 punto 2 puntos 3 puntos 4 puntos 5 puntos	NOMINAL	ENTREVISTA ENCUESTA
ORGASMO	En las últimas 4 semanas ¿Cuándo ha tenido estimulación o intercurso sexual, con qué frecuencia logra el orgasmo (climax)?	<ul style="list-style-type: none"> • Sin actividad sexual • Casi siempre o siempre • Muchas veces (más de la mitad de las veces) • Algunas veces (la mitad de las veces) • Pocas veces (menos de la mitad de las veces) • Casi nunca o nunca 	0 punto 5 puntos 4 puntos 3 puntos 2 puntos 1 punto	NOMINAL	ENTREVISTA ENCUESTA
ORGASMO	En las últimas 4 semanas ¿Cuándo ha tenido estimulación o intercurso sexual, cuán difícil fue lograr el orgasmo (climax)?	<ul style="list-style-type: none"> • Sin actividad sexual • Extremadamente difícil o imposible • Muy difícil • Difícil • Levemente difícil • Sin dificultad 	0 punto 1 punto 2 puntos 3 puntos 4 puntos 5 puntos	NOMINAL	ENTREVISTA ENCUESTA
	En las últimas 4 semanas ¿Cuán satisfecha estuvo con su habilidad para lograr el orgasmo durante la actividad o intercurso sexual?	<ul style="list-style-type: none"> • Sin actividad sexual • Muy satisfecha • Moderadamente satisfecha • Igualmente satisfecha e insatisfecha • Moderadamente insatisfecha • Muy insatisfecha 	0 punto 5 puntos 4 puntos 3 puntos 2 puntos 1 punto	NOMINAL	ENTREVISTA ENCUESTA
SATISFACCIÓN	En las últimas 4 semanas ¿Cuán satisfecha estuvo con el acercamiento emocional durante la actividad Sexual entre usted y su pareja?	<ul style="list-style-type: none"> • Sin actividad sexual • Muy satisfecha • Moderadamente satisfecha • Igualmente satisfecha e insatisfecha • Moderadamente insatisfecha • Muy insatisfecha 	0 punto 5 puntos 4 puntos 3 puntos 2 puntos 1 punto	NOMINAL	ENTREVISTA ENCUESTA
SATISFACCIÓN	En las últimas 4 semanas ¿Cuán satisfecha ha estado con la relación sexual con su pareja?	<ul style="list-style-type: none"> • Muy satisfecha • Moderadamente satisfecha • Igualmente satisfecha e insatisfecha • Moderadamente insatisfecha • Muy insatisfecha 	5 puntos 4 puntos 3 puntos 2 puntos 1 punto	NOMINAL	ENTREVISTA ENCUESTA
	En las últimas 4 semanas ¿Cuán satisfecha a estado con su vida sexual en general?	<ul style="list-style-type: none"> • Muy satisfecha • Moderadamente satisfecha • Igualmente satisfecha e insatisfecha • Moderadamente insatisfecha • Muy insatisfecha 	5 puntos 4 puntos 3 puntos 2 puntos 1 punto	NOMINAL	ENTREVISTA ENCUESTA
DOLOR	En las últimas 4 semanas ¿Con qué frecuencia experimentó dolor o molestias durante la penetración vaginal?	<ul style="list-style-type: none"> • Sin actividad sexual • Casi siempre o siempre • Muchas veces (más de la mitad de las veces) • Algunas veces (la mitad de las veces) • Pocas veces (menos de la mitad de las veces) • Casi nunca o nunca 	0 punto 1 punto 2 puntos 3 puntos 4 puntos 5 puntos	NOMINAL	ENTREVISTA ENCUESTA
DOLOR	En las últimas 4 semanas ¿Con qué frecuencia experimentó dolor o molestias después de la penetración vaginal?	<ul style="list-style-type: none"> • Sin actividad sexual • Casi siempre o siempre • Muchas veces (más de la mitad de las veces) • Algunas veces (la mitad de las veces) • Pocas veces (menos de la mitad de las veces) • Casi nunca o nunca 	0 punto 1 punto 2 puntos 3 puntos 4 puntos 5 puntos	NOMINAL	ENTREVISTA ENCUESTA
	En las últimas 4 semanas ¿Con qué porcentaje usted valora su molestias o dolor durante o después de la penetración vaginal?	<ul style="list-style-type: none"> • Sin actividad sexual • Muy alto • Alto • Regular • Bajo • Muy bajo o nada 	0 punto 1 punto 2 puntos 3 puntos 4 puntos 5 puntos	NOMINAL	ENTREVISTA ENCUESTA