



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN MÉDICA  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR UMF 27



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA  
FACULTAD DE MEDICINA Y PSICOLOGÍA  
TIJUANA BAJA CALIFORNIA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

***“FUNCIÓN SEXUAL EN MUJERES EN ETAPA DE MENOPAUSIA”***

TESIS PARA OBTENER EL DIPLOMA DE  
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA

PERLA ESTHER BECERRA DONATO

ASESOR DE TESIS:

DRA. MARÍA CECILIA ANZALDO CAMPOS

Tijuana B.C

ÍNDICE

|  |    |
|--|----|
| Resumen.....   | 3  |
| Antecedentes.....  | 4  |
| Planteamiento del problema.....  | 9  |
| Justificación.....   | 10 |
| Objetivos  |    |
| General.....   | 11 |
| Específicos.....   | 12 |
| Material y métodos.....  | 13 |
| Definición conceptual de variables.....  | 17 |
| Aspectos éticos.....   | 19 |
| Resultados.....  | 21 |
| Discusión.....   | 25 |
| Conclusiones.....  | 27 |
| Sugerencias.....   | 28 |
| Bibliografía.....  | 29 |
| Anexos   |    |
| Anexo 1. Consentimiento informado.....   | 31 |
| Anexo 2. Hoja de recolección de datos.....   | 32 |
| Anexo 3. Instrumentos de medición<br>“índice de función sexual en mujeres en etapa de menopausia”..... | 33 |
| Anexo 4. Operacionalización de variables.....  | 37 |
| Anexo 5. Cronograma de actividades.....  | 38 |

## RESUMEN

**Título:** Función sexual en mujeres en etapa de menopausia.

**Investigadores:** Perla Esther Becerra Donato, Dra. María Cecilia Anzaldo Campos.

**Antecedentes:** La respuesta sexual es un importante indicador de la calidad de vida, el cual está influenciado por una variedad de factores bio-psicosociales; se han utilizado enfoques para evaluar la función sexual femenina, Rosen y cols, desarrolló un instrumento muy importante en la Mujer llamado Índice de Función Sexual (FSFI), que evalúa seis dominios de la sexualidad femenina a través de 19 ítems.

**Objetivo:** Determinar la función sexual en mujeres en etapa de Menopausia.

**Material y métodos:** se realizó estudio descriptivo, observacional y transversal, en la Unidad de Medicina Familiar No.27. Selección de la muestra de tipo no probabilístico, con muestreo dirigido. Criterios de inclusión: Pacientes de sexo femenino, edades entre 40-60 años, que haya trascurrido 1 año de su última fecha de menstruación. Se estudiarán variables socios demográficos, antecedentes de actividad sexualidad y las dimensiones que incluye el FSFI: deseo, excitación, lubricación, orgasmo, satisfacción y dolor.

Análisis estadístico: Se utilizó estadística descriptiva y no paramétrica con prueba chi cuadrada para análisis bivariado. Para el procesamiento de resultados, se utilizó el programa estadístico SPSS versión 21 en español.

**Resultados:** Los resultados del IFSF se encontró que 82.1% de las pacientes obtuvieron una puntuación menor a 26.55, obteniendo un promedio de (DE±) 25.5±6, indicando disfunción sexual, y solo el 17.9% resultado sin disfunción. La calificación del índice de función sexual femenina fue de (±DE) 25.5±6, en la cual el deseo fue el principal afectado obteniendo la puntuación más baja de 3.3±1.1 (±DE), la excitación fue de 3.9±1.1 (±DE), el orgasmo de 4.3±1.3 (±DE), la lubricación con 4.5±1.2 (±DE), la satisfacción de 4.5±1.5 (±DE) y por último la de mayor puntuación fue el dolor con una puntuación de 4.7±1.3.

**Conclusión:** La prevalencia de la disfunción sexual femenina se determinó que era relativamente alta en la población estudiada obteniendo un resultado de 82.1%, en el que varios factores asociados personales fueron determinantes de riesgo importantes para disfunciones sexuales así como una disminución importante en los dominios del mismo instrumento.

**Palabras clave:** Menopausia, sexualidad femenina, función sexual.

## ANTECEDENTES

La sexualidad humana es un fenómeno complejo, y aún más la femenina. Desde tiempos inmemoriales, la imagen de la mujer se ha asociado con la fertilidad. El comportamiento sexual ha cambiado con el tiempo, las culturas y los grupos humanos. La expectativa de vida ha aumentado y el ingreso de las mujeres a la sociedad como seres económicamente productivos ha generado un cambio en la forma de ver su vida y de percibir su sexualidad, así como la percepción de la sociedad frente a ella. La menopausia es un periodo de transición en la vida de una mujer en el que los ovarios dejan de madurar óvulos, su cuerpo produce menos estrógenos y progesterona, la menstruación se hace cada vez menos frecuente, hasta que cesa, entre los 45 y 55 años. Según algunos estudios, el 6% de las mujeres menores de 45 años dejan de menstruar y el 2% mayores de 55 años continúan menstruando.<sup>1</sup>

La definición de la menopausia que hasta hace poco ha sido ampliamente utilizada en investigación, se basa en la de la Organización Mundial de la Salud, que se refiere como el cese permanente de la menstruación que resulta de la pérdida de la actividad folicular ovárica. Las siguientes etapas de la transición a la menopausia se basan en patrones menstruales. Para la mayoría de las mujeres la menopausia es un evento relativamente neutral, aunque las mujeres que viven en países occidentales se informa que en general presentan más síntomas que los de las culturas no occidentales.<sup>2</sup>

La Federación Latinoamericana de Sexología y Educación Sexual define a la respuesta sexual como toda actividad caracterizada por presencia de activación cortical y medular en el sistema nervioso la cual se correlaciona con un fenómeno

de tumescencia y contractibilidad muscular lisa y/o estriada (fase de excitación y meseta), de contractibilidad muscular lisa y/o estriada (fase orgásmica) y fenómeno de detumescencia tanto a nivel genital como extra genital (fase resolutive), efecto de una situación/estímulo sexual. Si bien, múltiples mujeres experimentan dicho decaer de la respuesta sexual, no se puede generalizar este concepto a toda la población, puesto que un elevado número de mujeres, mantiene una sexualidad aceptable aún en edades avanzadas.<sup>3</sup>

Pocas investigaciones han abordado la función sexual en mujeres de mediana edad e incluso menos estudios han intentado evaluar los aspectos sociales y demográficos que influyen en el deseo sexual y el orgasmo en este período de la vida. Pocos estudios han buscado la prevalencia de alteraciones en el deseo (libido) en las mujeres de mediana edad. En un estudio de Salud de la Mujer llamado SWAN incluyeron 14.620 mujeres cursando con menopausia, reportaron una prevalencia del 40%, con base en la información obtenida a través de entrevistas telefónicas.<sup>4</sup>

En una encuesta realizada a 1805 mujeres postmenopáusicas (rango de edad: 50 a 60 años) en seis países europeos, un tercio (34%) informaron que experimentaron una disminución de apetito sexual, mientras que la mitad (53%) se dio cuenta de que habían vuelto menos interesado en el sexo, a pesar de que la mayoría de la muestra (71%) informaron que era importante para ellos para mantener una vida sexual activa.<sup>5</sup>

La sexualidad es un aspecto central de la calidad de vida de la mujer y es el reflejo de su nivel de bienestar físico, psicológico y social. Rosen y cols, desarrolló un instrumento que cumplía la clasificación del International Consensus Development

Conference on Female Sexual Dysfunctions, que es auto administrado, simple y confiable para evaluar la función sexual femenina en un amplio rango de edad. Lo denominó "Índice de Función Sexual Femenina" y demostró su confiabilidad y propiedades psicométricas en la evaluación de la función sexual femenina.<sup>6</sup>

Varios enfoques se han utilizado para evaluar la función sexual femenina, una importante y muy popular en la Mujer es el instrumento mencionado (IFSF), que evalúa seis dominios de la sexualidad femenina a través de 19 ítems.<sup>7</sup>

Este instrumento está compuesto por 19 preguntas, agrupadas en seis ámbitos o dimensiones: el deseo (ítems 1 y 2), excitación (ítems 3-6), lubricación (ítems 7-10), orgasmo (ítems 11-13), satisfacción (ítems 14 -16) y el dolor (ítems 17-19). Cada pregunta tiene una puntuación de la escala Likert variando de 0 a 5. Se suman y se multiplican, las puntuaciones obtenidas en un dominio determinado por el factor correspondiente que homogeniza la influencia de cada dimensión. La puntuación total FSFI es la suma de todas las puntuaciones obtenidas en cada dominio. Cuanto más alto sea el puntaje, mejor es la sexualidad.<sup>8</sup>

No hay literatura internacional publicada conocida sobre el tema de las actividades sexuales de las mujeres de edad avanzada y sus implicaciones en la vida y la satisfacción sexual. La Organización Mundial de la Salud en su más reciente análisis de la salud sexual, la define como "un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad; no solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o enfermedades". Asimismo, con o sin capacidad o presencia de actividad de las relaciones sexuales. En otro estudio, las mujeres de mediana edad calificaron el sexo como importante o muy importante.<sup>9</sup>

A medida que aumenta el número de mujeres que alcanzan la menopausia,

también se observa un incremento en la comprensión para la función sexual femenina y la disfunción en la menopausia. Es de gran importancia esta comprensión de la sexualidad femenina, que hace hincapié en la percepción de su función sexual y reconoce la importancia del contexto, la experiencia gratificante así como mantener el interés y la actividad sexual.<sup>10</sup>

La satisfacción sexual es un fenómeno complejo que resulta de la conformidad de la persona para sus necesidades y motivaciones sexuales, así como sus concepciones de valores y objetivos.<sup>11</sup>

La función sexual femenina evoluciona a través de toda la vida. A pesar de los mitos, las percepciones y actitudes en torno al tema del envejecimiento y la sexualidad son negativas, varios estudios han confirmado que las mujeres mayores siguen teniendo la satisfacción de la actividad sexual y que todavía consideran la sexualidad como una parte importante de sus vidas.<sup>12</sup>

La sexualidad de la mujer engloba la identidad sexual, la función sexual y las relaciones sexuales. Ahora hay pruebas consistentes de factores sociales, psicológicos e interpersonales (por ejemplo, calidad de relación con la pareja, los bajos niveles de apoyo social, los problemas de salud del cónyuge) experiencias con impacto social de las mujeres tanto o más que en los aspectos biológicos de la menopausia. Las mujeres pueden no estar dispuestas a iniciar una conversación de interés sexual y la actividad de sí mismos, pero por lo general agradecen que sus médicos les pregunten al respecto.<sup>13</sup>

La actividad sexual no siempre era necesaria para la satisfacción sexual. Aunque no sean sexualmente activas podrían haber logrado satisfacción sexual a través del tacto, acariciar, o de otras intimidades que se han desarrollado en el transcurso

de una larga relación. Dado que la satisfacción sexual no siempre requiere la actividad sexual, un mayor énfasis en fuentes específicas de la satisfacción puede ser útil en la evaluación de dominios sexuales. Cercanía emocional y física a la pareja puede ser más importante que experimentar el orgasmo. Puede ser más beneficioso y positivo para las mujeres un enfoque en la satisfacción sexual que solo limitarse a la actividad o la disfunción sexual.<sup>14</sup>

En los países en desarrollo se puede encontrar en estas culturas que no es común dar una atención adecuada a los diferentes aspectos de la función sexual femenina, y menos aún a las mujeres de mediana edad. Por esta razón, en la actualidad hay estudios que abordan este tema en este grupo de edad específico.

15

**PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

¿Cuál es la función sexual en mujeres en etapa de menopausia?

## **JUSTIFICACIÓN**

Hasta hace unos años, la menopausia se veía como el fin de la vida sexual, para algunas mujeres la sexualidad mejora a partir de los 40. Sin embargo el tema del sexo en la menopausia sigue siendo tabú en pleno siglo XXI. El deseo sexual en mujeres sanas existe de cierta forma durante toda su vida. La sexualidad de la mujer postmenopáusica es afectada de cierta forma por factores bio-psicosociales derivados de su entorno. La expectativa de vida en nuestro país está en aumento, por lo que son muy importantes las condiciones de vida de la mujer postmenopáusica, sobre todo su comportamiento sexual, pudiéndose instaurar medidas que nos lleven a mejorar la calidad de vida. Abundan las razones por las cuales el sexo puede y debe mantenerse en buenas condiciones a medida que envejecemos. En la tercera edad se pierden muchas inhibiciones y se siente la necesidad de gozar con libertad de los placeres del sexo. La mujer de hoy en día, viene revolucionando la conducta tradicionalista. Es común hablar de disfunciones sexuales en la menopausia, pero esto no necesariamente conlleva a un deterioro en la vida y satisfacción sexual de la mujer, por lo que resulta interesante conocer como es la función sexual en la mujer en etapa de menopausia, así poder brindar mayor información en un tema de interés para nuestras pacientes.

## OBJETIVO GENERAL

Determinar la función sexual en mujeres en etapa de Menopausia.

### OBJETIVO ESPECIFICOS

- Determina la prevalencia de disfunción sexual en mujeres en etapa de menopausia
- Describir las características socio demográficas de la población de estudio.

## MATERIAL Y MÉTODOS

1. **Diseño de Estudio:** Descriptivo, observacional y transversal.
2. **Periodo de Recolección de Datos:** 03 de febrero 2014 al 30 de abril.
3. **Lugar de Realización:** La recolección de datos se efectuó en la Unidad de Medicina Familiar No. 27 del Instituto Mexicano del Seguro Social en la Ciudad de Tijuana Baja California, México.
4. **Selección de la Muestra:** Tipo de muestreo no probabilístico, el tamaño de muestra se determinará en base a 50 % de prevalencia de función sexual, de acuerdo a la siguiente fórmula:

$$N = Z^2 \times P (1 - P) / m^2$$

N= tamaño de la muestra

Z= nivel de significancia del 95% (valor estándar de 1.96)

P= prevalencia estimada de la población a estudiar

M= margen de error del .05

$$N: \frac{1.96^2 \times .50 (1-.50)}{0.05^2} : \frac{3.8416 \times 0.25}{0.0025} = 384.16$$

Correspondiendo a un tamaño de muestra de **385** pacientes

### Criterios de Inclusión:

1. Pacientes de sexo femenino.
2. Derechohabientes del Instituto mexicano del Seguro Social.
3. Aceptar ser encuestados y firmen el consentimiento informado.
4. Edades entre 40-60 años.
5. Que haya transcurrido 1 año de su última fecha de menstruación.

**Criterios de no inclusión:**

1. Pacientes que no cumplan con las edades especificadas previamente
2. Pacientes que no sean derechohabientes del Instituto Mexicano del seguro social.
3. Paciente que continúen con periodos menstruales
4. Que cursen con enfermedades psiquiátricas.
5. Con enfermedades incapacitantes.
6. Estén recibiendo reciban medicamentos que alteren la sexualidad.
7. No tengan pareja sexual.
8. Menopausia quirúrgica (post-ooforectomía/histerectomía)
9. Pacientes que no quieran ser encuestados
10. Pacientes que no acepten firmar el consentimiento informado

**Criterios de exclusión:**

1. Cuestionarios incompletos.
2. Que no desean participar

## MÉTODO:

Aprobado el protocolo de investigación se solicitó permiso al Director de la UMF 27, para la aplicación de los instrumentos de medición a las pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión. Se les invitó a participar en el estudio, previa firma de carta de consentimiento informado. Iniciando con la hoja de recolección de datos. Llevándose a cabo en la consulta externa de dicha clínica según los criterios de inclusión mencionados, se les realizarán una serie de preguntas contenidas en hoja de recolección de datos, en la cual se incluyen: variables socio demográficas: Edad, ocupación, escolaridad, estado civil, religión, actividad sexual, edad y tiempo de relación con la pareja, así como el instrumento a evaluar llamado Índice de función Sexual Femenina. Este instrumento se compone de 19 preguntas agrupadas en seis ámbitos o dimensiones: el deseo (ítems 1 y 2), excitación (ítems 3-6), lubricación (ítems 7 -10), orgasmo (ítems 11-13), satisfacción (ítems 14 -16) y el dolor (ítems 17-19). Cada pregunta tiene una Escala de Likert de puntuación que varía de 0 a 5. Las puntuaciones obtenidas de las dimensiones se añaden multiplicándose por el factor correspondiente que homogeniza la influencia de cada dimensión. La puntuación total IFSF es la suma de todas las puntuaciones obtenidas en cada dimensión. Las preguntas se enfocaran sobre la sexualidad de las participantes durante las últimas 4 semanas previas al estudio. Cuanto más alto sea el puntaje, mejor es la satisfacción sexual. Los sujetos que obtengan una puntuación total de  $\leq 26.55$  del IFSF se define como disfunción sexual; valores  $> 26.55$  se considera funcionalidad sexual. Se maneja una puntuación máxima de 36 del IFSF.

PUNTAJE DEL INDICE DE FUNCIÓN SEXUAL FEMENINA

| <i>Dominio</i> | <i>Preguntas</i> | <i>Puntaje</i> | <i>Factor</i> | <i>Mínimo</i> | <i>Máximo</i> |
|----------------|------------------|----------------|---------------|---------------|---------------|
| Deseo          | 1 - 2            | 1 - 5          | 0,6           | 1,2           | 6             |
| Excitación     | 3 - 6            | 0 - 5          | 0,3           | 0             | 6             |
| Lubricación    | 7 - 10           | 0 - 5          | 0,3           | 0             | 6             |
| Orgasmo        | 11 - 13          | 0 - 5          | 0,4           | 0             | 6             |
| Satisfacción   | 14 - 16          | 0 - 5          | 0,4           | 0,8           | 6             |
| Dolor          | 17 - 19          | 0 - 5          | 0,4           | 0             | 6             |
| Rango Total    |                  |                |               | 2             | 36            |

**ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

Se utilizó estadística descriptiva, medidas de tendencia central y de dispersión para variables cuantitativas y proporciones cualitativas. Se utilizará estadística no paramétrica con prueba chi cuadrada para análisis bivariado. La captura y el análisis de los datos se llevo a cabo con los datos del programa SPSS versión 21.

## DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE VARIABLES

### **Variable Dependiente:**

Función sexual: La constelación de aspectos de la sexualidad.

### **Variables Independientes:**

Edad: Son los años desde su nacimiento hasta la actualidad.

Estado Civil: Condición de soltería, matrimonio, viudez, etc. de un Individuo.

Ocupación: Se refiere a la actividad laboral que realiza el paciente.

Escolaridad: Nivel académico, periodo de tiempo en que un alumno asiste a una escuela o cualquier centro de enseñanza.

Religión: Se entiende como una forma de vivir por conjunto de creencias por las que una persona reconoce una realidad superior, uno o varios dioses, que explica y da sentido a su propia vida, a todas las cosas que lo rodean y a la historia.

Frecuencia de actividad sexual: Número de ocasiones en las que se recibe caricias, juegos sexuales, masturbación y relaciones sexuales.

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

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

Menopausia: Como el cese permanente de la menstruación y se dice que ha ocurrido cuando se ha producido 1 año sin un período menstrual

Masturbación: La auto estimulación genital a solas, responde a una pulsión o necesidad de reconocimiento corporal o de satisfacción del deseo a través de caricias en los genitales.

Deseo sexual. Es el impulso que lleva a una persona a buscar que se produzca una unión sexual.

Excitación sexual: Acción de provocar cambios mentales y físicos en el cuerpo que preparan y facilitan a la persona para que se produzca la relación sexual.

Orgasmo: Momento de máxima excitación de los órganos sexuales en el que se experimenta un placer intenso y que va seguido de relajación.

Dispareunia: Dolor en el área pélvica o genital en el momento del acto sexual.

## **ASPECTOS ÉTICOS**

La presente investigación cumple con la normatividad vigente a nivel nacional e internacional. Apego a la Declaración de Helsinki, Ley General de Salud, así como reglamento de investigación del Instituto Mexicano del Seguro Social. A los participantes, se solicitó su consentimiento informado para participar en el presente estudio. Toda información obtenida tras la exposición de los objetivos en estudio será estrictamente confidencial y exclusivo manejo por parte del investigador.

## **RECURSOS UTILIZADOS**

Los gastos derivados de la realización del protocolo fueron cubiertos por el investigador principal del presente estudio.

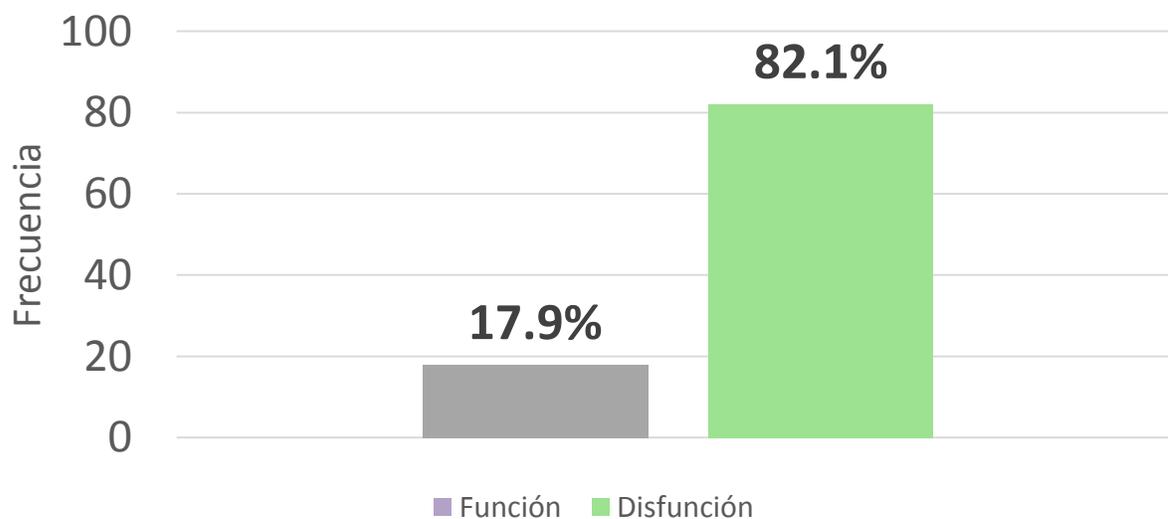
## RESULTADOS

En esta sección se describen los resultados del estudio titulado “Función sexual en mujeres en etapa de menopausia.

Se obtuvo una muestra de 385 mujeres en etapa de menopausia, que cumplieron los criterios de inclusión.

En los resultados del índice de función sexual femenina se encontró que 82.1% de las pacientes obtuvieron una puntuación menor a 26.55, obteniendo un promedio de  $25.5 \pm 6$  (DE $\pm$ ), indicando disfunción sexual y sólo el 17.9% resulto sin disfunción. (Gráfica 1).

Gráfica 1.- Índice de función sexual femenina.



En relación con la edad encontramos una media de 54 años  $\pm 2.7$  ( $\pm$ DE), la edad promedio de la pareja fue  $50 \pm 3.5$  años ( $\pm$ DE). (Ver tabla 1)

**Tabla 1.-** Edades

|                          | Media   | Frecuencia | (%)  | Mínima  | Máxima  |
|--------------------------|---------|------------|------|---------|---------|
| <b>Edad</b>              | 54 años | 55         | 14.3 | 45 años | 59 años |
| <b>Edad de la pareja</b> | 50 años | 59         | 15.3 | 45 años | 65 años |

En cuanto a las características socio demográficas con respecto a su escolaridad, el 54.5% curso hasta secundaria, 30.4% primaria, 14.8% bachillerato y un 0.3% carrera profesional. Se observo que el 51.9% se dedicada al hogar, un 42.3 % son empleadas, 3.4% cursaron carrera técnica, 1.6% son comerciantes y un 0.8% se encuentra desempleadas. De acuerdo con sus creencias religiosas el 57.9% se refiere católica, 22.3% cristiana, 8.1% testigo de Jehová, 0.5% Adventista, 0.3% Apostólica, y 10.9% no especificó religión. En relación al estado civil 62.3% son casadas, 34.3% se encuentran en unión libre, 1.8% divorciadas, y 1% son solteras. (Ver tabla 2)

**Tabla 2.-** Características socio demográficas.

| Características socio-demográficas | N                 | (%) |       |
|------------------------------------|-------------------|-----|-------|
| <b>Estado civil</b>                | Casada            | 240 | 62.3  |
|                                    | Soltera           | 4   | 1     |
|                                    | Unión libre       | 132 | 34.3  |
|                                    | Divorciada        | 7   | 1.8   |
|                                    | Viuda             | 2   | .5    |
| <b>Escolaridad</b>                 | Primaria          | 117 | 30.4  |
|                                    | Secundaria        | 210 | 54.5  |
|                                    | Bachillerato      | 57  | 14.8  |
|                                    | Profesional       | 1   | .3    |
| <b>Ocupación</b>                   | Hogar             | 200 | 51.9  |
|                                    | Empleado          | 163 | 42.3  |
|                                    | Carrera técnica   | 13  | 3.4   |
|                                    | Comerciante       | 6   | 1.6   |
|                                    | Desempleado       | 3   | .8    |
| <b>Religión</b>                    | Católica          | 223 | 57.9  |
|                                    | Cristiana         | 86  | 22.3  |
|                                    | Apostólica        | 1   | .3%   |
|                                    | Testigo de Jehová | 31  | 8.1%  |
|                                    | Adventista        | 2   | .5%   |
|                                    | Otras             | 42  | 10.9% |

N=385

En relación con las características de la actividad sexual, se observó que el 53% afirma tener actividad sexual de 1 a 3 veces a la quincena, el 27.8% refiere actividad sexual menos de 3 veces al mes, el 19% de 1 a 3 veces por semana, y un 0.3% no recuerda. El 13.8% practica la masturbación y un 86% refiere que no. (Ver tabla 3).

**Tabla 3.-** Características de actividad sexual.

| <b>Características de actividad sexual</b> |            |             |
|--|------------|-------------|
| <b>Sexualmente activa</b>                  | <b>385</b> | <b>100%</b> |
| <b>Frecuencia de actividad sexual</b>      |            |             |
| -1 a 3 veces a la quincena                 | 204        | 53%         |
| -1 a 3 veces por semana                    | 73         | 19%         |
| -Menos de 3 veces al mes                   | 107        | 27.8%       |
| -No recuerda                               | 1          | 0.3%        |
| <b>Masturbación</b>                        |            |             |
| Si   | 53         | 13.8%       |
| No   | 332        | 86.2%       |

N=385

Con respecto al instrumento utilizado llamado índice de función sexual femenina, se encontró que un 82.1% de las participantes obtuvieron un resultado menor a 26.55 puntos el cual es punto de corte para detectar la presencia de disfunción sexual. La calificación del instrumento de índice de función sexual femenina obtuvo un promedio de  $25.5 \pm 6$  ( $\pm$ DE), clasificándose como disfuncional. Dentro de las dimensión, la más afectada fue la del deseo, obteniendo la puntuación más baja de  $3.3 \pm 1.1$  ( $\pm$ DE), seguida de la excitación que fue de  $3.9 \pm 1.1$  ( $\pm$ DE); se

observa puntuaciones más altas en la fase del orgasmo de  $4.3 \pm 1.3$  ( $\pm DE$ ), la lubricación con una puntuación de  $4.5 \pm 1.2$  ( $\pm DE$ ), la satisfacción de  $4.5 \pm 1.5$  ( $\pm DE$ ) y por último la menos afectada con una mayor puntuación fue el dolor con  $4.7 \pm 1.3$  ( $DE \pm$ ). (Ver tabla 4).

**Tabla 4.-** Dimensiones del índice de función sexual femenina.

| Dimensiones  | Media y desviación estándar    |
|--|--------------------------------|
| Deseo  | $3.3 \pm 1.1$                  |
| Excitación   | $3.9 \pm 1.1$                  |
| Lubricación  | $4.3 \pm 1.3$                  |
| Orgasmo  | $4.3 \pm 1.3$                  |
| Satisfacción   | $4.5 \pm 1.5$                  |
| Dolor  | $4.7 \pm 1.3$                  |
| <b>Calificación de índice de función sexual femenina</b> | <b><math>25.5 \pm 6</math></b> |
| <b>Disfunción sexual puntuación &lt; 26.55 n (%)</b>     | <b>316 (82.1)</b>              |

N= 385

En cuanto a la correlación de variables de satisfacción de cercanía emocional con la intensidad del deseo, encontramos una significancia estadística con  $\chi^2$  272.202<sup>a</sup> ( $p=0.001$ ). El 81.8 % de participantes se mostro moderadamente insatisfecha de las cuales el 50% muestra una intensidad del deseo muy baja.

Al relacionar las variables de confianza de excitación con la frecuencia de relaciones sexuales, se encuentra una significancia estadística con  $\chi^2$  154.974( $p=0.001$ ). El 72.1% de los que presentan moderada confianza con la pareja, la frecuencia de relaciones sexuales es de 1 a 3 veces por quincena. El 83.3% de los que presentaron de muy baja o nada de confianza sostienen relaciones menos de 3 veces por mes.

## **DISCUSIÓN**

De acuerdo con los resultados obtenidos en nuestra investigación, se encontró una prevalencia de disfunción sexual de 82.1%. Basándonos en los resultados del Índice de Función Sexual Femenina (IFSF) que nos arrojó una puntuación promedio de  $25.5 \pm 6$  ( $\pm$ DE), indicativo de disfunción sexual.

Blumel y colaboradores en un estudio similar al nuestro, realizado en mujeres chilenas, utilizó el mismo instrumento IFSF, obteniendo una puntuación promedio de función sexual de  $29.1 \pm 4.9$  ( $\pm$ DE) para un rango de edad menor al de nuestro universo de trabajo, sin embargo arroja una puntuación de  $21.0 \pm 6$  ( $\pm$  DE) en mujeres en etapa de menopausia, con alteración significativa en los dominios de deseo y excitación.<sup>6</sup> Dichos resultados se asemejan a los obtenidos por nosotros e incluso con la misma alteración en los mismos dominios, aunado a esto las características sociodemográficas tienden a ser similares entre ambos estudios, lo que demuestra que con de la edad los puntajes del IFSF caen significativamente, especialmente a partir de los 40 años, traduciendo un deterioro objetivo de la sexualidad femenina.

Chedraui y colabodores, en su estudio en población ecuatoriana, encontró una puntuación promedio de IFSF de  $20.1 \pm 12.4$  ( $\pm$ DE), con alteraciones significativas en todos los dominios, principalmente dispareunia y lubricación, con una prevalencia de disfunción sexual de 55.7%, en un grupo de edad similar al nuestro.<sup>8</sup> Ante estos resultados podemos deducir que a pesar de que las características sociodemográficas son similares a las nuestras, en la investigación de Chedraui solo el 80.4% de las participantes refirieron tener pareja al momento del estudio. Siendo en nuestro caso un criterio de inclusión que el 100% de las

encuestadas tuvieran pareja; además en el estudio de Chedraui se incluyeron otras variables de interés con respecto a la pareja, arrojando que el 10.3% de las mujeres tenían una pareja con disfunción eréctil y 11.2% con eyaculación precoz.

Motivo por el cual podríamos atribuir que la prevalencia sea menor a la nuestra.

Rosen y colaboradores reporta un promedio de disfunción sexual en población Norteamérica de  $15.9 \pm 7.1$  ( $\pm$ DE) con edad promedio similar a la nuestra de  $49.9 \pm 11.9$  ( $\pm$ DE),<sup>16</sup> lo que arroja una severa disfunción comparada con nuestros resultados; una de las razones en la discrepancia de los mismos, es que las pacientes incluidas en el estudio por Rosen cursaban con el diagnóstico de Trastorno del deseo sexual hipoactivo. Por lo que podemos atribuir a dicha condición los puntajes obtenidos.

Por otro lado, González y col. comenta que la menopausia solo afecta de manera directa la lubricación y el dolor durante y después de la actividad sexual.<sup>4</sup> Sin embargo en todos los dominios de nuestro estudio se muestra un grado de afectación, siendo los más afectados el deseo y la excitación; esto puede ser a la diversidad de factores biológicos y socioculturales, la sexualidad humana es un fenómeno complejo que involucra un proceso psicológico y orgánico.

Se sabe que el estado anímico, el estatus marital y los sentimientos hacia la pareja son de gran influencia en la función sexual, no solamente la menopausia, ya que en nuestro estudio observamos una fuerte asociación entre el grado de satisfacción que las mujeres perciben en relación con la cercanía emocional con sus parejas, obtienen mejores puntuaciones en el dominios.

## **CONCLUSIONES**

La evaluación de la sexualidad femenina ha mejorado en la última década. De hecho, las nuevas herramientas y algoritmos han sido desarrollados para medir objetivamente los componentes de la función sexual, tanto en condiciones normales y alterados. Según la evaluación con nuestro instrumento de IFSF, la prevalencia de la disfunción sexual femenina se determinó que era relativamente alta en la población estudiada, obteniendo un resultado de 82.1%, en el que varios factores bio-psicosociales asociados fueron determinantes de riesgo de gran importancia para disfunciones sexuales, el cual tenían impacto en los puntajes de los diferentes dominios del índice de función sexual, de los cuales los más afectados fueron el deseo y la excitación.

La evaluación de la función sexual femenina en el ámbito de la investigación sobre menopausia, requiere de diseños y análisis estadísticos que permitan integrar los factores socio demográficos de edad y de conducta para reconocer mejor a la mujer en esta etapa de la vida y poder brindarle mayor apoyo, este estudio descriptivo sirve de muestra para comparación con investigaciones futuras.

## **SUGERENCIAS**

Es importante difundir los resultados de la presente investigación, para abrir nuevas líneas de investigación, así como planificar jornadas educativas en materia de educación sexual dirigidas a las mujeres en etapa de menopausia en primer nivel de atención, con la finalidad de contribuir al reconocimiento de su propia sexualidad. Asimismo es de suma importancia involucrar en las jornadas de educación sexual a las parejas, con la finalidad de incentivar la participación en el reconocimiento de la sexualidad individual y compartida.

## BIBLIOGRAFÍA.

1. Serpa-Fonegra M, Ramirez Bojaca E. Sexualidad y Menopausia: un estudio en Bogota (colombia). Rev Colomb Psiquiat. 2009; Vol 38 (1): 85-98.
2. Hunter M, R Rendall M. Bio-psycho-social-cultural perspectives on menopause. Best practice & research clinical Obstetrics and Gynecology. 2007; Vol 21 (2): 261-274.
3. Fernández correa M, Urdaneta Machado J, Villalobos de la Vega Sulay, Baabel Zambrano N, Valbuena G, et al. Respuesta sexual en mujeres posmenopáusicas. Rev Venez Obstet Ginecol. 2012; 72 (2): 103-114.
4. González M, Viafara G, Caba F, Molina T, Ortiz C. Libido and orgasm in middle age women. The European menopause journal. 2006; Maturitas 53: 1-10.
5. Nappi R, Lachowsky M. Menopause and sexuality; prevalence of symptoms and impact in quality of life. 2009; Maturitas 63:138-141.
6. Blumel J, Binfa L, Cataldo P, Carrasco A, Izaguirre H, et al. Índice de Función Sexual Femenina: Un test para evaluar la sexualidad de la mujer. Rev Chil Obstet Ginecol. 2004; 69(2): 118-125.
7. Perez-Lopez F, Fernandez-Alonso A, Tabalon-Pastor M, Vara C, Chedraui P. Assessment of sexual function and related factors in mid-age sexually active Spanish women with the six-item Female Sex Function Index. Menopause. 2012; Vol 19 (11): 1224-1230.

8. Chedraui, Perez-Lopez F, San Miguel G, C avila Assessment of sexuality among middle-age women using the Female Sexual Funtion Index. 2009; Vol 12 (11): 213-221.
9. Woloski-Wruble A, Oliel Y, Leefsma M, Hochner-Celnikier D. Sexual Activities, Sexual and life satisfaction, and successful aging in women. J Sex Med 2010;7: 2401–2410.
10. Blake J. Menopause: evidence-based practice. Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology.2006; Vol. 20(6): 799-839.
11. Penteado S, Fonseca M, Bagnoli V, Assis S, Pinotti A. Sexuality in healthy postmenopausal women. Climatic. 2003; 6: 321-329.
12. Dargis L, Trudel G, Cadieux J, Villeneuve L, PrevilleM, et al. Validation of the Female Sexual Function Index (FSFI) and presentation of norms in older women. Sexologies. 2012; 21: 126-131.
13. Graziottin A. Menopause and sexuality: key issues in premature menopause and beyond. Ann N.Y. Acad Sci. 2010; 1205: 254-261.
14. Trompeter S, Bettencourt R, Barrett-Connor E. Sexual Activity and Satisfaction in Healthy Community-dwelling Older women. The American Journal of Medicine. 2012; 125:37-43.
15. Hinchliffe S, Gott M, Ingleton C. Sex Menopause and social Context. Journal of Health Psychology. 2010; Vol 15(5): 724-733.
16. Rosen CR et al., Characteristics of premenopausal and postmenopausal women with acquired, generalized hypoactive sexual desire disorder: the Hypoactive Sexual Desire Disorder Registry for women: Menopause: The Journal of The North American Menopause Society. Vol. 19(4): 396-405.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN  
 Y POLITICAS DE SALUD  
 COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN  
 SALUD

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO  
 (ADULTOS)

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN

|  |  |
|--|--|
| Nombre del estudio:  | Función sexual en mujeres en etapa de menopausia   |
| Patrocinador externo (si aplica):  |  |
| Lugar y fecha:   | Tijuana baja california, Mexico  |
| Número de registro:  |  |
| Justificación y objetivo del estudio:  | Determinar la función sexual en mujeres en etapa de menopausia.  |
| Procedimientos:  | Realización de cuestionario auto aplicado de índice de función sexual femenina (IFSF).   |
| Posibles riesgos y molestias:  | No conlleva riesgos, ya que su participación consiste en llenar cuestionario. Podría existir cierta incomodidad al contestar preguntas de índole sexual. |
| Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:  | Determinar la función sexual en mujeres en etapa de menopausia con el fin de crear nuevas estrategias de abordaje integral.                              |
| Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:  | Los resultados son específicamente para motivos de investigación y no se entregaran resultados.  |
| Participación o retiro:  | Voluntario   |
| Privacidad y confidencialidad:   | La información se maneja de forma confidencial y solo los investigadores tendrán acceso a la misma.  |
| Disponibilidad de tratamiento médico en derechohabientes (si aplica):  | Conocer la función sexual en mujeres en etapa de menopausia en una unidad de primer nivel de atención.   |
| Beneficios al término del estudio:   |  |
| En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:   |  |
| Investigador Responsable:  | Dra. Perla Esther Becerra Donato, residente de tercer año de medicina familiar   |
| Colaboradores:   | Asesor de tesis, Dra, Ma. Cecilia Anzaldo Campos, coordinadora de educación e investigación medica.  |
| En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a: Comisión de Ética de Investigación de la CNIC del IMSS: Avenida Cuauhtémoc 330 4° piso Bloque "B" de la Unidad de Congresos, Colonia Doctores. México, D.F., CP 06720. Teléfono (55) 56 27 69 00 extensión 21230, Correo electrónico: <a href="mailto:comision.etica@imss.gob.mx">comision.etica@imss.gob.mx</a> |  |

Nombre y firma del sujeto

Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento

Testigo 1

Testigo 2

Nombre, dirección, relación y firma

Nombre, dirección, relación y firma

Este formato constituye una guía que deberá completarse de acuerdo con las características propias de cada protocolo de investigación, sin omitir información relevante del estudio

Clave: 2810-009-013

**ANEXO 2**  
**HOJA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

No. Folio: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

1) **Edad:** \_\_\_\_\_ Años

2) **Ocupación:** \_\_\_\_\_ 1) estudiante. 2) Empleado 3) carrera técnica.  
4) Comerciante 5) Ama de casa 6) Desempleado  
7) Otros

3) **Escolaridad:** \_\_\_\_\_ Años cursados  
1) Primaria 2) Secundaria 3) Bachillerato 4) Profesional 5)  
Analfabeta

4) **Estado Civil:** \_\_\_\_\_ 1) Casado (a) 2) Soltero (a) 3) Unión Libre  
4) Divorciado 5) Viudo (a)

5) **Religion:** \_\_\_\_\_ 1) Católica 2) Cristiana 3) Apostólica  
4) Testigo de Jehová 5) Adventista 6) otra

6) **¿Es usted sexualmente activa?** \_\_\_\_\_ 1) Si 2) No

7) **¿Con que frecuencia tiene usted relaciones sexuales?** \_\_\_\_\_

1) No tengo relaciones 2) Diario 3) 1 a 3 veces por semana 4) 1 a 3 veces a  
la quincena 5) Menos de 3 veces al mes 6) No recuerda la ultima vez

8) **Edad de la pareja** \_\_\_\_\_

9) **¿Se ha masturbado alguna vez?** \_\_\_\_\_

### ANEXO 3

## INDICE DE FUNCIÓN SEXUAL FEMENINA

### Instrucciones

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

### Definiciones

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

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

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

### Marque sólo una alternativa por pregunta

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

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

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

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

- Muy alto
- Alto
- Moderado
- Bajo
- Muy bajo o nada

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

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

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

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

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

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

- No tengo actividad sexual
- Muy alta confianza
- Alta confianza
- Moderada confianza
- Baja confianza
- Muy baja o nada de confianza

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**ANEXO 4 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

| <b>Nombre de variable</b>      | <b>Definición conceptual de variable</b>  | <b>Tipo de variable</b> | <b>Operacionalización de variable</b>   |
|--------------------------------|---|-------------------------|---|
| Edad                           | Tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales o vegetales.  | Cuantitativa            | Años  |
| Género                         | Clase a la que pertenece un nombre sustantivo o un pronombre por el hecho de concertar con él una forma y, generalmente solo una, de la flexión del adjetivo y del pronombre. En las lenguas indoeuropeas estas formas son tres en determinados adjetivos y pronombres: masculina, femenina y neutra. | Cualitativa             | 1) Masculino<br>2) Femenino   |
| Estado civil                   | Condición de soltería, matrimonio, viudez, etc., de un individuo.   | Cualitativa             | 1) Soltero (a)<br>2) Casado (a)<br>3) Unión libre<br>4) Divorciado (a) o separado (a) |
| Escolaridad                    | Conjunto de cursos que un estudiante sigue en un establecimiento docente. Tiempo que duran estos cursos.  | Cuantitativa            | Años  |
| Ocupación                      | Trabajo, empleo u oficio.   | Cualitativa             | 1) Estudiante<br>2) Empleado (a)<br>3) Estudiante-empleado<br>4) Desocupado (a)       |
| Satisfacción sexual            | La satisfacción sexual es un fenómeno complejo que resulta de la conformidad de la persona para sus necesidades y motivaciones sexuales, así como sus concepciones de valores y objetivos   | Cualitativa             | 1) Si<br>2) No  |
| Estimulación sexual:           | incluye juegos sexuales con la pareja, auto estimulación (masturbación) o fantasías sexuales  | nominal                 | 1)Si<br>2)No  |
| Frecuencia de actividad sexual | .Numero de ocasiones que una persona tiene relaciones sexuales.   | cuantitativo            | numérico  |
| Actividad sexual:              | Se refiere a caricias, juegos sexuales, masturbación y relaciones sexuales.   | Cuantitativo            | numérico  |
| Función sexual                 | La respuesta emocional y sociocultural ante estímulos afectivos que permiten la comunicación sexual de las personas.  | nominal                 | 1) Funcionalidad > a 26.55 IFSSF<br>2) Disfunción ≤ 26.55 IFSF                        |

**Cronograma de actividades**

|  | Marzo-Diciembre 2013 | Enero 2014 | Febrero-Abril 2014 | Julio-Agosto 2014 | Septiembre 2014 | Octubre 2014 | Noviembre 2014 | Diciembre 2014 | Enero- febrero 2015 |
|--|----------------------|------------|--------------------|-------------------|-----------------|--------------|----------------|----------------|---------------------|
| <b>Elaboración de Protocolo</b>                                | X                    |            |                    |                   |                 |              |                |                |                     |
| <b>Revisión de protocolo por Comité Local de Investigación</b> |                      | X          |                    |                   |                 |              |                |                |                     |
| <b>Recolección de datos</b>                                    |                      |            | X                  |                   |                 |              |                |                |                     |
| <b>Captura de datos</b>  |                      |            |                    | X                 | X               | X            |                |                |                     |
| <b>Análisis de datos y Discusión</b>                           |                      |            |                    |                   |                 |              | X              | X              |                     |
| <b>Entrega</b>   |                      |            |                    |                   |                 |              |                |                | X                   |

Realizado: X

No Realizado: O