



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA

TESIS
**NIVELES DE PERCEPCIÓN DE DISFUNCIÓN SEXUAL EN
MUJERES DE 40 A 50 AÑOS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL
CARLOS LANFRANCO LA HOZ, 2021.**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
**SALUD PUBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCION CON LOS
SERVICIOS DE SALUD**

PRESENTADO POR
YANETH MARIBEL RODRÍGUEZ CAMPOS

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN OBSTETRICIA

DOCENTE ASESOR
MG. ROCIO MAGALI CHANCO HERNÁNDEZ

CÓDIGO ORCID Nº 0000-0003-1155-5549

CHINCHA – PERÚ

2022

Asesora

MG. ROCIO MAGALI CHANCO HERNANDEZ

Miembros del jurado

- Dr. Hernando Martin Campos Martínez
- Dr. Eladio Damián Angulo Altamirano
- Mg. Susana Marleni Atuncar Deza

DEDICATORIA

A mis padres que me han dado la existencia y en ella la capacidad por superarme y desear lo mejor en cada paso por este camino difícil y arduo de la vida, porque su presencia y persona han ayudado a construir y forjar la persona que ahora soy.

AGRADECIMIENTOS

Mi agradecimiento está dedicado a mi familia, profesores, colegas, participantes de esta investigación y a todos mis profesores que me guiaron y me dieron todo el apoyo para realizar esta investigación.

RESUMEN

Objetivo: Analizar el nivel de disfunción sexual en mujeres de 40 a 50 años atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2021.

Material y método: El estudio fue de tipo básico, con enfoque cuantitativo y nivel descriptivo, la muestra fue de 80 pacientes, se recolectó la información mediante un instrumento "índice de función sexual femenina" Los resultados fueron presentados descriptivamente a través de tablas de frecuencia y el análisis fue hecho a través del programa SPSS V25

Resultados: Las mujeres que participaron en el estudio presentaron edades entre 40 y 44 años en un 66.3%, estado civil conviviente en un 67.5% y grado de instrucción secundaria en un 85%. El 75% presentó disfunción sexual, seguido de un 22.5% con riesgo de disfunción sexual, siendo la dimensión más afectada el dolor con un 85% y la menos afectada la satisfacción con un 57.5%.

Conclusiones: La mayoría de mujeres en edad de 40 a 50 años presentan disfunción sexual, especialmente en la dimensión dolor, lo cual evidencia la necesidad de que los obstetras contribuyan en la identificación y asesoría de este grupo de mujeres.

Palabras clave: Climaterio, Disfunción sexual, Relaciones sexuales, Salud sexual.

ABSTRACT

Objective: To analyze the level of sexual dysfunction in climacteric women treated at the Carlos Lanfranco La Hoz Hospital, 2021.

Material and method: The study was of a basic type, with a quantitative approach and descriptive level, the sample was 80 patients, the information was collected through an instrument "female sexual function index" The results were presented descriptively through frequency tables and the analysis was done through the SPSS V25 program.

Results: The climacteric women who participated in the study presented ages between 40 and 44 years in 66.3%, marital status cohabiting in 67.5% and secondary education in 85%. 75% presented sexual dysfunction, followed by 22.5% with risk of sexual dysfunction, with pain being the most affected dimension with 85% and satisfaction with 57.5% being the least affected.

Conclusions: Most women of age between 40 and 50 years have sexual dysfunction, especially in the pain dimension, which shows the need for obstetricians to contribute to the identification and counseling of this group of women.

Keywords: Climacteric, sexual dysfunction, sexual relations, sexual health.

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria.....	iii
Agradecimientos	iv
Resumen.....	v
Abstract.....	vi
Índice general	vii
Índice de figuras y cuadros	ix
I. INTRODUCCIÓN	10
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
2.1 Descripción del Problema	12
2.2 Pregunta de Investigación General.....	14
2.3 Preguntas de Investigación Específicas	14
2.4 Justificación e Importancia.....	14
2.5 Objetivo General	15
2.6 Objetivos Específicos.....	15
2.7 Alcance y Limitaciones	15
III. MARCO TEÓRICO	
3.1 Antecedentes	16
3.2 Bases teóricas	18
3.3 Marco conceptual.....	23
IV. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
4.1 Tipo y nivel de investigación	25
4.2 Diseño de la investigación	25
4.3 Población - muestra	25
4.4 Hipótesis general y específicos.....	26
4.5 Identificación de las variables	26
4.6 Operacionalización de Variables.....	27
4.7 Recolección de datos.....	28
V. RESULTADOS	
5.1 Presentación de resultados	31
5.2 Interpretación de resultados	33
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	

6.1 Análisis descriptivo de los resultados	36
6.2 Comparación resultados con marco teórico.....	36
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	39
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
ANEXO 1: Matriz de consistencia.....	49
ANEXO 2: Instrumento de medición	51
ANEXO 3: Ficha de validación de instrumento de medición.....	56
ANEXO 4: Escala de valoración del instrumento.....	61
ANEXO 5: Base de datos de SPSS.....	62
ANEXO 6: Documentos administrativos	63
ANEXO 7: Informe de Turnitin al 28% de similitud	65
ANEXO 8: Tomas fotográficas de la recolección de datos	66

ÍNDICE DE FIGURAS Y CUADROS

Cuadro 1. Características generales de las participantes	31
Cuadro 2. Disfunción sexual en las mujeres de 40 a 50 años atendidas en el consultorio del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.	32
Cuadro 3. Dimensión deseo en las mujeres de 40 a 50 años atendidas en el consultorio del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.	33
Cuadro 4. Dimensión excitación en las mujeres de 40 a 50 años atendidas en el consultorio del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.....	33
Cuadro 5. Dimensión lubricación en las mujeres de 40 a 50 años atendidas en el consultorio del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.....	34
Cuadro 6. Dimensión orgasmo en las mujeres de 40 a 50 años atendidas en el consultorio del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.....	34
Cuadro 7. Dimensión satisfacción en las mujeres de 40 a 50 años atendidas en el consultorio del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.....	35
Cuadro 8. Dimensión dolor en las mujeres de 40 a 50 años atendidas en el consultorio del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.	35
Figura 1. Características generales de los participantes.....	31
Figura 2. Nivel de disfunción sexual	32
Figura 3. Nivel de deseo	33
Figura 4. Nivel de excitación	33
Figura 5. Nivel de lubricación.....	34
Figura 6. Nivel de orgasmo	34
Figura 7. Nivel de satisfacción	35
Figura 8. Nivel de dolor	35

I. INTRODUCCIÓN

Estudios internacionales evidencian que existe una frecuencia elevada de disfunción sexual entre las mujeres que se encuentran en el climaterio, de los cuales se han empleado para la presente investigación estudios realizados en comunidades e instituciones de salud de Polonia, Colombia y Paraguay. De manera similar, a nivel nacional se han utilizado estudios realizados en hospitales de Cusco y Lima Metropolitana, uno de los cuales empleó como lugar de estudio el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, aunque con una metodología distinta.

En cuanto a su relevancia, la investigación permitirá determinar la prevalencia de disfunción sexual femenina en las mujeres que atraviesan el climaterio, así como un análisis de las dimensiones de la función sexual femenina para entender mejor cuál de ellas presenta mayor impacto en el resultado encontrado. A partir de dichos hallazgos se podrán plantear estrategias de mejora en la atención y el cuidado de las mujeres climatéricas, etapa de la vida de una mujer que no debe ser descuidada por los profesionales de la salud, en especial los obstetras, ya que son responsables de la salud sexual y reproductiva de la población en general.

La principal motivación para elegir esta variable de investigación radica en la necesidad de conocer mejor este tema y visibilizar la labor del obstetra en este campo de la salud de las mujeres, considerando que este grupo profesional es el que más se ha relegado en el aporte de investigaciones sobre sexualidad. De esta manera se podrán generar más alternativas laborales para los obstetras, y se evidenciará la necesidad de sus funciones en la comunidad.

El presente proyecto de tesis ha sido estructurado tomando en cuenta el esquema propuesto por la Dirección de Investigación y Producción Intelectual de la Universidad Autónoma de Ica, el cual presenta los siguientes capítulos:

El capítulo I contiene la introducción al tema de investigación.

El capítulo II aborda la realidad problemática, se formulan el problema general y los específicos, la justificación, el objetivo general y los específicos, los alcances y las limitaciones.

El capítulo III contiene los antecedentes a nivel internacional, nacional y local, las bases teóricas y la identificación de variables.

El capítulo IV presenta los aspectos metodológicos de la investigación, las hipótesis, la Operacionalización de variables, la población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección, y las técnicas de análisis e interpretación de datos.

El capítulo V presenta el cronograma establecido para el desarrollo de la investigación.

El capítulo VI desarrolla el presupuesto del estudio, describiendo de manera detallada los recursos necesarios y sus costos.

El capítulo VII muestra las referencias bibliográficas y los anexos.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

2.1 Descripción del Problema

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud en los próximos años habrá alrededor de 750 millones de mujeres posmenopáusicas en todo el mundo. Se estima que, actualmente, en América Latina existen más de 37 millones de mujeres posmenopáusicas, y de acuerdo a la esperanza de vida de la mujer, la mayoría pasará la tercera parte de su vida en dicha etapa (1).

La disfunción sexual femenina (DSF) se define como un trastorno en el deseo, excitación, orgasmo y/o dolor durante la relación sexual, y su presencia puede afectar significativamente la calidad de vida de las mujeres cuando no reciben un tratamiento oportuno y adecuado como resultado del subregistro existente. Se estima que alrededor de cuatro de cada diez mujeres en Estados Unidos tienen algún tipo de queja en el ámbito sexual (2). Sin embargo, los resultados reportados evidencian una gran heterogeneidad, ya que algunos investigadores emplean distintos instrumentos o comparan poblaciones con características muy distintas, obviando que el grado de disfunción sexual sufre variación considerable en base a la edad, presencia de embarazo o un proceso infeccioso, y hasta por factores socioculturales (3).

En otras partes del mundo se han encontrado valores diversos en cuanto a la frecuencia de disfunción sexual femenina, lo cual puede estar relacionado a factores de índole cultural y hasta climático, pero cuando se comparan por edad en los mismos grupos poblacionales, todos coinciden en que el climaterio y la menopausia favorecen la presencia de disfunción sexual de manera significativa, en una proporción superior a la que se produce en sus pares masculinos. Sin embargo, también es importante considerar la necesidad de contar con instrumentos validados para las características culturales de cada país para no incurrir en una interpretación errónea del resultado (4). Por otro lado, existe una tendencia en diversos países del mundo, independientemente del grado de desarrollo que tienen, de que su población presente una mayor disminución de deseo sexual. Por

ejemplo, sólo en España, durante el periodo 2011-2016 se ha reportado un aumento de casos de menor deseo sexual de hasta siete veces, lo cual avizora un problema de gran demanda en el futuro próximo en cuanto a la atención de problemas sexuales (5).

En el caso del climaterio, es conocido que la mujer tiende a presentar múltiples cambios de tipo físico, psicológico, social y hasta de índole sexual; como resultado de las alteraciones fisiológicas que se produce a nivel del eje hipotálamo-hipófisis-ovario, y se caracteriza por la disminución en la producción de estrógenos por parte del ovario, la cual a su vez conlleva a reducir la libido o deseo sexual (6).

La presencia de condiciones agravantes puede condicionar la existencia de disfunción sexual en las mujeres que atraviesan el climaterio o se encuentran en la posmenopausia, así como en otros grupos etarios, como el hecho de haber sido operadas de mastectomía (7), tener cuadros depresivos (8), o en el caso de mujeres que sufren de hipertensión (9).

La existencia de mitos ha llevado a que cada cultura tenga distintas perspectivas sobre la etapa del climaterio y en la actualidad, existen tres modelos que explican este proceso: el biológico, el psicosocial y el holístico, con predominio del primero, que ha fomentado el uso de medicamentos en esta etapa, respaldado por los intereses económicos de la industria farmacéutica, así como por una sociedad que tolera poco el sufrimiento y subestima los aspectos culturales (10).

En relación con la forma en que los investigadores a nivel nacional han abordado el problema de la sexualidad en el climaterio, una revisión de las publicaciones realizadas en una revista peruana de alto impacto en temas de ginecología y obstetricia evidencia que sólo el 5% de artículos dedicados al climaterio abordan temas relacionados con la sexualidad de la mujer (11). Este panorama evidencia la necesidad de que se realicen más investigaciones que aborden los temas relacionados con la sexualidad durante el climaterio, componente fundamental de la salud sexual de la mujer que en algunas sociedades se ha convertido en un tema tabú en el que pocos profesionales de la salud suelen brindar atención.

2.2 Pregunta de Investigación General

¿Cuáles son los niveles de percepción de disfunción sexual en mujeres de 40 a 50 años atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2021?

2.3 Preguntas de Investigación Específicas

- ¿Cuál es el nivel de deseo en mujeres de 40 a 50 años atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2021?
- ¿Cuál es el nivel de excitación en mujeres de 40 a 50 años atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2021?
- ¿Cuál es el nivel de lubricación en mujeres de 40 a 50 años atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2021?
- ¿Cuál es el nivel de orgasmo en mujeres de 40 a 50 años atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2021?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción en mujeres de 40 a 50 años atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2021?
- ¿Cuál es el nivel de dolor en mujeres de 40 a 50 años atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2021?

2.4 Justificación e Importancia

Justificación

Existen pocas investigaciones a nivel nacional que aborden el tema de la disfunción sexual femenina en la etapa del climaterio por parte de los profesionales de obstetricia, ya que en muchos casos es considerado un tema tabú difícil de abordar en una población muy reservada como la peruana. Estudios de este tipo permitirán así comprender mejor la sexualidad en el climaterio en nuestra realidad y llenar el vacío teórico existente.

Importancia

La investigación presenta gran importancia para la salud de las mujeres, ya que sus resultados permitirán a los profesionales de la salud del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz conocer mejor las características sexuales de las mujeres de 40 a 50 años que se atienden allí, y así plantear estrategias

preventivo-promocionales que permitan disminuir la prevalencia de disfunción existente en mujeres que atraviesan la etapa del climaterio.

2.5 Objetivo General

Analizar los niveles de percepción de disfunción sexual en mujeres de 40 a 50 años atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2021.

2.6 Objetivos Específicos

- Determinar el nivel de deseo en mujeres de 40 a 50 años atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2021.
- Identificar el nivel de excitación en mujeres de 40 a 50 años atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2021.
- Determinar el nivel de lubricación en mujeres de 40 a 50 años atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2021.
- Determinar el nivel de orgasmo en mujeres de 40 a 50 años atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2021.
- Identificar el nivel de satisfacción en mujeres de 40 a 50 años atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2021.
- Determinar el nivel de dolor en mujeres de 40 a 50 años atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2021.

2.7 Alcance y Limitaciones

El estudio abarcará a la población de mujeres de 40 a 50 años de nivel socioeconómico pertenecientes en su mayoría a la clase media que se atienden en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, comprendidas en el mes de setiembre del año 2021.

Al tratarse de un estudio que involucra preguntas relacionadas con su vida sexual, está latente la limitación de que las participantes no contesten con total veracidad algunos aspectos que consideren incómodos. Para reducir esta posibilidad se insistirá que el cuestionario es anónimo, y que las respuestas no serán utilizadas para fines ajenos a la investigación.

III. MARCO TEÓRICO

3.1 Antecedentes

Entre los antecedentes internacionales se encuentran:

Aldana y Cervantes en su artículo del año 2021 titulado **Disfunciones y trastornos sexuales en mujeres en climaterio: pacientes del Instituto Nacional de Perinatología. Revista Colombiana de Ciencias Sociales** plantearon como objetivo determinar la prevalencia de disfunción sexual y factores asociados en mujeres climatéricas del Instituto Nacional de Perinatología de Colombia, a través de un estudio descriptivo correlacional transversal, sobre una muestra formada por 139 mujeres. Los resultados evidencian que el 89% de mujeres climatéricas presenta al menos una disfunción sexual, cuya presencia está relacionada con padecimientos de salud en la mujer como en su pareja. Se concluye que la mayoría de las mujeres climatéricas presenta disfunción sexual (12).

Dabrowska et al. en su artículo del año 2019 titulado **Disfunción sexual en mujeres menopáusicas** plantearon como objetivo evaluar el funcionamiento sexual en mujeres climatéricas a través de un estudio descriptivo correlacional de corte transversal, sobre una muestra de 294 mujeres polacas, en quienes se aplicó el Índice de Función Sexual de la Mujer (IFSF). Los resultados evidencian que el 69,7% de las encuestadas tenía disfunción sexual según FSFI, considerando un puntaje menor de 26,55 puntos, y que el dominio más afectado fue el deseo. Se concluye que la mayoría de las mujeres climatéricas polacas sufre de disfunción sexual, especialmente en la dimensión deseo (13).

López y Ríos en su artículo del año 2017 titulada **Prevalencia de disfunción sexual en mujeres climatéricas de un hospital de Paraguay** plantearon como objetivo determinar la prevalencia de disfunción sexual en mujeres climatéricas de un hospital de Paraguay, a través de un estudio de diseño observacional, descriptivo de corte transversal con una muestra de 240 mujeres con edades de 40 años a más en quienes se aplicó el Índice de Función Sexual de la Mujer (IFSF). Los resultados evidencian que la disfunción sexual femenina alcanzó una prevalencia de 34,6%, siendo esta

mayor entre las mujeres mayores de 50 años, y que los dominios más afectados fueron el deseo con 65% y la lubricación con 59,2% de disfunción. Se concluye que la disfunción sexual femenina en el climaterio afecta especialmente en las dimensiones deseo y la lubricación (14).

Entre los antecedentes nacionales se encuentran:

Olivera y Taipe en su tesis del año 2019 titulada **Factores asociados a la disfunción sexual en mujeres climatéricas atendidas en el Hospital Adolfo Guevara Velasco Essalud Cusco, 2018** plantearon como objetivo identificar la prevalencia de disfunción sexual en mujeres climatéricas y sus factores asociados, mediante un estudio descriptivo de corte transversal, sobre una muestra de 186 mujeres atendidas en un hospital del Cusco. Los resultados evidencian que la prevalencia de disfunción sexual entre las mujeres climatéricas es del 53%, y que su presencia se asocia con los factores actividad física, edad de inicio de relaciones sexuales antes de los 18 años, tener más de 3 parejas sexuales y el tiempo con la pareja actual menor de 10 años. Se concluye que poco más de la mitad de las mujeres climatéricas presenta disfunción sexual y que esta se relaciona con factores personales y del ámbito sexual (15).

Chauca en su tesis del año 2019 titulada **Factores asociados a los cambios sexuales en mujeres climatéricas que acuden a Maternidad de María, Chimbote, Abril - Julio 2018** planteó como objetivo determinar los factores que se asocian a los cambios sexuales en las mujeres durante el climaterio a través de un estudio descriptivo, correlacional de corte trasversal, sobre una muestra de 73 mujeres climatéricas con pareja sexual atendidas en una maternidad de Chimbote. Los resultados indican que, en cuanto a los cambios sexuales el 58,9% refirió tener menor interés sexual, el 60,3% presentó menor placer sexual y el 50,7% indicaba tener menor excitación sexual. Se concluye que el climaterio produce reducción de la función sexual en la mujer (16).

Entre los antecedentes locales se encuentra:

Gómez en su tesis del año 2019 titulada **Factores clínico-epidemiológicos asociados a la disfunción sexual en mujeres**

climáticas. Hospital Carlos Lanfranco la Hoz Puente Piedra 2017 planteó como objetivo determinar los factores clínico-epidemiológicos asociados a la disfunción sexual en mujeres climáticas a través de un estudio de diseño no experimental, correlacional transversal, sobre una muestra de 264 mujeres en etapa climática en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, en quienes se aplicó el Índice de Función Sexual Femenina (IFSF). Los resultados indican que la prevalencia de disfunción sexual es del 60,2%, y que las dimensiones más afectadas fueron el deseo con 83,3% y el orgasmo con 75,4%. Se concluye que la disfunción sexual femenina en el climaterio afecta especialmente en las dimensiones deseo y orgasmo (17).

3.2 Bases teóricas

3.2.1 Variable 1: Disfunción sexual femenina

A. Definición

De acuerdo con el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V) los criterios básicos para que una alteración pueda ser considerada una disfunción sexual es que no exista patología orgánica/ o de sustancias capaz de generar malestar y afecte las relaciones a nivel interpersonal, cuya presencia se observe en más del 70% de los actos sexuales, y persista por lo menos un periodo de seis meses. Considerando dichos criterios, la disfunción sexual femenina se puede agrupar en cuatro categorías: trastornos que alteran el deseo sexual, trastornos de la excitación sexual, trastornos del orgasmo y trastornos relacionados con el dolor en el acto sexual (18).

B. Dimensiones

1. Deseo

Representa la etapa inicial de la respuesta sexual humana y comprende todos aquellos pensamientos, emociones y sensaciones que aumentan en el ser humano su interés por el acto sexual, y su incorporación como parte de la respuesta sexual humana fue obra de Helen Kaplan en el año 1978. Se considera que, en esta fase, los aspectos psicológicos y la percepción

sensorial cumplen un papel crucial para que un individuo se motive sexualmente (19). En el caso de las mujeres menopáusicas, se estima que la inhibición del deseo sexual está presente en alrededor de la quinta parte de ellas, siendo más frecuentes en mujeres que llevaban un mayor tiempo con la misma pareja, las que sufren algún tipo de enfermedad crónica, y quienes manifiestan tener síntomas somáticos, psicológicos y urogenitales propios de la menopausia (20).

En diferentes estudios, se afirma que es mayor el número de mujeres que experimentan el cese del deseo sexual en comparación con las mujeres que presentan un aumento de este. Pese a ello, en este último grupo de mujeres apareció una época de “despertar sexual”, debido a que el riesgo a un embarazo no deseado ha desaparecido. Estas, experimentan diferentes hormonas, frecuencia y variación sexual. Pero, pese a ello, aún son consideradas mujeres con conductas no aceptables (21).

En relación con los trastornos del deseo sexual, se puede mencionar dos tipos. El deseo sexual hipoactivo y el trastorno por aversión al sexo. El deseo sexual hipoactivo es la ausencia o la reducción, que es persistente o recurrente, de pensamientos o fantasías eróticas y el deseo de iniciar una actividad sexual (3). La disminución puede ser total, considerando toda expresión sexual o parcial, limitado a un acto o persona específica (21). En estas se evidencia el malestar o dificultades interpersonales asociadas al coito y sexualidad, que afecta directamente el bienestar emocional y relaciones de pareja, realizando este tipo de actos por obligación más no por deseo personal (22). Por su parte el trastorno por aversión al sexo se manifiesta por la evitación activa de algún contacto sexual genital con su pareja íntima. Se puede intensificar según la reacción de la mujer; puede ir desde una sensación de ansiedad hasta un mal psicológico extremo (23). De la misma manera, se experimentan desmayos, náuseas, palpitaciones, mareos y dificultad para respirar (21).

2. Excitación

Esta etapa se define como un estado emocional/motivacional capaz de activarse mediante estímulos externos, generalmente del sentido de la vista

y el tacto, así como estímulos internos, como las fantasías sexuales, y cuyo resultado son respuestas a nivel del sistema nervioso central y periférico, y un cambio en el comportamiento con el fin de preparar el cuerpo para un posible acto sexual (24).

3. Lubricación

Es una de las manifestaciones más características de la excitación sexual, y suele presentarse desde su inicio, variando en su duración desde unos segundos en mujeres jóvenes hasta cuatro minutos en mujeres maduras. El líquido secretado durante la lubricación vaginal surge a partir de la trasudación de plasma sanguíneo proveniente de la intensa dilatación del plexo vascular subepitelial a través de las paredes vaginales. A medida que aumenta el volumen del trasudado la capacidad de reabsorción del ión sodio por el epitelio vaginal se ve limitada, lo cual provoca una expulsión de grandes cantidades de este ión hacia la luz que genera el arrastre de más agua, y, por ende, aumenta la lubricación (25). Durante la menopausia es común la presencia del síndrome genitourinario, término que reemplaza a la atrofia vulvovaginal, y se caracteriza por una mayor resequedad vaginal por la disminución de estrógenos. Ante este síndrome suele recomendarse como primera línea de tratamiento el uso de hidratantes y lubricantes vaginales; pero en caso de que esto no fuera suficiente debe considerarse la aplicación de estrógenos locales (26).

Por otro lado, al problema de la sequedad vaginal debe agregársele la pérdida del soporte pélvico, y la disminución de la erección del clítoris y los pezones (27). Además, la vagina y el introito vaginal pierden elasticidad, los labios vaginales se adelgazan, el meato urinario produce carúnculas, lo que ocasiona disuria, el clítoris se expone por la involución labial (28) y debido a problemas musculares, las mujeres pueden sentir cierta expulsión de orina en el momento del acto sexual o desprender algún mal olor (29).

4. Orgasmo

Es considerado el momento de máximo placer o clímax del acto sexual. Sin embargo, en el caso de la mujer, no es poco frecuente que sus actos sexuales no lleguen a culminar en un orgasmo. Incluso, se calcula que una

de cada diez mujeres nunca ha experimentado un orgasmo, y que más de la mitad de las mujeres no alcanza el orgasmo a través de la penetración sino mediante otros medios (30). Una de las alteraciones más comunes en esta etapa es el denominado orgasmo retrasado o anorgasmia, que es definido como la persistente dificultad, el retraso o la ausencia de alcanzar el clímax después de una estimulación sexual suficiente, que puede conllevar a una sensación de angustia personal. Esta alteración sexual suele verse asociada con un grado significativo de insatisfacción sexual (31).

5. Satisfacción

Respuesta afectiva y emocional que surge en la mujer tras evaluar las interacciones sexuales personales y la consumación del deseo erótico. En el caso de la satisfacción marital, considerada como el principal predictor de la satisfacción sexual, es definida como aquella actitud hacia la interacción con su pareja, así como de sus aspectos emocionales y estructurales. La edad de la mujer juega un papel importante en la satisfacción, ya que es más alta entre las mujeres más jóvenes, posiblemente como el resultado de una amplia variedad de prácticas sexuales y afectivas que reducen la monotonía y rutina que conlleva una prolongada vida sexual con la misma pareja (32). Durante la etapa del climaterio se ha encontrado que alrededor de la quinta parte de las mujeres presenta un bajo grado de satisfacción sexual y a su vez una baja calidad de vida, mientras que una de cada diez mujeres presenta una adecuada satisfacción sexual y a su vez una adecuada calidad de vida. Ello no sólo evidencia la disminución en la satisfacción sexual de las mujeres climatéricas, sino también como esta variable puede influir en su calidad de vida (33).

Un estudio realizado sobre una muestra de mujeres médicas en edad del climaterio determinó que la satisfacción era la dimensión que menos disfunción sexual presentaba. Este resultado puede explicarse porque en las mujeres profesionales que llegan a la edad del climaterio con una pareja estable, el grado de madurez de la relación conlleva a un mayor

entendimiento y aceptación de ambas partes, al punto de tolerar mejor las deficiencias que pueden reportarse en otros aspectos de su sexualidad. Es decir, que si bien llegan a sentir menos deseo o excitación, la satisfacción no disminuye, por lo que pueden seguir sintiendo un goce pleno de su vida sexual (29).

6. Dolor

La presencia de dolor en el acto sexual o poco después del mismo recibe el nombre de dispareunia, y su frecuencia en las mujeres sexualmente activas es de alrededor del 20% (34). Este trastorno presenta un origen estrechamente ligado al campo psicológico, sin embargo, debe descartarse previamente la existencia de algún proceso infeccioso a nivel de la zona vulvo-vaginal que pueda generarle predisposición al dolor (35).

Por otro lado, los cambios fisiológicos que determinan en algunas mujeres la existencia del síndrome genitourinario son responsables de la resequeidad vaginal que favorece la existencia de dolor durante la penetración en el acto sexual, pero también puede ser el resultado de que las mujeres tengan algunas alteraciones a nivel psicológico, como problemas de comunicación con su pareja o falta de atracción hacia sí misma (36).

C. Disfunción sexual en el climaterio

Los años que preceden a la menopausia conllevan a una serie de cambios a nivel fisiológico, hormonal, ginecológico, sexual, y hasta social, que en algunas ocasiones pueden derivar en disfunción sexual, o incapacidad de la mujer para disfrutar plenamente su sexualidad con consecuencias negativas para la relación con su pareja (37).

Al conjunto de síntomas y cambios que se observan en la mujer durante el periodo peri menopáusico y post menopáusico se le denomina climaterio, el cual debe ser considerado como un síndrome de relevancia para la salud pública, ya que la disfunción sexual que produce desencadena sentimientos de frustración y disminuye la autoestima al punto de generar

desinterés en la mujer por el sexo afectando notoriamente su calidad de vida (38).

Generalmente, la sintomatología del climaterio está relacionada con la disminución en la producción de estrógenos, por lo que el tratamiento apropiado consistirá en el reemplazo de las pocas hormonas circulantes con compuestos de estrógenos y progestágenos exógenos. Sin embargo, el uso de esta terapia debe basarse en las características sintomáticas de la mujer y un balance entre el riesgo y el beneficio que produce, considerando como objetivo primordial la mejora en su calidad de vida (39).

Por otro lado, la llegada del climaterio o la menopausia no debe ser entendida necesariamente como un sinónimo de disminución de deseo sexual, ya que la pérdida de la capacidad de procrear puede servir como estímulo para un mayor disfrute de su sexualidad y prescindir del uso de anticonceptivos. Por ello hay que evaluar también si la mujer se ve limitada por factores sociales o culturales, y no de tipo físico, que disminuyen su deseo sexual (40).

Los estudios también reflejan que las mujeres en el climaterio que experimentan una vida más tranquila, sin estrés, presentan más deseo sexual, debido a que el ambiente en el que viven es sereno y armonioso. También se puede afirmar que las mujeres que presentan menos nivel de instrucción presentan más deseos sexuales en este periodo. Debido a su ignorancia, ellas se sienten más libres de experimentar su sexualidad; aunque otros estudios contradicen esta información. Así mismo, la literatura menciona que los factores que pueden provocar cese del deseo son la violencia basada en género, edad superior de la mujer, mayor tiempo de relación con la pareja y la presencia de síntomas del climaterio (20). Por otro lado, la presencia de enfermedades como el mal de Parkinson, la depresión y la artrosis también tienen se asocian con un mayor grado de disfunción sexual (41).

3.3 Marco conceptual

Climaterio: Conjunto de síntomas y cambios que se observan en la mujer durante el periodo peri menopáusico y post menopáusico

Deseo: Etapa inicial de la respuesta sexual humana y comprende todos aquellos pensamientos, emociones y sensaciones que aumentan en el ser humano su interés por el acto sexual.

Disfunción sexual: Alteración de la función sexual sin patología orgánica/ o de sustancias capaz de generar malestar, capaz de afectar las relaciones a nivel interpersonal, cuya presencia se observe en más del 70% de los actos sexuales, y persiste por lo menos un periodo de seis meses.

Excitación: Estado emocional/motivacional capaz de activarse mediante estímulos externos e internos, y cuyo resultado son respuestas a nivel del sistema nervioso central y periférico, y un cambio en el comportamiento con el fin de preparar el cuerpo para un posible acto sexual.

Orgasmo: Momento de máximo placer o clímax del acto sexual.

Satisfacción: Respuesta afectiva y emocional que surge en la mujer tras evaluar las interacciones sexuales personales y la consumación del deseo erótico.

IV. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Tipo y nivel de investigación

El estudio fue de tipo básico, con enfoque cuantitativo y nivel descriptivo. Se considera de tipo básico porque se limita a ampliar la información que ya se conoce acerca de una teoría determinada sin que ello conlleve a la solución directa de problemas existentes (42).

Es de enfoque cuantitativo porque la información que se recolecto se transformó en datos numéricos para su posterior análisis estadístico, el cual permitió obtener conclusiones objetivas y generalizables. Es de nivel descriptivo porque se limita a la presentación de características de los fenómenos que son objeto de estudio por parte del investigador (43).

4.2 Diseño de la investigación

El diseño del estudio es de tipo no experimental y corte transversal. Es de diseño no experimental porque el investigador no realizo manipulación o intervención alguna sobre las variables para generar modificaciones en sus resultados. Es de corte transversal porque la información se recolecto sólo durante un periodo de tiempo determinado (43).

4.3 Población - muestra

Población

La población estuvo formada por todas las mujeres con edades entre 40 y 50 años atendidas en los consultorios de ginecología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, durante el mes de octubre del año 2021; la cual según información proporcionada por el área de estadística es de 80 mujeres.

Muestra

Por tratarse de una población relativamente pequeña la muestra estuvo formada por todas las mujeres que conforman la población y desearon participar en el estudio.

4.4 Hipótesis general y específicos

Por tratarse de un estudio de nivel descriptivo no presenta hipótesis.

4.5 Identificación de las variables

Variable de estudio: Disfunción sexual femenina.

4.6 Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Subindicadores	Escala
Disfunción sexual femenina	Alteración de la función sexual femenina sin que exista una patología orgánica que la cause y cuya presencia se observa en más del 70% de actos sexuales, y persiste al menos por un periodo de 6 meses (18).	Nivel de disfunción determinado a partir de la suma de puntos de los ítems del cuestionario IFSF, considerando sus dimensiones Deseo, Excitación, Lubricación, Orgasmo, Satisfacción y Dolor.	Deseo	Frecuencia Intensidad	Ítems 1,2, 14-16 Puntaje de 1-5 Casi nunca o nunca a Siempre: 1 → 5	Ordinal
			Excitación	Frecuencia Intensidad Confianza Satisfacción	Extremadamente difícil a No me es difícil: 1 → 5 Muy insatisfecha a Muy satisfecha: 1 → 5	Ordinal
			Lubricación	Frecuencia Mantenimiento	Ítems 3-13, 17-19 Puntaje de 0 a 5 No tengo actividad sexual a siempre a Siempre: 0 → 5	Ordinal
			Orgasmo	Frecuencia Dificultad Satisfacción	No tengo actividad sexual a No me es difícil: 0 → 5 No tengo actividad sexual a Muy satisfecha: 0 → 5	Ordinal
			Satisfacción	Cercanía emocional Relación sexual Vida sexual		Ordinal
			Dolor	Frecuencia Intensidad		Ordinal

4.7 Recolección de datos

Técnica de recolección de información

La técnica de recolección de datos fue a través de la realización de encuestas. Las pacientes durante el periodo de espera a su atención en el consultorio de ginecología fueron invitadas a participar en el estudio, las cuales aceptaban, se les brindaba las instrucciones para el auto llenado de las encuestas.

Instrumento de recolección de información

El instrumento usado fue el Índice de Función Sexual Femenina (IFSF) versión en español elaborado por Blümel (44), en el año 2000, que consta de 19 ítems politómicos de 5 a 6 alternativas. Cada ítem presenta una puntuación que varía entre 0 y 5, para un puntaje total del cuestionario entre 2 y 36 puntos; y están distribuidos en seis dimensiones: deseo (2 ítems), excitación (4 ítems), lubricación (4 ítems), orgasmo (3 ítems), satisfacción (3 ítems) y dolor (3 ítems). Para obtener el puntaje total debe primero multiplicarse los puntos obtenidos en cada dimensión por un factor de conversión, de 0,6 para el deseo; 0,3 para excitación y lubricación; y de 0,4 para orgasmo, satisfacción y dolor; lo cual permite el puntaje máximo de 60 puntos.

En base al puntaje total se determina la existencia de tres niveles:

- Disfunción sexual: Puntaje total de 25,8 o menos
- Riesgo de disfunción sexual: Puntaje total entre 26,8 y 25,9
- Sin disfunción sexual: Puntaje mayor a 26,8

En el caso de las dimensiones, se consideran dos niveles:

- Sin alteración: Puntaje de 3,6 o mayor.
- Con alteración: Puntaje menor de 3,6

Validación

Primero la ficha fue presentada ante tres expertos quien emitieron sus opiniones sobre la validez de las preguntas que se muestran en la siguiente

tabla, donde se obtuvo un coeficiente V de Aiken de 1 en cada criterio de evaluación y de forma general. Siendo el instrumento válido

V-de Aiken según criterio de evaluación del instrumento

Criterios de evaluación	Jueces			V de Aiken	Conclusión
	Juez 1	Juez 2	Juez 3		
Claridad	1	1	1	1	Valido
Objetividad	1	1	1	1	Valido
Conveniencia	1	1	1	1	Valido
Organización	1	1	1	1	Valido
Suficiencia	1	1	1	1	Valido
Intencionalidad	1	1	1	1	Valido
Consistencia	1	1	1	1	Valido
Coherencia	1	1	1	1	Valido
Estructura	1	1	1	1	Valido
Pertinencia	1	1	1	1	Valido
Instrumento general				1	Valido

Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento fue medida con anterioridad a través del alfa de Cronbach en una adaptación al español realizado en Chile (44). Los resultados para cada dominio se encuentran en la siguiente tabla:

Fiabilidad del instrumento para medir los cambios del climaterio

Dimensión	N° ítems	Alfa
Deseo	2	0.71
Excitación	4	0.87
Lubricación	4	0.85
Orgasmo	3	0.74
Satisfacción	3	0.88
Dolor	3	0.85

Procedimiento de recolección

Para la recolección de los datos se realizaron los siguientes pasos:

- La tesis fue aprobada por la unidad de bioética de la Universidad Autónoma de Ica.
- Se presentó la documentación necesaria a la Oficina de docencia e investigación del Hospital de Carlos Lanfranco La Hoz para aprobar la ejecución dentro del Hospital.

- Se coordinó con el departamento de Ginecología y Obstetricia del Hospital de Carlos Lanfranco La Hoz para la realización de la encuesta.
- Se acudió al Hospital Carlos Lanfranco La Hoz a los consultorios de Ginecología durante el mes de octubre.
- Se invitó a los pacientes que acudían a los consultorios a participar del estudio.
- Se realizó el auto llenado de las encuestas, hasta lograr recopilar 80 pacientes encuestas.

Técnica de análisis e interpretación de datos

Los datos que se recolectaron con el instrumento se trasladaron a una matriz del programa SPSS versión 25 para su análisis estadístico, el cual se limitó a la presentación de frecuencias absolutas y relativas de las distintas variables consideradas en la investigación, mediante tablas de frecuencia y gráficos apropiados (circulares o de barras)

V. RESULTADOS

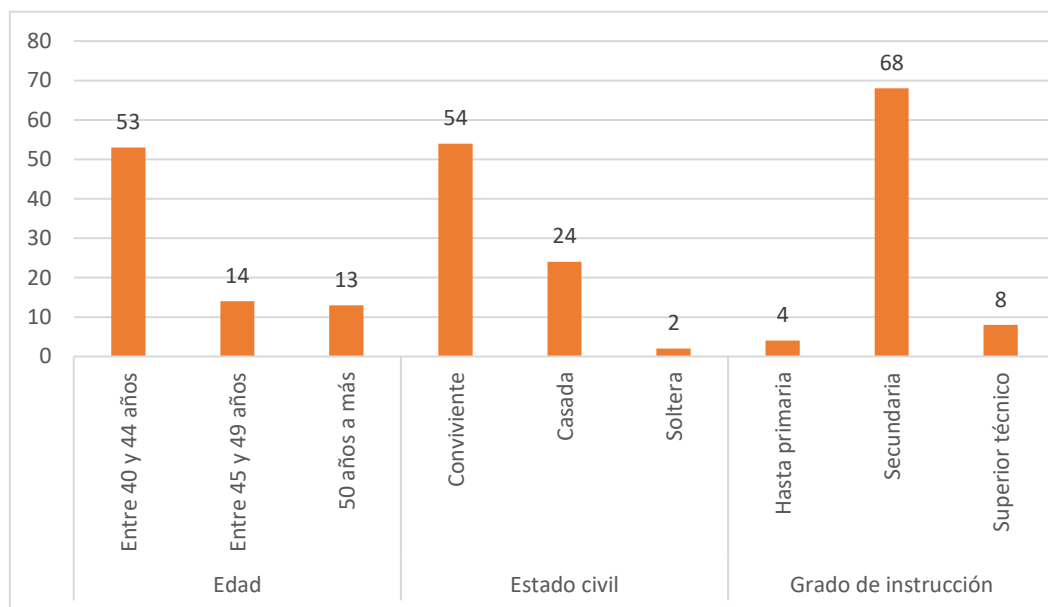
5.1 Presentación de resultados

Cuadro 1. Características generales de las participantes

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
Entre 40 y 44 años	53	66.3%
Entre 45 y 49 años	14	17.5%
50 años a más	13	16.3%
Estado civil		
Conviviente	54	67.5%
Casada	24	30.0%
Soltera	2	2.5%
Grado de instrucción		
Hasta primaria	4	5.0%
Secundaria	68	85.0%
Superior técnico	8	10.0%

Fuente elaboración propia

Figura 1. Características generales de los participantes



Los datos generales sobre las mujeres climatéricas atendidas en el consultorio del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz se encuentra resumido en la Tabla N°1. De acuerdo con dicha tabla el 66.3% (53/80) tiene una edad entre 40 y 44 años, el 17.5% (14/80) tiene una edad entre 45 y 49 años y

el 16.3% (13/80) tiene una edad de 50 años a más. Se puede constatar que una mayor cantidad de mujeres tiene una edad entre 40 y 44 años.

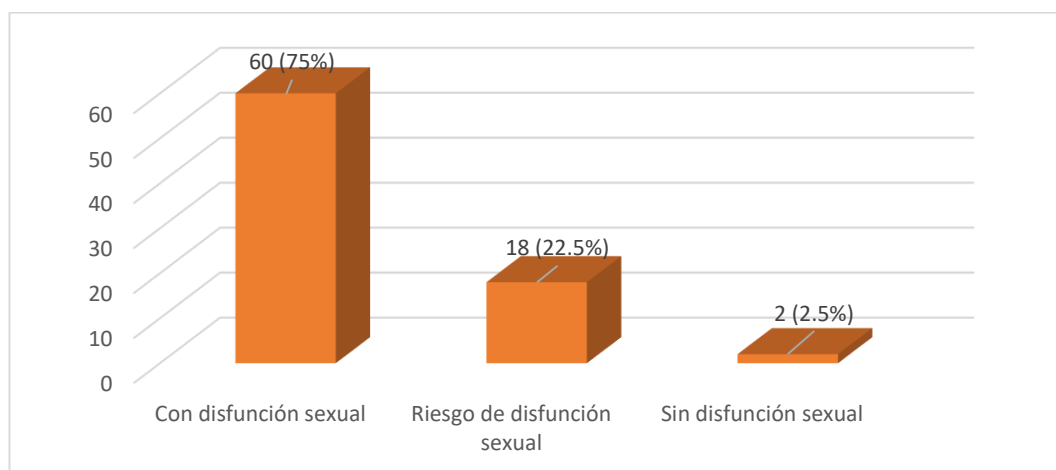
En relación al estado civil, el 67.5% (54/80) era conviviente, el 30.0% (24/80) era casada y solo el 2.5% (2/80) era soltera. Ello evidencia que existe una mayor proporción de mujeres con estado civil soltero.

Finalmente, en relación al grado de instrucción, se encontró que el 85.0% (68/80) tenían educación de nivel secundaria, el 10.0% (8/80) tenían estudio superior técnico, y el 5.0% (4/80) tenía sólo nivel primario.

Cuadro 2. Disfunción sexual en las mujeres de 40 a 50 años atendidas en el consultorio del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

Nivel de disfunción sexual	Frecuencia	Porcentaje
ME ± D.S.		21.35± 2.88
Con disfunción sexual	60	75%
Riesgo de disfunción sexual	18	22.5%
Sin disfunción sexual	2	2.5%
Total	80	100.0%

Figura 2. Nivel de disfunción sexual



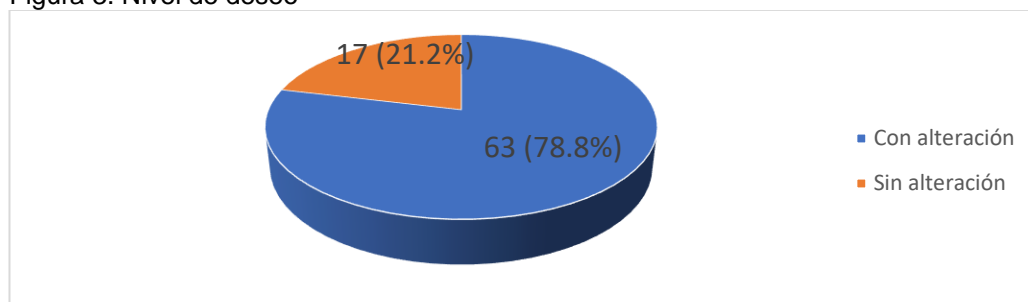
De acuerdo con la tabla 2 el 75% (60/80) de mujeres de 40 a 50 años que participaron en el estudio presentaron disfunción sexual, seguido de un 22.5% (18/80) que presentó riesgo de disfunción sexual y apenas un 2.5% (2/80) sin disfunción sexual. El puntaje promedio obtenido por las mujeres participantes fue de 21.35± 2.88 puntos, valor que está muy por debajo del punto de corte de 25.8 puntos que determina la ausencia de disfunción sexual.

5.2 Interpretación de resultados

Cuadro 3. Dimensión deseo en las mujeres de 40 a 50 años atendidas en el consultorio del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

Nivel de deseo	Frecuencia	Porcentaje
Con alteración	63	78.8%
Sin alteración	17	11.2%
Total	80	100.0%

Figura 3. Nivel de deseo

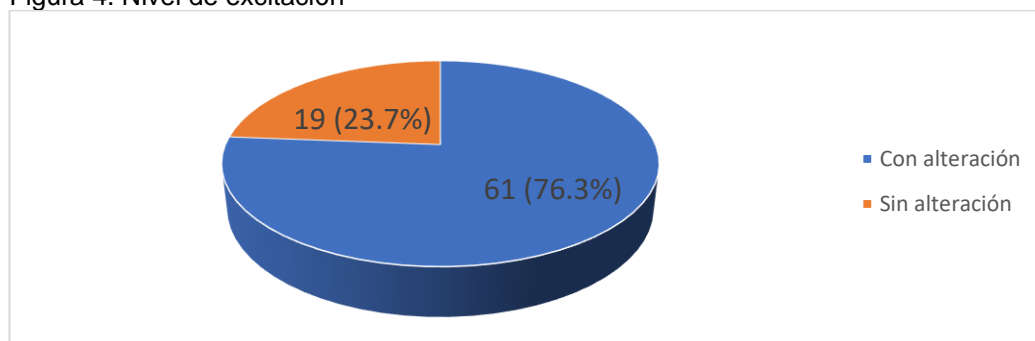


De acuerdo con la tabla 3 el 78.8% (63/80) de mujeres de 40 a 50 años que participaron en el estudio presentaron alteraciones en el deseo, mientras que, el 11.2% (17/80) no presentó alteraciones del deseo.

Cuadro 4. Dimensión excitación en las mujeres de 40 a 50 años atendidas en el consultorio del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

Nivel de excitación	Frecuencia	Porcentaje
Con alteración	61	76.3%
Sin alteración	19	23.7%
Total	80	100.0%

Figura 4. Nivel de excitación

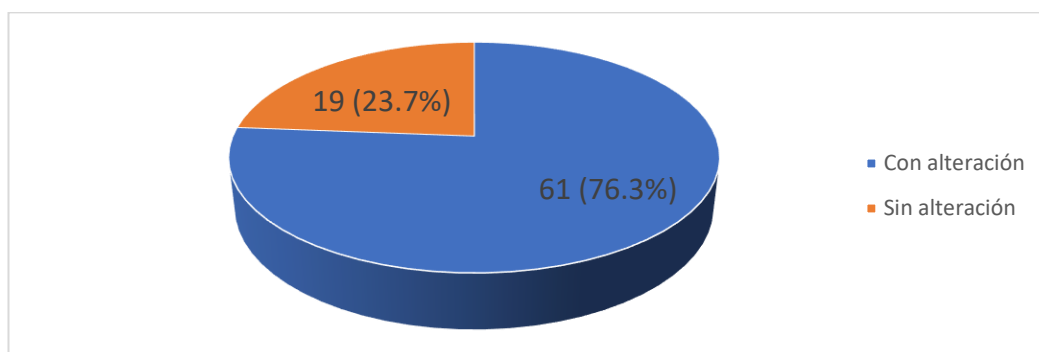


De acuerdo con la tabla 4 el 76.3% (61/80) de mujeres de 40 a 50 años que participaron en el estudio presentaron alteraciones en la excitación, mientras que, el 13.7% (19/80) no presentó alteraciones en la excitación.

Cuadro 5. Dimensión lubricación en las mujeres de 40 a 50 años atendidas en el consultorio del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

Nivel de lubricación	Frecuencia	Porcentaje
Con alteración	61	76.3%
Sin alteración	19	23.7%
Total	80	100.0%

Figura 5. Nivel de lubricación

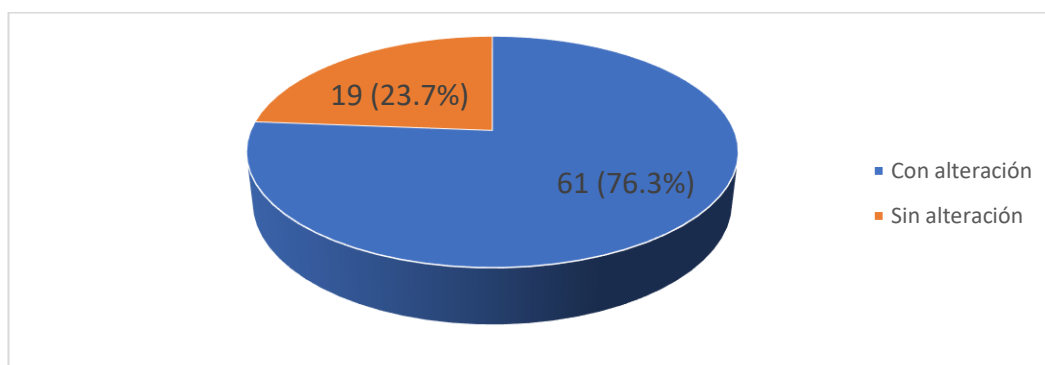


De acuerdo con la tabla 5 el 76.3% (61/80) de mujeres de 40 a 50 años que participaron en el estudio presentaron alteraciones en la lubricación, mientras que, el 13.7% (19/80) no presentó alteraciones en la lubricación.

Cuadro 6. Dimensión orgasmo en las mujeres de 40 a 50 años atendidas en el consultorio del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

Nivel de orgasmo	Frecuencia	Porcentaje
Con alteración	61	76.3%
Sin alteración	19	23.7%
Total	80	100.0%

Figura 6. Nivel de orgasmo

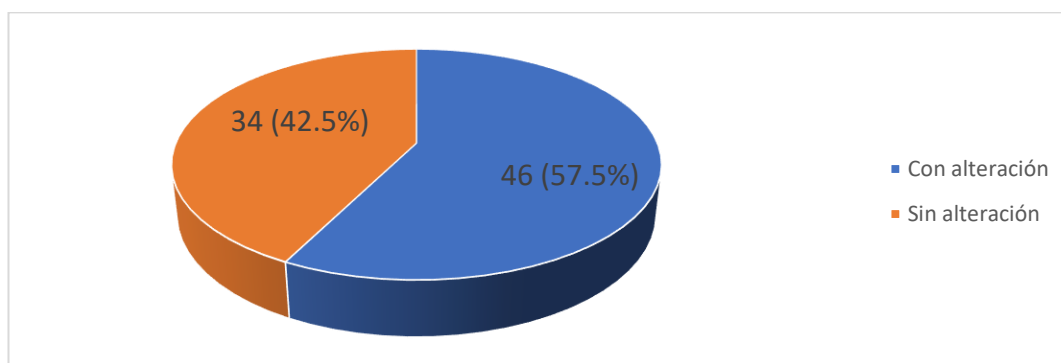


De acuerdo con la tabla 5 el 76.3% (61/80) de mujeres de 40 a 50 años que participaron en el estudio presentaron alteraciones en el orgasmo, mientras que, el 13.7% (19/80) no presentó alteraciones en el orgasmo.

Cuadro 7. Dimensión satisfacción en las mujeres de 40 a 50 años atendidas en el consultorio del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

Nivel de satisfacción	Frecuencia	Porcentaje
Con alteración	46	57.5%
Sin alteración	34	42.5%
Total	80	100.0%

Figura 7. Nivel de satisfacción

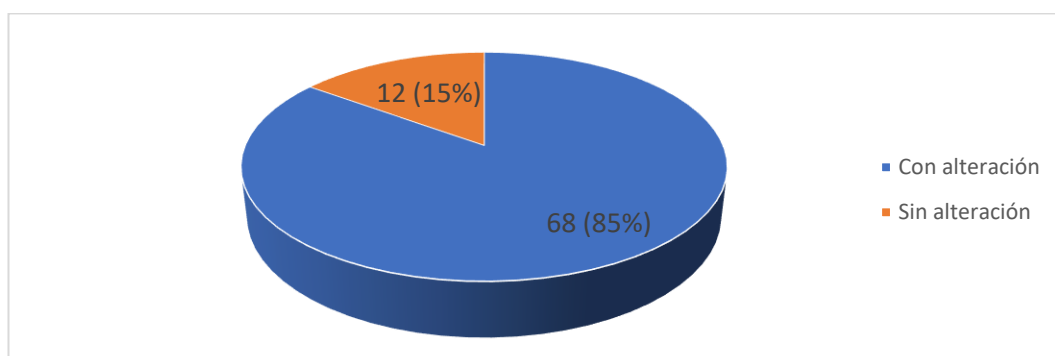


De acuerdo con la tabla 7 el 57.5% (46/80) de mujeres de 40 a 50 años que participaron en el estudio presentaron alteraciones en la satisfacción, mientras que, el 42.5% (34/80) no presentó alteraciones en la satisfacción.

Cuadro 8. Dimensión dolor en las mujeres de 40 a 50 años atendidas en el consultorio del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

Nivel de dolor	Frecuencia	Porcentaje
Con alteración	68	85.0%
Sin alteración	12	15.0%
Total	80	100.0%

Figura 8. Nivel de dolor



De acuerdo con la tabla 8 el 85.0% (68/80) de mujeres de 40 a 50 años que participaron en el estudio presentaron alteraciones en la dimensión dolor, mientras que, el 15.0% (12/80) no presentó alteraciones de dolor.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1 Análisis descriptivo de los resultados

Las participantes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz presentaron fueren predominante una edad de 40 y 44 años, estado civil conviviente y como grado de instrucción más frecuente fue secundaria, siendo el dominio satisfacción que presento más alteración y el dominio dolor que presento menos alteración.

El 75% (60/80) de mujeres de 40 a 50 años que participaron en el estudio presentaron disfunción sexual, seguido de un 22.5% (18/80) que presentó riesgo de disfunción sexual y apenas un 2.5% (2/80) sin disfunción sexual. El puntaje promedio obtenido por las mujeres participantes fue de 21.35 ± 2.88 puntos, valor que está muy por debajo del punto de corte de 25.8 puntos que determina la ausencia de disfunción sexual.

6.2 Comparación resultados con marco teórico

En este estudio el 97.5% fueron encontradas con disfunción sexual siendo un resultado elevado comparado con resultado internacionales, el más cercano fue en Colombia que presento un 89% de disfunción sexual (12). Pese a ser resultados muy cercanos en la población de Colombia estaba muy influenciado por el estado de salud previo de las participantes, a diferencia de este estudio en el cual el dolor fue el dominio que menor alteración presentaron. Por lo cual el dolor que experimentan las pacientes con climaterio no es suficiente para poder evaluar la salud que ellas presentan, siendo necesario evaluar en posteriores investigaciones el perfil hormonal de estas mujeres, el estado de los genitales y la presencia de antecedentes patológicos o quirúrgicos para una mejor comprensión de las pacientes con climaterio.

Sin embargo, si lo comparamos con poblaciones como en mujeres polacas que presentaron solo un 69.7% que es mucho menor

cantidad, siendo en esta población predominante la afectación en el dominio deseo (13). Además, en Paraguay se encontró una prevalencia de 34.6% en mayores de 50 años además siendo el deseo y lubricación los dominios más afectados (14). En esta población es el dolor el dominio más afectado y la satisfacción el menos afectado relativamente, pese a ser una población mucho más joven, la frustración que experimentan a nivel sexual al no sentirse satisfechas, puede disminuir la perspectiva de los demás dominios de la función sexual. Esta frustración de no lograr una plena satisfacción puede ser la que más influya a nivel de las participantes.

A nivel nacional otros investigadores como Olivera y Taipe encontraron una prevalencia de disfunción sexual de 53% en Cusco (15). Siendo un resultado bastante menor que el encontrado en nuestro estudio, esto puede estar influenciado por el tipo de cultura que predomina en la zona, pues de esta población con disfunción sexual, fue influenciado por un tiempo menor de 10 años con su pareja sexual actual, por ello se puede relacionar que en Lima las parejas al presentar un menor tiempo juntas son más propensas a no lograr una satisfacción sexual, y por ello en general tener un bajo puntaje en el Índice de Función Sexual de la Mujer.

En Chimbote, Chauca encontró que los cambios más comunes en las mujeres con climaterios fueron 60% un menor placer sexual, 59% menor interés sexual y 50% menor excitación (16). A diferencia que este trabajo se encontró que solo un 24% presento alteración en la excitación y solo un 21% presento alteración en el deseo, por tanto, esta población aún conserva un interés por la actividad sexual e incluso si puede llegar a una excitación, sin embargo, no siempre logran una satisfacción, lo cual puede generar una frustración y disminución de la función sexual normal. influenciado por la edad y el tipo de población que se ha trabajado. Por ello se han presentado puntaje tan bajo en disfunción sexual.

Un estudio realizado en el mismo hospital hace 2 años encontró que el 60% presentó disfunción sexual siendo las dimensiones de deseo con 83% y el orgasmo con 75% las más afectadas (17). Si bien es una prevalencia de disfunción baja comparada con la encontrada en este estudio, hay clara diferencia en los dominios pese a los altos porcentajes en deseo y orgasmo en los dominios de lubricación, satisfacción y dolor fueron lo más bajos encontrados. Por ello podemos intuir que el dolor es el dominio que marca más diferencia de los resultados y por tanto hace que haya un mayor menor puntaje en disfunción sexual.

La principal limitación en la presente investigación estuvo relacionada con la proximidad de la tercera ola de Covid-19 en las fechas de recolección de información, la cual, hizo más difícil conseguir que las mujeres que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión pudieran participar, algunas por presentar síntomas que las obligaban a permanecer aisladas y otras por temor a ser contagiados por el personal de salud durante la encuesta.

En conclusión, encontramos que es un gran porcentaje de participantes que presentaron disfunción sexual, siendo en este estudio la dimensión satisfacción la que presentó menor grado de alteración, mientras que la dimensión dolor presentó mayor porcentaje de alteración; resultado que ha sido diferente a otros estudios en los cuales se encuentra un porcentaje de disfunción sexual mucho menor.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- En las mujeres de 40 a 50 años atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, se encontró un nivel de percepción de disfunción sexual en el 75%, seguido de un 22.5% que presentó una percepción de riesgo de disfunción sexual y apenas un 2.5% con percepción sin disfunción sexual.
- El 78.8% de mujeres de 40 a 50 años que participaron en el estudio presentaron alteraciones en el deseo, mientras que, el 11.2% no presentó alteraciones del deseo.
- El 76.3% de mujeres de 40 a 50 años que participaron en el estudio presentaron alteraciones en la excitación, mientras que, el 13.7% no presentó alteraciones en la excitación.
- El 76.3% de mujeres de 40 a 50 años que participaron en el estudio presentaron alteraciones en la lubricación, mientras que, el 13.7% no presentó alteraciones en la lubricación.
- El 76.3% de mujeres de 40 a 50 años que participaron en el estudio presentaron alteraciones en el orgasmo, mientras que, el 13.7% no presentó alteraciones en el orgasmo.
- El 57.5% de mujeres de 40 a 50 años que participaron en el estudio presentaron alteraciones en la satisfacción, mientras que, el 42.5% no presentó alteraciones en la satisfacción.
- El 85.0% de mujeres de 40 a 50 años que participaron en el estudio presentaron alteraciones en la dimensión dolor, mientras que, el 15.0% (12/80) no presentó alteraciones de dolor.

Recomendaciones

- Se sugiere a las autoridades del Hospital Carlo Lanfranco La Hoz organizar evaluaciones periódicas que permitan medir la tendencia en los próximos años en torno a la disfunción sexual entre las mujeres de 40 a 50 años dentro de la jurisdicción.
- A las obstetras de consultorios externos, se les recomienda proporcionar asesorías y terapias de pareja a las mujeres en edad de 40 a 50 años que les permitan abordar las alteraciones del deseo dentro de las consultas que se brindan en el servicio de obstetricia.
- A las coordinadoras de obstetricia, se les sugiere que programen actividades extramurales anuales para identificar a las mujeres en edad de 40 a 50 años que presenten alteraciones en su función sexual como la excitación, dentro de las distintas organizaciones de la comunidad donde participan, como los centros educativos, los comités de vaso de leche, los comedores populares, entre otros.
- A las obstetras que laboran en atención del parto y puerperio, se les recomienda que hagan un seguimiento apropiado de las mujeres que han sufrido algún tipo de traumatismo en la zona perineal, o alguna complicación capaz de conllevar en el futuro a dificultades en la lubricación, las cuales tienden a exacerbarse cuando llegan a la edad de 40 a 50 años, tal como se observa en los resultados.
- A las jefas de obstetricia, organizar capacitaciones a los obstetras para que puedan abordar de manera integral a las mujeres que se encuentran entre los 40 a 50 años, e identificar oportunamente las alteraciones en dimensiones que muchas de ellas no consideran parte de su sexualidad, como la satisfacción, que ha presentado una alta frecuencia de alteración en el presente estudio.

- Al personal de salud responsable del área de salud sexual y reproductiva, diseñar páginas informativas en redes sociales que permitan brindar información apropiada a las mujeres de 40 a 50 años en torno a temas considerados tabú por la sociedad como el orgasmo, considerando la alta frecuencia de alteraciones en esta dimensión de la función sexual.
- A las internas de obstetricia, realizar más investigaciones que aborden el problema de la disfunción sexual en las mujeres de 40 a 50 años, considerando otras variables que permitan determinar la existencia de factores que predispongan la elevada frecuencia de alteraciones en el dolor.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fidel P. The neutral vaginal pH in mice that is typical of most mammalian species should not deter research using experimental Murine models of candida vaginitis. *Infect Immun* [Internet]. 2021;89(2). Disponible en: https://journals.asm.org/doi/10.1128/IAI.00624-20?url_ver=Z39.88-
Fuentes F. En Latinoamérica, después de la menopausia las mujeres viven un tercio de sus vidas. [Internet]. Perú: Oceano Medicina, 2020. Disponible en: <https://magazine.oceanomedicina.com/pe/actualidad/se-conmemora-el-dia-mundial-de-la-menopausia-y-el-climaterio>
2. Clayton A, Valladares E. Female Sexual Dysfunction. *Med Clin North Am*, 2019; 103 (4): 681-698. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31078200/>
3. McCabe M, Sharlip I, Lewis R, Atalla E, Balon R, Fisher A, et al. Incidence and Prevalence of Sexual Dysfunction in Women and Men: A Consensus Statement from the Fourth International Consultation on Sexual Medicine 2015. *The Journal of Sexual Medicine*, 2016; 13, (2): 144-152. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1743609516000795>
4. Muñoz AdP, Camacho P. Prevalencia y factores de riesgo de la disfunción sexual femenina: revisión sistemática. *Rev. chil. obstet. ginecol.* 2016; 81 (3): 168-180. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262016000300002>
5. Statista. Número de casos de disminución del deseo sexual registrados en España de 2011 a 2016. [Página Web]. España: Statista.com, 2019. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/1037956/numero-de-casos-de-disminucion-del-deseo-sexual-en-espana/>
6. Espitia F, Orozco H. Fisiopatología del trastorno del deseo sexual en el climaterio. *Revista médica Risaralda*, 2018; 24(1): 58-60. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672018000100010&lng=en

7. Pasapera Y. Función sexual en pacientes mastectomizadas por cáncer de mama. Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2014-2016. [Tesis] Lima, Perú: Universidad San Martín de Porres; 2019. Disponible en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/4608/3/pasapera_rym.pdf
8. Velásquez M. Asociación entre depresión y disfunción sexual en pacientes mujeres atendidas en el hospital Belén de Trujillo. [Tesis] Trujillo, Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2018. Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/4593>
9. Santana LM, Perin L, Lunelli R, Inacio JFS, Rodrigues CG, Eibel B. et al. Sexual Dysfunction in Women with Hypertension: a Systematic Review and Meta-analysis. *Current hypertension reports*. 2019; 21(3):25. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30945005>
10. Vázquez AM, Escobar PM, Valverde N. La sexualidad en el climaterio. *SANUM*, 2020; 4(3): 60-69. Disponible en: https://www.revistacientificasanum.com/pdf/sanum_v4_n3_a7.pdf
11. Ayala FD, Ayala R, Ayala D. Climaterio y menopausia: aporte de 70 años de vida institucional. *Rev. peru. ginecol. obstet.* 2017; 63(3): 455-462. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000300016&lng=es
12. Aldana E, Cervantes G. Disfunciones y trastornos sexuales en mujeres en climaterio: pacientes del Instituto Nacional de Perinatología. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 2021; 12(2). <https://doi.org/10.21501/22161201.3534>
13. Dąbrowska M, Dąbrowska J., Michalski B. Sexual dysfunction in menopausal women. *Sexual medicine*, 2019; 7(4): 472-479. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.esxm.2019.06.010>
14. López T, Ríos CM. Prevalencia de disfunción sexual en mujeres climatéricas de un hospital de Paraguay. *Rev. electron. Zoilo*, 2017; 42(5): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1163>

15. Olivera D., Taipe M. Factores asociados a la disfunción sexual en mujeres climatéricas atendidas en el Hospital Adolfo Guevara Velasco Essalud Cusco, 2018. [Tesis]. Cusco: Universidad Andina del Cusco, 2019. Disponible en: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/UAC/3077>
16. Chauca D. Factores asociados a los cambios sexuales en mujeres climatéricas que acuden a Maternidad de María, Chimbote, Abril - Julio 2018. [Tesis]. Chimbote: Universidad San Pedro, 2019. Disponible en: <http://200.48.38.121/handle/USANPEDRO/8499>
17. Gómez L. Factores clínico-epidemiológicos asociados a la disfunción sexual en mujeres climatéricas. Hospital Carlos Lanfranco la Hoz Puente Piedra 2017. [Tesis]. Lima: Universidad San Martín de Porres, 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12727/4767>
18. American Psychiatric Association. DSM-5. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. España: Editorial Médica Panamericana S.A., 2018.
19. Noa L, Creag Y, Soto O, Wilson D. El deseo sexual femenino. Un tema de interés para todos. Revista Información Científica, 2014; 85 (3): 514-525. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/5517/551757675014.pdf>
20. Jofré R, Sáez K, Cid M. Caracterización del deseo sexual en mujeres climatéricas de un centro de salud rural. Rev. chil. obstet. ginecol. 2017; 82(5): 515-525. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75262017000500515>
21. Depaz F, Shishco Y. Cambios de la conducta sexual y factores asociados en pacientes climatéricas que acuden al hospital regional de Huacho – Huacho – Oyón, 2017. [Tesis]. Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. 2017. Disponible en: http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/1922/T03_3_70569152_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Cabello F, Palacios S. Actualización sobre el trastorno del deseo sexual hipoactivo femenino. Progresos de Obstetricia y Ginecología, 2012; 55(6): 289-295. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.pog.2011.11.012>

23. Díaz K. Díaz Andrade, K. F. (2017). Satisfacción sexual en mujeres de 40 a 55 años con diagnóstico de menopausia que acuden a la consulta externa del Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas n° 1 desde enero–noviembre 2016. [Tesis]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, 2017. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/12730>
24. Janssen E. Sexual arousal in men: A review and conceptual. *Hormones and behavior*, 2011; 59 (5): 708-716. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0018506X11000638?via%3Dihub>
25. Mas M. Fisiología de la respuesta sexual femenina: actualización. *Rev Int Androl.* 2007; 5(1):11-21. Disponible en: [https://scihub.wikicn.top/https://doi.org/10.1016/S1698-031X\(07\)74029-3](https://scihub.wikicn.top/https://doi.org/10.1016/S1698-031X(07)74029-3)
26. Palacios S, Cancelo MJ, González SP, Manubens M, Sánchez R. Síndrome genitourinario de la menopausia: recomendaciones de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. *Prog. obstet. ginecol.* (Ed. impr.), 2019; 62(2):141-148. Disponible en: <https://doi.org/10.20960/j.pog.00182>
27. Bouchard C, Labrie F, Derogatis L, Girard G, Ayotte N, Gallagher J, et al. Effect of intravaginal dehydroepiandrosterone (DHEA) on the female sexual function in postmenopausal women: ERC-230 open-label study. *Hormone molecular biology and clinical investigation*, 2016; 25(3): 181-190. Disponible en: <https://doi.org/10.1515/hmbci-2015-0044>
28. Molero F, Castaño R, Castelo C, Honrado M, Jurado AR, Laforet E, et al. Vida y Sexo más allá de los 50. *MenoGuía AEEM*. Primera edición: abril 2014. Aureagràfic, s.l. Barcelona, 2014. Disponible en: <http://www.asociacionasaco.es/wp-content/uploads/2014/06/MENOGUIA-VIDA-Y-SEXO-aeem-asaco-cancerovario-2014.pdf>
29. Espitia De La Hoz, FJ. Evaluación de la prevalencia de disfunción sexual en mujeres médicos, del eje cafetero colombiano, en etapa del climaterio. *Archivos de Medicina*. 2017; 17 (1): 70-77. Disponible en: <https://doi.org/10.30554/archmed.17.1.1897.2017>

30. Barqueros M. Anorgasmia femenina. España: Instituto Sexológico Murciano, 2017. Disponible en: https://www.isemu.es/guia%20anorgasmia_opt.pdf
31. Jenkins LC, Mulhall JP. Delayed orgasm and anorgasmia. *Fertility and sterility*, 2015; 104(5): 1082-1088. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0015028215019573>
32. Iglesias P, Morell V, Caballero L, Ceccato R, Gil MD. Satisfacción sexual femenina: influencia de la edad y variedad de prácticas sexuales. *Revista INFAD*, 2018; 1 (1): 85-92. Disponible en: http://dehesa.unex.es/static/flexpaper/template.html?path=/bitstream/handle/10662/10722/0214-9877_2018_1_1_85.pdf?sequence=1&isAllowed=y#page=1
33. León M, Moreta C. Satisfacción sexual y calidad de vida en pacientes mujeres con climaterio que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia de un hospital. [Tesis]. Ecuador: Universidad Central del Ecuador, 2019. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/20547>
34. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Dolor en las relaciones sexuales. España: SEGO, 2017. Disponible en: https://sego.es/mujeres/Dolor_relaciones.pdf
35. López J. Dispareunia: factores físicos y psicosociosexuales. (Investigación Prospectiva 2011-2015). *Revista Psicología Científica.com*, 2017; 16 (5). Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/dispareunia-factores-fisicos-psicosociosexuales>
36. Herrera R. Factores asociados a los cambios sexuales durante la etapa del climaterio en las usuarias que acuden al Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2020. [Tesis]. Ica: Universidad Autónoma de Inca, 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1004>
37. Gómez M. Disfunción sexual femenina en el climaterio. *Matronas profesión*, 2010; 11(3-4): 93-98. Disponible en: <https://medes.com/publication/63366>

38. Lema L, Naranjo I. Impacto del síndrome climatérico en la función sexual. *La Ciencia al Servicio de la Salud*, 2018; 8(2): 36-44. Disponible en: <http://revistas.esPOCH.edu.ec/index.php/cssn/article/view/16>
39. Torres AP, Torres JM. Climaterio y menopausia. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 2018; 61(2): 51-58. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0026-17422018000200051&script=sci_abstract&lng=pt
40. Rivera DC, Yarima S. Climaterio y función sexual: un abordaje integral a la sexualidad femenina. *Revista CES Salud Pública*, 2014; 5(1): 70-76. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4804768.pdf>
41. Hernández Y, Fonte T, Rojas A, & Quesada S. Disfunción sexual en mujeres de 60 años y más. *International Journal of Medical and Surgical Sciences*, 2021; 8(1): 1-10. <https://doi.org/10.32457/ijmss.v8i1.658>
42. Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica. Bases para el otorgamiento de la “Distinción al mérito Santiago Antúnez de Mayolo Gómero”, de reconocimiento al investigador que contribuye al desarrollo de la ciencia, la tecnología y la innovación tecnológica – 2018. Lima: CONCYTEC, 2018. Disponible en: https://portal.concytec.gob.pe/images/noticias/convocatoria-sam-18/bases-santiago_antunez_mayolo.pdf
43. Hernández, R., Mendoza, C. *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: McGraw Hill, 2018.
44. Blümel JE, Binfa L, Catald P, Carrasco A, Izaguirre H, Sarrá S. Índice de función sexual femenina: un test para evaluar la sexualidad de la mujer. *Rev. chil. obstet. ginecol.*, 2004; 69 (2): 118-125. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262004000200006&lng=es

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Niveles de percepción de disfunción sexual en mujeres de 40 a 50 años atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2021

Investigador(es): Yaneth Maribel Rodríguez Campos

Pregunta de investigación	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones de las variables	Metodología
<p>Pregunta General de Investigación: ¿Cuáles son los niveles de percepción de disfunción sexual en mujeres de 40 a 50 años atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2021?</p>	<p>Objetivo General Analizar los niveles de percepción de disfunción sexual en mujeres de 40 a 50 años atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2021.</p>	<p>Hipótesis General No existe.</p>	<p>Disfunción sexual femenina</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Deseo - Excitación - Lubricación - Orgasmo - Satisfacción - Dolor 	<p>Tipo de investigación: Básica. Nivel de investigación: Descriptivo. Diseño de Investigación: No experimental. Población: 80 mujeres de 40 a 50 años atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Puente Piedra. Muestra: 80 mujeres de 40 a 50 años. Técnicas de recolección de datos: Encuesta. Instrumentos: Índice de Función Sexual Femenina (IFSF) Técnicas de análisis e interpretación de datos: Uso de tablas y gráficos descriptivos.</p>
<p>Preguntas Específicas ¿Cuál es el nivel de deseo en mujeres de 40 a 50 años atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2021? ¿Cuál es el nivel de excitación en mujeres de 40 a 50 años atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2021? ¿Cuál es el nivel de lubricación en mujeres de 40 a 50 años atendidas en el</p>	<p>Objetivos Específicos Determinar el nivel de deseo en mujeres de 40 a 50 años atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2021. Identificar el nivel de excitación en mujeres de 40 a 50 años atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2021. Determinar el nivel de lubricación en mujeres de 40 a 50 años atendidas en</p>	<p>Hipótesis Específicas No existe.</p>			

Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2021?	el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2021.
¿Cuál es el nivel de orgasmo en mujeres de 40 a 50 años atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2021?	Determinar el nivel de orgasmo en mujeres de 40 a 50 años atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2021.
¿Cuál es el nivel de satisfacción en mujeres de 40 a 50 años atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2021?	Identificar el nivel de satisfacción en mujeres de 40 a 50 años atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2021.
¿Cuál es el nivel de dolor en mujeres de 40 a 50 años atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2021?	Determinar el nivel de dolor en mujeres de 40 a 50 años atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2021.

ANEXO 2: INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Instrumento de recolección de datos

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.

Datos generales:

- Edad:
() Entre 40 y 44 años () Entre 45 y 49 años
() 50 años a más
- Estado civil:
() Conviviente
() Casada
() Soltera
() Otro. Especifique:
- Grado de instrucción:
() Hasta primaria () Secundaria
() Superior técnico () Superior universitario

ÍNDICE DE FUNCIÓN SEXUAL FEMENINA (IFSF)

Marque sólo una alternativa por pregunta

1. En las últimas 4 semanas, ¿Cuán a menudo usted sintió deseo o interés sexual?
 - a. Siempre o casi siempre
 - b. La mayoría de las veces (más que la mitad)
 - c. A veces (alrededor de la mitad)
 - d. Pocas veces (menos que la mitad)
 - e. Casi nunca o nunca

2. En las últimas 4 semanas, ¿Cómo clasifica su nivel (intensidad) de deseo o interés sexual?
 - a. Muy alto
 - b. Alto
 - c. Moderado
 - d. Bajo
 - e. Muy bajo o nada

3. En las últimas 4 semanas, ¿Con cuanta frecuencia usted sintió excitación sexual durante la actividad sexual?
 - a. No tengo actividad sexual
 - b. Siempre o casi siempre
 - c. La mayoría de las veces (más que la mitad)
 - d. A veces (alrededor de la mitad)
 - e. Pocas veces (menos que la mitad)
 - f. Casi nunca o nunca

4. En las últimas 4 semanas, ¿Cómo clasifica su nivel de excitación sexual durante la actividad sexual?
 - a. No tengo actividad sexual
 - b. Muy alto
 - c. Alto
 - d. Moderado
 - e. Bajo
 - f. Muy bajo o nada

5. En las últimas 4 semanas, ¿Cuánta confianza tiene usted de excitarse durante la actividad sexual?
 - a. No tengo actividad sexual
 - b. Muy alta confianza
 - c. Alta confianza
 - d. Moderada confianza
 - e. Baja confianza
 - f. 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?
 - a. No tengo actividad sexual
 - b. Siempre o casi siempre
 - c. La mayoría de las veces (más que la mitad)
 - d. A veces (alrededor de la mitad)
 - e. Pocas veces (menos que la mitad)
 - f. Casi nunca o nunca

7. En las últimas 4 semanas, ¿Con cuanta frecuencia usted sintió lubricación o humedad vaginal durante la actividad sexual?
 - a. No tengo actividad sexual
 - b. Siempre o casi siempre
 - c. La mayoría de las veces (más que la mitad)
 - d. A veces (alrededor de la mitad)
 - e. Pocas veces (menos que la mitad)
 - f. Casi nunca o nunca

8. En las últimas 4 semanas, ¿le es difícil lubricarse (humedecerse) durante la actividad sexual?
 - a. No tengo actividad sexual
 - b. Extremadamente difícil o imposible
 - c. Muy difícil
 - d. Difícil
 - e. Poco difícil
 - f. No me es difícil

9. En las últimas 4 semanas, ¿Con qué frecuencia mantiene su lubricación (humedad) vaginal hasta finalizar la actividad sexual?
 - a. No tengo actividad sexual
 - b. Siempre o casi siempre la mantengo
 - c. La mayoría de las veces la mantengo (más que la mitad)
 - d. A veces la mantengo (alrededor de la mitad)
 - e. Pocas veces la mantengo (menos que la mitad)
 - f. 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?
 - a. No tengo actividad sexual
 - b. Extremadamente difícil o imposible
 - c. Muy difícil
 - d. Difícil
 - e. Poco difícil
 - f. 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?
 - a. No tengo actividad sexual
 - b. Siempre o casi siempre
 - c. La mayoría de las veces (más que la mitad)
 - d. A veces (alrededor de la mitad)
 - e. Pocas veces (menos que la mitad)
 - f. 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?
- 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 disconfort 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 disconfort 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 disconfort o dolor durante o después de la penetración vaginal?
- No tengo actividad sexual
 - Muy alto
 - Alto
 - Moderado
 - Bajo
 - Muy bajo o nada

ANEXO 3: Ficha de validación de instrumento de medición

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Disturbio Sexual en Mujeres climatéricas atendidas en el hospital Carlos Lanfranco 16 Ho2, 2021

Nombre del Experto: Dr. Carlos Vera

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple.	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple.	

III. OBSERVACIONES GENERALES


 Nombre: Dr. Carlos Vera
 MEDICO GINECOLOGO
 No. DNI: 29686243
 CMP 29026 RNE 14/168
 STETRA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Disfunción Sexual en Mujeres Climatericas atendidas en el Hospital Carlos Lan Franco la H02, 2021
Nombre del Experto: MG Obst Susana Altaga Diaz

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

 **PERU** Ministerio de Salud **HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LANDEZ** DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA

Nombre: Susana Altaga Diaz
OBSTETRA ESPECIALISTA
No. DNI: COP 5597 RNE: 868-E-01

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

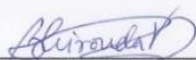
Título de la Investigación: DISFUNCION SEXUAL EN MUJERES CLIMATERICAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ

Nombre del Experto: MG OBSTA. BELINDA EDITH GIRONDA VERA

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	X	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	X	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	X	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	X	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	X	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	X	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	X	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	X	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	X	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	X	

III. OBSERVACIONES GENERALES



Nombre: BELINDA E. GIRONDA VERA
No. DNI: 06915678

V-de Aiken según criterio de evaluación del instrumento

Criterios de evaluación	Juez 1	Juez 2	Juez 3	V de Aiken	Conclusión
Claridad	1	1	1	1	1 Valido
Objetividad	1	1	1	1	1 Valido
Conveniencia	1	1	1	1	1 Valido
Organización	1	1	1	1	1 Valido
Suficiencia	1	1	1	1	1 Valido
Intencionalidad	1	1	1	1	1 Valido
Consistencia	1	1	1	1	1 Valido
Coherencia	1	1	1	1	1 Valido
Estructura	1	1	1	1	1 Valido
Pertinencia	1	1	1	1	1 Valido
Instrumento general					1 Valido

Alfa de Cronbach: Fiabilidad del instrumento para medir los cambios del climaterio

Dimensión	N° ítems	Alfa
Deseo	2	0.71
Excitación	4	0.87
Lubricación	4	0.85
Orgasmo	3	0.74
Satisfacción	3	0.88
Dolor	3	0.85

(sin asunto) Recibidos



Yaneth Rodriguez <yanethrodriguez00@gmail.com>
para binta <>

16 ene 2022, 13:30 (hace 1 día) ☆ ↶ ⋮

Estimado profesora Lorena Mercedes Binda Esbír
Mi nombre es Yaneth Maribel Rodríguez Campos, Bachiller en Obstetricia, me presento ante usted con todo respeto para solicitarle lo siguiente:
Que por motivo de realizar mi proyecto de tesis para obtener el título de la carrera de Obstetricia, en la Universidad Autónoma de Ica, requiero de su permiso para el uso de su instrumento "Índice de Función Sexual Femenina" (IFSF), el cual se encuentra actualizado y validado, para usarlo en mi proyecto de tesis.
Por todo lo expuesto espera que pueda conceder su permiso
Muchas gracias de antemano
Atte:
Yaneth Maribel Rodríguez Campos



Lorena Mercedes Binda <binta@ucnia.ci>
para mí <>

17:40 (hace 2 horas) ☆ ↶ ⋮

Estimada Yaneth

Junto con saludarte y esperando te encuentres muy bien, respecto tu consulta, no tengo inconveniente que utilices el IFSF para tu tesis, y justamente esa fue la idea al validar este instrumento, así que muchas gracias. Si que me gustaría pedirte que me enviaras una carta en que te comprometes a que, una vez finalizado el estudio, me compartas tus resultados. Esto es solo para poder tener retroalimentación sobre la utilidad de este cuestionario.
Desde ya muchas gracias
Saludos cordiales
Lorena

Lorena Binda Esbir
Méd. Titular ICFP (FC)
TEL: (81 2) 2078818 (81 2) 2078818
lbinda@ucnia.ci / www.ucnia.edu.pe
Departamento de Promoción de la Salud
de la Mujer y el Recién Nacido
Escuela de Obstetricia / Crecer IGCH
Dirección Centro Colaborador OMS / OPS

OK. QUE TE PARECE? GRACIAS!

← Responder ↶ Reenviar

ANEXO 4: Escala de valoración del instrumento

En base al puntaje total se determina la existencia de tres niveles:

- Disfunción sexual: Puntaje total de 25,8 o menos
- Riesgo de disfunción sexual: Puntaje total entre 26,8 y 25,9
- Sin disfunción sexual: Puntaje mayor a 26,8

En el caso de las dimensiones, se consideran dos niveles:

- Sin alteración: Puntaje de 3,6 o mayor.
- Con alteración: Puntaje menor de 3,6

ANEXO 5: Base de datos de SPSS

	DNI	Edad	Est. Civil	Gr. Instru	IFSF_N1	IFSF_N2	IFSF_N3	IFSF_N4	IFSF_N5	IFSF_N6	IFSF_N7	IFSF_N8	IFSF_N9	IFSF_N10	IFSF_N11	IFSF_N12	IFSF_N13	IFSF_N14	IFSF_N15	IFSF_N16	IFSF_N17	IFSF_N18	IFSF_N19	
1	43682720	1	1	2	5	4	5	4	4	5	4	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	
2	17448619	1	1	2	5	4	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3
3	2152065	1	1	3	4	3	4	3	3	4	2	4	3	5	3	4	2	2	4	4	3	4	3	3
4	27268041	1	1	2	4	3	4	3	3	4	3	3	4	2	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4
5	43001406	1	1	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	5	3	3	3	3	3	5	4	4	4
6	9447620	2	1	2	5	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4
7	40707128	1	3	2	4	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
8	41355865	1	1	2	5	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
9	7759323	1	1	2	4	3	3	3	3	4	3	4	3	5	1	4	2	2	4	4	3	4	3	3
10	23568419	2	2	2	5	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0
11	44643384	1	2	1	5	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
12	80305509	1	1	2	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
13	27259073	1	1	2	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
14	21299936	2	1	2	5	3	3	3	3	3	3	4	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
15	14714191	3	1	1	5	3	3	3	3	4	2	4	2	3	3	4	2	3	3	3	3	3	4	3
16	21118298	1	1	2	5	3	4	3	4	4	2	3	3	2	4	4	3	2	2	3	3	3	3	3
17	10058783	2	1	1	5	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	2	2	2	2	4	4	4	4
18	43374492	1	2	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3
19	70807626	1	2	2	5	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3
20	48012764	1	1	2	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
21	3871068	1	1	2	5	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	2	2	2	2	4	3	3	3
22	16577088	1	1	2	2	3	4	3	3	4	2	4	3	5	4	4	2	2	2	4	3	4	3	3
23	42365316	1	1	2	5	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3
24	9475374	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3
25	9785443	1	1	2	5	5	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3
26	9435986	1	1	2	5	3	3	3	3	3	2	4	3	3	4	4	2	2	2	2	3	3	3	3
27	10628460	3	1	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	2	2	2	2	3	3	3	3
28	218160	3	1	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
29	10029949	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
30	39936076	1	1	2	5	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	2	2	2	2	3	3	3	3
31	40731944	2	1	2	5	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	2	2	2	2	3	3	3	3
32	3840251	2	1	2	5	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	2	2	2	2	3	3	3	3
33	9931237	1	2	2	5	3	4	3	3	3	3	4	2	4	2	4	2	2	2	2	3	3	3	3
34	785443	1	2	3	4	3	3	3	3	2	4	2	4	2	4	2	4	2	3	3	3	3	3	3
35	10677856	3	2	2	5	3	2	3	3	3	2	4	3	3	3	4	2	2	2	2	4	3	3	3
36	16849951	3	1	2	5	4	4	3	3	3	2	4	2	4	2	4	2	2	2	2	3	2	3	3
37	40289823	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
38	46214179	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
39	40579801	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
40	851588	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
41	8663009	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
42	43367564	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
43	80183872	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
44	9484725	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
45	8599255	1	1	2	3	3	3	3	3	3	2	4	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
46	6799676	1	1	2	2	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3
47	9435986	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
48	42002999	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
49	9620291	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
50	6799676	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
51	41061623	2	2	2	5	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3
52	15130551	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
53	29636636	1	1	2	3	3	2	3	3	3	2	4	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
54	4073466	1	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
55	10677856	2	1	2	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3
56	10475148	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	4	2	2	3	3	3	3	3
57	7868890	2	2	2	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	4	3	4	4
58	45131866	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	4	2	4	3	3	2	2	2	2	4	4	3	3
59	8461089	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
60	9790570	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
61	10685562	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
62	9208804	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	4	3	3
63	41556123	1	1	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
64	40459661	1	1	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3
65	80566882	1	2	2	2	3	2	3	3	5	2	3	2	3	3	4	2	2	2	3	4	4	3	3
66	42263964	1	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
67	44527925	3	1	2	4	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	4	2	2	1	1	4	3	3	3
68	239247	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	4	2	4	3	3	3	4	2	3	3	4	3	3
69	31677047	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	4	2	4	2	3	3	3	3	3	3	3
70	8852063	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	4	2	4	2	2	2	2	3	3	3	3
71	42002999	2	1	1	2	1	1	1	1	1	4	4	3	3	3	4	2	2	2	2	3	3	3	3
72	21404646	3	1	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	1	2	4	4
73	9620291	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	4	2	4	2	4	1	1	1	1	2	2	4	4
74	9668456	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	3	2	3	2	2	2	2	1	1	4	4
75	9397464	1																						

ANEXO 6: Documentos administrativos



PERÚ
Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
Carlos Lanfranco La Hoz

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

CONSTANCIA

EL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN LA INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL
CARLOS LANFRANCO LA HOZ,

CERTIFICA:

Que el Proyecto de Investigación titulado "DISFUNCION SEXUAL EN MUEJERES
CLIMATÉRICAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, 2021",
presentado por la Srta. Yaneth Maribel Rodríguez Campos Investigadora Principal ha sido
revisa y APROBADO por este Comité, en sesión de fecha 15 de diciembre del 2021.

Puente Piedra, 13 de Enero del 2022.


Lic. Luz Yony Silva Espinoza
Jefe de la Unidad de Apoyo a la
Docencia e Investigación



www.hclih.gob.pe
Av. Sáenz Peña Cdra. 06 - 5/N
Puente Piedra - Lima, Perú
T(511) 548-2010
Anexo: 110





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital "Carlos Lanfranco la Hoz"
Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación



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

MEMORANDUM N° 213- 11/2021-UADI-HCLLH

A : Dr. Víctor Rivas Mendieta
Jefe del Departamento de Ginecología

Asunto : Permiso para Aplicación de Proyecto de Tesis

Fecha : Puente Piedra, 23 de noviembre de 2021.

Por el presente me dirijo a usted, para saludarle cordialmente y a la vez hacerle de su conocimiento que la **Srta. Yaneth Maribel Rodríguez Campos**, de la **Autónoma de ICA**, quien realizará su proyecto de tesis titulado «**DISFUNCION SEXUAL EN MUJERES CLIMATÉRICAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, 2021**», por lo que solicito les de las facilidades para realizar encuestas a los pacientes de Consultorios Externos de Ginecología y Obstetricia relacionados con el proyecto de tesis.

Atentamente,


Lic. Luz Yory Silva Espinoza
Jefe de la Unidad de Apoyo a la
Docencia e Investigación

LSEIhh
C.c.
Interesadas
Archivo

www.hospitalpuentepiedra.gob.p

Av. Sáenz Peña Cdra 6 S/N
Puente Piedra, Lima 25, Perú
T(511) 548-5331
Anexo: 127

ANEXO 7: Informe de Turnitin al 28% de similitud

NIVELES DE PERCEPCIÓN DE DISFUNCIÓN SEXUAL EN MUJERES DE 40 A 50 AÑOS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	3%
3	repositorio.upsb.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.upp.edu.pe Fuente de Internet	1%

ANEXO 8: Tomas fotográficas de la recolección de datos

