



# **UNIVERSIDAD RICARDO PALMA**

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

**Actitudes hacia la sexualidad en adultos mayores atendidos en  
la consulta externa del Hospital Nacional Hipólito Unanue,  
setiembre – diciembre, 2021**

**MODALIDAD DE OBTENCIÓN: SUSTENTACIÓN DE TESIS**

**VIRTUAL**

Para optar el título profesional de Médico Cirujano

**AUTOR**

Idrugo Jave, Hallder Alfonso (0000-0001-6992-4031)

**ASESOR**

Alba Rodríguez, María Esther (0000-0001-6912-7593)

**Lima, 2022**

## **Metadatos Complementarios**

### **Datos de autor**

Idrugo Jave, Halder Alfonso

DNI: 46321329

### **Datos de asesor**

Mg. Alba Rodríguez, María Esther

DNI: 07886081

### **Datos del jurado**

PRESIDENTE: Mg. Indacochea Cáceda, Sonia Lucía (DNI: 23965331, ORCID: 0000-0002-9802-6297)

MIEMBRO: Mg. Salinas Salas, Cecilia Roxana (DNI: 29603219, ORCID: 0000-0002-0503-4213)

MIEMBRO: Mg. Roque Quezada, Juan Carlos Ezequiel (DNI: 45914991, ORCID: 0000-0002-1886-0426)

### **Datos de la investigación**

Campo del conocimiento OCDE: 3.02.27

Código del Programa: 912016

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco a las autoridades del Hospital Nacional Hipólito Unanue por brindarme las facilidades para la realización de la investigación, así como a las autoridades de mi casa de estudios: Universidad Ricardo Palma donde me formé, agradecimiento a los doctores de reconocida trayectoria con quienes tuve la suerte de ser su alumno y quienes me han orientado con especial atención a la realización de mi tesis. En especial, agradecimiento a la Dra. Alba Rodríguez, María Esther, al Dr. De la Cruz Vargas, Jhony Director del curso de Tesis; y con eterno agradecimiento por su aporte invaluable y sus consejos al Dr. Lama Valdivia, Jaime Enrique.

## **DEDICATORIA**

*A Dios por iluminar mi camino y darme la oportunidad de construir un futuro con salud, bienestar y paz.*

*A mis padres porque son quienes están presentes en cada instante de mi vida y éxito profesional.*

*A mis hermanos, a quienes aprecio con mucho cariño, por siempre apoyarme y estar atentos conmigo.*

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar las características sociodemográficas y clínicas asociadas a las actitudes positivas hacia la sexualidad en adultos mayores atendidos en consulta externa del Hospital Nacional Hipólito Unanue (HNHU), setiembre – diciembre, 2021.

**Métodos:** Estudio observacional, analítico y transversal, que incluyó a 227 pacientes adultos mayores de 60 años de consulta externa del servicio de Geriatría del HNHU entre setiembre a noviembre del año 2021, atendidos por teleconsulta. Las actitudes hacia la sexualidad se midieron mediante la aplicación del Cuestionario de Actitudes hacia la Sexualidad en Adultos Mayores, dividiendo el resultado en actitud positiva y negativa.

**Resultados:** El 86.3% de adultos mayores presentan actitud positiva hacia la sexualidad, la edad de 60 a 79 años se presentó en el 73% de dichos pacientes, la educación superior fue mayor en el grupo con actitud positiva (47%), el 53.6% de los pacientes con actitud positiva refirió tener pareja actual, el haber recibido charlas educativas incrementa en 3.12 veces la probabilidad de actitud positiva hacia la sexualidad. En el análisis bivariado hubo asociación estadísticamente significativa entre la edad de 60 a 79 años (RP: 1.31, IC95%: 1.12-1.52,  $p<0.001$ ), la educación superior (RP: 1.19, IC95%: 1.08-1.31,  $p=0.001$ ), el tener pareja actual (RP: 1.32, IC95%: 1.19-1.46,  $p<0.001$ ), el haber recibido charlas educativas (RP: 1.13, IC95%: 1.03-1.24,  $p=0.033$ ). En el análisis multivariado se encontró asociación entre el tener pareja actual y la actitud positiva hacia la sexualidad (RPa: 1.177, IC95%: 1.09-1.26,  $p<0.001$ ).

**Conclusiones:** Existe alta frecuencia de actitud positiva hacia la sexualidad en adultos mayores, y el tener pareja actual fue un factor asociado independiente.

**Palabras clave:** Adulto Mayor, actitudes hacia la sexualidad, factores asociados.

## ABSTRACT

**Objectives:** To determine the sociodemographic and clinical characteristics associated with positive attitudes towards sexuality in older adults seen in the outpatient clinic of the Hipólito Unanue National Hospital (HNHU), September - December, 2021.

**Methods:** Cross-sectional analytical observational study, which included 227 adult patients over 60 years of age from the outpatient clinic of the HNHU geriatrics service between September and November 2021, attended by teleconsultation. Attitudes towards sexuality were measured by applying the Questionnaire of Attitudes towards Sexuality in Older Adults, dividing the result into positive and negative attitudes.

**Results:** 86.3% of older adults have a positive attitude towards sexuality, the age of 60 to 79 years was presented in 73% of these patients, higher education was higher in the group with positive attitude (47%), 53.6% of the patients with a positive attitude reported having a current partner, having received educational talks increases the probability of a positive attitude towards sexuality by 3.12 times. In the bivariate analysis, there was a statistically significant association between age 60 to 79 years (RP: 1.31, 95%CI: 1.12-1.52,  $p < 0.001$ ), higher education (RP: 1.19, 95%CI: 1.08-1.31,  $p = 0.001$ ), having a current partner (RP: 1.32, 95%CI: 1.19-1.46,  $p < 0.001$ ), having received educational talks (RP: 1.13, 95%CI: 1.03-1.24,  $p = 0.033$ ). In the multivariate analysis, an association was found between having a current partner and a positive attitude towards sexuality (RPa: 1.177, 95%CI: 1.09-1.26,  $p = 0.006$ ).

**Conclusions:** There is a high frequency of positive attitude towards sexuality in older adults, and having a current partner was an independent associated factor.

**Keywords:** Eldery, attitudes towards sexuality, factors associated.

# ÍNDICE

## INTRODUCCIÓN

### CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1	DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	11
1.2	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	12
1.3	LINEA DE INVESTIGACIÓN.....	12
1.4	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION.....	13
	1.4.1 OBJETIVO GENERAL.....	13
	1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	13
1.5	JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	14
1.6	DELIMITACIÓN.....	14
1.7	VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	14

### CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1	ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	16
2.2	BASES TEÓRICAS.....	20
2.3	DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES.....	30

### CAPITULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1	HIPÓTESIS.....	31
	3.1.1 HIPÓTESIS GENERAL.....	31
	3.1.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.....	31
3.2	VARIABLES PRINCIPALES DE INVESTIGACIÓN.....	32

### CAPITULO IV: METODOLOGÍA

4.1	DISEÑO DE ESTUDIO.....	33
4.2	POBLACIÓN.....	33
4.3	MUESTRA .....	33
	4.3.1 CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA MUESTRA.....	33
	4.3.2 TIPO DE MUESTREO.....	35
	4.3.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	35
	4.3.4 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	35
	4.3.5 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.....	36
4.4	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	38
4.5	TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS .....	41
4.6	ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	41

### CAPITULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1	RESULTADOS.....	42
5.2	DISCUSIONES.....	46
5.3	CONCLUSIONES.....	54
5.4	RECOMENDACIONES.....	56

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

### ANEXOS

## LISTA DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
Tabla 1. Descripción de las características generales del estudio.....	42
Tabla 2. Análisis de los factores sociodemográficos y clínicos asociados a la actitud positiva hacia la sexualidad .....	43
Tabla 3 Análisis multivariado de los factores asociados a actitud positiva hacia la sexualidad.....	45

## INTRODUCCIÓN

Es importante para el presente estudio conocer la actitud que adoptan los adultos mayores con respecto a la sexualidad, dado que existen conocimientos imprecisos y vacíos, desestimando la calidad humana. Por ello, se planteó como objetivo determinar la actitud positiva o negativa hacia la sexualidad por parte de los adultos mayores y sus características asociadas que acudieron a la consulta externa del Hospital Nacional Hipólito Unanue, durante los meses de setiembre a diciembre del 2021, con la finalidad de encontrar los motivos que los llevaron a tomar dichas actitudes perjudicando su calidad de vida; tratando de mejorar los métodos educativos que mejoren su salud y sexualidad.

Esta investigación consta de capítulos. El primer capítulo hace exponer el problema de la investigación, para ello se describe la realidad problemática analizando el ámbito internacional, nacional y local; se realiza el planteamiento del problema, se indica la línea de investigación, se formula el objetivo general y los específicos, así como también la justificación, delimitación del estudio y la viabilidad de la investigación.

El capítulo segundo corresponde al marco teórico, en el que se documentan los antecedentes internacionales y nacionales que han abordado la misma problemática a temas similares; así también se desarrollan las bases teóricas y bases conceptuales.

En el capítulo tercero, se detallan las variables de la investigación, así como también se muestra la forma operacionalizada de las variables.

En el capítulo cuarto, se presentan los aspectos sobre la metodología, de esta manera, se describe el tipo y diseño de investigación, se detalla la población y muestra, así como la forma en que se operacionalizó variables, describiéndose

las técnicas e instrumentos aplicadas en la investigación, se narra el proceso de la recolección de los datos, se describen las técnicas empleadas para el procesamiento y análisis de los datos y se da cuenta de los aspectos éticos.

En el capítulo cinco se presentan los resultados y la discusión en función de cada uno de los objetivos planteados. Y, finalmente, se presentan las conclusiones de arriba y sus respectivas recomendaciones.

# **CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

## **1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA**

Las actitudes orientadas hacia la sexualidad en los adultos mayores representan un tema muy importante y complejo a la vez, debido a que, muchas personas piensan que la sexualidad desaparece y la verdad es que se va modificando con el paso del tiempo (ideas, valores, emociones, expresiones corporales, entre otros aspectos), que en repetidas ocasiones son ignorados por la sociedad. Además, este tema tiene pocos estudios a nivel nacional y en ámbito universitario que lo hace de gran interés ser investigado. Este prejuicio abunda más en la etapa de la vejez debiendo estar resguardado por normas internacionales y nacionales.

Uno de ellos es la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948, en donde se indica que todos deben gozar de adecuado nivel de vida, donde asegure para sí y su familia un estado de bienestar en todos los ámbitos, permitiéndole así asegurar la cobertura de sus necesidades aunque no sean dependientes de subsistir por sus propios medios; luego dichos derechos se refuerzan en otros documentos como: la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre de 1948; la Convención Americana sobre Derechos Humanos de 1969; el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1976 y el Protocolo de San Salvador de 1988.

A nivel nacional, la Constitución de 1993, donde se proclama que todos gozan de protección como derecho inherente, la protección de su familia y la sociedad que conforma, teniendo así mismo, el deber de promocionar y defender tales derechos. La Norma Técnica de Planificación Familiar, vigente y emitida por la RM-N°536-2005/MINSA aprobado en 2005, en donde manifiesta la existencia del

derecho a una sexualidad saludable que tiene toda persona a nivel nacional, incluyendo a los adultos mayores discapacitados.

Además, la Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que un 22% de los ancianos muestran dificultades con su sexualidad por tabúes, culturas, costumbres, y otras particularidades<sup>1</sup>.

Por ello, se necesita más estudios relacionados sobre la sexualidad, ya que es la etapa difícil por los constantes cambios de hábito y comportamiento lo cual impulsa al desarrollo del tema.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:**

¿Cuáles son las características sociodemográficas y clínicas asociadas a las actitudes positivas hacia la sexualidad en adultos mayores atendidos en consulta externa del Hospital Hipólito Unanue, setiembre – diciembre, 2021?

## **1.3. LINEA DE INVESTIGACIÓN:**

La presente investigación toma sus bases en los textos y estudios referentes al rubro de Salud Mental, ámbito que está dentro de las prioridades nacionales de investigación en salud del Perú 2019-2023.

De acuerdo de Consejo Universitario N°0711-2021 donde se estipulan las líneas de investigación de la Universidad Ricardo Palma, el tema de investigación se encuentra alineado con la línea de investigación 11 del área de medicina: medicina del estilo de vida, medicina preventiva y salud pública porque se trata sobre la sexualidad y la libertad de la reproducción, favoreciendo al adulto mayor<sup>2</sup>.

## **1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.4.1. OBJETIVO GENERAL:**

- Determinar las características sociodemográficas y clínicas asociadas a las actitudes positivas hacia la sexualidad en adultos mayores atendidos en consulta externa del Hospital Hipólito Unanue, setiembre – diciembre, 2021.

### **1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Determinar si la edad está asociada a actitud positiva hacia la sexualidad en adultos mayores atendidos en la consulta externa.
- Determinar si el sexo está asociado a actitud positiva hacia la sexualidad en adultos mayores atendidos en la consulta externa.
- Determinar si el grado de instrucción está asociado a actitud positiva hacia la sexualidad en adultos mayores atendidos en la consulta externa.
- Determinar si el estado civil es está asociado a actitud positiva hacia la sexualidad en adultos mayores atendidos en la consulta externa.
- Determinar si el tener pareja está asociado a actitud positiva hacia la sexualidad en adultos mayores atendidos en la consulta externa.
- Determinar si la disfunción sexual masculina y femenina está asociada a actitud positiva hacia la sexualidad en adultos mayores atendidos en la consulta externa.
- Determinar si haber recibido charlas educativas está asociada a actitud positiva hacia la sexualidad en adultos mayores atendidos en la consulta externa.

## **1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

La sexualidad del adulto mayor es especial, debido a las barreras que ponen ellos mismos, las actitudes hacia la misma originan gran debate por los aspectos que posee (orientación sexual, género, goce, creencias, costumbres, pensamientos, emociones etc.), que van modificándose con el tiempo; además, la OMS revela que el derecho a la salud es la escala máxima e importante del ser humano y debe ser garantizado.

Estos aspectos muestran que aún no se vivencian en su totalidad por lo que es un tema que debe ser estudiado, describiendo qué actitudes se encuentran implicadas y reglas preventivas que beneficien a los adultos mayores.

## **1.6. DELIMITACIÓN:**

Se delimitó el estudio a la población de pacientes adultos mayores (de 60 años en adelante) que son atendidos la consulta externa del servicio de Geriatria del Hospital Nacional Hipólito Unanue situado en Av. Cesar Vallejo 1390, distrito perteneciente a El Agustino en Lima, desde setiembre hasta diciembre del 2021.

## **1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN**

El presente proyecto de investigación es factible debido a que la recolección de datos será por medio de la encuesta a los adultos mayores atendidos en el consultorio externo del servicio de Geriatria del Hospital Nacional Hipólito Unanue. En base a dicha encuesta obtendremos datos como el sexo, edad, grado de instrucción, estado civil, si tiene pareja y si recibió charlas educativas. Además, no se hará uso de muchos recursos tanto económicos, materiales ni humanos. Lo cual hace que el proyecto de investigación sea realizable.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

#### 2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

- Melguizo y col.<sup>3</sup> desarrollaron una investigación situada en Colombia. El autor precisa su trabajo ser de tipo descriptivo. Realizó la selección de 2.185 personas de la tercera edad situados en Cartagena y se aplicó al azar a treientos veinte y siete de ellos, además se utilizó el Test de Valoración Mental (Pfeiffer) que es un cuestionario concerniente a la sexualidad en los adultos de la tercera edad. Se determinó que existe desconocimiento en temas de sexualidad de los ancianos y ancianas del mismo sector con un porcentaje de 37%. Se da por concluido la necesidad de incorporar enseñanzas sobre la sexualidad y el cuidado que deben tener los adultos mayores, fijando un cambio de estilo de vida.
- Chimborazo<sup>4</sup> en su investigación realizada en Ecuador. Asimismo, la investigación de enfoque mixto: cualitativo y cuantitativo. En su muestra adquirió 153 adultos mayores del lugar mencionado. Empleó las herramientas como el test de funcionalidad familiar, la entrevista y el cuestionario relacionados al tema. Se describió la andropausia y menopausia como la interrupción a la actividad sexual y el inicio de la vejez. También se mencionó la importancia del derecho al amor y a la vida sexual que complementan un estilo de vida saludable, descartando la falsa apreciación de imagen cuando demuestran su afecto frente a los demás. Se concluye que en las diferentes etapas de la vida incluyéndose en la vejez se expresa la sexualidad sin importar la cultura, la costumbre o religión que se profese.

- Sosa<sup>5</sup> aportó un estudio situado en el país de Argentina. Estudio no experimental, transversal/correlacional, donde participaron adultos mayores con edades entre 60 y 84 años sin modificación de la conciencia, ubicados en el sector de Mar del Plata y Miramar. Se utilizó a través de cuestionario de datos sociodemográficos y un test de frases incompletas, siendo los datos expresados de manera cuantitativa y cualitativa. Se concluyó que los adultos mayores piensan que no hay atracción o interés hacia la pareja ocasionando gran daño en la salud y el surgimiento de un nuevo comportamiento negativo.
- Medina y col.<sup>6</sup> en su estudio en el país de México. Fundamentó ser un trabajo de tipo descriptivo. Con una selección poblacional de 118 trabajadores del área de Enfermería. Se utilizó un cuestionario de actitudes desarrolladas en los adultos mayores. En su conclusión, expresó que los varones de la carrera de enfermería desconocen el significado de “sexualidad” y mostraron interés por conocerlo. Las parejas necesitan mejor calidad de vida, especialmente al llegar a edad avanzada, con el fin de mejorar su convivencia.
- Alava<sup>7</sup> con su estudio desarrollado en Ecuador, en el 2018. Manifestó que la investigación es de tipo cualitativa y etnográfica. Se seleccionó a 52 ancianos que fueron interrogados a través de entrevistas, empleando programas como Word Salad y Gráficos de Giddens para determinar el problema. Se determinó que la mayoría de los adultos mayores mantienen una idea tradicional referente a la sexualidad, es decir, abstenerse de todo tipo de tocamientos y deseos hacia la pareja por lo que aún no es aceptable en la sociedad, prevaleciendo el hombre en la toma de

decisiones. Se concluyó, que la sexualidad no se basa en tener relaciones sexuales (sólo por coito) sino que hay un conjunto de particularidades que demuestran felicidad a la pareja; dejando de lado las ideas conservadoras y que el término sexualidad sea transmitido en programas de educación sexual a los adultos mayores.

- Daza<sup>8</sup> presentando su trabajo como “Significados de la sexualidad: Una construcción para la vejez”, en Villavicencio (Colombia). Desarrolló un estudio de tipo cualitativo. Seleccionó a 53 ancianos de edades de 60 y 82 años. Se precisó en la investigación, el uso de entrevistas y software para análisis de documentos cualitativos que dieron mejor respuesta. A modo de conclusión, se manifiesta que en la gran mayoría de ancianos aún predomina el machismo, decidiendo si desea o no tener relaciones sexuales con su pareja, lo cual es irrelevante para el conocimiento de hoy en relación a la sexualidad.

## 2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES

- Coronel<sup>9</sup> realizó un trabajo de investigación con población de Lambayeque. Presentó una investigación de tipo cualitativa y con diseño fenomenológico, entrevistando a 30 adultos mayores. Asimismo, se observó que los adultos mayores aún se encuentran confundidos con la palabra sexualidad y reemplazan la acción de penetrar o tener relaciones sexuales, con gestos de cólera, timidez o de sonrojo, etc. Se concluyó que, al llegar a la etapa de la vejez, los ancianos no toman importancia el lado físico de su pareja, sino al contrario permanece el mismo cariño y el respeto de años.
- Sernaque<sup>10</sup> Con su investigación ejecutada en Lima (Perú). Realizó este trabajo de tipo cualitativo, entrevistando a 10 adultos mayores en la ciudad de Osorno. Se percibió, que la mayoría de los adultos mayores se negaron a reconocer su naturaleza sexual y consideraron no ponerlos en práctica. A manera de conclusión, se obtuvo la participación de especialistas relacionados a temas de sexualidad, rompiendo todo prejuicio que dañe su condición física y emocional, evitando otras enfermedades existentes.
- Monroy<sup>11</sup> en su estudio desarrollado en Trujillo - Perú. Abarcó ser una investigación de tipo cualitativa. Se empleó a 11 adultos mayores de 60 años a más. Además, fueron entrevistados de manera semi estructural opinando a favor sobre la sexualidad, considerado como un estilo de vida saludable que marca la seguridad emocional de las parejas; y a modo de conclusión, se afirma que la sexualidad permanecerá por siempre en la vida del ser humano, protegiendo la salud y disfrutando sus logros sin restricción alguna.

- Álvarez<sup>12</sup> con su estudio de tipo cualitativa. Se evaluó a 500 adultos mayores entre los 60 y 90 años que viven en la ciudad de Trujillo. Se resaltó que en la evaluación no se logró un resultado positivo en cuanto al conocimiento de la sexualidad, debido a que gran parte de los adultos mayores esquivan las preguntas que se les dan. Se concluyó que, ante la falta de proyectos sobre sexualidad, seguirá evidenciando ideas antiguas en donde la función del hombre deberá respetarse por encima de todo.
- Azabache<sup>13</sup> con su investigación de tipo descriptiva, prospectiva, transversal y observacional. Se entrevistó a 252 adultos mayores, en donde los varones obtuvieron más porcentaje de interés con respecto a la sexualidad diferenciando al porcentaje de las mujeres. Se tiene por conclusión que, los adultos mayores varones muestran mayor deseo sobre su sexualidad, practicándolo en su vida diaria.
- Sologuren<sup>14</sup> con su investigación de tipo cualitativo y descriptivo. Seleccionó a adultos mayores de ambos sexos y con las edades de 60 a 71 años. También se tuvo en cuenta el estado civil y se dividió en tres grupos para consultarles sus opiniones con respecto a la palabra sexualidad. Se concluyó que, los adultos mayores tienen bien en claro sus limitaciones en el disfrute sexual reemplazando por las caricias o tocamientos íntimos para una mejor calidad de vida.

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1 Actitudes hacia la sexualidad**

Las actitudes hacia la sexualidad, han sido diversas a lo largo de la historia del hombre; y en cada época o región han presentado características particulares por ejemplo, durante el siglo XX la sexualidad estuvo influenciada por la cultura judeo-cristiana en la que dominaba el ocultamiento, el tabú, lo prohibido e incluso actitudes represivas de los médicos higienistas; y a diferencia de la actualidad en la que la opinión dominante es plural tanto de personas conservadoras como liberales y con mayor permisibilidad a temas sexuales que antes<sup>15</sup>.

Se define sexualidad como el conjunto de características físicas, psicológicas, afectivas y biológicas que interaccionan en el día a día del ser humano, funcionando como partes de un todo. La sexualidad va más allá de la reproducción, sino que se expresa mediante la forma verbal y del comportamiento en las diferentes etapas de la persona<sup>16</sup>. Asimismo, dicho término es definido por organismos internacionales como un aspecto primordial del ser humano, que se desarrolla y se manifiesta a lo largo de su vida mediante la expresión del género, la identidad y orientación sexual, el acto sexual, el erotismo, la satisfacción sexual y el placer, la reproducción y el ambiente de intimidad que genera. Es así que influye en el desarrollo de la persona y su interacción con el medio, expresándose mediante pensamientos, deseos, creencias, actitudes, conductas, valores, entre otros; permitiendo se forjen relaciones interpersonales que se verán reforzadas o concluidas según las circunstancias que se presenten<sup>17</sup>.

Con lo mencionado, se entiende que el término actitud es considerado como un procedimiento que lleva una conducta de manera específica ya sea positiva o

negativa frente una situación, basados en sentimientos, conocimientos, emociones o ensayos previos<sup>18</sup>.

Asimismo, los autores Naula y Calderón<sup>19</sup> mencionan las características que tienen el término de actitud, lo siguiente: son adquiridas por experiencias y aprendizajes del ser humano durante su formación, la respuesta se basa ante un estímulo determinado, es dinámica porque varía según la situación y se expresa mediante una conducta, se actúa de manera específica y, se puede transmitir una conducta a otra, sin importar los diferentes eventos que se presenten.

También existen los tipos de actitud: 1) emotiva: basada en el afecto hacia la otra persona; 2) desinteresada: es realizar una acción con el fin de no recibir nada a cambio; 3) manipuladora: aparenta no recibir nada, pero en realidad emplea un medio para obtener algo en un momento determinado; y, 4) actitud interesada: realiza todos medios disponibles para obtener algo y satisfacer sus necesidades<sup>19</sup>.

De acuerdo con Pérez y Mestre<sup>15</sup> la actitud está vinculada con tres componentes: a) cognitivo, que hace referencia a las ideas, creencias, opiniones que una persona posee respecto de una situación; b) afectivo, que involucra a los sentimientos y emociones en relación con algo que lo motiva; y, c) conductual, que refiere a la forma de actuar bajo un determinado comportamiento. La suma de estos tres componentes proporciona una valoración positiva o negativa de un objeto o situación.

El adulto mayor es aquella persona que adquiere la edad de 60 años en adelante y que ha vivido una diversidad de situaciones tanto biológicas, sociales y

psicológicas a lo largo de su vida. En otros países del mundo es considerado como una autoridad, respeto e inteligencia<sup>20</sup>.

Sin embargo, para los tratadistas Robles y col.<sup>21</sup> refieren que existe una distribución al termino adulto mayor: a) adulto mayor sano: Aquel que puede realizar normalmente sus funciones tanto físicas, emocionales, mentales o sociales, es decir, realiza sus funciones sin signos y síntomas de alguna patología tanto aguda, subaguda o crónica; b) adulto mayor frágil: Tiene 2 o más condiciones: edad: 80 años, dependencia parcial, desmejora de los procesos cognitivos ya sea de forma leve o moderada, alteraciones a nivel emocional y sentimental, riesgo de caídas, comorbilidades de base que condicionen su incapacidad funcional parcial como, por ejemplo: limitación visual, auditiva; secuelas de ictus; enfermedades neurodegenerativas, entre otros y que haya estado en hospitalización en el último año. Dificultando así su independencia de manera parcial;

Y en tercero, está impedido de realizar sus propias actividades, lo cual requiere de ayuda de otra persona. Cumple con 3 o más de las siguientes condiciones: Edad superior a los 80 años, pluripatologías: tres o más enfermedades con base crónica, una enfermedad que lo incapacite y que lo haga dependiente total, con deterioro cognitivo severo, con problema social (interacción socio- familiar), y que sea un paciente terminal por una neoplasia, insuficiencia cardiaca de tipo terminal, con un tiempo de vida menos de 6 meses.

En cuanto a la valoración pueden ser positiva y negativa: a) positiva: Se involucra ideas positivas en cuanto a las dinámicas del sexo para fortalecer la integridad cognitiva y física del adulto mayor. También disponen de una mentalidad abierta

libre de tabúes vinculados a las opciones sexuales; y, b) negativa: Piensa que todo lo concerniente al sexo es peligroso y dañino, provocando malestar e incomodidad a quién se niega a recibirla, es decir, poseen una mentalidad cerrada por lo que tienen sentimientos de culpa, timidez y vergüenza cuando les habla del tema<sup>18</sup>.

Según el autor Chimborazo<sup>4</sup> los cambios de la vejez como actitud hacia la sexualidad es diferente según el género: a) en los hombres ocurre: disminución o merma del vello pubiano; laxitud de las bolsas escrotales; reducción de tamaño del testículo; hipertrofia prostática; disminución de la libido sexual; disfunción eréctil; reducción de la ingurgitación vascular prolongando la fase meseta; aumento de mayor estimulación durante el orgasmo; reducción del número de contracciones; reducción de la testosterona y alargamiento de la fase de resolución y, b) en las mujeres suele ocurrir: durante la etapa post menopáusica presenta una serie de cambios a consecuencia de la reducción de estrógenos como, por ejemplo: disminución y adelgazamiento de la piel, mamas, densidad ósea y de los órganos sexuales; reducción de la lubricación; artralgias; redistribución corporal de la grasa; mengua la resistencia de los órganos de soporte de la pelvis y disminuyen las contracciones uterinas. Aparece la dispareunia que puede complicarse causando dolor abdominal y ocasionando problemas en la autoestima y la libido. Sin embargo, la capacidad del goce sexual en la mujer, se mantiene.

En investigaciones previas mencionan que el uso de medicamentos y el factor psicológico disminuyen la actividad sexual. razones por las cuales se le debe mencionar previamente al adulto mayor para que no piense que es una impotencia sexual.

## **2.2.2 Disfunciones sexuales**

### **Disfunciones sexuales en el sexo masculino**

Causada por modificaciones de tipo vascular a nivel del sistema genitourinario masculino, dificultando las relaciones sexuales en personas mayores de 60 años. La andropausia es la reducción de la producción de testosterona, que inicia entre los 40 y 55 años, disminuyendo constantemente al incrementar la edad. Sus principales actores son los testículos y las glándulas suprarrenales, debido a su participación en la síntesis de andrógenos. Según Rivas<sup>22</sup>, se manifiestan síntomas como: alteraciones del estado de ánimo, percepción de su entorno y las actitudes a los diversos temas que debe afrontar con los cambios fisiológicos que presenta; denota fatiga y pérdida de energía; disminución de la libido y el deseo sexual; mengua el reflejo de erección; aumenta de peso, pero disminuye su masa muscular y consistencia ósea; se vuelve irritable, depresivo, nerviosismo; el volumen y tiempo de la eyaculación disminuye; puede presentar bochornos, sudoración excesiva y aumentan los problemas de naturaleza crónica que presentaba.

Según la especialista Robayo<sup>16</sup> clasificó la etiología de la disfunción eréctil en:

- a) causa orgánica (endógenas): relacionadas con el aspecto físico. Podemos tener enfermedades de tipo vascular, endocrino, neurológico o en la misma anatomía del pene, siendo más frecuentes las de etiología vascular;
- b) Causa emocional-situacional (reactivo): Se habla del aspecto funcional (psicológico) de la persona, con interacción con otras personas y su medio ambiente. Influyendo muchas veces el aspecto emocional o situacional, por ejemplo: el nexo con su pareja, conflictos cognitivos de tipo cultural, educativo u otra índole;
- c) consumo desmesurado de sustancias alcohólicas y de tabacos: Al ingerirlas o consumirlas

a lo largo del tiempo genera gran daño en sistema vascular del pene, haciendo que se impide en los intentos su erección.

### **Disfunciones sexuales en el sexo femenino.**

Con la llegada de la menopausia, hay una serie de cambios sistémicos dentro de ellos tenemos: los vasomotores, alteración en el estado sueño vigilia, alteración en el aspecto cognoscitivo, en el estado emocional y el más importante es el sistema genitourinario como la escasez del vello pubiano, disminución de las secreciones vaginales con reducción en la lubricación y aumentando así el dolor en el acto sexual por descenso de los estrógenos<sup>16</sup>. También hay una disminución de los andrógenos que trae como resultado la disminución de la libido.

Fármacos como: a) analgésicos: morfina y tramadol; b) antidepresivos: trazodona, inhibidores de la recaptación de la serotonina y de la monoamino oxidasa, tricíclicos, litio, etc. c) antipsicóticos: perfenazina y risperidona; d) benzodiacepinas: alprazolam y clonazepam; e) agentes de tipo cardiovascular: como amiodarona, digoxina, clonidina, etc.

### **Comorbilidades en el adulto mayor**

Según Robayo<sup>16</sup> se manifiesta en patologías, trastornos neurológicos, patologías de origen psiquiátrico, patologías urológicas, patologías cardiopulmonares y patologías oncológicas.

En hombres adultos mayores, las patologías son: a) diabetes: Esta enfermedad es frecuente por las polineuropatías (daño en los nervios y problema en la circulación); b) Ateroesclerosis; Obesidad; c) Hipertensión arterial: Existe una interrelación entre la disfunción sexual y la hipertensión arterial en un 40% y que

se va incrementando conforme pasa el tiempo. Aparece al inicio de la hipertensión arterial surgiendo un daño a nivel vascular de esta patología. Razones por las cuales el monitoreo de la presión arterial, así como un correcto manejo de las terapias antihipertensivas con respecto a los efectos adversos de los fármacos mejorarían la calidad de vida del paciente; procesos infecciosos: Infecciones urinarias; y endocrinológicos: Se tiene el hiper / hipotiroidismo, hipogonadismo, hiperprolactinemia, patología de origen adrenal<sup>16</sup>.

En las mujeres las patologías pueden ser: a) cirugías ginecológicas: Por ejemplo: la histerectomía que puede causar disminución de la libido, sentimiento de pérdida de la feminidad trayendo como resultado la depresión, trastornos de personalidad y ansiedad. Otras alteraciones ginecológicas tenemos a la vulvitis, alteraciones musculo esqueléticas de la pelvis y de la columna; b) traumatismos previos; patologías asociadas al dolor: prolapso uterino, número de partos; y, patologías oncológicas: como cáncer de mama, colon, ovario<sup>16</sup>.

En cuanto a los trastornos neurológicos, los adultos mayores pueden presentar: a) accidentes cerebro vasculares: donde el compromiso motor y el lenguaje se encuentran alterados y van a influenciar de manera negativa; b) enfermedad de Parkinson: los medicamentos de tipo colinérgicos en esta patología tienen sus reacciones adversas medicamentosas tales como la hipersexualidad y aumento de la libido. el aumento de la sintomatología produce cambios emocionales como la depresión; c) esclerosis múltiple: como resultado de la desmielinización de las fibras nerviosas pueden afectar directamente las sensaciones o relaciones sexuales ocasionando una disminución del deseo sexual, alteración de los genitales como entumecimiento, hipersensibilidad o dolor, dificultad en la erección o al eyacular y, d) demencia: a consecuencia de la demencia hay una

gran cantidad de neurotransmisores liberados como por ejemplo la serotonina que manifiesta una sexualidad de tipo pasiva. si fuera de forma activa se expresa con actitudes de tipo vulgar y extravagante<sup>16</sup>.

Respecto a las patologías de origen psiquiátrico, los adultos mayores pueden sufrir de: a) ansiedad: relacionada con el rendimiento; b) depresión: puede ocasionar pérdida de la libido y por ende disminución en el desempeño sexual, por ejemplo, la amitriptilina, clomipramina, fluoxetina y sertralina; c) psicosis: puede ocasionar en los adultos mayores desviaciones sexuales o hipersexualidad, requiriendo un tratamiento específico. algunos medicamentos antipsicóticos de tipo anticolinérgica pueden ocasionarlo<sup>16</sup>.

En cuanto a patologías urológicas; los adultos mayores sufren frecuentemente de: a) incontinencia urinaria: alrededor del 50% de los adultos mayores manifiestan micciones no controladas durante el acto sexual y, b) insuficiencia renal: por cambios hormonales como el estradiol, la prolactina, testosterona, entre otros<sup>16</sup>.

Respecto de patologías cardiopulmonares, se cuenta: a) nivel cardiovascular como la hipertensión, cardiopatías, infartos que influyen en el rendimiento sexual. sin embargo, no es un impedimento total para no tener relaciones sexuales, solo deben ser adecuadamente manejadas acompañadas de un especialista; b) en las patologías pulmonares, depende del grado de disnea que posee el adulto mayor, así como también el uso de corticoides<sup>16</sup>.

Respecto de las patologías oncológicas existen tres fases en la enseñanza del cáncer que están relacionadas al aspecto sexual: a) pretratamiento: la libido disminuye porque tanto el paciente como su pareja están preocupados por la vida de su compañero(a); b) tratamiento: entre los efectos del tratamiento

tenemos: dolor, baja libido, se sienten menos atraídos sexualmente, hay trastornos emocionales como la depresión, pérdida de la autonomía, ansiedad disminuyendo la atracción sexual; y, c) post tratamiento: como impedimento en la función sexual a través del tiempo<sup>16</sup>.

### **Tratamiento médico**

El tratamiento en la disfunción sexual es de tipo multidimensional desde el desarrollo de la historia clínica, la importancia del examen físico con pruebas psicométricas que nos puede sugerir un problema fisiopatológico de fondo hasta la importancia del aspecto psicológico y nutricional brindando así un mejor enfoque terapéutico de tipo farmacológico cuya administración es por la vía oral como Inhibidores de la PGDE (prostaglandina E) y por la vía tópica como la terapia hormonal de reemplazo con la testosterona<sup>16</sup>.

En la mujer adulto mayor el tratamiento usado es la terapia hormonal. Por vía tópica y oral se usa la testosterona, por vía tópica los estrógenos aminorando los síntomas durante este periodo. Estas son: a) la flibanserina conocida también como el viagra femenino: Actúa sobre el TSH (trastorno del desempeño sexual hipoactivo), cuyo mecanismo de acción es mantener el equilibrio de los neurotransmisores, incrementando la liberación de noradrenalina y dopamina, reduciendo la liberación de serotonina. administrado de manera oral; b) lubricantes vaginales y cremas hidratantes: Son componentes no hormonales, útiles en el tratamiento de la dispareunia leve y proporcionan el humedecimiento de la región vaginal; c) los inhibidores de la fosfodiesterasa: Tales como el sildenafil, tadalafil, avanafil y vardenafil. Son eficientes en el manejo de la disfunción y excitación sexual; d) la prostaglandina E 1 (alprostadil): La administración de este medicamento es en gel o crema vaginal. Tiene como

función aumentar el flujo sanguíneo del clítoris favoreciendo la excitación sexual<sup>16</sup>.

Además, las mujeres también pueden tener tratamientos quirúrgicos entre ellos tenemos: a) la cirugía vaginal para corregir alteraciones estéticas y funcionales para poder solucionar las dificultades durante la actividad sexual; b) lipoescultura del pubis: como resultado de embarazos o por el envejecimiento; c) clitoriplastia: excesivo desarrollo del clítoris; d) himenoplastia: reconstrucción del himen; e) labio plastia: que consiste en la remodelación de los genitales externos como labios menores por anomalía o deformidad; f) aumento de volumen de los labios mayores; g) reconstrucción perineal y, h) estrechamiento vaginal<sup>16</sup>.

### 2.3. DEFINICIÓN DE CONCEPTUALES

- **Actitudes:** Son conductas predisuestas en la persona hacia un fin común mostrando un comportamiento diferente.
- **Sexualidad:** Conjunto de aspectos fisiológicos y psicológicos que simboliza el sexo de cada individuo durante el camino de la vida; y desde el punto de vista cultural incluyen conductas y emociones.
- **Disfunción sexual:** Trastorno que impide el sostenimiento de las relaciones sexuales generando preocupación y estrés de uno mismo y a la pareja.
- **Edad:** Periodo que transcurre la vida de la persona desde el nacimiento.
- **Sexo:** Condición biológico o natural de una persona clasificándose en masculino y femenino.
- **Estado civil:** Estado actual que registra el individuo con respecto a su convivencia personal y familiar.
- **Grado de instrucción:** Grado máximo que logra alcanzar una persona a base de estudios educativos.
- **Charla Educativa:** Conferencia educativa donde se imparte conocimientos sobre un tema particular, dirigido al público.
- **Teleconsulta:** Aquella consulta médica remota donde se adquiere información del paciente sobre su salud utilizando a base de la tecnología.

## **CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES**

### **HIPÓTESIS: GENERAL:**

- Ha: Existen características sociodemográficas y clínicas asociadas a la actitud positiva hacia la sexualidad en adultos mayores atendidos en consulta externa del Hospital Hipólito Unanue (HNHU), setiembre – diciembre, 2021.

### **HIPÓTESIS ESPECÍFICOS**

- Ha1: La edad está asociada a actitud positiva hacia la sexualidad en adultos mayores atendidos en la consulta externa.
- Ha2: El sexo está asociado a actitud positiva hacia la sexualidad en adultos mayores atendidos en la consulta externa.
- Ha3: El grado de instrucción está asociado a actitud positiva hacia la sexualidad en adultos mayores atendidos en la consulta externa.
- Ha4: El estado civil está asociado significativamente con la actitud positiva hacia la sexualidad en adultos mayores atendidos en la consulta externa.
- Ha5: El tener pareja está asociado a actitud positiva hacia la sexualidad en adultos mayores atendidos en la consulta externa.
- Ha6: La disfunción sexual masculino y femenino está asociada a actitud positiva hacia la sexualidad en adultos mayores atendidos en la consulta externa
- Ha7: El haber recibido charlas educativas está asociado a actitud positiva hacia la sexualidad en adultos mayores atendidos en la consulta externa.

## VARIABLES PRINCIPALES DE LA INVESTIGACIÓN

- **Variables dependientes:**

- Actitud hacia la sexualidad

- **Variables independientes:**

- Edad
- Sexo
- Grado de instrucción
- Estado Civil
- Tener pareja
- Disfunción Sexual.
- Charlas de educación sexual

## CAPÍTULO IV - METODOLOGÍA

### 4.1. Diseño de estudio

Este trabajo de investigación es de tipo observacional, analítico y transversal.

Se clasifica como observacional dado que no manipularon las variables y solo se limitó a recolectar la información de las fichas propuestas.

Analítico pues se buscó causalidad mediante la asociación, trabajando con dos grupos de comparación.

Transversal dado que la información se recolectó en un solo momento de tiempo.

### 4.2. POBLACIÓN

Durante el periodo de setiembre a noviembre del año 2021, un total de 273 pacientes fueron programados para Teleconsulta por vía telefónica en el Servicio de Geriátrica del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

### 4.3 MUESTRA

#### 4.3.1 Tamaño Muestral

Para el cálculo de tamaño de la muestra al tener la limitación de que no se obtuvo un antecedente se hizo con los resultados finales.

Diseño Transversal Analítico	
FRECUENCIA CON EL FACTOR	0.37
FRECUENCIA SIN EL FACTOR	0.19
NIVEL DE CONFIANZA	0.95
PODER ESTADÍSTICO	0.80
TAMAÑO DE MUESTRA SIN CORRECCIÓN	105
TAMAÑO DE MUESTRA CON CORRECCIÓN DE YATES	117
TAMAÑO MUESTRA EXPUESTOS	117
TAMAÑO DE MUESTRA NO EXPUESTOS	117
TAMAÑO MUESTRA TOTAL	234

Fuente: Camacho-Sandoval J., "Tamaño de Muestra en Estudios Clínicos", Acta Médica Costarricense (AMC), Vol. 50 (1), 2008

De los 234 pacientes que se obtuvo de muestra, 227(97.0%) respondieron la llamada telefónica. Fueron excluidos 4 (1.70%) por rehusarse a participar en el estudio, 2 (0.84%) por no completar la entrevista y 1 (0.43%) por alguna condición que impedía la realización de la entrevista. Logrando encuestar a 227 adultos mayores

Y con los resultados finales las proporciones nos da un tamaño de muestra de 227 pacientes.

#### **4.3.2 Tipo de muestreo**

- Se aplicó el muestreo probabilístico, aleatorio simple.

#### **4.3.3 Criterios de inclusión**

- Adultos mayores de 60 años atendidos por Teleconsulta en el Servicio de Geriatría, que dieron su consentimiento para realizar la entrevista telefónica.
- Adultos mayores con historia clínica y ficha de datos completas.

#### **4.3.4 Criterios de exclusión**

- Adultos mayores que no completaron la entrevista.
- Adultos mayores con deterioro cognitivo, hipoacusia o barrera lingüística que impedían la entrevista telefónica.
- Adultos mayores con historia clínica y ficha de datos incompletas.

#### 4.3.5 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

NOMBRE DE LA VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	TIPO	NATURALEZA	ESCALA	INDICADOR	MEDICION
<b>Actitudes hacia la sexualidad</b>	Actitudes hacia la sexualidad de acuerdo al puntaje obtenido del test CASV	Dependiente	Cualitativo	Ordinal dicotómica	Actitud positiva (≥41) Actitud negativa (<41)	Respuestas del cuestionario CASV
<b>Edad</b>	Es la duración limitada que puede vivir una persona.	Independiente	Cuantitativo	Razón	Años	Años <80 años ≥80 años
<b>Estado civil</b>	Índole que determina la persona y que podría cambiar con el paso del tiempo.	Independiente	Cualitativo	Nominal politómica	Registro en historia clínica	Soltero/separado Casado/ conviviente Viudo/divorciado
<b>Sexo</b>	Conjunto de cualidades y rasgos que determina una persona.	Independiente	Cualitativo	Nominal Dicotómica	Genero	Masculino Femenino
<b>Grado de instrucción</b>	Máxima formación académica que ha realizado la persona durante sus años.	Independiente	Cualitativo	Ordinal politómica	Registro en historia clínica	Educación no superior Educación Superior
<b>Disfunción sexual</b>	Dificultad permanente del interés sexual de la persona frente a una respuesta de	Independiente	Cualitativo	Nominal politómica	Valores finales que contiene las preguntas de la entrevista.	Con disfunción Sin disfunción

	emociones, deseos o sufrimiento de dolor. Para la disfunción sexual femenina evalúa mediante el test FSM-2 <sup>23</sup> y para la disfunción sexual masculina, mediante el test FSH <sup>24</sup>					
<b>Tener pareja</b>	Afirmación a la pregunta ¿tiene pareja actualmente?	Independiente	Cualitativo	Nominal	Si No	Respuesta a la encuesta
<b>Charla Educativa</b>	Respuesta a la pregunta ¿en los últimos 5 años, ha recibido charlas sobre sexualidad por algún personal de salud?	Independiente	Cualitativo	Nominal	Si No	Respuesta a la encuesta

#### **4.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La técnica empleada para la recolección de datos fue la encuesta y los instrumentos usados fueron los cuestionarios.

Los cuestionarios fueron: el cuestionario de Actitud hacia la sexualidad en el adulto mayor – CASV, el cuestionario de Función sexual del hombre – FSH y el cuestionario de Función sexual femenino – FSM2.

##### **Información sobre los instrumentos a utilizar**

###### **Actitud hacia la sexualidad en el adulto mayor – CASV**

Para evaluar la actitud hacia la sexualidad, se utilizó el instrumento CASV desarrollado por Orozco y Rodríguez en el 2006 y estuvo conformado por 14 preguntas, y fue validado en Cartagena-Colombia en 130 adultos mayores y fue validado por juicio de expertos y presentó una confiabilidad igual a 0.83<sup>24</sup>.

En el Perú, se han realizado diversas investigaciones psicométricas del instrumento CASV, entre las cuales se encuentran el estudio de Paredes en el 2018 trabajando con adultos mayores realizó, una investigación psicométrica validando el instrumento en su constructo y con confiabilidades de 0.80 y 0.78 para sus componentes <sup>25</sup>.

###### **Función sexual del hombre – FSH**

Para medir la disfunción sexual en el hombre, se utilizó el cuestionario FSH desarrollado por Sánchez y colaboradores y presenta tanto validez de contenido como de constructo; la validez de contenido fue realizada mediante juicio de expertos y para la validez de constructo mediante análisis factorial. De igual forma, presenta confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.840 <sup>26</sup>. Asimismo, en la validez de criterio la especificidad de todos los ítems/ dominios fue superior a

90% y con una sensibilidad mayor al 80%. En la validez de constructo se detalla la aplicación del análisis factorial (índice KWO:0,838 y Bartlett<0.01) lo que comprueba que los ítems se asocian en 4 componentes que superan el 75% de la diferencia que refiere en la tabla 4 (componentes principales con rotación Varimax).

El test de Función Sexual FSH evalúa dos grupos de dominios: el primer grupo es denominado evaluadores de la respuesta sexual y contiene 6 sub dominios: deseo sexual (ítems 1 y 2); función eréctil (ítems 3 y 4); eyaculación prematura (ítem 5); eyaculación retardada (ítem 6); frecuencia de actividad sexual (ítem 10) y satisfacción sexual (ítem 11). La disfunción sexual se mide en los primeros seis dominios de manera independiente. El segundo grupo es denominado descriptivos de la actividad sexual y contiene cuatro sub dominios: ansiedad anticipatoria (ítem 7), iniciativa sexual (ítem 8), confianza (ítem 9) y, acontecimientos recientes (ítem 12) <sup>25</sup>.

### **Función sexual femenino – FSM2**

Para evaluar la disfunción sexual en las mujeres, se utilizó el cuestionario FSM2 desarrollado por Sánchez y colaboradores y presenta tanto validez de contenido como de constructo; la validez de contenido se efectuó por expertos quienes valoraron y la confiabilidad fue evaluada mediante coeficiente Alfa de Cronbach igual a 0.919 <sup>27</sup>.

En la validez de criterio la especificidad del cuestionario es superior al 90% en todos los ítems/ dominios y una sensibilidad superior al 80% excepto en los ítems 5,6 y 9 que resultan tener el 70% y 80% de la tabla 3(dominios de penetración vaginal, orgasmo y la confianza de comunicación).

Por consiguiente, en la validez de constructo que confirma la pertenencia del

análisis factorial (índice KMO:0,92 y Bartlett<0.01) , demostró que los ítems se clasificaban en 2 factores que expresan el 66.586 de la varianza total (Componentes principales de la rotación varimax) ; registrando hechos de la vida sexual en las últimas 4 semanas.

El test de Función Sexual FSM-2 evalúa dos grupos de dominios: el primer grupo es denominado evaluadores de la respuesta sexual y contiene 6 sub dominios: deseo sexual (ítem 1); excitación (ítem 2); lubricación (ítem 3); dolor genital (ítem 4); penetración vaginal (ítem 5) y orgasmo (ítem 6). La disfunción sexual se mide en los primeros seis dominios de manera independiente. El segundo grupo es denominado descriptivos de la actividad sexual y contiene cuatro sub dominios: ansiedad anticipatoria (ítem 7), iniciativa sexual (ítem 8), confianza (ítem 9) y, acontecimientos recientes (ítem 12) <sup>26</sup>.

El presente trabajo fue realizado por el investigador previa revisión por el asesor de estudio y el especialista en el área de geriatría.

Para el desarrollo de las entrevistas se solicitó la autorización de la Jefatura del Departamento de Especialidades Médicas del HNHU.

Las encuestas se realizaron por vía telefónica, de lunes a viernes, en los turnos de mañana y tarde, con un tiempo de duración promedio de 15 minutos por paciente.

Se recolectó la información en una ficha de datos diseñada para este fin. Se consideraron tanto los datos recogidos de la encuesta como los que se registran en las historias.

#### **4.5 TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

La información recopilada fue almacenada en una hoja de cálculo de Excel 2016. Para el procesamiento de datos se utilizó el programa estadístico SPSS v26 para Windows. Se realizó un análisis descriptivo de datos, calculándose el promedio de las variables cuantitativas; así como las frecuencias absolutas y porcentajes de las variables categóricas.

El Chi Cuadrado de Pearson fue empleada para la comparación y determinación de la asociación entre variables cualitativas o categóricas. Se calculó la razón de prevalencia (RP) e intervalo de confianza al 95%, así mismo con las variables que resultaron significativas ( $p < 0.05$ ), se realizó el análisis multivariado y se obtuvo los RP ajustados.

#### **4.6 ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN**

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la universidad docente donde se recolectaron los datos y por la Universidad Ricardo Palma.

Se solicitó al paciente el permiso y aprobación de su consentimiento antes de iniciar la entrevista telefónica. La información fue rigurosamente confidencial y se mantuvo en el anonimato, no siendo empleada para fines públicos ni personales. Para asegurar la confidencialidad se protegieron los datos mediante códigos y fueron almacenadas con una copia de seguridad y restricciones de acceso, para que solamente el investigador realice el análisis de los datos. El estudio no comportó ningún riesgo para los participantes. Por último, el presente trabajo de tesis fue desarrollado durante el VIII Curso de Taller de Titulación por Tesis Modalidad Virtual, organizado por el Instituto de Investigaciones en Ciencias Biomédicas de la Universidad Ricardo Palma.

## CAPÍTULO V RESULTADOS, DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1. Presentación, análisis e interpretación de datos

**Tabla 1:** Características generales de los adultos mayores del servicio de geriatría del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Setiembre- Diciembre 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
<b>Actitud hacia la sexualidad</b>		
Positiva	196	86.3%
Negativa	31	13.6%
<b>Edad (años), promedio</b>		
	75.63	
De 60 a 79 años	153	67.4%
De 80 años a más	74	32.6%
<b>Sexo</b>		
Femenino	149	65.6%
Masculino	78	34.4%
<b>Grado de instrucción</b>		
Superior	98	43.2%
No superior	129	56.8%
<b>Estado civil</b>		
Soltero/separado	20	8.9%
Casado/conviviente	93	40.9%
Viudo/divorciado	114	50.2%
<b>Pareja actual</b>		
Si tiene	106	46.7%
No tiene	121	53.3%
<b>Disfunción sexual</b>		
Femenina (Si/total de mujeres)	102	68.4%
Masculina (Si/total de hombres)	56	71.8%
<b>Charlas educativas</b>		
Si recibió	161	71%
No recibió	66	29%

**Análisis e interpretación:** En la tabla 1 describen las características generales de los pacientes incluidos en el estudio.

El 86.3% de los adultos mayores presentó actitud positiva hacia la sexualidad, la edad promedio fue de 75.63 años, 67.4% de los adultos mayores tenía menos de 80 años. El sexo femenino fue el más frecuente (65.6%) y la educación no superior se presentó en el 56.8%. El 50.2% se encontraba viudo o divorciado y el 40.9% referiría estar casado o ser conviviente, además, el 46.7% indicó tener pareja actualmente.

La disfunción sexual se presentó en el 68.4% de las mujeres y en el 71.8% de los varones y el 71% afirmaba haber recibido charlas educativas sobre sexualidad.

**Tabla 2.** Análisis de los factores sociodemográficos y clínicos asociados a la actitud positiva hacia la sexualidad realizada a adultos mayores del servicio de geriatría del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

	Actitud hacia la sexualidad		RP [IC95%]	p valor
	Positiva 196 (%)	Negativa 31 (%)		
<b>Edad (años)</b>				
De 60 a 79 años	143 (73%)	10 (32.3%)	1.31 [1.12-1.52]	<b>&lt;0.001</b>
De 80 años a más	53 (27%)	21 (67.7%)		
<b>Sexo</b>				
Masculino	72 (36.7%)	6 (19.4%)	1.11 [0.97-1.22]	0.058
Femenino	124 (63.3%)	25 (80.6%)		
<b>Grado de instrucción</b>				
Superior	93 (47.4%)	5 (16.1%)	1.19 [1.08-1.31]	<b>0.001</b>
No superior	103 (52.6%)	26 (83.9%)		
<b>Estado civil</b>				
Soltero/separado	18 (9.2%)	2 (6.4%)	1.05 [0.58-1.91]	0.523
Casado/conviviente	92 (46.9%)	1 (3.2%)	1.27 [1.14-1.41]	<b>0.014</b>
Viudo/divorciado	86 (43.9%)	28 (90.4%)	0.77 [0.86-0.69]	0.029
<b>Pareja actual</b>				
Si tiene	105 (53.6%)	1 (3.2%)	1.32 [1.19-1.46]	<b>&lt;0.001</b>
No tiene	91 (46.4%)	30 (96.8%)		
<b>Disfunción sexual femenina</b>				
Sí	81 (41.3%)	21 (67.7%)	1.15 [0.99-1.31]	0.067
No	43 (21.9%)	4(12.9%)		
<b>Disfunción sexual masculina</b>				
Sí	51 (26%)	5 (16.1%)	1.05 [0.93-1.18]	0.513
No	21 (10.7%)	1 (3.2%)		
<b>Charlas educativas</b>				
Si recibió	62 (31.6%)	4 (12.9%)	1.13 [1.03-1.24]	<b>0.033</b>
No recibió	134 (68.4%)	27 (87.1%)		

**Análisis e interpretación:** La tabla 2 presenta el análisis de las características asociadas.

La edad fue mayor en los pacientes con actitud positiva en comparación con el grupo de pacientes con actitud negativa (81 y 74.8 años, respectivamente,  $p < 0.001$ ), así mismo se observa que la edad de 60 a 79 años se asocia a actitud positiva (RP: 1.31, IC95%: 1.12-1.52,  $p < 0.001$ ). El sexo no fue un factor asociado a actitud hacia la sexualidad. El sexo masculino se presentó en el 36.7% de quienes presentaron actitud positiva y en el 19.4% del grupo con actitud negativa, no presentó diferencia significativa para ser considerado un factor asociado ( $p = 0.058$ ). El grado de instrucción, la educación superior fue mayor en el grupo de actitudes positivas hacia la sexualidad (47.4%) y fue un factor asociado (RP: 1.19, IC95%: 1.08-1.31,  $p = 0.001$ ). El estar casado o ser conviviente se presentó en el 46.9% de quienes tenían actitud positiva y sí se encontró asociación significativamente ( $p = 0.014$ ), el ser viudo o divorciado fue un factor protector (0.77) con respecto a actitud positiva, es decir más actitud negativa. El tener pareja aumentó en 34.6 veces la probabilidad de tener actitud positiva hacia la sexualidad (RP: 1.32, IC95%: 1.19-1.46,  $p < 0.001$ ). La disfunción sexual femenina ( $p = 0.067$ ) y la disfunción sexual masculina ( $p = 0.513$ ) no presentaron asociación significativa. La disfunción sexual masculina aumentó en 1.05 veces la probabilidad de actitud positiva. sin embargo, este aumento fue no significativo.

Finalmente, el recibir charlas educativas es un factor asociado a tener más actitud positiva. el 31.6% del grupo con actitud positiva sí recibió en comparación con el 12.9% de quienes no recibieron. Hubo más gente con charlas educativas en el grupo con actitudes positivas, eso hizo que se encontrara la razón de prevalencia de 1.13

**Tabla 1.** Análisis multivariado de los factores asociados a actitud positiva hacia la sexualidad realizada a adultos mayores del servicio de geriatría del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

	<b>RPa</b>	<b>IC 95%</b>	<b>Valor p</b>
<b>Edad (60-79 años)</b>	1.048	0.99 – 1.10	0.058
<b>Educación superior</b>	1.068	0.98 – 1.16	0.126
<b>Estado civil (Ca/Con)</b>	1.006	0.99 – 1.02	0.399
<b>Pareja actual (si)</b>	1.177	1.09 – 1.26	<0.001
<b>Charlas educativas</b>	0.980	0.89 – 1.07	0.660

**RPa (razón de prevalencias ajustado):** obtenido por regresión logística construido con las variables: edad (de 60 a 79 años), grado de instrucción (superior), estado civil (casado/conviviente), pareja actual (si tiene), charlas educativas (si recibió).

**Análisis e interpretación:**

En la tabla 3 se muestra el análisis multivariado, en donde la edad de 60 a 79 años no es un factor asociado para actitud positiva hacia la sexualidad (RPa: 1.048, IC95%: 0.99 – 1.10, p=0.058), de igual forma el grado de instrucción superior no es un factor asociado para actitud positiva hacia la sexualidad (RPa: 1.068, IC95%: 0.98 – 1.16, p=0.126), el ser casado/conviviente no es un factor asociado para actitud positiva hacia la sexualidad. (RPa: 1.006, IC95%: 0.99 – 1.02, p=0.399) y el haber recibido charlas educativas no es un factor asociado para actitud positiva hacia la sexualidad (RPa: 0.980, IC95%: 1.07 – 0.89, p=0.660), solo el tener pareja actual es un factor asociado para actitud positiva hacia la sexualidad (RPa: 1.177, IC95%: 1.09 – 1.26, p<0.001).

## DISCUSIÓN

Los temas relacionados con la sexualidad se ven en gran parte influenciados por las creencias, prejuicios y estereotipos convencionales que los abordan como temas tabúes o de difícil trato, mucho más si estos son dirigidos o involucran a personas adultas mayores. A pesar de que diversos estudios han reportado como la sexualidad representa una parte fundamental para lograr el bienestar personal y una adecuada calidad de vida, la sociedad toma actitudes que aún encasillan a los adultos mayores como seres carentes de sexualidad, siendo incluso el abordaje de este tema, un reto para los profesionales de la salud.

Es por ello, que esta investigación titulada “Actitudes hacia la sexualidad en adultos mayores atendidos en la consulta externa del Hospital Nacional Hipólito Unanue, setiembre – diciembre, 2021” busca determinar qué tipos de actitudes presenta dicho grupo de estudio y cómo estas se relacionan con algunas características encontradas. Asimismo, esta investigación se profundiza a través de antecedentes nacionales e internacionales que se vinculan con los objetivos planteados.

Con respecto a las características sociodemográficas generales, se observa que el mayor porcentaje de adultos mayores participantes eran menores de 80 años (67.4%), duplicando el porcentaje de participantes con edades entre 80 años a más (32.6%).

En el análisis bivariado, se encontró que los adultos mayores con actitud positiva hacia la sexualidad eran mayormente pertenecientes al grupo entre 60 a 79 años (73%), y presentan mayor posibilidad de presentar una actitud positiva hacia su sexualidad y es 1.31 veces mayor de los que tienen de 80 años a más, sin

embargo luego del análisis multivariado, la edad no fue un factor asociado de forma independiente, por lo que se resume que a mayor edad, los adultos mayores muestran mayor frecuencia de actitud negativa hacia la sexualidad, aunque esto puede depender también de otros factores.

Morell V, et al, refiere dentro de su estudio que más del 50% era mayor de 76.8 años, además el 36.7% manifestaba actitudes negativas hacia la sexualidad<sup>31</sup>. Así mismo, Torres S, et al, refiere que la mayoría de los estudios encontrados sobre actitudes hacia la sexualidad en personas adultas mayores tienden a incluir a grupos etarios entre los 60 a 80 años<sup>28</sup>; lo cual explicaría la diferencia porcentual encontrada. Por su parte, Ramos E, et al, hace referencia que quienes presentan entre 46 y 80 años, tienden 4.12 veces más probabilidad de actitud positiva hacia la sexualidad ( $p=0.04$ )<sup>32</sup>.

Posiblemente los adultos mayores de 80 años mantendrían sus creencias y prejuicios sobre el tema de la sexualidad más arraigados a considerarlo un tema tabú, por lo cual es más difícil que compartan sus conocimientos, percepciones, miedos o inquietudes y adopten actitudes positivas hacia este tema; además, de ser un grupo de participantes en quienes hay una mayor frecuencia de enfermedades que causen un deterioro de las funciones cognitivas y físicas y no puedan expresarse adecuadamente, lo que limitaría su bienestar sexual, reforzando actitudes negativas sobre su propia sexualidad y la de sus congéneres<sup>32</sup>.

Con respecto al sexo, el 65.6% eran mujeres, en cuanto a la actitud hacia la sexualidad, se observó mayor frecuencia del sexo femenino en el grupo de actitudes positivas (63.3%) y en el grupo de actitudes negativas (80.6%); sin

embargo, aunque esto significó que el sexo masculino aumente las posibilidades de actitud positiva hacia la sexualidad en 1.11 veces, este resultado fue no significativo ( $p=0.058$ ).

Torres S, et al, registra en su revisión sistemática, que la mayoría de los trabajos realizados presentan un mayor porcentaje femenino sobre el masculino<sup>28</sup>. Palacios D, et al, reporta, además, que a nivel mundial el número de mujeres adultas mayores es superior al de los varones, incluso se prevé que para el 2050, más del 65% de adultos mayores serían mujeres<sup>33</sup>. Esto explicaría la mayor frecuencia del sexo femenino, además se debe considerar que existe mayor facilidad para la mujer poder contemplar temas sobre su sexualidad y tomar una mejor actitud hacia ella, a pesar de que mantienen una menor tasa de actividad sexual que los varones, donde solo el 20% de mujeres es activa sexualmente alrededor de los 70 años<sup>32</sup>, y tienen mayor tendencia a inhibir sus deseos sexuales<sup>34</sup>.

El 56.8% de los adultos mayores refirieron no tener estudios superiores, con respecto a la actitud frente a la sexualidad más de la mitad de quienes tenían actitud positiva tampoco refería haber alcanzado ese grado académico; además, existe un alto porcentaje de adultos mayores que tienen actitud negativa hacia la sexualidad y no tienen educación superior. Asociaciones que significan que los adultos mayores con educación superior tienen 1.19 veces mayor posibilidad de presentar una actitud positiva frente a los que tienen un grado de instrucción menor, aunque dicha asociación no fue de forma independiente, la educación superior podría estar influyendo de manera notable en la actitud que adoptan los adultos mayores.

Hernández M, et al, refiere que el mayor nivel educativo influye de forma directa sobre las actitudes positivas de los adultos mayores, ya que les proporciona más conocimientos sobre la sexualidad y esto les permitiría un mejor desenvolvimiento dentro de sus relaciones<sup>30</sup>. Contrariamente, Ramos E, et al, informa que quienes adoptaron actitudes negativas y no contaban con estudios superiores representaban una menor frecuencia a la encontrada (menor a 10%)<sup>32</sup>. El acceso a mayores recursos educativos sobre la sexualidad permite adoptar mejores actitudes, siendo también evidenciado que mientras menos conocimientos se tengan al respecto es más probable que primen malas actitudes aprendidas del entorno y por las interacciones con los miembros de la sociedad en la que se han desarrollado<sup>30</sup>.

La mitad de los participantes eran viudos o divorciados; el 40%, casados o convivientes y menos del 10% se registró como soltero o separado. Es así que el 46.9% de los adultos con buena actitud estaban casados o tenían una relación de convivencia, que, aunque superior al grupo con actitud negativa. Destaca del mismo modo que cerca del 90% de quienes manifestaron estas malas actitudes, eran viudos o divorciados; aunque se obtuvo significancia, el análisis multivariado indicó que el estado civil no era un factor asociado. Concuerta Melguizo E, et al, al señalar que alrededor del 60% de los adultos mayores con peores actitudes hacia su sexualidad referían encontrarse viudos o separados<sup>3</sup>.

Al presentar un mayor número de mujeres participantes, es esperable que los resultados decanten con mayor frecuencia para dicho género, siendo una muestra de ello el mayor porcentaje de mujeres viudas o separadas. Es así que, Torres S, et al, refiere que, dentro de los estudios analizados en su revisión sistemática, las mujeres viudas toman actitudes negativas con respecto a la

sexualidad ya que lo asocian al deber de procreación con la pareja, además de verse mayormente influenciadas por la doctrina religiosa que profesan<sup>28</sup>. Así mismo, García F et al, manifiesta que el hecho de encontrarse casados o en un estado de convivencia les brinda una estabilidad y con ello logran un mayor grado de intimidad, reforzando conjuntamente las actitudes positivas hacia su sexualidad<sup>27</sup>.

Se observa que menos del 50% refería una pareja actual. Además, un poco más de la mitad de los de los adultos mayores con buenas actitudes refirió tener pareja actualmente; así mismo, la mayor frecuencia de personas con actitud negativa que no precisaba pareja fortalece el postulado que la presencia de pareja mejora las actitudes hacia la sexualidad (RP: 1.32, IC95%: 1.19-1.46).

Morell V, et al, registra en su estudio que solo el 47.1% refería contar con pareja en ese momento, así como que el 56.7% de los adultos mayores con actitudes no positivas hacia la sexualidad no registraba pareja y, a pesar de que en sus hallazgos refiere que tener pareja supone solo 2.66 veces más probabilidades de presentar mejores actitudes, se mantiene dicha asociación positiva<sup>31</sup>. Diversos estudios realizados denotan que los adultos mayores con pareja adoptan mejores actitudes frente a su sexualidad, ya que el grado de intimidad que les brinda estas relaciones le permiten afrontar las diversas limitaciones fisiológicas que surgen con la edad; se considera, del mismo modo, que la relación de pareja aumenta el deseo y la actividad sexual, dando paso a una mejor percepción sobre el tema y mayor facilidad al enfrentar enfoques prejuiciosos que se puedan haber arraigado a lo largo de la vida<sup>34</sup>.

Pereira H, et al, plantea que el contexto actual de la sociedad consiente mayor visibilidad y aceptación a temas anteriormente considerados tabú como la sexualidad, lo que ha permitido que muchos de los adultos mayores puedan dejar de lado perspectivas y actitudes estereotipadas negativas que les impedían la satisfacción sexual adecuada e incluso permitir el entendimiento de ciertas preferencias y conductas sexuales como las que surgen en la comunidad homosexual y bisexual, antes no tratados<sup>35</sup>.

La mayoría de las limitaciones percibidas por esta población tanto físicas como psicológicas derivan en el término disfunción sexual, la cual presenta a su vez, distinciones con respecto al género<sup>30</sup>. Dentro del estudio se encontró que el 71.8% del total de mujeres admitía presentar disfunción sexual hasta ese momento, no teniendo mucha diferencia porcentual con respecto a los varones que representaban un 68.4% de su totalidad.

Con respecto a la actitud positiva, solo el 21.9% de los adultos no tenían disfunción sexual femenina; así mismo la ausencia de esta disfunción representa una probabilidad de 1.15 veces más de presentar una mejor actitud hacia la sexualidad. Por su parte, el 10.7% no denotaban disfunción sexual masculina y su ausencia representa 1.05 veces más probabilidad de presentar actitudes positivas hacia la sexualidad. Si bien, no hay estudios comparativos claros sobre estas dos variables, Hernández M, et al, refiere que la disfunción sexual se presenta en múltiples formas e involucra diversos factores que engloban aspectos físicos, psicológicos, emocionales, culturales y sociales, siendo influyentes en las actitudes que toman los adultos mayores con respecto a su sexualidad<sup>30</sup>.

Gharibi et al, concuerda y reafirma que la disfunción sexual involucra variables como las limitaciones físicas, la disminución del deseo sexual, la menor lubricación de los órganos genitales y a su vez la yuxtaposición de enfermedades crónicas y el tratamiento con fármacos que pueden disminuir el deseo sexual, derivando en actitudes negativas hacia su propia sexualidad<sup>36</sup>. Linares et al, por su parte, señala que más del 70% de mujeres que presentan rasgos de disfunción sexual pierden la motivación hacia comportamientos sexuales con su pareja, mientras que solo el 20% de varones indican una situación semejante<sup>37</sup>.

Esta discrepancia de porcentajes tendría su base en patrones psicológicos que refieren que las mujeres presentan un menor sentimiento de satisfacción en relación a los cambios corporales que presentan, que se manifiesta con menor frecuencia en hombres, ya que ellos centrarían su satisfacción hacia el funcionamiento respuesta eréctil, pues su identidad esta mayormente basada en el deseo y la capacidad sexual. Dichas situaciones devienen en actitudes negativas con respecto a su sexualidad, siendo incluso motivo de vergüenza y aislamiento. Así mismo, se ha reportado que solo un pequeño grupo con disfunción sexual recurre a buscar ayuda con especialistas o de manera específica<sup>38</sup>.

Se encontró que el 71% de los participantes informa haber recibido algún tipo de charla sobre educación sexual; el 31.6% de adultos mayores con actitud positiva recibieron charlas de educación sexual, mientras que esto solo sucedió en el 12.9% del grupo con actitudes negativas, mostrando asociación en el análisis bivariado (RP: 1.13,  $p=0.033$ ), pero no en el análisis multivariado (RPa: 0.980,  $p=0.660$ ).

Hernández M, manifiesta que solo el 23.7% de su muestra había recibido información o charlas la sexualidad a lo largo de su vida, y que sólo el 13.8% lo había hecho por parte de profesionales de la salud; del mismo modo, refiere que menos del 50% de quienes mostraron una mejor actitud habían recibido información mediante charlas o consultas con especialistas<sup>30</sup>. Estos hallazgos se explican a razón de que los adultos por encima de los 60 años perciben los temas de la sexualidad a través de las creencias y patrones sociales que aprendieron a lo largo de su vida, lo que resulta en un difícil proceso de interiorización de nuevos conocimientos sobre estos<sup>34</sup>.

De forma general se aprecia que a pesar de que el 86.3% de los participantes refirieron actitudes positivas con respecto a la sexualidad e incluso siendo una cifra que cuadruplicaba al porcentaje de los que presentaban actitudes negativas, la asociación de diversas características biopsicosociales influyen de manera importante en su prevalencia dentro de las poblaciones de adultos mayores y a su vez en su calidad de vida<sup>28</sup>.

## CONCLUSIONES

En base a los resultados alcanzados se encontró que el 86.3% de los adultos mayores presentan actitud positiva hacia la sexualidad. Esto se debe a que tienen el deseo de mejorar su calidad de vida y quitar esos prejuicios y estereotipos convencionales que los abordan como temas tabúes o de difícil trato.

En relación a las variables analizadas, se obtuvo que:

- En el análisis multivariado, ya con las variables significativas obtenidas se encontró que el tener pareja actual si mostró asociación significativamente a actitudes positivas hacia la sexualidad con un Rp ajustado de 1.177 por lo tanto se concluye que es un factor independiente asociado a las actitudes positivas hacia la sexualidad.
- En el análisis bivariado se encontró asociación de actitud positiva hacia la sexualidad con: edad de 60 a 79 años, el grado de instrucción superior, el estar casado o conviviente, el tener pareja y el tener charlas educativas.
- En el análisis multivariado, no se mostró asociación significativa entre las variables: edad (de 60 a 79 años), grado de instrucción (superior), estado civil (casado/conviviente), y las charlas educativas (si recibió).
- En el análisis bivariado: El sexo no fue un factor asociado a actitud positiva hacia la sexualidad. El sexo masculino, aunque se presentó en el 36.7% de los que tienen actitud positiva y 19.4% con los que tienen actitud negativa no fue suficiente para ser considerado un factor asociado de valor ( $p= 0.058$ ). Ni la disfunción sexual femenina ni el masculino fueron factores asociados significativos a actitudes hacia la sexualidad positiva. La disfunción sexual masculina aumentó en 1.05 veces la probabilidad de actitud positiva. Sin embargo, este aumento fue no significativo.

## RECOMENDACIONES

- Se recomienda ampliar las características demográficas en estudios posteriores, teniendo en cuenta la diferenciación de acuerdo al género.
- Se recomienda a los profesionales de la salud, ampliar la difusión de conocimientos e información sobre la sexualidad, teniendo en cuenta las características demográficas en los adultos mayores.
- Se recomienda la ampliación del estudio de forma multicéntrica, para que se permita una recolección más amplia de las características demográficas y cómo estas influyen en la actitud de los adultos mayores hacia la sexualidad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. La salud mental y los adultos mayores. Organización Mundial de la Salud. 2017. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>
2. URP. Oficio N° 0711 - 2021 / SG - URP. 2021. Disponible en: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/33876/n/lineas-de-investigacion-urp.-periodo-2021-2025-a.c.u.-n-0510-2021>
3. Melguizo E, Espinosa K, Padilla A, Martínez Y, Martínez Y, Orozco Y. Actitud hacia la sexualidad en los adultos mayores de centros de vida de la ciudad de Cartagena, 2018. Tesis de pregrado. Facultad de medicina humana. Universidad de Cartagena. 2018. Disponible en: <http://hdl.handle.net/11227/7005>
4. Chimborazo M. Actitudes y percepciones sobre la sexualidad de los adultos mayores del Cantón el Pan, Cuenca 2015-2016. Tesis de Especialidad. Facultad de medicina humana. Universidad de Cuenca. 2017. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/27108>
5. Sosa S. Visiones sobre la sexualidad en la vejez. Estudio comparativo según género y religiosidad. Tesis de pregrado. Facultad de ciencias sociales. Universidad Nacional de Mar del Plata. 2017. Disponible en: <http://m.rpsico.mdp.edu.ar/handle/123456789/607>
6. Medina J, Medina I, Sosa R, Fajardo E, Torres R, Medina A. Actitudes de los profesionales de enfermería de práctica clínica y comunitaria hacia la sexualidad en la vejez. Nure investigación. 2020;17(104). Disponible en: <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/1788>
7. Álava M. Representaciones sociales del erotismo y sexualidad de los adultos mayores que acuden a los Centros Gerontológicos de atención diurna del MIES, en la ciudad de Quito, en el periodo comprendido entre octubre – noviembre del 2018. Tesis de pregrado. Facultad de ciencias de la salud. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. 2019. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec:80/xmlui/handle/22000/16458>
8. Daza Y, Márquez A, Torres L. Significados de la sexualidad: una construcción para la vejez. Tesis de pregrado. Facultad de ciencias sociales. Universidad Santo Tomás. 2018. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/14832>
9. Coronel M, Gavidia A. Autopercepción de las emociones en la sexualidad del adulto mayor del Centro de Salud Manuel Sánchez Villegas Sector I – La Victoria abril – diciembre 2016. Tesis de pregrado. Facultad de medicina humana. Universidad Señor de Sipán. 2017. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe//handle/20.500.12802/2995>
10. Sernaque S. Percepción de la sexualidad en adultos mayores de Lima Metropolitana. Tesis de pregrado. Facultad de ciencias sociales. Universidad San Ignacio de Loyola. 2020. Disponible en: <https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/4bc5122b-72a6-4576-9ebc-08ca27778d4e/content>
11. Monroy A. Percepción de la sexualidad del adulto mayor en un centro de salud - México. Tesis doctoral. Facultad de ciencias de la salud. Universidad Nacional de Trujillo. 2016. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/5896>

12. Álvarez L, Sandoval M. Validez y confiabilidad del cuestionario de actitudes hacia la sexualidad en adultos mayores de la ciudad de Trujillo. Tesis de pregrado. Facultad de medicina humana. Universidad César Vallejo. 2020. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/46002>
13. Azabache P, Gonzales E, Soto V. Comportamiento sexual en el adulto mayor del servicio de geriatría del hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo-Perú. Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo.2018;11(1). Disponible en: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051735/rcm-v11-n1-2018\\_pag18-23.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051735/rcm-v11-n1-2018_pag18-23.pdf)
14. Sologuren G, Linares C. Vivencia de la sexualidad en el adulto mayor - Tacna 2016. Revista Médica Basadrina. 2017;11(1):30-6. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/611>
15. Pérez F, Mestre M. Drogodependencias y sexualidad. Madrid, España: Biblioteca Nueva. 2016: 337.
16. Robayo M. Principio de autonomía y sexualidad en el adulto mayor. Tesis de maestría. Facultad de ciencias sociales. Pontificia Universidad Javeriana. 2020. Disponible en: <http://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/51672>
17. Velázquez S. Sexualidad responsable. Tesis de pregrado. Facultad de ciencias sociales. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. 2016. Disponible en: <https://www.rua.unam.mx/portal/recursos/ficha/10379/sexualidad-responsable>
18. España E. Conocimientos, actitudes, creencias en los valores de argumentos sobre un tema socio-científico relacionado con los alimentos. Tesis doctoral. Facultad de medicina. Universidad de Málaga. 2018. Disponible en: <http://www.biblioteca.uma.es/bbldoc/tesisuma/17668566.pdf>
19. Naula V, Calderón P. Actitudes de los pares hacia estudiantes de educación inclusiva. Tesis de pregrado. Facultad de ciencias sociales. Universidad de Cuenca. 2015. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21674/1/TESIS.pdf>
20. Valarezo C. Adulto mayor: Desde una vejez “biológica-social” hacia un “nuevo” envejecimiento productivo. Maskana. 2016;7(2):29-41. Disponible en: <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/maskana/article/view/1048>
21. Robles J, Miralles R, Llorach I, Cervera A. Definición y objetivos de la especialidad de geriatría. tipología de ancianos y población diana. Tratado de geriatría para residentes. 2016.
22. Rivas E. Andropausia: 15 síntomas que todo hombre debe conocer. 2016. Disponible en: <https://institutoneurociencias.med.ec/blog/item/15022-andropausia-15-sintomas-hombre-conocer>
23. Sánchez F, Ferrer C, Ponce B, Sipán Y, Juradoz A, San Martín C, et al. Diseño y validación de la segunda edición del Cuestionario de Función Sexual de la Mujer, FSM-2. Medicina de Familia SEMERGEN. 2020;46(5):324-30. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-diseno-validacion-segunda-edicion-del-S1138359320300538>
24. Sánchez F, Ferrer C, Ponce B, Sipán Y, Juradoz A, San Martín C, et al.. Diseño y validación del Cuestionario de Función Sexual del Hombre, FSH. Medicina de Familia SEMERGEN. 2020;46(7):441-7. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-diseno-validacion-del-cuestionario-funcion-S1138359320300046>

25. Sánchez F. Cuestionario de Función Sexual del Hombre, FSH. Instrucciones de uso. 2021.
26. Sánchez F. Cuestionario de Función Sexual de la Mujer, FSM-2. Instrucciones de uso. 2021.
27. Garcia F, Teda M, da Silva B. Attitudes of Elderly Women Regarding the Expression of Their Sexuality. *Aquichan*. 2019;19(3). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v19n3/1657-5997-aqui-19-03-e1934.pdf>
28. Torres S, Rodríguez B. Percepciones de la sexualidad en personas mayores: una revisión sistemática de estudios cualitativos. *Revista Española de Salud Pública*. 2019;93. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1135-57272019000100105&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1135-57272019000100105&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
29. Pedrero E, Moreno P, Moreno O. Sexualidad en Adultos Mayores: Estereotipos en el Alumnado Universitario del Grado de Educación Primaria. *Formación universitaria*. 2018;11(2):77-86. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0718-50062018000200077&lng=es&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0718-50062018000200077&lng=es&nrm=iso&tlng=en)
30. Hernández M, de la Fuente S, García N, Hidalgo A, García I, Cano M. Características de la esfera sexual en pacientes adultos mayores. *Medicina de Familia SEMERGEN*. 2019;45(1):37-43. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-caracteristicas-esfera-sexual-pacientes-adultos-S1138359318303782>
31. Morell V, Ceccato R, Nebot J, Chaves I, Llarío M. Actitudes hacia la sexualidad y bienestar psicológico en personas mayores. *Revista INFAD de Psicología International Journal of Developmental and Educational Psychology*. 2018;4(1):77-84. Disponible en: <https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/1270>
32. Ramos E, Melguizo E. Factors associated with attitudes about sexuality in old age in Medellín, Colombia. *Civilizar Ciencias Sociales y Humanas*. 2017;17 (33): 267-276. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/ccso/v17n33/1657-8953-ccso-17-33-00267.pdf>
33. Palacios D, Martínez R, Pérez M, Huertas E, Carrasco P, Fernández C. Expressing sexuality in nursing homes. The experience of older women: A qualitative study. *Geriatr Nurs*. 2016;37(6):470-477. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0197457216300982?via%3Dihub>
34. Reyes X. Factores psicosexuales y habilidades sociosexuales en los adultos mayores: una revisión sistemática de la literatura. *South Florida Journal of Development Miami*, 2021;2(3): 3834-3851. DOI: <https://doi.org/10.46932/sfjdv2n3-003>
35. Pereira H, Serrano J, de Vries B, Esgalhado G, Afonso R, Monteiro S. Aging Perceptions in Older Gay and Bisexual Men in Portugal: A Qualitative Study. *Int J Aging Hum Dev*. 2018; 87(1):5-32. DOI: <https://doi.org/10.1177/0091415017720889>
36. Gharibi T, Gharibi T, Ravanipour M. Facilitators and barriers affecting sexual desire in elderly Iranian women: a qualitative study. *Sexual and Relationship Therapy*. 2019; 34(2), 228-241. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/14681994.2018.1445849>

37. Linares L, Linares L, Hernández D, Lemus N. Caracterización del comportamiento sexual en un grupo de ancianos. 2018; 14(1): 23-35. Disponible en: <http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/267>
38. Sinković M, Towler L. Sexual Aging: A Systematic Review of Qualitative Research on the Sexuality and Sexual Health of Older Adults. *Qualitative Health Research*. 2019;29(9): 1239-54. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/1049732318819834>

## ANEXOS

### ANEXO 1: ACTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
Manuel Huamán Guerrero  
Unidad de Grados y Títulos

#### ACTA DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Los miembros que firman la presente acta en relación al Proyecto de Tesis "Actitudes hacia la sexualidad en adultos mayores atendidos en la consulta externa del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Setiembre – Diciembre, 2021" que presenta la Sr. Hallder Alfonso Idrugo Jave para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, declaran que el referido proyecto cumple con los requisitos correspondientes, tanto en forma como en fondo; indicando que se proceda con la ejecución del mismo.

En fe de lo cual firman los siguientes docentes:

\_\_\_\_\_  
Dra. María Esther Alba Rodríguez  
ASESORA DE TESIS



\_\_\_\_\_  
Dr. Jhony A. De La Cruz Vargas  
DIRECTOR DEL CURSO-TALLER

SURCO, 20 OCTUBRE DE 2021

## ANEXO 2: CARTA DE COMPROMISO DEL ASESOR DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
Manuel Huamán Guerrero

---

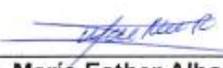
Instituto de Investigaciones de Ciencias Biomédicas  
Oficina de Grados y Títulos  
Formamos seres para una cultura de paz

### Carta de Compromiso del Asesor de Tesis

Por la presente acepto el compromiso para desempeñarme como asesor de Tesis del estudiante de Medicina Humana, Sr. Halder Alfonso Idrugo Jave, de acuerdo a los siguientes principios:

1. Seguir los lineamientos y objetivos establecidos en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Medicina Humana, sobre el proyecto de tesis.
2. Respetar los lineamientos y políticas establecidos por la Facultad de Medicina Humana y el INICIB, así como al Jurado de Tesis, designado por ellos.
3. Propiciar el respeto entre el estudiante, Director de Tesis Asesores y Jurado de Tesis.
4. Considerar seis meses como tiempo máximo para concluir en su totalidad la tesis, motivando al estudiante a finalizar y sustentar oportunamente
5. Cumplir los principios éticos que corresponden a un proyecto de investigación científica y con la tesis.
6. Guiar, supervisar y ayudar en el desarrollo del proyecto de tesis, brindando asesoramiento para superar los puntos críticos o no claros.
7. Revisar el trabajo escrito final del estudiante y que cumplan con la metodología establecida
8. Asesorar al estudiante para la presentación de la defensa de la tesis (sustentación) ante el Jurado Examinador.
9. Atender de manera cordial y respetuosa a los alumnos.

Atentamente,

  
Dra. María Esther Alba Rodríguez

Lima, 20 de Octubre de 2021

**ANEXO 3: CARTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS, FIRMADO POR  
LA SECRETARÍA ACADÉMICA**

	<p><b>UNIVERSIDAD RICARDO PALMA</b> <b>Facultad de Medicina Humana</b> Manuel Huamán Guerrero</p>	 
---	---	--

Oficio Electrónico N° 2346-2021-FMH-D

Lima, 03 de noviembre de 2021

Señor  
**HALLDER ALFONSO IDRUGO JAVE**  
Presente. -

**ASUNTO: Aprobación del Proyecto de Tesis**

De mi consideración:

Me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que el Proyecto de Tesis "ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE, SETIEMBRE – DICIEMBRE, 2021", desarrollado en el contexto del VIII Curso Taller de Titulación por Tesis, presentando ante la Facultad de Medicina Humana para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, ha sido aprobado por el Consejo de Facultad en sesión de fecha jueves 21 de octubre de 2021.

Por lo tanto, queda usted expedito con la finalidad de que prosiga con la ejecución del mismo, teniendo en cuenta el Reglamento de Grados y Títulos.

Sin otro particular,

Atentamente,



Mg. Hilda Jurupe Chico  
Secretaria Académica

c.c.: Oficina de Grados y Títulos.

---

*"Formamos seres humanos para una cultura de Paz"*

Av. Benavides 5440 – Urb. Las Gardenias – Surco      Central 708-0000 / Anexo:  
6010

Lima 33 – Perú / www.urp.edu.pe/medicina

**ANEXO 4: CARTA DE ACEPTACIÓN DE EJECUCIÓN DE LA TESIS POR LA SEDE HOSPITALARIA CON APROBACION POR EL COMITÉ DE ETICA EN INVESTIGACIÓN**

	PERU	Ministerio de Salud	Hospital Nacional "Hipólito Unanue"	Comité Institucional de Ética en Investigación
---	------	---------------------	-------------------------------------	--

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

**CARTA N° 026 - 2022 – CIEI - HHNU**

A : HALLDER ALFONSO IDRUGO JAVE

ASUNTO : Aprobación de Proyecto de tesis

Referencia : Expediente N° 22- 002746 – 001

FECHA : El Agustino, 25 de marzo del 2022

---

Es grato dirigirme a usted, para saludarle y dar respuesta al documento de referencia donde solicita revisión y aprobación del Proyecto de tesis titulado: **"Actitudes hacia la sexualidad en adultos mayores atendidos en la consulta externa del Hospital Nacional Hipólito Unanue, setiembre – diciembre, 2021"**, para optar el título profesional de Médico Cirujano - UPRP.

El Comité, en sesión virtual del día miércoles 16 marzo del presente año, y según consta en el Libro de actas N° 7, acordó por unanimidad: **Aprobar el Proyecto de tesis** antes mencionado.

Atentamente,



HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE  
DRA. ANA CAROLINA VIRENTÚCA  
C.M.P. S.A.S.  
Presidenta del Comité de Ética en Investigación

ARY  
Archivo

---

Avenida César Vallejo N° 1390 distrito El Agustino - Lima - Perú  
Correo electrónico : [ciei@hnu.gob.pe](mailto:ciei@hnu.gob.pe) - [analcarvirentuca05@yahoo.es](mailto:analcarvirentuca05@yahoo.es) Teléfono: 2915092 , 3627777 anexo 2196

## ANEXO 5: ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas  
Unidad de Grados y Títulos

FORMAMOS SERES HUMANOS PARA UNA CULTURA DE PAZ

### ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS

Los abajo firmantes, director, asesor y miembros del Jurado de la Tesis titulada "ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE, SETIEMBRE – DICIEMBRE, 2021", que presenta el Señor **HALLDER ALFONSO IDRUGO JAVE** para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, dejan constancia de haber revisado el borrador de tesis correspondiente, declarando que este se halla conforme, reuniendo los requisitos en lo que respecta a la forma y al fondo.

Por lo tanto, consideramos que el borrador de tesis se halla expedito para la impresión, de acuerdo a lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos, y ha sido revisado con el software Turnitin, quedando atentos a la citación que fija día, hora y lugar, para la sustentación correspondiente.

En fe de lo cual firman los miembros del Jurado de Tesis:

Mg. Sonia Lucía Indacochea Cáceda

**PRESIDENTE**

Mg. Cecilia Roxana Salinas Salas

**MIEMBRO**

Mg. Juan Carlos Roque Quezada

**MIEMBRO**

Dr. Jhony De La Cruz Vargas  
Director de Tesis

Mg. María Esther Alba Rodríguez  
Asesor de Tesis

Lima, Diciembre de 2022

## ANEXO 6: REPORTE DE ORIGINALIDAD DEL TURNITIN

Actitudes hacia la sexualidad en adultos mayores atendidos en la consulta externa del Hospital Nacional Hipólito Unanue, setiembre - diciembre, 2021

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://repositorio.urp.edu.pe">repositorio.urp.edu.pe</a> Fuente de Internet	7%
2	<a href="https://repositorio.upeu.edu.pe">repositorio.upeu.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
3	<a href="https://dspace.ucuenca.edu.ec">dspace.ucuenca.edu.ec</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="https://repository.javeriana.edu.co">repository.javeriana.edu.co</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="https://www.elsevier.es">www.elsevier.es</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="https://repositorio.uap.edu.pe">repositorio.uap.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
8	<a href="https://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%

9	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
10	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
12	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	repositorio.une.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
15	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
16	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
17	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru Trabajo del estudiante	<1 %
18	Submitted to Universidad Nacional de Piura Trabajo del estudiante	<1 %
19	1library.co Fuente de Internet	<1 %
20	Submitted to Universidad Ricardo Palma	

	Trabajo del estudiante	<1 %
21	<a href="#">idoc.pub</a> Fuente de Internet	<1 %
22	<a href="#">prezi.com</a> Fuente de Internet	<1 %
23	<a href="#">repositorio.ucss.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
24	<a href="#">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
25	<a href="#">www.derechos.org.ve</a> Fuente de Internet	<1 %
26	Submitted to Pontifical Catholic University of Puerto Rico Trabajo del estudiante	<1 %
27	<a href="#">repositorioacademico.upc.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
28	Luz Patricia Díaz Heredia, Alba Idaly Muñoz Sánchez, Divane de Vargas. "Reliability and validity of spirituality questionnaire by Parsian and Dunning in the Spanish version", Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2012 Publicación	<1 %
29	<a href="#">documents.tips</a> Fuente de Internet	<1 %

30	<a href="http://encolombia.com">encolombia.com</a> Fuente de Internet	<1 %
31	<a href="http://institutoneurociencias.med.ec">institutoneurociencias.med.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
32	<a href="http://www.slideshare.net">www.slideshare.net</a> Fuente de Internet	<1 %
33	F. Sánchez-Sánchez, C. Ferrer-Casanova, B. Ponce-Buj, Y. Sipán-Sarrión et al. "Diseño y validación de la segunda edición del Cuestionario de Función Sexual de la Mujer, FSM-2", Medicina de Familia. SEMERGEN, 2020 Publicación	<1 %
34	<a href="http://repositorio.bausate.edu.pe">repositorio.bausate.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
35	"Abstracts", Public Health Nutrition, 2013 Publicación	<1 %
36	Patricia Batista Grau. "Desarrollo de nanoestructuras de ZnO mediante anodizado electroquímico en diferentes condiciones para su aplicación en el área energética", Universitat Politecnica de Valencia, 2021 Publicación	<1 %
37	Sebastián Ezequiel Sustas. "Investigación e intervención en salud", Teseo, 2020 Publicación	<1 %

38	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
39	Álvaro Morán Bayón. "Medicina y sexología: un problema aún sin resolver", Medicina de Familia. SEMERGEN, 2020 Publicación	<1 %
40	cmhnaaa.org.pe Fuente de Internet	<1 %
41	ddd.uab.cat Fuente de Internet	<1 %
42	repositorio.autonoma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
43	scielo.sld.cu Fuente de Internet	<1 %
44	www.monografias.com Fuente de Internet	<1 %
45	Submitted to CONACYT Trabajo del estudiante	<1 %
46	bibliotecadigital.iue.edu.co Fuente de Internet	<1 %
47	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
48	informatica.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

49	<a href="http://redi.unjbg.edu.pe">redi.unjbg.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
50	<a href="http://repositorio.puce.edu.ec">repositorio.puce.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
51	<a href="http://www.mundogar.es">www.mundogar.es</a> Fuente de Internet	<1 %
52	<a href="http://www.semanticscholar.org">www.semanticscholar.org</a> Fuente de Internet	<1 %
53	(Carlinda Leite and Miguel Zabalza). "Ensino superior: inovação e qualidade na docência", Repositório Aberto da Universidade do Porto, 2012. Publicación	<1 %
54	<a href="http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080">bdigital.dgse.uaa.mx:8080</a> Fuente de Internet	<1 %
55	<a href="http://ciencia.lasalle.edu.co">ciencia.lasalle.edu.co</a> Fuente de Internet	<1 %
56	<a href="http://dspace.ucacue.edu.ec">dspace.ucacue.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
57	<a href="http://mogidascruzes.tigweb.org">mogidascruzes.tigweb.org</a> Fuente de Internet	<1 %
58	<a href="http://myslide.es">myslide.es</a> Fuente de Internet	<1 %
59	<a href="http://repositorio.unfv.edu.pe">repositorio.unfv.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %

60	<a href="http://repositorio.unp.edu.pe">repositorio.unp.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
61	<a href="http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co">repositoriodspace.unipamplona.edu.co</a> Fuente de Internet	<1 %
62	<a href="http://uvadoc.uva.es">uvadoc.uva.es</a> Fuente de Internet	<1 %
63	<a href="http://vbn.aau.dk">vbn.aau.dk</a> Fuente de Internet	<1 %
64	<a href="http://www.eumed.net">www.eumed.net</a> Fuente de Internet	<1 %
65	<a href="http://www.novasanmtc.com">www.novasanmtc.com</a> Fuente de Internet	<1 %
66	<a href="http://www.sedesol.gob.mx">www.sedesol.gob.mx</a> Fuente de Internet	<1 %
67	<a href="http://qdoc.tips">qdoc.tips</a> Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

Apagado

Excluir bibliografía

Activo

## ANEXO 7: CERTIFICADO DE ASISTENCIA AL CURSO TALLER



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

MANUEL HUAMÁN GUERRERO

### VIII CURSO TALLER PARA LA TITULACION POR TESIS MODALIDAD VIRTUAL

#### CERTIFICADO

Por el presente se deja constancia que el Sr.

**HALLDER ALFONSO IDRUGO JAVE**

Ha cumplido con los requisitos del CURSO-TALLER para la Titulación por Tesis Modalidad Virtual durante los meses de setiembre, octubre, noviembre, diciembre 2021 y enero 2022, con la finalidad de desarrollar el proyecto de Tesis, así como la culminación del mismo, siendo el título de la tesis:

**ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE, SETIEMBRE – DICIEMBRE, 2021.**

Por lo tanto, se extiende el presente certificado con valor curricular y valido por 06 conferencias académicas para la sustentación de tesis respectiva de acuerdo a artículo 14° de Reglamento vigente de Grados y Títulos de Facultad de Medicina Humana aprobado mediante Acuerdo de Consejo Universitario N°2583-2018.

Lima, 13 de enero de 2022

**DR. JHONY DE LA CRUZ VARGAS**  
Director del Curso Taller de Tesis



**Dr. Oscar Emilio Martínez Lozano**  
Decano (a)

## ANEXO 8: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO	TECNICAS E INSTRUMENTACION
¿Cuáles son las actitudes hacia la sexualidad y las características asociadas en adultos mayores atendidos en consulta externa del Hospital Hipólito Unanue, setiembre – diciembre, 2021?	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Determinar las actitudes hacia la sexualidad y las características asociadas en adultos mayores atendidos en consulta externa del Hospital Hipólito Unanue, setiembre – diciembre, 2021.</p>	<p><b>VARIABLE INDEPENDIENTES</b></p> <p>Sexo Grupo etario Estado Civil Tener pareja Grado de instrucción Charlas educativas Disfunción Sexual</p> <p><b>VARIABLE DEPENDIENTES</b></p> <p>Actitudes hacia la sexualidad</p>	<p>Este trabajo de investigación es de tipo observacional, cuantitativo, analítico y transversal.</p>	Entrevista
	<p><b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b></p> <p>-Calcular la proporción de adultos mayores con actitud positiva hacia la sexualidad. -Determinar si la edad es una característica asociada a actitud positiva hacia la sexualidad. -Determinar si el sexo es una característica asociada a actitud positiva hacia la sexualidad. -Determinar si el grado de instrucción es una característica asociada a actitud positiva hacia la sexualidad. -Determinar si el estado civil es una característica asociada a actitud positiva hacia la sexualidad. -Determinar si el tener pareja es una característica</p>		<p><b>POBLACION Y MUESTRA</b></p> <p>Población: 273 adultos mayores. Muestra: 227 pacientes</p>	<p><b>PLAN DE ANALISIS DE DATOS</b></p> <p>Descriptiva: Promedios, desviación estándar, frecuencia y porcentajes Analítica: T de student, Odds ratio (IC95%) y Test Chi-cuadrado, significancia con <math>p &lt; 0.05</math></p>

	<p>asociada a actitud positiva hacia la sexualidad.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>-Determinar si la disfunción sexual es una característica asociada a actitud positiva hacia la sexualidad.</li><li>-Determinar si haber recibido charlas educativas es una característica asociada a actitud positiva hacia la sexualidad..</li></ul>			
--	---	--	--	--

## ANEXO 9: OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

NOMBRE DE LA VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	TIPO	NATURALEZA	ESCALA	INDICADOR	MEDICION
<b>Actitudes hacia la sexualidad</b>	Actitudes hacia la sexualidad de acuerdo al puntaje obtenido del test CASV	Dependiente	Cualitativo	Ordinal dicotómica	Actitud positiva (≥41) Actitud negativa (<41)	Respuestas del cuestionario CASV
<b>Edad</b>	Es la duración limitada que puede vivir una persona.	Independiente	Cuantitativo	Razón	Años	Años <80 años ≥80 años
<b>Estado civil</b>	Índole que determina la persona y que podría cambiar con el paso del tiempo.	Independiente	Cualitativo	Nominal politómica	Registro en historia clínica	Soltero/separado Casado/ conviviente Viudo/divorciado
<b>Sexo</b>	Conjunto de cualidades y rasgos que determina una persona.	Independiente	Cualitativo	Nominal Dicotómica	Genero	Masculino Femenino
<b>Grado de instrucción</b>	Máxima formación académica que ha realizado la persona durante sus años.	Independiente	Cualitativo	Ordinal politómica	Registro en historia clínica	Educación no superior Educación Superior
<b>Disfunción sexual</b>	Dificultad permanente del interés sexual de la persona frente a una	Independiente	Cualitativo	Nominal politómica	Valores finales que contiene las preguntas de la	Con disfunción Sin disfunción

	<p>respuesta de emociones, deseos o sufrimiento de dolor.</p> <p>Para la disfunción sexual femenina evalúa mediante el test FSM-2<sup>23</sup> y para la disfunción sexual masculina, mediante el test FSH<sup>24</sup></p>				entrevista.	
<b>Tener pareja</b>	Afirmación a la pregunta ¿tiene pareja actualmente?	Independiente	Cualitativo	Nominal	Si No	Respuesta a la encuesta
<b>Charla Educativa</b>	Respuesta a la pregunta ¿en los últimos 5 años, ha recibido charlas sobre sexualidad por algún personal de salud?	Independiente	Cualitativo	Nominal	Si No	Respuesta a la encuesta

## ANEXO 10: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Hoja 1

Nombres y apellidos: _____ Fecha: _____	
Actitudes hacia la sexualidad	Actitud positiva ( ) Actitud negativa ( )
Edad	_____ Años <80 años ( ) ≥80 años ( )
Estado civil	Soltero/separado ( ) Casado/ conviviente ( ) Viudo/divorciado ( )
Sexo	Masculino ( ) Femenino ( )
Grado de instrucción	Educación no superior ( ) Educación Superior ( )
Disfunción sexual	Con disfunción ( ) -DFM -DSF Sin disfunción ( )
Tener pareja	Si ( ) No ( )
Charla educativa	Si recibió ( ) No recibió ( )

Hoja 2

**Cuestionario de Actitudes hacia la Sexualidad en la Vejez (CASV)**

Por favor marque con un aspa "X" la opción que vaya de acuerdo con lo que piensa o siente en relación con las siguientes oraciones:

Ítem	Completamente falso	Falso	Cierto	Completamente cierto
1. La menopausia marca el final de la vida sexual de la mujer	1	2	3	4
2. La andropausia marca el final de la vida sexual del hombre	1	2	3	4
3. Las personas adultas mayores que se demuestran amor se ven ridículas	1	2	3	4
4. Las personas adultas mayores deben reprimir su actividad sexual	1	2	3	4
5. Las personas adultas mayores tienen derecho al amor	1	2	3	4
6. Las personas adultas mayores tienen derecho a la vida sexual	1	2	3	4
7. Los hombres adultos mayores son impotentes	1	2	3	4
8. Las mujeres adultas mayores son frías	1	2	3	4
9. Las personas adultas mayores ya no tienen deseos sexuales	1	2	3	4
10. Las personas adultas mayores ya no tienen actividad sexual	1	2	3	4

CASV				
Por favor marque con un aspa "X" la opción que vaya de acuerdo con lo que piensa o siente en relación con las siguientes oraciones:				
Ítem	Completamente falso	Falso	Cierto	Completamente cierto
11. Los cambios que trae el envejecimiento impiden tener actividad sexual a las personas adultas mayores	1	2	3	4
12. Las enfermedades más frecuentes en la vejez limitan la actividad sexual	1	2	3	4
13. Los tratamientos médicos en la vejez complican la actividad sexual	1	2	3	4
14. La belleza y la sexualidad son exclusivas de los jóvenes	1	2	3	4
15. La sexualidad se ejerce solo con fines de procreación	1	2	3	4
16. Las personas adultas mayores que sienten deseo sexual son pervertidas	1	2	3	4

## Cuestionario de Función Sexual de la Mujer, FSM-2

1. SU INTERÉS O DESEO DE REALIZAR ALGÚN TIPO DE ACTIVIDAD SEXUAL HA SIDO:

- Muy bajo o nulo (1)
- Bajo (2)
- Normal (3)
- Alto o muy alto (4)

2. DURANTE LA ACTIVIDAD SEXUAL, CUANDO LE HAN (O SE HA) TOCADO O ACARICIADO ¿HA SENTIDO EXCITACIÓN SEXUAL? Por ejemplo, sensación de “ponerse en marcha”, deseo de “avanzar más” en la actividad sexual.

- Nunca o casi nunca (1)
- Algunas veces (hasta la mitad de las veces) (2)
- La mayoría de veces (más de la mitad de las veces) (3)
- Casi siempre - Siempre (4)
- No ha habido actividad sexual (0)

3. CUANDO SE SINTIÓ EXCITADA SEXUALMENTE ¿NOTÓ SUFICIENTE HUMEDAD Y/O LUBRICACIÓN VAGINAL?

- Nunca o casi nunca (1)
- Algunas veces (hasta la mitad de las veces) (2)
- La mayoría de veces (más de la mitad de las veces) (3)
- Casi siempre - Siempre (4)
- No ha habido actividad sexual (0)

4. DURANTE SU ACTIVIDAD SEXUAL, CUANDO LE HAN (O SE HA) TOCADO O ACARICIADO EN VAGINA Y/O ZONA GENITAL ¿HA SENTIDO DOLOR?

- Casi siempre-siempre (1)
- La mayoría de veces (más de la mitad de las veces) (2)
- Algunas veces (hasta la mitad de las veces) (3)
- Nunca o casi nunca (4)
- No ha habido actividad sexual (0)

5. DURANTE SU ACTIVIDAD SEXUAL, LA PENETRACIÓN VAGINAL (DEL PENE, DEDO, OBJETO...) ¿PODÍA REALIZARSE CON FACILIDAD?

- Casi siempre-siempre (4)
- La mayoría de veces (más de la mitad de las veces) (3)
- Algunas veces (hasta la mitad de las veces) (2)
- Nunca o casi nunca (1). Si eligió esta opción señale las causas (una o más):
  - a) Sentir dolor
  - b) Miedo a la penetración
  - c) Falta de interés para la penetración
  - d) Incapacidad para la penetración por parte de la pareja
  - e) Otras causas (indicar) \_\_\_\_\_
- No ha habido actividad sexual (0)

6. ¿HA NOTADO RETRASO O DIFICULTAD PARA ALCANZAR EL ORGASMO, CUANDO MANTUVO ACTIVIDAD SEXUAL, CON O SIN PENETRACIÓN?

- Casi siempre-siempre (1)
- La mayoría de veces (más de la mitad de las veces) (2)
- Algunas veces (hasta la mitad de las veces) (3)
- Nunca o casi nunca (4)
- No ha habido actividad sexual (0)

7. ¿HA SENTIDO INQUIETUD O MIEDO ANTE LA IDEA O POSIBILIDAD DE TENER ACTIVIDAD SEXUAL?

- Mucha (1)
- Bastante (2)
- Algo (3)
- Nada (4)

8. ¿CUANTAS VECES HA SIDO USTED QUIEN HA DADO LOS PASOS INICIALES PARA PROVOCAR UN ENCUENTRO SEXUAL?

- Nunca o casi nunca (1)
- Algunas veces (hasta la mitad de las veces) (2)
- La mayoría de veces (más de la mitad de las veces) (3)
- Casi siempre - Siempre (4)

9. ¿SE HA SENTIDO CONFIADA PARA COMUNICAR A SU PAREJA LO QUE LE GUSTA O DESAGRADA EN SUS ENCUENTROS SEXUALES?

- Nunca o casi nunca (1)
- Algunas veces (hasta la mitad de las veces) (2)
- La mayoría de veces (más de la mitad de las veces) (3)
- Casi siempre – Siempre (4)

10. ¿CUANTAS VECES HA TENIDO ACTIVIDAD SEXUAL EN ESTAS 4 SEMANAS?

- 1-4 veces (1)
- De 5 a 8 veces (2)
- De 9 a 12 veces (3)
- Más de 12 veces (4)
- No ha habido actividad sexual (0). Si eligió esta respuesta indique el motivo (una o más respuestas):
  - a) Falta de deseo o interés
  - b) Inseguridad o miedo a no responder sexualmente de manera adecuada
  - c) Dolor o molestias durante la actividad sexual
  - d) Problemas sexuales de la pareja
  - e) Otros motivos (describir): \_\_\_\_\_

11. DURANTE ESTAS 4 SEMANAS SU NIVEL DE SATISFACCIÓN SEXUAL HA SIDO

- Muy bajo o nulo (1)
- Bajo (2)
- Normal (3)
- Alto o muy alto (4)

12. ¿LE HA SUCEDIDO ALGÚN ACONTECIMIENTO EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS QUE HAYA PODIDO INFLUIR EN SU VIDA SEXUAL?:

- SÍ       NO

Si ha respondido SÍ, por favor descríbalo brevemente:

\_\_\_\_\_

¿Cuánto cree que ha influido dicho acontecimiento en su vida sexual?:

- Mucho       Algo       Nada

**Dominios e ítems del Cuestionario de Función Sexual de la Mujer FSM-2.**

<b>Dominios evaluadores de la respuesta sexual (DERS)</b>	<b>Ítems</b>	
1-Deseo	1	Detectan el tipo de disfunción sexual, y la posible presencia de ella en la pareja.
2-Excitación	2	
3-Lubricación	3	
4-Dolor genital	4	
5-Penetración vaginal	5	
6-Orgasmo	6	
7-Frecuencia de actividad sexual.	10	
8-Satisfacción sexual	11	
<b>Dominios descriptivos de la actividad sexual (DDAS)</b>		
1-Ansiedad anticipatoria	7	Describen aspectos de especial interés en la actividad sexual
2-Iniciativa sexual	8	
3-Confianza para comunicar preferencias sexuales a la pareja	9	
12-Acontecimientos recientes con influencia sobre la actividad sexual	12	

### Cuestionario de función sexual masculino

1. SU INTERÉS O DESEO DE REALIZAR ALGÚN TIPO DE ACTIVIDAD SEXUAL HA SIDO:
  - Muy bajo o nulo (1)
  - Bajo (2)
  - Normal (3)
  - Alto o muy alto (4)
2. ¿SU CONFIANZA EN ALCANZAR LA ERECCIÓN DURANTE LA ACTIVIDAD SEXUAL HA SIDO?
  - Muy baja o nula (1)
  - Baja (2)
  - Normal (3)
  - Alta o muy alta (4)
3. EN SUS RELACIONES SEXUALES ¿HAN TENIDO SUS ERECCIONES LA DUREZA SUFICIENTE PARA LOGRAR LA PENETRACIÓN?
  - Nunca o casi nunca (1)
  - Algunas veces (hasta la mitad de las veces) (2)
  - La mayoría de veces (más de la mitad de las veces) (3)
  - Casi siempre - Siempre (4)
  - No ha habido actividad sexual (0)
4. ¿HA SIDO CAPAZ DE MANTENER LA ERECCIÓN HASTA FINALIZAR LA RELACIÓN SEXUAL?
  - Casi siempre - Siempre (4)
  - La mayoría de veces (más de la mitad de las veces) (3)
  - Algunas veces (hasta la mitad de las veces) (2)
  - Nunca o casi nunca (1) Si eligió esta opción señale las causas (una o más):
    - a) Erección insuficiente
    - b) Sentir dolor
    - c) Problemas sexuales de la pareja
    - d) Otras causas (indicar) \_\_\_\_\_
  - No ha habido actividad sexual (0)
5. ¿EYACULÓ USTED ANTES DE DESEARLO DURANTE LA ACTIVIDAD SEXUAL?
  - Casi siempre - Siempre (1)
  - La mayoría de veces (más de la mitad de las veces) (2)
  - Algunas veces (hasta la mitad de las veces) (3)
  - Nunca o casi nunca (4)
  - No ha habido actividad sexual (0)
6. ¿HA NOTADO EXCESIVO RETRASO O INCAPACIDAD PARA EYACULAR EN SUS RELACIONES SEXUALES?
  - Casi siempre - Siempre (1)
  - La mayoría de veces (más de la mitad de las veces) (2)
  - Algunas veces (hasta la mitad de las veces) (3)
  - Nunca o casi nunca (4)
  - No ha habido actividad sexual (0)
7. ¿HA SENTIDO INQUIETUD O MIEDO ANTE LA IDEA O POSIBILIDAD DE TENER ACTIVIDAD SEXUAL?
  - Mucha (1)
  - Bastante (2)
  - Algo (3)
  - Nada (4)
8. ¿CUÁNTAS VECES HA SIDO USTED QUIEN HA DADO LOS PASOS INICIALES PARA PROVOCAR UN ENCUENTRO SEXUAL?
  - Nunca o casi nunca (1)
  - Algunas veces (hasta la mitad de las veces) (2)
  - La mayoría de veces (más de la mitad de las veces) (3)
  - Casi siempre - Siempre (4)
9. ¿SE HA SENTIDO CONFIADO PARA COMUNICAR A SU PAREJA LO QUE LE GUSTA O

DESAGRADA EN SUS ENCUENTROS SEXUALES?

- Nunca o casi nunca (1)
- Algunas veces (hasta la mitad de las veces) (2)
- La mayoría de veces (más de la mitad de las veces) (3)
- Casi siempre - Siempre (4)

10. ¿CUÁNTAS VECES HA TENIDO ACTIVIDAD SEXUAL EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS?

- 1-4 veces (1)
- De 5 a 8 veces (2)
- De 9 a 12 veces (3)
- Más de 12 veces (4)
- No ha habido actividad sexual (0). Si eligió esta respuesta indique el motivo (una o más respuestas):
  - a) Falta de deseo o interés
  - b) Inseguridad o miedo a no responder sexualmente de manera adecuada
  - c) Dolor o molestias durante la actividad sexual
  - d) Problemas sexuales de la pareja
  - e) Otros motivos (describir): \_\_\_\_\_

11. DURANTE LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS SU NIVEL DE SATISFACCIÓN SEXUAL HA SIDO:

- Muy bajo o nulo (1)
- Bajo (2)
- Normal (3)
- Alto o muy alto (4)

12. ¿LE HA SUCEDIDO ALGÚN ACONTECIMIENTO EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS QUE HAYA PODIDO INFLUIR EN SU VIDA SEXUAL?:

SÍ       NO

Si ha respondido SÍ, por favor descríballo brevemente:

\_\_\_\_\_

¿Cuánto cree que ha influido dicho acontecimiento en su vida sexual?:

Mucho       Algo       Nada

## Dominios e ítems del Cuestionario de Función Sexual del Hombre, FSH

	Ítems	
<b><i>Dominios evaluadores de la respuesta sexual (DERS)</i></b>		
1-Deseo	1, 2	Detectan el tipo de disfunción sexual, su gravedad y la posible presencia de ella en la pareja
2-Función eréctil	3, 4	
3-Eyacuación prematura	5	
4-Eyacuación retardada	6	
5-Frecuencia de actividad sexual	10	
6-Satisfacción sexual	11	
<b><i>Dominios descriptivos de la actividad sexual (DDAS)</i></b>		
1-Ansiedad anticipatoria	7	Describen aspectos de especial interés en la actividad sexual
2-Iniciativa sexual	8	
3-Confianza para comunicar preferencias sexuales a la pareja	9	
12-Acontecimientos recientes con influencia sobre la actividad sexual	12	

**ANEXO 11: BASES DE DATOS (EXCEL, SPSS), O EL LINK A SU BASE DE DATOS SUBIDA EN EL INICIB-URP**

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC
1	HC	SEXO	EDAD	E_CIVIL	Pareja	G_INSTR	DSF	DSF_cuali	DSM	DSM_cuali	Charlas	CASV	Actitudes	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16
2	258867	2	90	6	1	2	14		0	1	2	37	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
3	1802471	2	73	6	1	1	18		0	2	1	37	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
4	1268742	1	73	3	2	1	0	1	8		2	55	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	4	4	4
5	1488537	1	85	4	2	1	0	1	2		2	46	2	3	3	4	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	4	4	3
6	24866	1	61	6	1	1	0	1	13		1	31	1	2	1	1	1	4	4	1	1	1	1	1	4	4	2	1	2
7	28448	1	78	6	1	2	0	1	11		2	36	1	4	4	1	2	3	4	2	4	1	1	1	3	3	1	1	1
8	40192	1	76	4	2	1	0	1	4		1	40	1	2	2	2	2	4	4	2	3	2	2	2	2	2	4	3	2
9	87460	1	82	2	1	1	0	2	18		1	37	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
10	111686	1	78	3	1	2	0	1	14		2	39	1	2	2	3	2	3	4	2	1	2	2	3	3	2	3	3	2
11	206644	1	77	5	2	2	0	1	12		2	34	1	1	1	1	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	4	3	2
12	225539	1	68	2	1	1	0	2	22		1	27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	3	2	2	2
13	263528	1	77	2	1	1	0	2	17		1	35	1	2	2	1	1	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
14	269485	1	84	4	2	1	0	1	3		1	36	1	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	3	3	3	2	2	2
15	338037	1	82	6	1	1	0	1	14		2	37	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
16	355488	1	84	3	2	2	0	1	12		2	38	1	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
17	403351	1	67	3	1	2	0	1	12		2	36	1	1	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
18	530695	1	94	4	2	2	0	1	2		2	36	1	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	3	3	3	2	2
19	606935	1	88	3	2	1	0	1	14		2	39	1	2	2	4	2	3	3	1	4	1	1	3	4	2	3	2	2
20	833905	1	62	6	1	2	0	2	22		2	36	1	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	1
21	881447	1	78	6	1	2	0	1	12		2	35	1	1	1	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
22	966223	1	62	2	1	2	0	1	16		1	35	1	1	1	1	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2
23	1046083	1	72	2	1	1	0	2	21		1	39	1	2	2	2	4	4	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
24	1225379	1	70	4	2	2	0	1	3		2	36	1	2	2	1	1	3	3	2	2	2	2	3	3	4	2	2	2
25	1416767	1	75	2	1	1	0	2	20		1	32	1	1	1	1	1	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
26	1425274	1	67	5	1	2	0	2	18		2	37	1	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	1
27	1451510	1	86	3	2	1	0	1	16		1	37	1	1	1	4	2	4	3	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2
28	1483795	1	77	6	1	2	0	1	6		2	38	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2
29	1507830	1	64	2	1	1	0	2	22		2	37	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2
30	1717553	1	81	2	1	2	0	2	18		2	36	1	2	2	2	4	4	2	2	2	2	2	3	3	3	2	1	1
31	1731047	1	67	6	2	1	0	1	12		1	35	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	1	1
32	1733540	1	79	3	1	1	0	1	12		1	37	1	2	2	1	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2
33	1741941	1	76	3	2	2	0	1	14		2	40	1	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2
34	1779278	1	87	4	2	2	0	1	5		2	41	1	2	2	2	2	3	4	2	3	2	2	3	2	2	4	4	2
35	1866254	1	68	6	1	1	0	1	12		1	37	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2
36	626581	1	87	4	2	1	0	1	4		1	42	2	3	3	4	2	3	3	1	4	2	2	1	4	4	4	1	1
37	1564365	1	82	4	2	1	0	2	17		2	46	2	3	3	4	1	3	3	2	4	2	2	3	3	3	4	4	2
38	1604014	1	69	2	1	1	0	1	8		1	45	2	2	2	4	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	4	4	3
39	1680241	1	84	4	2	2	0	1	4		2	44	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	4	4	2	2
40	12634	1	82	2	1	2	0	1	16		2	38	1	2	2	1	2	3	3	3	2	2	2	4	3	3	2	2	2
41	14871	1	82	3	1	1	0	2	20		2	35	1	2	1	1	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
42	33242	1	84	4	2	1	0	1	4		2	34	1	2	2	1	1	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2
43	51921	1	92	4	2	2	0	1	2		2	39	1	2	2	4	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	4	2	2
44	105962	1	73	6	1	2	0	1	11		2	37	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
45	185462	1	69	6	1	1	0	1	16		2	37	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
46	228539	1	77	6	1	1	0	2	18		1	38	1	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
47	275237	1	78	3	1	2	0	1	12		2	38	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2
48	354943	1	83	4	2	2	0	1	4		2	37	1	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
49	382345	1	66	6	1	1	0	1	6		2	37	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
50	401436	1	78	6	1	2	0	1	13		2	34	1	1	1	1	1	4	4	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3
51	434983	1	74	6	1	1	0	1	14		2	36	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	1	3	3	3	2	2	2
52	487210	1	77	6	1	1	0	1	16		1	34	1	2	2	2	4	4	3	1	1	1	1	3	3	3	2	2	2
53	491983	1	70	4	2	1	0	2	17		2	31	1	1	1	1	3	3	3	1	1	1	1	3	3	3	2	2	2
54	865290	1	81	4	2	2	0	1	2		2	35	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2
55	961438	1	78	2	1	1	0	2	18		1	34	1	2	2	2	2	3	3	1	1	2	1	2	4	3	2	2	2
56	982714	1	83	4	2	2	0	1	14		2	41	1	3	3	4	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2
57	1049258	1	82	4	2	2	0	2	17		2	34	1	1	1	2	2	3	4	2	1	2	1	3	3	3	2	2	2
58	1060677	1	70	5	2	1	0	1	13		2	36	1	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2
59	1144640	1	79	4	2	2	0	2	20		2	39	1	2	2	2	4	4	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
60	1190989	1	69	4	2	2	0	1	16		2	35	1	1	1	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
61	1250565	1	82	4	2	2	0	1	2		2	40	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2
62	1257883	1	80	4	2	2	0	1	13		2	37	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
63	1326149	1	83	4	2	2	0	1	4		2	39	1	2	2	3	2	3</											

65	1386715	1	79	6	1	1	0	1	10		1	37	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2		
66	1392316	1	75	1	1	2	0	1	10		1	38	1	2	2	3	2	3	3	2	2	1	1	4	4	3	4	1	1		
67	1417386	1	80	4	2	2	0	1	12		2	39	1	2	2	4	2	2	3	2	4	2	2	2	3	3	2	2	2		
68	1460717	1	89	4	1	2	0	1	4		2	38	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	4	3	2	2	2		
69	1503597	1	70	6	1	1	0	2	18		2	37	1	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3		
70	1571017	1	76	2	1	1	0	2	19		1	31	1	1	1	1	1	4	4	1	1	1	2	3	3	3	1	2	2		
71	1584390	1	76	3	1	1	0	1	10		1	38	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2		
72	1614112	1	75	2	1	1	0	1	13		1	39	1	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2		
73	1617732	1	81	4	2	1	0	1	5		1	33	1	1	1	1	1	4	4	1	2	2	2	3	4	4	1	1	1		
74	1619668	1	80	2	2	2	0	1	12		2	40	1	3	2	2	1	3	3	2	4	2	2	3	2	2	4	3	2		
75	1628680	1	68	1	1	1	0	2	18		1	30	1	1	1	1	1	3	3	2	2	1	1	3	3	3	2	2	1		
76	1766449	1	65	3	1	1	0	2	24		1	28	1	1	1	1	1	4	4	1	1	1	1	2	3	3	2	1	1		
77	1805251	1	68	6	1	1	0	2	18		1	33	1	1	1	1	1	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2		
78	1866219	1	73	4	2	2	0	1	12		2	37	1	2	1	1	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2		
79	498532	1	78	6	1	2	0	1	14		2	37	1	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2		
80	1023817	1	88	4	2	2	0	1	4		2	38	1	2	2	4	2	3	3	2	2	1	1	4	2	2	4	2	2		
81	1655039	1	69	5	2	1	0	2	18		1	32	1	1	1	1	1	4	4	1	1	2	2	3	3	3	2	2	1		
82	27952	2	82	4	2	2	1	0	0		1	2	43	2	3	3	4	2	2	3	3	2	2	2	3	3	4	2	2		
83	1236799	2	67	4	2	2	1	0	0		1	2	42	2	2	2	4	2	2	3	3	2	2	2	3	3	4	2	2		
84	1661480	2	91	4	2	2	1	0	0		1	2	52	2	4	4	4	2	2	3	4	4	2	2	1	4	4	4	4		
85	18656	2	77	4	2	2	1	0	0		1	2	32	1	1	1	1	1	3	3	3	2	2	1	3	4	3	2	1		
86	19354	2	75	5	2	2	2	0	0		1	2	39	1	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	
87	22243	2	80	4	2	2	11	0	0		1	1	36	1	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	
88	25954	2	69	6	1	1	14	0	0		1	2	35	1	1	1	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	
89	30413	2	77	4	2	2	12	0	0		1	2	37	1	1	1	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	
90	37915	2	68	6	1	2	18	0	2		2	2	37	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	
91	41383	2	85	4	2	2	13	0	1		2	39	1	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	
92	43181	2	84	1	2	1	1	0	1		2	39	1	2	2	2	4	4	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	
93	49903	2	75	4	2	1	15	0	1		2	36	1	2	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	
94	57980	2	82	4	2	2	1	0	1		2	37	1	1	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	
95	84077	2	69	2	1	2	2	0	1		2	38	1	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	
96	97732	2	67	6	1	2	22	0	2		2	33	1	1	1	1	1	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	
97	106811	2	80	3	2	2	1	0	1		1	36	1	2	2	1	1	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	
98	114196	2	70	3	2	1	10	0	1		2	31	1	2	1	2	3	3	1	1	2	2	1	2	2	3	2	3	2	2	
99	154252	2	63	6	1	1	12	0	1		2	41	1	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	
100	182421	2	68	6	1	2	14	0	1		2	38	1	2	2	3	1	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	
101	216428	2	64	6	1	1	13	0	1		1	37	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	
102	224307	2	77	1	2	1	2	0	1		2	38	1	1	2	2	1	3	4	2	3	1	2	3	4	4	2	2	2	2	
103	240760	2	78	6	1	1	13	0	1		2	37	1	1	1	2	2	4	4	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	
104	309605	2	64	6	1	1	17	0	2		2	34	1	1	1	1	1	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	
105	321776	2	66	3	1	1	17	0	2		2	37	1	1	1	2	1	2	3	2	3	2	2	2	3	3	4	2	1	1	
106	354767	2	71	2	1	1	1	0	1		2	35	1	2	1	2	1	2	3	2	3	1	2	3	2	1	4	4	3	3	
107	372770	2	73	5	2	1	18	0	2		1	38	1	1	1	1	1	3	3	2	3	3	2	4	4	4	2	2	2	2	
108	392738	2	61	2	1	1	18	0	2		2	35	1	2	2	1	1	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	
109	468272	2	75	2	1	1	13	0	1		1	41	1	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	4	3	4	2	1	2	
110	671773	2	76	4	2	1	13	0	1		1	33	1	1	1	1	1	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	
111	757312	2	72	6	1	2	16	0	1		2	37	1	3	1	2	2	3	4	1	2	2	2	3	4	4	2	1	1	1	
112	811190	2	69	2	1	1	18	0	2		1	37	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	
113	942518	2	63	6	1	2	18	0	2		2	38	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	
114	954226	2	87	4	2	2	1	0	1		2	34	1	2	1	1	2	3	4	1	1	2	2	3	3	3	3	2	2	2	
115	997746	2	70	4	2	1	20	0	2		1	34	1	1	1	2	2	3	3	2	1	2	2	2	4	4	4	1	1	1	
116	1E+06	2	67	1	2	1	1	0	1		1	35	1	1	1	1	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	4	4	1	
117	1E+06	2	87	4	2	2	1	0	1		2	36	1	1	2	2	1	3	3	2	2	1	1	4	4	4	4	2	2	2	
118	1E+06	2	73	4	2	1	16	0	1		2	33	1	3	2	2	1	3	3	2	2	1	1	1	3	3	3	2	1	1	
119	1E+06	2	85	3	2	2	1	0	1		2	41	1	2	2	1	1	3	4	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	
120	1E+06	2	72	6	1	2	11	0	1		2	37	1	2	2	1	1	3	4	2	1	2	2	2	4	4	4	2	2	1	
121	1E+06	2	89	4	2	2	1	0	1		2	37	1	1	1	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	
122	1E+06	2	77	6	1	2	15	0	1		2	41	1	2	2	4	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	
123	1E+06	2	77	6	1	1	18	0	2		2	37	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	4	2	
124	2E+06	2	61	6	1	2	12	0	1		2	39	1	3	3	3	2	3	3	2	2	1	1	3	3	3	3	2	2	2	
125	2E+06	2	75	4	2	2	16	0	1		2	36	1	1	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
126	2E+06	2	72	6	1	1	18	0	2		1	35	1	1	1	2	2	3	3	2	1	1	2	3	4	4	2	2	2	2	
127	2E+06	2	77	6	1	2	14	0	1		2	41	1	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2</		

146	1E+06	2	89	4	2	2	16	0	1	2	42	2	3	3	4	2	2	2	4	3	3	2	2	2	4	2	2		
147	1E+06	2	83	4	2	2	1	0	1	2	43	2	3	3	2	2	3	4	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	
148	1E+06	2	88	4	2	2	2	0	1	2	42	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	4	3	3	
149	1E+06	2	87	4	2	2	1	0	1	2	42	2	3	3	4	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	
150	1E+06	2	81	4	2	2	2	0	1	2	47	2	3	3	4	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	2	
151	2E+06	2	89	4	2	2	1	0	1	2	43	2	3	3	4	2	2	3	2	2	2	2	3	3	4	3	3	2	
152	17166	2	69	3	2	2	11	0	1	2	32	1	2	2	1	1	3	3	2	2	2	2	3	3	3	1	1	1	
153	18656	2	69	2	1	1	18	0	2	1	33	1	1	2	2	1	3	4	2	2	1	2	3	3	3	2	1	1	
154	20539	2	85	3	2	1	17	0	2	2	38	1	2	1	1	2	3	4	2	2	2	2	3	4	3	3	2	2	
155	21168	2	85	4	2	2	1	0	1	2	37	1	2	2	1	1	3	3	2	2	2	2	2	4	4	2	2	2	
156	22452	2	88	6	1	1	24	0	2	1	35	1	2	1	2	1	3	4	2	1	1	2	3	4	4	2	2	1	
157	22948	2	66	6	1	2	18	0	2	2	35	1	2	1	1	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	1	
158	24017	2	81	4	2	2	1	0	1	1	34	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	
159	24872	2	79	6	1	2	18	0	2	2	39	1	2	1	2	1	3	4	2	1	2	2	4	4	4	3	2	2	
160	26052	2	65	3	2	1	16	0	1	2	40	1	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	
161	29530	2	74	2	1	1	18	0	2	2	34	1	1	1	1	4	4	2	1	2	2	2	3	3	3	2	2	2	
162	30818	2	67	1	2	1	18	0	2	2	32	1	2	2	1	2	3	1	2	2	1	2	3	4	3	2	1	1	
163	40250	2	68	6	1	2	8	0	1	1	37	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	
164	42924	2	67	2	1	1	11	0	1	1	36	1	2	1	2	1	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	
165	47996	2	64	1	2	1	18	0	2	2	36	1	2	2	2	1	3	3	2	1	2	2	2	3	3	3	3	2	2
166	50018	2	79	3	1	1	21	0	2	1	37	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	
167	58037	2	88	6	1	2	22	0	2	2	38	1	1	1	3	1	4	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	
168	65826	2	89	6	1	2	13	0	1	1	36	1	1	1	1	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	
169	70290	2	72	4	2	2	17	0	2	2	36	1	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	
170	74218	2	68	6	1	1	15	0	1	1	36	1	2	2	2	1	4	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	
171	111710	2	66	6	1	2	18	0	2	2	36	1	2	2	1	1	3	4	2	2	2	1	3	4	3	2	2	2	
172	117251	2	69	4	2	2	2	0	1	2	33	1	2	1	1	2	3	1	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	
173	124398	2	62	2	1	2	22	0	2	2	36	1	2	2	1	2	3	3	2	2	2	1	3	3	4	3	2	1	
174	164880	2	77	4	2	2	14	0	1	2	40	1	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	3	3	4	3	2	2	
175	172019	2	68	3	2	1	19	0	2	2	36	1	1	2	2	1	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	
176	188526	2	81	4	2	2	1	0	1	2	35	1	2	3	2	2	3	3	1	1	1	2	2	3	3	4	2	2	1
177	202466	2	62	4	2	2	1	0	1	2	38	1	2	2	2	2	3	4	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
178	257152	2	65	6	1	2	12	0	1	2	35	1	1	2	1	1	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2
179	279463	2	70	6	1	1	20	0	2	1	37	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	
180	284368	2	90	4	2	2	14	0	1	2	38	1	1	1	4	3	3	3	2	2	4	2	1	1	1	4	4	2	2
181	285762	2	65	2	1	2	16	0	1	2	37	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
182	336083	2	75	6	1	1	18	0	2	2	38	1	2	2	2	2	3	3	2	2	1	1	4	4	4	2	2	2	2
183	340138	2	77	1	2	1	1	0	1	1	35	1	2	2	1	1	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
184	360340	2	72	6	1	1	18	0	2	2	37	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
185	457833	2	79	4	2	2	1	0	1	2	38	1	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2
186	519341	2	71	1	2	2	17	0	2	2	37	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
187	587607	2	66	4	2	2	1	0	1	2	37	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
188	599267	2	75	2	1	1	16	0	1	1	35	1	2	1	1	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2
189	682509	2	77	3	1	2	11	0	1	2	40	1	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	4	1	2
190	696874	2	74	6	1	1	19	0	2	1	36	1	2	1	2	1	3	4	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
191	696874	2	71	2	1	1	18	0	2	1	34	1	1	1	1	1	4	4	1	1	1	1	4	4	3	3	3	2	2
192	697976	2	92	4	2	2	1	0	1	2	40	1	2	2	4	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	4	3	3	3
193	780864	2	68	6	1	1	18	0	2	1	34	1	1	1	2	2	3	3	2	2	2	2	1	3	3	4	2	1	2
194	834462	2	88	4	2	2	1	0	1	2	36	1	2	2	1	1	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
195	845740	2	74	3	2	2	18	0	2	2	35	1	1	1	3	1	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
196	849021	2	79	4	2	2	15	0	1	2	36	1	2	1	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	4	1	2	2
197	953313	2	77	5	2	2	12	0	1	2	38	1	2	2	2	4	4	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
198	969874	2	67	6	1	1	12	0	1	1	37	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
199	992831	2	74	1	2	1	2	0	1	1	34	1	1	1	1	1	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
200	1E+06	2	60	3	2	1	18	0	2	1	39	1	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	4	1	2	4	
201	1E+06	2	68	2	1	1	21	0	2	1	33	1	1	1	1	1	3	3	2	3	2	2	3	4	4	1	1	1	1
202	1E+06	2	62	6	1	2	13	0	1	2	40	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3
203	1E+06	2	85	4	2	2	1	0	1	2	40	1	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	4	2	2
204	1E+06	2	62	2	1	1	21	0	2	1	36	1	3	2	1	1	3	1	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2
205	1E+06	2	81	4	2	2	16	0	1	2	40	1	3	3	4	3	2	2	2	1	3	4	1	1	1	1	4	4	2
206	1E+06	2	62	2	1	1	19	0	2	1	26	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	3	2	1	1	1
207	1E+06	2	77	4	2	2	2	0	1	2	39	1	1	1	2	2	1	2	3	3	2	2	2	3	4	4	3	3	3
208	1E+06	2	71	2	1	2	11	0	1	2	39	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	1	4	4	4	2	2	2	2
209	1E+06	2	64	4	2	1	16	0	1	2	39	1	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2
210	1E+06	2	66	1	2	1	12	0	1	1	38	1	2	2	1	2</													