

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA**  
**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y PUERICULTURA**



“FACTORES MATERNOS ASOCIADOS A LAS  
CARACTERÍSTICAS DE LA FUNCIÓN SEXUAL EN GESTANTES  
DEL CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ-  
ZAMÁCOLA, AREQUIPA. ENERO- FEBRERO. 2017”.

Tesis presentada por la Bachiller:

Milagros Lissette Macedo Orihuela

Para optar el Título Profesional de  
LICENCIADA EN OBSTETRICIA

Asesora: Obst. Fabiola Meza Flores

AREQUIPA-PERÚ

2017

## DEDICATORIA

*Dedico este logro a toda mi familia y amigos, principalmente a mi madre que sin su ayuda y exigencia no se lograrían muchas cosas, madre eres un gran pilar en mi vida y mi formación, te agradezco por no dudar de mí y mantener tu confianza y brindarme los recursos para superarme. Te amo.*



## EPÍGRAFE

*“Nadie se hace grande demostrando lo pequeños que otros pueden ser*

*Grande es quien engrandece a todos los que tienen alrededor”.*

*Anónimo*



## ÍNDICE

|                                                             |    |
|-------------------------------------------------------------|----|
| RESUMEN .....                                               | 6  |
| INTRODUCCIÓN .....                                          | 10 |
| CAPÍTULO I .....                                            | 11 |
| PLANTEAMIENTO TEÓRICO.....                                  | 11 |
| 1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....                          | 12 |
| 2. OBJETIVOS .....                                          | 17 |
| 3. MARCO TEÓRICO.....                                       | 18 |
| 4. HIPÓTESIS.....                                           | 35 |
| CAPÍTULO II .....                                           | 36 |
| PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....                              | 36 |
| 1. TÉCNICA, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN ..... | 37 |
| 2. CAMPO DE VERIFICACIÓN .....                              | 38 |
| 3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....                 | 40 |
| 4. ESTRATEGIA PARA MANEJAR LOS RESULTADOS .....             | 41 |
| CAPÍTULO III.....                                           | 43 |
| RESULTADOS.....                                             | 43 |
| DISCUSIÓN .....                                             | 53 |
| CONCLUSIONES .....                                          | 56 |
| RECOMENDACIONES .....                                       | 57 |
| BIBLIOGRAFÍA BÁSICA.....                                    | 58 |
| BIBLIOGRAFIA .....                                          | 58 |
| HEMEROGRAFIA.....                                           | 59 |
| INFORMATOGRAFIA.....                                        | 60 |

|                                                 |    |
|-------------------------------------------------|----|
| ANEXOS .....                                    | 61 |
| ANEXO 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO. ....         | 61 |
| ANEXOS 2: CUESTIONARIO.....                     | 63 |
| ANEXO 3: INDICE DE FUNCIÓN SEXUAL FEMENINA..... | 66 |



## RESUMEN

**Introducción:** El desarrollo de la función sexual durante el periodo de gestación es un tema raramente abordado por parte del personal de salud especialista en la salud materna, usualmente no se suele investigar sobre el funcionamiento sexual de la gestante y si se mantiene el vínculo erótico con la pareja.

**Objetivos:** Conocer los factores sociodemográficos, biológicos y creencias, Conocer las características de la función sexual y Determinar los factores asociados a las características de la función sexual todo esto en gestantes que acuden al Centro de Salud Maritza Campos Díaz.

**Materiales y Métodos:** La presente investigación fue de campo, prospectiva, relacional, el instrumento utilizado consta de dos partes la primera está enfocada a reunir factores sociodemográficos, biológicas y de creencia y una segunda parte se trata del Índice de Función Sexual Femenino elaborado por Rosen y col. el año 2000.

**Conclusiones:** Con respecto a los factores sociodemográficos predominan las parejas convivientes, el 33.3% tiene más de 5 años de convivencia, las gestantes con secundaria completa son un 86.1%; la mayoría nació en Arequipa. El 95% tienen privacidad en el dormitorio, el 80.6 % es Católica, el 85.4% son amas de casa, predominan las gestantes en edad fértil joven con un 44.4%, el 41.7% presentó Sobrepeso; predominan las nulíparas con un porcentaje de 48.6%, la mayoría de las entrevistadas no tuvo partos vaginales ni fueron cesareadas, el 52.8 % de las gestantes se encontraba en el tercer trimestre de gestación, el 53.5% de indica que el actual embarazo fue planificado. El no recibir información sobre las relaciones sexuales durante el embarazo predominó con un 83.3%; siendo este un punto para fortalecer durante la consulta externa. Los factores asociados a las características de la función sexual en gestantes que acuden al Centro de Salud Maritza Campos Díaz fueron; Según características sociodemográficas que muestran significancia en relación al Índice de Función Sexual óptima en las gestantes son el estado civil, el tiempo de unión con la pareja, grado de instrucción y la privacidad en el dormitorio. Según las

características biológicas se encontró una relación directa entre la función sexual optima y el IMC, número de partos, las semanas de gestación, en cuanto a las creencia de las gestantes y la relación con una función sexual optima se encontró que todos los ítems mostraron relación significativa, excepto el ítem que habla sobre “Piensa que al tener Relaciones Sexuales causa complicaciones durante el embarazo”.

**Palabras clave:** Índice de Función sexual, características, factores.



## ABSTRACT

**Introduction:** The development of sexual function during the gestation period is an issue rarely addressed by health personnel specialized in maternal health, usually not investigated on the sexual functioning of the pregnant woman and if the erotic link with the couple is maintained

**Objectives:** To know the sociodemographic, biological and belief factors, to know the characteristics of the sexual function and to determine the factors associated to the characteristics of the sexual function all this in pregnant women who go to the Health Center Maritza Campos Diaz.

**Materials and Methods:** The present research was field-based, prospective, and relational, the instrument used consists of two parts. The first one is focused on gathering sociodemographic, biological and belief factors, and a second part deals with the Index of Female Sexual Function elaborated by Rosen et al. The year 2000.

**Conclusions:** With regard to socio-demographic factors, the cohabiting couples predominate, 33.3% have more than 5 years of cohabitation, the pregnant women with complete secondary education are 86.1%; The majority was born in Arequipa. 95% have privacy in the bedroom, 80.6% are Catholic, 85.4% are housewives, predominantly pregnant women of young age with 44.4%, 41.7% were Overweight; Predominantly nulliparous women with a percentage of 48.6%, most of the interviewed women did not have vaginal births or were cesarean, 52.8% of pregnant women were in the third trimester of gestation, 53.5% indicate that the current pregnancy was planned. The lack of information about sexual relations during pregnancy predominated with 83.3%; Being this a point to strengthen during the external consultation. Factors associated with the characteristics of sexual function in pregnant women attending the Maritza Campos Díaz Health Center were; According to sociodemographic characteristics that show significance in relation to the optimal Sexual Function Index in pregnant women are the marital status, the time of union with the couple, degree of instruction and privacy in the bedroom. According to the

biological characteristics, a direct relationship between optimal sexual function and BMI, number of deliveries, weeks of gestation, as to the beliefs of the pregnant women and the relation with an optimal sexual function were found that all the items showed Significant relationship, except the item that talks about "Thinks that having Sex Relations causes complications during pregnancy."

**Keywords:** Index of sexual function, characteristics, factors.



## INTRODUCCIÓN

La función sexual durante el embarazo es un tema que muchas veces es pasado por alto por parte del personal de salud. Usualmente no se suele indagar sobre el funcionamiento sexual de la gestante y si se mantiene el vínculo erótico con la pareja, la falta de orientación e información brindada por el personal de salud que es directamente responsable del cuidado de las gestantes, puede traer consigo el deterioro del desarrollo de una vida sexual plena durante el embarazo, ya que la gestante muchas veces adoptará sus propias determinaciones a partir de influencias o información errada, basadas en costumbres y tabúes sexuales.

Durante el embarazo surgen factores y conflictos personales y de pareja con respecto a las relaciones coitales; ya que fluyen sentimientos y emociones nuevas para la gestante y su pareja, generalmente asociadas a la llegada del nuevo ser, el cual se asocian factores ya existentes. No es extraño que durante el embarazo la mujer no desee mantener relaciones sexuales con la misma frecuencia que antes, ya que siente molestias, diversos temores, percibe la disminución de la lubricación vaginal o siente cansancio y por todo lo mencionado anteriormente surgen otro tipo de relaciones como la proximidad y el contacto con su pareja. Muchas veces estos deseos no son compartidos por el compañero, lo que puede llegar a generar conflictos que afecten la relación.

Es importante reconocer la necesidad de que estos temas sean manejados con el máximo cuidado, brindando información de calidad y por profesionales capacitados en los temas concernientes a la salud sexual y reproductiva, para poder realizar un diagnóstico certero de cómo es que se maneja la vida sexual de la gestante, por lo cual es de suma importancia realizar estudios directos o relacionados al tema, es por tal motivo que nace la curiosidad de indagar sobre los Factores maternos asociados a las características de la función coital en gestantes del Centro de Salud Maritza Campos Díaz-Zamácola. Diciembre-Enero, Arequipa 2017, ya que actualmente no se encuentra muchas investigaciones documentadas al respecto.



## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO TEÓRICO**

## **I. PLANTEAMIENTO TEÓRICO**

### **1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.1 ENUNCIADO DEL PROBLEMA**

“Factores maternos asociados a las características de la función sexual en gestantes del Centro de Salud Maritza Campos Díaz-Zamácola, Arequipa. Enero – Febrero 2017.”

#### **1.2 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA**

##### **a) Área de Conocimiento**

Área General : Ciencias de la Salud  
Área Específica : Obstetricia  
Línea : Salud sexual y reproductiva

**b) Análisis u Operacionalización de variables**

| <b>VARIABLE</b>                                                       | <b>INDICADORES</b>                    | <b>SUBINDICADORES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>VARIABLE<br/>INDEPENDIENTE</b><br><br><b>Factores<br/>Maternos</b> | <b>Factores<br/>Sociodemográficos</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estado civil</li> <li>• Tiempo de convivencia con la pareja</li> <li>• Grado de instrucción</li> <li>• Lugar donde vive actualmente</li> <li>• Ocupación</li> <li>• Violencia de género</li> </ul>                                                                                                            |
|                                                                       | <b>Factores<br/>Biológicos</b>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Índice de masa corporal</li> <li>• Paridad</li> <li>• Número de partos eutócicos</li> <li>• Número de partos distócicos</li> <li>• Edad gestacional</li> <li>• Planificación del embarazo</li> <li>• Antecedentes de aborto</li> <li>• Complicaciones o problemas de salud en el embarazo anterior</li> </ul> |
|                                                                       | <b>Creencias</b>                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Daño al feto</li> <li>• Complicaciones con el embarazo</li> <li>• Complicaciones en el parto</li> <li>• Creencias religiosas</li> </ul>                                                                                                                                                                       |

| VARIABLE                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                      | INDICADORES         | SUBINDICADORES                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>VARIABLE<br/>DEPENDIENTE</b><br><br><b>Características<br/>de la Función<br/>Sexual</b><br>(Rosen y Cols –<br>2000) | <b>Í<br/>N<br/>D<br/>I<br/>C<br/>E<br/><br/>D<br/>E<br/><br/>F<br/>U<br/>N<br/>C<br/>I<br/>Ó<br/>N<br/><br/>S<br/>E<br/>X<br/>U<br/>A<br/>L<br/><br/>F<br/>E<br/>M<br/>E<br/>N<br/>I<br/>N<br/>A</b> | <b>Deseo</b>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sensación de deseo o interés sexual.</li> <li>- Intensidad de deseo o interés sexual.</li> </ul>                                                                                                                                                                      |
|                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                      | <b>Excitación</b>   | Durante la actividad coital:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Frecuencia de excitación sexual</li> <li>- Intensidad excitación sexual</li> <li>- Confianza de excitarse</li> <li>- Frecuencia de satisfacción con su excitación</li> </ul>                                                          |
|                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                      | <b>Lubricación</b>  | Durante la actividad coital:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Frecuencia de lubricación o humedad vaginal.</li> <li>- Dificultad para lubricar.</li> <li>- Frecuencia para mantener lubricación hasta finalizar la actividad sexual.</li> <li>- Dificultad para mantener la lubricación.</li> </ul> |
|                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                      | <b>Orgasmo</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Frecuencia para alcanzar el orgasmo o clímax.</li> <li>- Dificultad para alcanzar el orgasmo.</li> <li>- Satisfacción con la capacidad de alcanzar el orgasmo.</li> </ul>                                                                                             |
|                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                      | <b>Satisfacción</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Satisfacción con la cercanía emocional durante la actividad sexual.</li> </ul>                                                                                                                                                                                        |

|  |  |              |                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--|--|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Satisfacción con la relación sexual.</li> <li>- Satisfacción con vida sexual en general</li> </ul>                                                                                                                                 |
|  |  | <b>Dolor</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Frecuencia de discomfort o dolor durante la penetración.</li> <li>- Frecuencia de discomfort o dolor después de la penetración.</li> <li>- Intensidad de discomfort o dolor durante o después de la penetración vaginal</li> </ul> |

#### c) Interrogantes Básicas

- ¿Cuáles son los factores sociodemográficos, biológicos y creencias en gestantes que acuden al Centro de Salud Maritza Campos Díaz?
- ¿Cuáles son las características de la función sexual en gestantes que acuden al Centro de Salud Maritza Campos Díaz?
- ¿Cuáles son los factores asociados a las características de la función sexual en gestantes que acuden al Centro de Salud Maritza Campos Díaz?

#### d) Tipo de investigación

El presente trabajo es de campo, prospectivo.

#### e) Nivel de investigación

La investigación será relacional.

### 1.3 JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

**Relevancia científica:** El libre desenvolvimiento de la función sexual es un tema poco abordado por los profesionales a quienes compete la salud de la gestante, actualmente se están pasando por alto la disfunción sexual, el cual es un problema del que no se tienen muchas investigaciones documentadas; el más conocido es el realizado por Masters y Johnson hace más de 20 años.

**Interés y Motivación Personal:** Lo que se busca es reforzar y contribuir al conocimiento de las profesionales en salud sobre los factores relacionados al libre desenvolvimiento de la función sexual de nuestras gestantes ya que el embarazo manifiesta una situación crítica con respecto al sistema endocrino- metabólico y también el afectivo. Un gran porcentaje de gestantes expresan esta sobrecarga con el cambio del comportamiento sexual.

**Relevancia Social:** Nuestra sociedad adopta sus propias creencias sobre las relaciones sexuales durante el embarazo, por lo general influenciadas por información equivocada, es necesario esclarecer y desechar tabúes.

Actualmente, el coito ya no es considerado simplemente una función para la reproducción y perpetuación de la especie, sino también es muy importante para el mantenimiento de la pareja y afianzamiento de vínculos.

**Factibilidad:** Por la disponibilidad de sujetos de estudio y el interés de ellas sobre el tema, cabe resaltar el acceso de pacientes a dicho centro de salud además de mencionar que hay una muy buena demanda de las mismas.

**Contribución Académica:** Se espera lograr una importante contribución al área de las ciencias de la salud y de mi Facultad, sobre todo para tomar en cuenta intervenciones adecuadas con respecto del resultado sobre el tema.

## 2. OBJETIVOS

- Conocer los factores sociodemográficos, biológicos y creencias en gestantes que acuden al Centro de Salud Maritza Campos Díaz.
- Conocer las características de la función sexual en gestantes que acuden al Centro de Salud Maritza Campos Díaz.
- Determinar los factores asociados a las características de la función sexual en gestantes que acuden al Centro de Salud Maritza Campos Díaz.



### **3. MARCO TEÓRICO**

#### **3.1 MARCO CONCEPTUAL.**

##### **3.1.1 FUNCIÓN SEXUAL DURANTE LA GESTACIÓN**

El beneficio de la actividad sexual durante el embarazo así como sus posibles consecuencias, han estado sujetas durante largo tiempo, a una considerable especulación, en muchas ocasiones, la falta de conocimientos, conlleva a actitudes negativas hacia esta actividad, por ejemplo, es muy común observar gestantes que prefieren obviar el sexo por evitar perjudicar al bebé, disminuyen su actividad sexual porque se sienten menos atractivas o simplemente piensan que el sexo durante la gestación no provoca la misma satisfacción sexual; estas conductas o actitudes que las gestantes adoptan influyen directamente en la relación con su pareja provocando cambios en el comportamiento sexual durante el embarazo, llevándolo a la práctica de manera equivoca, es decir disminuye la frecuencia de coitos, la capacidad orgásmica es diferente, etc., alterando en general su sexualidad. (7)

La conveniencia de la actividad sexual durante el embarazo, el puerperio inmediato y sus consecuencias ha estado sujeta durante largo tiempo a especulación. La sexualidad siempre ha estado impregnada de misterio, oscurecida por razones varias, encarcelada en la ignorancia y objeto de humor compartido en gran medida por el mismo sexo. Sin embargo, la sexualidad como expresión de la personalidad, es única, personalizada e irrepetible, llegando a ser un sello personal de cada pareja, y por tanto cuando se enfrenta el proceso reproductivo (gestación) debe existir un proceso de aceptación y adaptación a él, y a la variación del disfrute sexual en la medida de las posibilidades y deseos. (12)

Masters y Jhonson realizaron el primer modelo fisiológico de estudio el año 1966 y fueron los primeros que establecen un modelo fisiológico a la Respuesta Sexual Humana, considerando cuatro etapas importantes que se manifiestan de diferente

manera tanto en hombres como en mujeres, estas son: Excitación, Meseta, Orgasmo y Resolución.

Posteriormente, otros autores han ido introduciendo modificaciones. Un ejemplo es Kaplan que establece cinco etapas: Deseo, Excitación, Orgasmo, Resolución y Satisfacción. Una propuesta alternativa es la de la figura siguiente. Esta propuesta no solo contempla la función fisiológica, sino que pretende darle una dimensión integral.

(2)

La Organización Mundial de la Salud, define a la Salud sexual como: "...el estado de bienestar físico, emocional, mental y social con relación a la sexualidad; Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia...".

Al tomar el tema de la función sexual normal en las gestantes también debemos abordar lo que significa la Disfunción sexual en el embarazo, ya que se produce cuando la salud, relación, o solo la idea de mantener una relación ocasionan problemas en alguna de las fases de la Respuesta Sexual, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la Disfunción Sexual como "las varias maneras en que un individuo es incapaz de participar en una relación sexual como ella o él desearía".

Los indicadores sobre función sexual en mujeres se tomó del trabajo realizado por Rosen y Cols en el año 2000, el cual cumplía con la clasificación del International Consensus Development Conference on Female Sexual Dysfunctions (Consejo de Salud de la Fundación Americana para las Enfermedades Urológicas la función sexual). En esta investigación desarrollaron un test con propiedades psicométricas, con la capacidad de evaluar la Función Sexual en mujeres tomando como ítems el deseo, excitación, orgasmo, dolor, lubricación y satisfacción. Lo denominaron "Índice de Función Sexual Femenina".

### **3.1.1.1 Deseo**

El deseo a nivel fisiológico es la primera fase de la respuesta sexual humana durante esta etapa aumenta la tensión somática, la cual es mediada por complejos sistemas

hormonales, experienciales y culturales. Expuesto lo anterior cabe resaltar que el deseo sexual no se presenta de igual manera en todas las gestantes ya que muestra variabilidad para cada caso. El primer trimestre es el inicio del cambio físico y hormonal en la gestante es por ello que en muchos casos trae como consecuencia la disminución de su interés por la actividad sexual y una reducción considerable de las relaciones sexuales mientras que en otras de produce un aumento del libido .

Esta situación de insatisfacción unido a los tabúes conlleva a la disminución del apetito sexual en la mujer de aquí en adelante todos estos cambios ya mencionados repercuten en la gestante y su compañero por lo tanto en la relación. No existen criterios definidos entre los autores que han tomado este tema, pero se encuentran coincidencias con respecto a que en el primer trimestre de la gestación por lo general se experimenta una disminución de la actividad sexual y como resultado la disminución del deseo sexual por parte de la gestante.

Dicha disminución puede estar relacionada a algunos riesgos como infecciones de transmisión sexual, la amenaza de aborto, sangrado relacionadas a patologías cervicales, o antecedentes de abortos recurrentes.

Durante el segundo trimestre la actividad sexual aumenta es por eso que algunos autores suelen llamarla la luna de miel, ya que síntomas molestos como las náuseas y vómito disminuye o desaparecieron del todo.

En el tercer trimestre la mayoría de mujeres presentan una disminución o ausencia del deseo sexual, las sensaciones producidas durante el orgasmo disminuyen considerablemente logrando como resultado una reducción de la actividad sexual. Se presenta una serie de sucesos por el cual se prohíbe tener relaciones sexuales como: infecciones vaginales, infecciones urinarias, ruptura prematura de membranas, placenta previa, entre otras.

Se llama deseo, libido o apetito sexual al estado mental de atención a estímulos eróticos y motivación, para responder a ellos y gratificarse, que precede a la

realización de actos sexuales y/o la acompañan. Como hemos dicho anteriormente, durante la gestación el apetito sexual puede aumentar, disminuir y, a veces, permanecer impasible.

### **3.1.1.2 Excitación**

La excitación central comprende la respuesta a los estímulos sexuales visuales, táctiles o productos de la imaginación, de tal forma que, actúan a través de la corteza cerebral, el sistema límbico e hipotálamo, con centros de excitación con las endorfinas como neurotransmisores y centros de inhibición ligados a los centros del miedo y el dolor, terminan produciendo la respuesta genital y la excitación periférica.

(3)

La excitación de la mujer se produce por el aumento de flujo de sangre en los órganos genitales causando la secreción del flujo vaginal y el aumento de la sensibilidad en la entrada. Esta excitación suele producirse a causa del frotamiento del clítoris y en otras zonas como en los pechos.

Es casi imposible que se produzca el coito cuando los miembros de la pareja no se hallan sexualmente excitados. Esto es, cuando el pene se halla flácido y cuando la vagina está seca y no se ha dilatado. En este aspecto el coito es similar a otras funciones corporales como la de dormir, comer o evacuar.

Antes de que el individuo pueda ejecutar cualquiera de estas conductas el cuerpo tiene que sufrir una serie de procesos de adaptación que incluyen modificaciones químicas y fisiológicas muy extensas. (1)

### **3.1.1.3 Lubricación**

La primera señal de excitación sexual en la mujer es la aparición de una lubricación vaginal que se inicia de 10 a 30 segundos después del principio de la estimulación sexual. Esta lubricación es producida por la vasoconstricción de las paredes vaginales que provoca la percolación del fluido a través del revestimiento de la vagina, en un proceso llamado “trasudación”. La secreción se presenta en forma de pequeñas gotas

aisladas que fluyen en sucesión y que acaban por humedecer toda la superficie interna de la vagina.

En la fase inicial de la excitación sexual, la cantidad de fluido es a veces tan escasa que ni la mujer ni su compañero lo notan. La densidad, cantidad y olor de la lubricación vaginal varían mucho de una mujer a otra y, en una misma mujer, de un momento a otro. La lubricación facilita la penetración del pene y la suavidad del movimiento de empuje, a la vez que impide que la mujer sienta incomodidad o molestias durante el acto. (1)

Se produce un considerable aumento del aporte sanguíneo a los órganos genitales, debido a su vasodilatación. Ello se traduce en la erección y crecimiento del clítoris, y la vaso congestión de la vagina y el conjunto de la pirámide vulvar (clítoris, bulbos vestibulares, labios menores y porciones distales de la vagina y la uretra). Ello determina el aumento de tamaño y dilatación de la vulva, así como la lubricación vaginal, para facilitar la penetración y los movimientos del pene dentro de la vagina, así como neutralizar el pH vaginal, lo que facilitaría la supervivencia de los espermatozoides.

La elevación del útero y el estiramiento hacia arriba de la pared posterior de la vagina, es otro fenómeno que ocurre durante esta etapa, la cual se puede observar si hay penetración o si la excitación se produce por estimulación del clítoris, la razón biológica para este suceso simplemente radica en dejar el espacio necesario para el pene.

Durante la gestación nos encontramos con una congestión venosa debida probablemente a cambios hormonales, que provoca en las mamas cierta irritación y dolor, sobre todo en el primer trimestre y en las mujeres que cursan su primera gestación. La vaso-congestión también es la causante del aumento del tamaño de las mamas. Algo similar sucede con la lubricación vaginal, que también es al principio molesta y se encuentra aumentada durante la gestación. (4)

#### 3.1.1.4 Orgasmo

La tensión acumulada que se experimenta durante la excitación que es la meseta tiene como resultado entre otros fenómenos la vaso-congestión genital. Cuando esta tensión es liberada ocurre el llamado orgasmo que puede manifestarse a través de una reacción a nivel de la médula ósea a nivel sacro-lumbar y en el que se involucran los sistemas nerviosos simpático y parasimpático.

El orgasmo femenino puede producir contracciones dolorosas y prolongadas durante la gestación.

Se ha asociado este hecho con parto pre término y con bradicardia fetal sin que exista evidencia suficiente para ello. No está claro si las contracciones uterinas se asocian con estimulación mamaria, el orgasmo femenino o las prostaglandinas de la eyaculación masculina. Cheyen en 1986 monitorizó la frecuencia cardiaca fetal y la actividad uterina durante el coito en tres gestantes; observó un incremento de la actividad uterina tras el orgasmo que se acompañaban con cambios en la frecuencia cardiaca fetal. Las tres mujeres tuvieron partos normales con fetos vivos y sanos. (3)

En otros estudios similares se encontró relación entre el parto pre término y el orgasmo pero estos datos no fueron comprobados del todo.

Durante el embarazo los niveles de hormonas como la progesterona y el estrógeno que circulan por el cuerpo aumentan considerablemente, provocando un aumento de las mamas y órganos sexuales que presentan mayor sensibilidad.

Por su parte el aumento de riego sanguíneo hace que las secreciones vaginales sean más abundantes haciendo que la mujer esté preparada mucho antes de la penetración, durante el embarazo se descubre que la intensidad de sus orgasmos es mucho mayor.

### 3.1.1.5 Satisfacción

Por muchos siglos se instó a las mujeres a cumplir con sus deberes conyugales y tenían que estar dispuestas, en todo momento, a satisfacer los requerimientos sexuales del marido, a la vez de que se les inculcaba la idea de que las mujeres “decentes” no debían tener una satisfacción sexual. Debido a que las muestras de placer físico o tener un orgasmo se consideraban “impropio de una dama”, era normal que muchas mujeres no pudieran lograr el orgasmo. En otras palabras, se implantó en ellas la idea de “que no podían experimentar desahogo sexual y que, si eran capaces de tenerlo, no debían permitirselo”. Hoy en día, nadie pone en duda que el orgasmo es un proceso normal en ambos sexos (Masters y col, 1987). (1)

### 3.1.1.6 Dolor

La frecuencia de estas disfunciones varía pero podrían tomarse como buenos los datos siguientes: Hasta el 26% de las mujeres embarazadas refieren dolor en todos los episodios de contacto sexual, el 36 % presenta dolor en relación con el acto sexual. (5)

El dolor también es conocido como dispareunia la cual puede estar presente no solo durante la gestación, también se hace presente en distintas etapas de la vida sexual de la mujer como por ejemplo post parto.

Se define como el dolor persistente o recurrente antes, durante o posterior a la penetración vaginal o el intento de ella. Cuando esta experiencia es repetida puede producir tensión y ansiedad modificando de forma negativa la visión sobre las relaciones sexuales, provocando rechazo a la pareja y una inhibición sexual. (12)

### 3.1.1.7. ÍNDICE DE FUNCIÓN SEXUAL FEMENINA

Después de cuatro años de haber sido presentado este instrumento, Blumel y Cols establecieron que para hallar el puntaje total por cada dominio se debe multiplicar cada uno por un factor. Al dominio Deseo, por el factor 0.6, al dominio Excitación y Lubricación por el factor 0.3 y al dominio Orgasmo, Satisfacción y Dolor por el

factor 0.4. De esta manera el resultado final será la suma aritmética de los 6 dominios.

Además se consideró que a mayor puntaje mejor sexualidad y se considera disfunción cuando el puntaje total sea menor de 26.5 puntos. (15)

| PUNTAJE DE INDICE DE FUNCION SEXUAL FEMENINA |           |         |        |        |        |
|----------------------------------------------|-----------|---------|--------|--------|--------|
| Dominio                                      | Preguntas | Puntaje | Factor | Mínimo | Máximo |
| 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      | 6      |
| Dolor                                        | 17-19     | 0-5     | 0.4    | 0      | 6      |
| Rango total                                  |           |         |        | 2      | 36     |

Fuente: Blumel y Cols (2004)

### 3.1.2 FACTORES ASOCIADOS A LAS CARACTERÍSTICAS DE LA FUNCIÓN COITAL

Es importante tener en cuenta que son muchos los factores, aparte de los biológicos propios de la gestación, que se ponen en juego para determinar tipos de conducta sexual durante el embarazo. La conducta de la mujer ante la maternidad, la calidad y/o ausencia de la pareja, el nivel cultural y sus expectativas, así como otras condiciones individuales ejercen considerable presión sobre la conducta sexual. La presencia de complicaciones médicas y la preocupación ante la posible pérdida de la gestación, sin dudas influyen en el comportamiento sexual de la mujer. Cuando la mujer queda embarazada, su cuerpo inicia una serie de tremendos cambios fisiológicos que pueden afectar a cada mujer de manera diferente, y no solo en su sexualidad, sino en todo su estado de ánimo, lo que a su vez repercute sobre el deseo y disposición sexual. (11)

La conveniencia de la actividad sexual durante el embarazo, el puerperio inmediato y sus consecuencias ha estado sujeta durante largo tiempo a especulación. La sexualidad siempre ha estado impregnada de misterio, oscurecida por razones varias, encarcelada en la ignorancia y objeto de humor compartido en gran medida por el mismo sexo.

Sin embargo, la sexualidad como expresión de la personalidad, es única, personalizada e irrepetible, llegando a ser un sello personal de cada pareja, y por tanto cuando se enfrenta el proceso reproductivo (gestación) debe existir un proceso de aceptación y adaptación a él, y a la variación del disfrute sexual en la medida de las posibilidades y deseos. (11)

Para entender cómo se construyen las vivencias con respecto a la salud sexual y sus respectivas disfunciones, debemos de referirnos a sus contextos tanto sociales, culturales, familiares, económicos, biológicos, etc.

Sin olvidar el contexto que ejerce su influencia a partir del entorno macro social o ambiente sociocultural en el que se relacionan las gestantes y cómo influyen sobre ella el ambiente más próximos con el que tiene un vínculo afectivo y conforman una base importante para la socialización de la gestante. Históricamente, la mujer embarazada en nuestra cultura se ha considerado un ser asexual.

La sexualidad ha sido frecuentemente ignorada en el diálogo entre la embarazada y el obstetra, o se le han impuesto a ésta arbitrarios períodos de abstinencia. La confusión y la ansiedad que generan en la embarazada estas recomendaciones pueden llevar a limitar en forma extrema los contactos sexuales con su pareja o a no tenerlos y a generar agudos sentimientos de culpa. Ambas situaciones pueden alterar su relación de pareja durante el embarazo y durante un largo periodo posterior al mismo.

Actualmente el cuidado del embarazo es un programa fundamental de prevención y de promoción de la salud en nuestro sistema sanitario. (4)

Todas las acciones sanitarias van encaminadas a prevenir posibles complicaciones y promocionar la salud en el embarazo, parto y puerperio, pero dentro de estas acciones se olvida con mucha frecuencia, la información sobre la sexualidad durante estos periodos.(16)

#### **3.1.2.1 Factores Sociodemográficos de la gestante, que se asocia a la función coital.**

Los factores que influyen con la sexualidad de la gestante, también son los aspectos relacionados al nivel de educación, la situación social, el nivel económico, la cultura cumple un rol particular, el impacto de la gestación en sí, todos estos factores influyen de manera distinta en la sexualidad de la gestante.

La conducta de la gestante frente a la maternidad, la compañía del cónyuge, la calidad o ausencia de la pareja, la violencia de género, sus expectativas, tienen gran presión sobre la conducta sexual de la gestante.

Es factible que las parejas experimenten alteraciones en sus patrones sexuales, y esto muchas veces, se debe a la existencia de creencias erróneas en relación a la sexualidad. La falta de educación, al igual que mitos y tabúes como daño al feto, lleva a la alteración de los patrones sexuales entre los cónyuges, los cuales pueden tener resultados adversos en la relación de pareja. La comunicación entre la pareja y el

personal de salud permitirá que se superen los temores y se expresen sentimientos y muestras de cariño, de tal manera que se logre disfrutar nuevas formas de satisfacción sexual distintas al coito y orgasmo.

### **3.1.2.2 Factores Biológicos**

El Índice de Masa Corporal elevado puede influenciar negativamente en la gestante con respecto a su autoestima ya que el sentirse subida de peso podría llevar a la idea de no sentirse atractiva y así crear un limitante en sus relaciones sexuales, con respecto a la paridad, las mujeres multíparas tiene mayor lubricación vaginal, la edad gestacional durante el tercer trimestre de gestación se nota una considerable disminución de la actividad sexual por la caída del libido relacionado también a la percepción que las mujeres tiene de sí mismas con respecto a su apariencia física, otras causas relacionadas son por ejemplo el querer evitar riesgo con respecto al bienestar del feto por antecedentes de aborto o complicaciones y problemas de salud en gestaciones anteriores.

El cuerpo de la mujer, durante el embarazo normal sufre profundas modificaciones que van más allá del simple aumento del contorno abdominal. Estos cambios pueden aumentar cuando el embarazo presenta problemas. Poco a poco, y según avanza el crecimiento del vientre materno, las formas se van perdiendo y aparecen con frecuencia varices, hinchazón por retención de líquidos (edemas) y estrías, que aunque son consideradas alteraciones normales y pasajeras, desagradan y nos son bien recibidas por alterar la imagen corporal erótica de la mujer, siendo percibido por la gestante y sus pareja. Frente a esta situación la embarazada puede que no se sienta atractiva ni seductora.

### **3.1.2.3 Factores relacionados a creencias**

Existe el mito de que las mujeres no sienten deseos sexuales durante el embarazo. Esta época suele ser descrita como una época de beatitud en que los más caros deseos de la mujer están satisfechos, se les pinta como totalmente absorbidas por la gestación

y no pueden interesarse en otra cosa. Si quienes la rodean, y su pareja en particular, se figura que el embarazo es un estado asexual y paradisíaco para ella, será muy difícil expresar deseos sexuales, y esos meses pueden convertirse en un árido desierto sexual. (10)

Estudios antropológicos demuestran prácticas muy dispares, desde varias tribus que restringen la actividad sexual por temor a que el espermatozoide ciegue o hiera al embrión, hasta otras civilizaciones (los chukchees y los azandás), que las fomentan porque imaginan al embrión como algo líquido que debe ser solidificado y nutrido por el espermatozoide.

En las zonas tropicales de América del Sur en grupos primitivos, existe lo que los antropólogos denominan *couvade*; es decir, a lo largo de la preñez el hombre comparte con la esposa las restricciones y ritos que imponen sus culturas, su religión, se abstienen de comer determinados alimentos, de concurrir a distintas actividades sociales de las cuales la gestante está excluida, incluso de usar ciertos artefactos domésticos. (12)

La vida sexual, durante el embarazo, es afectada por innumerables factores relacionadas a los cambios físicos, emocionales propias de la gestación y también por las creencias sobre sexualidad adquiridas antes de la gestación, transmitidas sea por la cultura o por la religión. La manera como la mujer vive la sexualidad, la percepción de cómo llevar la gestación, la concepción sobre el significado de lo que se pasa por parte de los padres y madres, la identidad y el papel sexual femenino y factores económicos son aspectos que influyen fuertemente en la sexualidad durante esta fase. (9)

## 3.2 ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

### 3.2.1. Antecedentes Internacionales

#### **Prevalência de disfunção sexual em primigestas, no Município de Rio Branco, Acre, Brasil. (Prevalencia de disfunción sexual en primigestas en el municipio de Río Branco, Acre, Brasil).**

Adriani Castro de Lima, Leila María Geromel Dotto, Marli Villela Mamede. (13)

Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 29(8):1544-1554, ago, 2013.

Revista Cad. Saude Pública.

El objetivo de este estudio fue estimar la prevalencia disfunciones sexuales antes y durante el embarazo a través de un estudio transversal.

Este estudio estimo la prevalencia de disfunciones sexuales antes y durante el embarazo a través del estudio transversal realizado en 778, realizado en las dos maternidades de Rio Branco Acre, Brasil, entre el 1 de febrero y el 31 de julio de 2010, utilizando la entrevista post-parto.

La prevalencia de la disfunción sexual fue de 23,9% antes del embarazo y 67,7% durante el embarazo. Antes del embarazo, la falta del deseo sexual fue del 20,2% y durante el embarazo de 51%.

La disminución de la lubricación vaginal durante el embarazo fue de 29,1%, la dispareunia estuvo presente en 1,2% antes del embarazo y el 14,4% durante los embarazos, 3,3% tenían antes del embarazo la insatisfacción sexual, y 10,8% durante el embarazo.

Los resultados indican que las mujeres estudiadas tenían mayor prevalencia de disfunción sexual durante el primer embarazo que en el actual.

### 3.2.2. Antecedentes Nacionales

#### **Actitudes y Prácticas Sexuales según trimestre de Embarazo en las Gestantes que acuden al Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini.**

Valencia Garcia, Angela Lisseth.

Lima 2015. (7)

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS (tesis pregrado)

Estudio descriptivo observacional, comparativo, prospectivo y transversal, Para este trabajo se obtuvo una muestra de 217 gestantes de los tres trimestres de gestación.

Determinar la actitud sexual de las gestantes según trimestre de gestación, Identificar las principales actitudes sexuales por trimestre de embarazo, Reconocer las prácticas sexuales por trimestre de embarazo.

Las actitudes sexuales de las gestantes que acuden al Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini fueron negativas tanto para el primer trimestre (96.6%), segundo trimestre (65.7%) y III trimestre (77.4%) de gestación.

Las principales actitudes identificadas según trimestre de gestación fueron: en el primer trimestre, el estar de acuerdo con las relaciones sexuales por deseo y la comunicación con la pareja antes de cada relación sexual;

En el segundo trimestre, el estar de acuerdo en que durante las relaciones sexuales se debe optar por una posición cómoda y el pensar que las relaciones sexuales producen contracciones uterinas.

El tercer trimestre de gestación el opinar que las relaciones sexuales deben ser por deseo y el opinar que las relaciones sexuales son incómodas durante la gestación.

## **Factores asociados a la disfunción sexual en gestantes atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho en los meses de julio– setiembre 2015**

Lizeth Alicia Gonzales Ysla.

Lima 2015. (6)

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS (tesis pregrado)

Estudio descriptivo correlacional, prospectivo y transversal, Para este trabajo se obtuvo una muestra de 306 gestantes que acudían al consultorio de obstetricia a quienes se les aplicó un cuestionario sobre Índice de función sexual femenina, y otro para identificar los factores asociados a la disfunción sexual durante el embarazo.

Determinar los factores asociados a la disfunción sexual en gestantes que acuden al consultorio de obstetricia del Hospital San Juan de Lurigancho durante el periodo de julio a setiembre del año 2015

Las actitudes sexuales de las gestantes que acuden al Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini fueron negativas tanto para el primer trimestre (96.6%), segundo trimestre (65.7%) y III trimestre (77.4%) de gestación.

El 82% de las gestantes atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho presentan disfunción sexual. Los factores socioculturales que están asociados a la disfunción sexual en las gestantes son la edad de la pareja ( $p=0.000$ ), el grado de instrucción ( $p=0.000$ ), y la privacidad en el hogar para tener relaciones sexuales ( $p=0.001$ ). Acerca de los factores biológicos asociados a la disfunción sexual son el Índice de Masa Corporal ( $p=0.000$ ), la paridad ( $p=0.000$ ), la edad gestacional ( $p=0.002$ ) y la no planificación del embarazo ( $p=0.000$ ).

Los factores relacionados a las creencias asociados a la disfunción sexual son el no recibir información sobre las relaciones sexuales durante el embarazo ( $p=0.000$ ), el pensar que las relaciones sexuales pueden causar algún daño al bebé ( $p=0.000$ ), alguna complicación durante el embarazo ( $p=0.000$ ) o alguna complicación durante el parto ( $p=0.002$ ) y el pensar que existe obligación de cumplirle sexualmente al marido ( $p=0.027$ ).



### 3.2.3 Antecedente Local

**Conductas sexuales durante el embarazo en mujeres gestantes del Servicio de Obstetricia de los Centros de Salud de la Micro Red Edificadores Misti, Octubre – Diciembre, Arequipa 2015.**

Salcedo Eguía Darely Andrea; Vargas Serruto Erick Manuel . (16)

Universidad Católica de Santa María.

Arequipa 2016.

Estudio descriptivo, prospectivo y transversal, Para este trabajo se obtuvo una muestra de 87 gestantes en el segundo y tercer trimestre de gestación de los Centros de Salud de la Micro Red Edificadores Misti.

El objetivo de estudio fue analizar las conductas sexuales durante el embarazo.

Se puede obtener que las conductas sexuales de las gestantes que asistieron al servicio de obstetricia de los centros de salud Microred Edificadores Misti, muestran que la satisfacción sexual en el I y II trimestre disminuyó en un 47% y 57% respectivamente, mientras que en el III trimestre no desearon tener relaciones sexuales 54%.

#### 4. HIPÓTESIS

**Dado que:** Existen factores maternos que influyen en la función orgánica, psicológica, social de la mujer.

**Es probable que:** Existan algunos factores maternos asociados a las características de la función sexual de las gestantes.





## **CAPÍTULO II**

### **PLANTEAMIENTO OPERACIONAL**

## II. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

### 1. Técnica, Instrumentos y Materiales de verificación

• **Técnica:** comunicación

• **Instrumentos:** Se utilizaran dos instrumentos.

- Cuestionario
- Índice de función sexual femenina

| VARIABLE                             | INDICADORES                                                                                                                                                                                       | TÉCNICA                                             | INSTRUMENTO                                            |
|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| INDEPENDIENTE                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>Sociodemográficos</li> </ul>                                                                                                                               | Técnica de comunicación:<br>Entrevista estructurada | Ficha de recolección de datos                          |
| Factores maternos                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>Biológicos</li> </ul>                                                                                                                                      |                                                     |                                                        |
|                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Creencias</li> </ul>                                                                                                                                       |                                                     |                                                        |
| DEPENDIENTE                          | <div>I<br/>N<br/>D<br/>I<br/>C<br/>E</div> <ul style="list-style-type: none"> <li>Deseo</li> <li>Excitación</li> <li>Lubricación</li> <li>Orgasmo</li> <li>Satisfacción</li> <li>Dolor</li> </ul> | Técnica de comunicación:<br>Entrevista estructurada | Test de función sexual femeninal<br>Rosen y Cols -2000 |
| Características de la función sexual | <div>F<br/>S<br/>F</div>                                                                                                                                                                          |                                                     |                                                        |

- **Cuestionario:** Desarrollado para indagar e identificar los factores asociados a la función sexual que presentan las gestantes que acuden al Centro de Salud Maritza Campos de Zamacola. (Ver Anexo 2)
- **Índice de función sexual femenina:** Permitirá el diagnóstico de la función sexual en gestantes. Este instrumento se tomó del trabajo realizado por Rosen y Cols en el año 2000, el cual cumplía con la clasificación del International Consensus Development Conference on Female Sexual Dysfunctions. La confiabilidad de dicho trabajo fue alta para cada uno de los dominios ( $r = 0,79-0,86$ ). Además de lograr un alto grado de coherencia interna con valores de alfa de Cronbach de 0.82 a más). El presente cuestionario está compuesto por 19 preguntas los cuales fueron divididos: deseo, excitación, lubricación, orgasmo, satisfacción y dolor; cada pregunta tiene 5 a 6 opciones, a los cuales se les asignó un puntaje que va de 0 a 5 (Ver Anexo 3).

## 2. Campo de Verificación

### 2.1 Ubicación espacial

- 2.1.1 **Precisión del Lugar:** Departamento de Arequipa, Provincia de Arequipa, Distrito Cerro Colorado, esquina de la calle Yaraví con la calle Marañón.
- 2.1.2 **Características del Lugar:** Centro de salud Maritza Campos Díaz-Zamácola perteneciente a la Micro red Maritza Campo Díaz y a la Red Arequipa- Caylloma.
- 2.1.3 **Delimitación Gráfica del Lugar :** Anexo 5

### 2.2 Ubicación Temporal

- 2.2.1 **Cronología:** Enero – Febrero 2017.

2.2.2 Visión Temporal: Prospectivo

2.2.3 Corte Temporal : Transversal

## 2.3 Unidades de estudio

### 2.3.1 Universo

#### 2.3.1.1 Cualitativo

##### **Criterios de Inclusión**

- Gestantes atendidas en los consultorios externos de obstetricia del Centro de Salud Maritza Campos Díaz.
- Gestante entre 18 y 35 años.
- Gestante con actividad sexual.

##### **Criterios de Exclusión**

- Gestante con patologías del embarazo.
- Gestantes que se encuentran con pródromos de trabajo de parto.
- Gestante víctimas de violencia sexual.
- Gestante con patologías aparente.

#### 2.3.1.2 Cuantitativo

La población de interés fue constituida por 2726 gestantes que se encuentran entre el primer y tercer trimestre, este dato fue obtenido a través de los informes mensuales de los meses: Enero – Diciembre 2016, cuyo promedio de atenciones al mes es de 227 gestantes que acuden al Centro de Salud Maritza Campos Díaz.

- **Población**

Esta muestra es con un margen de confianza de 95.5% y un margen de error de un 5%.

$$N = \underline{227 \times 400}$$

$$227 + 400$$

$$N = \underline{90800}$$

$$627$$

$$N = 144$$

### 3. Estrategia de Recolección de Datos

#### a. Organización:

Se realizó las siguientes actividades:

- Se solicitó la Autorización respectiva al jefe del Centro de Salud Maritza Campos Díaz.
- Previa autorización se procedió a seleccionar a las usuarias que cumplan con los criterios de inclusión.
- Se procedió a la recolección de datos previa lectura y firma del consentimiento.
- Se guio a la gestante en cada pregunta.

#### 3.2 Recursos

##### 3.2.1 Humanos:

- Bachiller: Milagros Lisette Macedo Orihuela
- Asesora: Obst. Fabiola Meza Flores.

**3.2.2 Físicos:** Infraestructura del Centro de Salud Maritza Campos Díaz-Zamácola.

**3.2.3 Económicos:** Autofinanciado.

### 3.3 Validación de los instrumentos

**3.3.1 Procedimiento:** Se realizó la prueba piloto en 10 usuarias que acudieron al Centro de Salud Maritza Campos Díaz-Zamácola por consultorio externo de Obstetricia.

**3.3.2 Finalidad:** La finalidad del presente fue juzgar su eficacia, para su perfeccionamiento y ver el tiempo de administración al llevarlo a cabo.

### 3.4 Consideraciones éticas:

- La gestante fue informada sobre la naturaleza de la investigación.
- La encuesta se realizó por consentimiento voluntario de la gestante.
- Se respetó la intimidad y confidencialidad de la gestante.
- Las respuestas y opiniones de la gestante fueron respetadas.
- La identidad de la gestante se mantuvo en el anonimato.

## 4. Estrategia para Manejar los Resultados

### 4.1 Plan de Procesamiento.-

**4.1.1 Tipo de procesamiento.-** Los datos fueron tabulados mediante un conteo de respuestas en cuadros estadísticos con la ayuda del software estadístico SPSS 20.0.

### 4.1.2 Plan de Operaciones:

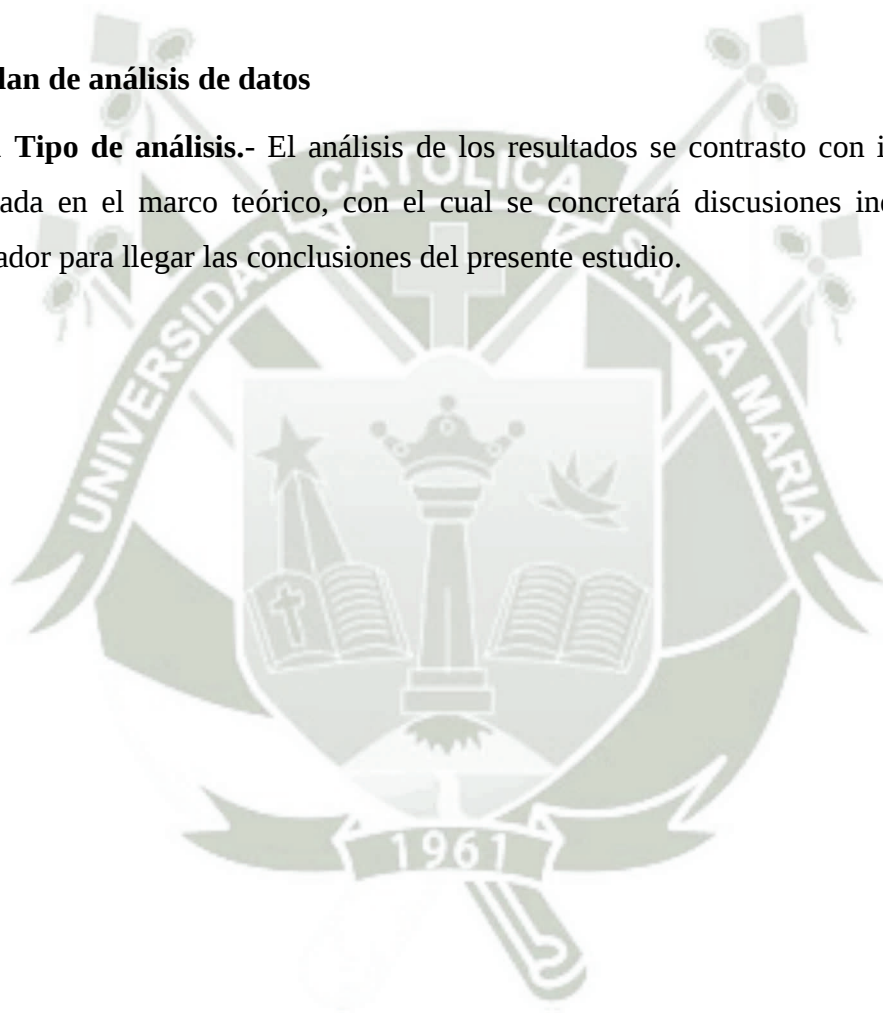
- Clasificación: Se empleó la matriz sistematizada según variable a estudiar.
- Codificación: Código según variable.
- Tabulación: Empleo o uso de tablas de doble entrada.
- Gráficos según tablas.
- Se utilizó la prueba estadística chi cuadrado ( $X^2$ ) para determinar si existe asociación en un cuadro de contingencia obtenido con datos de una muestra.

Con la fórmula que exige el uso de frecuencias absolutas.

$$\chi^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

## 4.2 Plan de análisis de datos

**4.2.1 Tipo de análisis.-** El análisis de los resultados se contrastó con información recabada en el marco teórico, con el cual se concretará discusiones indicador por indicador para llegar las conclusiones del presente estudio.



### **CAPÍTULO III**

### **RESULTADOS**



**Tabla N° 1**

ANÁLISIS ESTADÍSTICO PARA LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS  
RELACIONADOS AL ÍNDICE DE FUNCIÓN SEXUAL FEMENINA D  
POBLACIÓN

| FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS    |                    | N°  | %    | P(*)   |
|-------------------------------|--------------------|-----|------|--------|
| Estado Civil                  | Soltera            | 26  | 18.1 | P<0.05 |
|                               | Soltera con Pareja | 34  | 23.6 |        |
|                               | Conviviente        | 63  | 43.8 |        |
|                               | Casada             | 21  | 14.6 |        |
| Tiempo de Unión con su Pareja | Menos de un Año    | 21  | 14.6 | P<0.05 |
|                               | De 1 a 2 años      | 33  | 22.9 |        |
|                               | Entre 3 y 5 años   | 42  | 29.2 |        |
|                               | Más de 5 años      | 48  | 33.3 |        |
| Grado de Instrucción          | Primaria C.        | 2   | 1.4  | P<0.05 |
|                               | Primaria I.        | 2   | 1.4  |        |
|                               | Secundaria C.      | 124 | 86.1 |        |
|                               | Secundaria I.      | 5   | 3.5  |        |
|                               | Superior U.        | 5   | 3.5  |        |
|                               | Superior No U.     | 6   | 4.2  |        |
| Lugar de Nacimiento           | Arequipa Ciudad    | 113 | 78.5 | P>0.05 |
|                               | Arequipa Región    | 12  | 8.3  |        |
|                               | Otro Departamento  | 19  | 13.2 |        |
| Lugar de Vivienda Actual      | Cerro Colorado     | 123 | 85.4 | P>0.05 |
|                               | Cayma              | 20  | 13.9 |        |
|                               | Otro Distrito      | 1   | 0.7  |        |
| Privacidad en el Dormitorio   | NO                 | 7   | 4.9  | P<0.05 |
|                               | SI                 | 137 | 95.1 |        |
| Religión                      | Católica           | 116 | 80.6 | P>0.05 |
|                               | Otras Religiones   | 28  | 19.4 |        |
| Ocupación                     | Ama de Casa        | 123 | 85.4 | P>0.05 |
|                               | Estudiante         | 13  | 9    |        |
|                               | Independiente      | 8   | 5.6  |        |
| Maltrato Físico Pareja        | NO                 | 140 | 97.2 | P>0.05 |
|                               | SI                 | 4   | 2.8  |        |
| Maltrato Psicológico          | NO                 | 137 | 95.1 | P>0.05 |
|                               | SI                 | 7   | 4.9  |        |

**Fuente:** Elaboración Personal.

La Tabla N° 1, muestra los factores sociodemográficos de las gestantes atendidas en el C.S Maritza Campos Díaz.

En cuanto al estado civil predominan las parejas convivientes con un 43.8% de la población total; según el tiempo de unión con la pareja se muestra que 33.3% tiene más de 5 años de convivencia, con respecto al grado de instrucción predominan las gestantes con secundaria completa en un 86.1%; el 78.5% de gestantes nació en Arequipa ciudad y el 85.4% es del distrito de Cerro Colorado, con respecto a la presencia de privacidad en el dormitorio de las gestantes un 95.1% contestó afirmativamente; el 80.6 % es de religión Católica, la ocupación demuestra que el 85.4% de las son amas de casa, en cuanto a la presencia de violencia por parte de la pareja se encontraron que el 2.8% presentaron Maltrato Físico y el 4.9% Psicológico. Las características sociodemográficas que muestran significancia en relación al Índice de Función Sexual en las gestantes son el estado civil, el tiempo de unión con la pareja, grado de instrucción y la privacidad en el dormitorio.

**Tabla N° 2**
**ANÁLISIS ESTADÍSTICO PARA LOS FACTORES BIOLÓGICOS DE LA  
GESTANTE**

| <b>FACTORES BIOLÓGICOS DE LA<br/>GESTANTE</b> |                   | <b>N°</b> | <b>%</b> | <b>P(*)</b> |
|-----------------------------------------------|-------------------|-----------|----------|-------------|
| Edad                                          | 18 a 25 años      | 40        | 27.8     | P>0.05      |
|                                               | 26 a 30 años      | 64        | 44.4     |             |
|                                               | 31 a más años     | 40        | 27.8     |             |
| IMC                                           | Delgadez          | 12        | 8.3      | P<0.05      |
|                                               | Normal            | 59        | 41       |             |
|                                               | Sobrepeso         | 60        | 41.7     |             |
|                                               | Obesidad          | 13        | 9        |             |
| Número de Hijos                               | 0                 | 42        | 29.2     | P>0.05      |
|                                               | 1                 | 39        | 27.1     |             |
|                                               | 2                 | 35        | 24.3     |             |
|                                               | 3 ó 4             | 26        | 18.1     |             |
|                                               | 5 a más           | 2         | 1.4      |             |
| Número de partos<br>Vaginales                 | 0                 | 70        | 48.6     | P<0.05      |
|                                               | 1                 | 32        | 22.2     |             |
|                                               | 2                 | 25        | 17.4     |             |
|                                               | 3                 | 16        | 11.1     |             |
|                                               | Más de 3          | 1         | 0.7      |             |
| Número de partos<br>por Cesárea               | 0                 | 100       | 69.4     | P>0.05      |
|                                               | 1                 | 31        | 21.5     |             |
|                                               | 2                 | 13        | 9        |             |
| Semanas de<br>Gestación                       | 1 a 13 semanas    | 40        | 27.8     | P<0.05      |
|                                               | 14 a 26 semanas   | 28        | 19.4     |             |
|                                               | 27 a 40 semanas   | 76        | 52.8     |             |
| Embarazo<br>Planificado                       | No Planificado    | 67        | 46.5     | P>0.05      |
|                                               | Planificado       | 77        | 53.5     |             |
| Antecedente de<br>Abortos                     | No                | 120       | 83.3     | P>0.05      |
|                                               | Aborto Provocado  | 3         | 2.1      |             |
|                                               | Aborto Espontaneo | 21        | 14.6     |             |
| Complicaciones<br>Embarazo Anterior           | No                | 95        | 66       | P>0.05      |
|                                               | Primer Trimestre  | 14        | 9.7      |             |
|                                               | Segundo Trimestre | 5         | 3.5      |             |
|                                               | Tercer Trimestre  | 30        | 20.8     |             |

**Fuente:** Elaboración Personal.

En la Tabla N° 2 se observa que los factores biológicos.

En la Edad predominan las gestantes en edad fértil joven con un 44.4% de la población total; con respecto al IMC el 41.7% presento Sobrepeso; en paridad observamos que predominan las nulíparas con un % de 48.6l total de la población entrevistada, la mayoría de las entrevistadas no tuvo partos vaginales ni fueron cesareadas, el 52.8 % de las gestantes se encontraba en el tercer trimestre de gestación, el 53.5% de indica que el actual embarazo fue planificado, el 83.3% no cuenta con antecedentes de abortos y el 66.0% de gestantes no presentaron complicaciones durante la gestación actual.

Se encontró relación significativa en cuanto al IMC, número de partos vaginales, las semanas de gestación.



**Tabla N° 3**
**ANÁLISIS ESTADÍSTICO PARA LAS CREENCIAS DE LA GESTANTE**

| CREENCIAS DE LA GESTANTE                                                    |    | N°  | %    | P(*)   |
|-----------------------------------------------------------------------------|----|-----|------|--------|
| Recibió Consejería sobre RS en el embarazo                                  | NO | 120 | 83.3 | P<0.05 |
|                                                                             | SI | 24  | 16.7 |        |
| ¿Piensa que al tener RS causa daño al bebé?                                 | NO | 123 | 85.4 | P<0.05 |
|                                                                             | SI | 21  | 14.6 |        |
| Piensa que al tener RS causa complicaciones durante el embarazo             | NO | 110 | 76.4 | p>0.05 |
|                                                                             | SI | 34  | 23.6 |        |
| Piensa que al tener RS puede causar complicaciones en el parto              | NO | 137 | 95.1 | P<0.05 |
|                                                                             | SI | 7   | 4.9  |        |
| Piensa que la mujer debe cumplir sexualmente a su pareja así no tenga ganas | NO | 139 | 96.5 | P<0.05 |
|                                                                             | SI | 5   | 3.5  |        |
| Su religión le impide disfrutar su Vida Sexual                              | NO | 135 | 93.8 | P<0.05 |
|                                                                             | SI | 9   | 6.3  |        |

**Fuente:** Elaboración Personal.

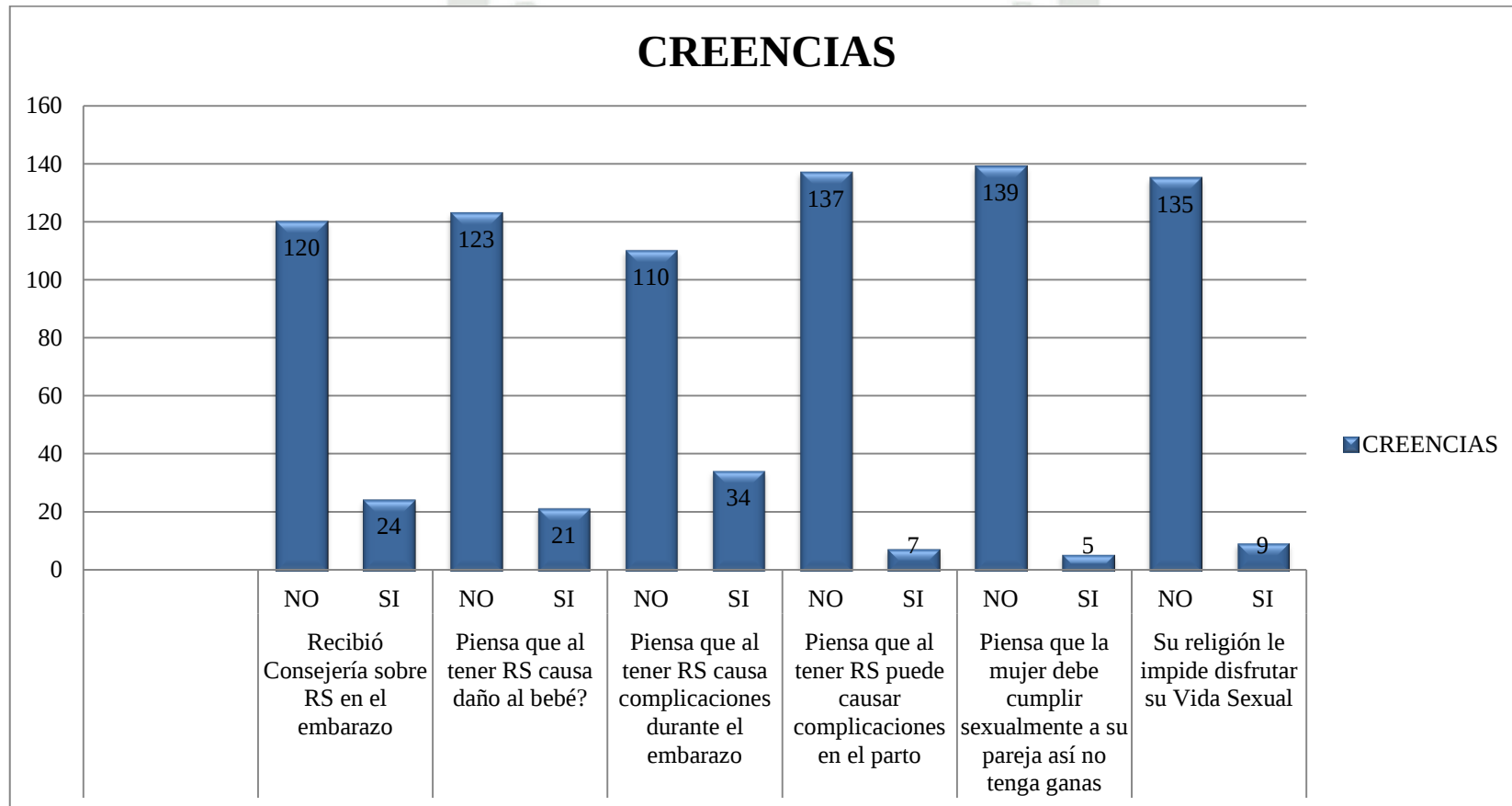
En la tabla N° 3 muestra los factores relacionados a las creencias donde se puede observar lo siguiente:

El no recibir información sobre las relaciones sexuales durante el embarazo predominó con un 83.3%; siendo este un punto para fortalecer durante la consulta externa.

Todos los ítems mostraron relación significativa, excepto los ítems que habla sobre “Piensa que al tener RS causa complicaciones durante el embarazo”

GRÁFICO N° 3

ANÁLISIS ESTADÍSTICO PARA LAS CREENCIAS DE LA GESTANTE



**TABLA N° 4**

**ANÁLISIS ESTADÍSTICO PARA LOS DOMINIOS DEL ÍNDICE DE FUNCIÓN SEXUAL FEMENINA DE LA POBLACIÓN**

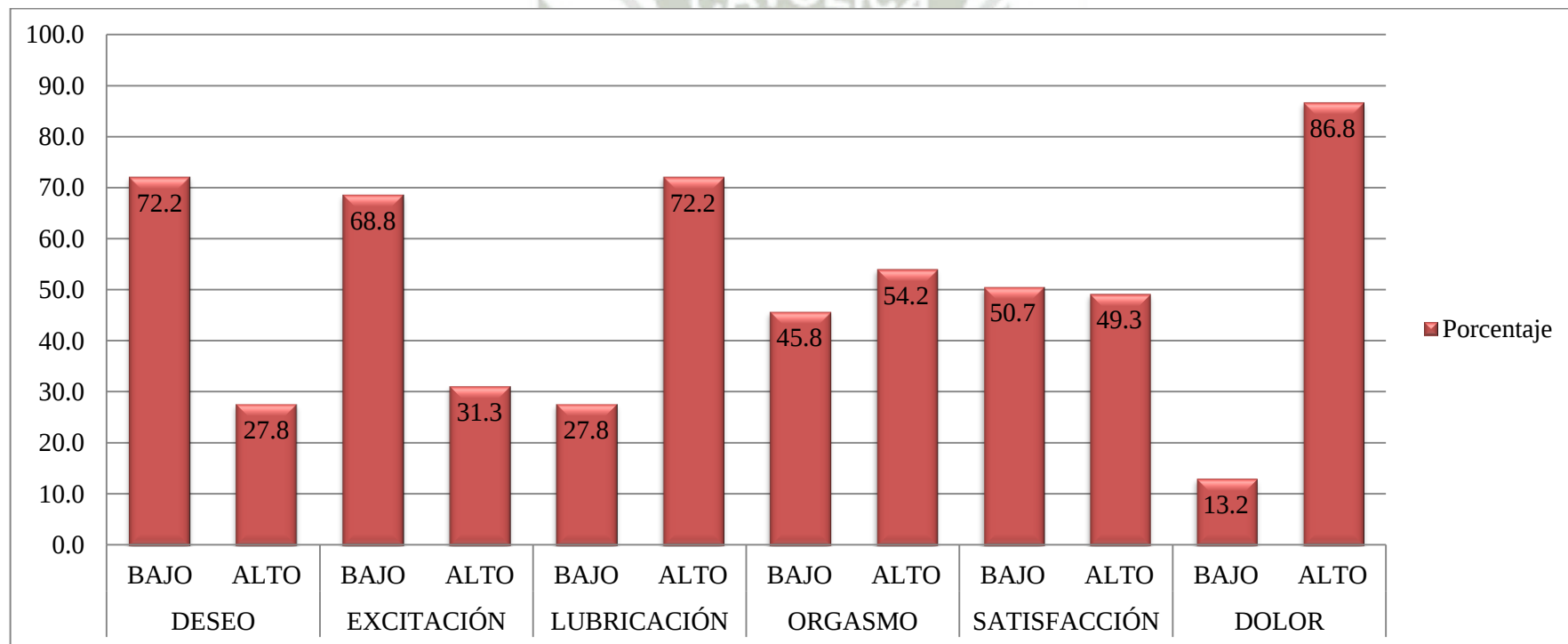
| <b>DOMINIO IFSF</b> |      | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------------------|------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| <b>DESEO</b>        | BAJO | 104        | 72.2       | 72.2              | 72.2                 |
|                     | ALTO | 40         | 27.8       | 27.8              | 100.0                |
| <b>EXCITACIÓN</b>   | BAJO | 99         | 68.8       | 68.8              | 68.8                 |
|                     | ALTO | 45         | 31.3       | 31.3              | 100.0                |
| <b>LUBRICACIÓN</b>  | BAJO | 40         | 27.8       | 27.8              | 27.8                 |
|                     | ALTO | 104        | 72.2       | 72.2              | 100.0                |
| <b>ORGASMO</b>      | BAJO | 66         | 45.8       | 45.8              | 45.8                 |
|                     | ALTO | 78         | 54.2       | 54.2              | 100.0                |
| <b>SATISFACCIÓN</b> | BAJO | 73         | 50.7       | 50.7              | 50.7                 |
|                     | ALTO | 71         | 49.3       | 49.3              | 100.0                |
| <b>DOLOR</b>        | BAJO | 19         | 13.2       | 13.2              | 13.2                 |
|                     | ALTO | 125        | 86.8       | 86.8              | 100.0                |

**Fuente:** Elaboración Personal

En la Tabla N° 5 observamos los 6 dominios del IFSF en cuanto a Deseo se observa un mayor número de casos con Bajo Deseo (72.2%) de la población total; en Excitación también se ve afectada con un Bajo nivel (68.8%), Lubricación es de nivel Alto (72.2%); Orgasmo aquí se observa cierto grado de igualdad entre ambos niveles alto y bajo (54.2% y 45.8% respectivamente); Satisfacción de igual manera que Orgasmo posee un grado de igualdad entre su nivel alto y bajo (49.3% y 50.7%). Y por último el Nivel de Dolor en la gestante es Alto con un 86.8% siendo el Dominio más alto de todo el IFSF.

**GRÁFICO N° 4**

**ANÁLISIS ESTADÍSTICO PARA LOS DOMINIOS DEL ÍNDICE DE FUNCIÓN SEXUAL FEMENINA DE LA POBLACIÓN**



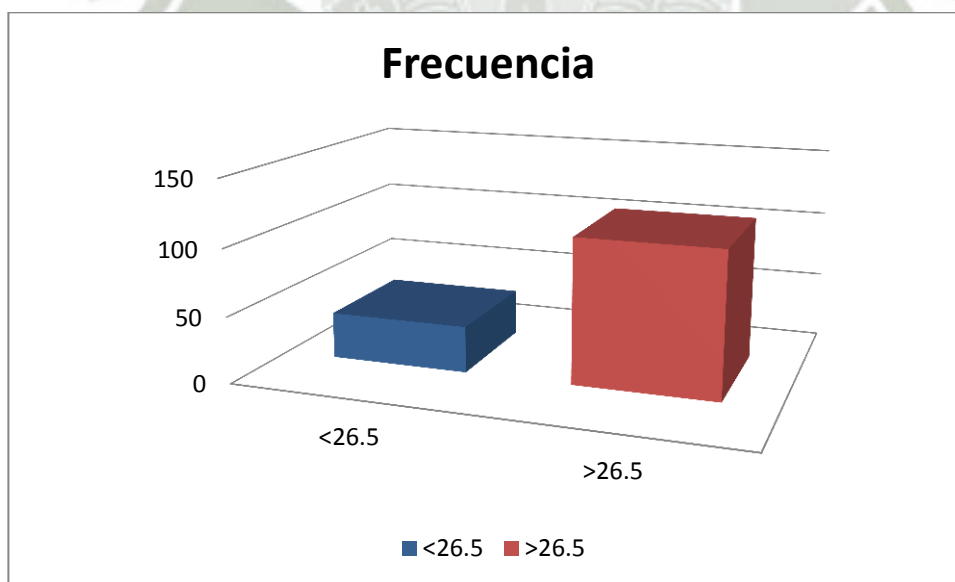
**Fuente:** Elaboración Personal.

**Tabla N° 5**
**PORCENTAJE DE MUJERES GESTANTE EVALUADAS CON EL ÍNDICE DE FUNCION SEXUAL FEMENINA**

| IFSF         | N°         | Porcentaje   |
|--------------|------------|--------------|
| <26.5        | 35         | 25.0         |
| >26.5        | 109        | 75.0         |
| <b>Total</b> | <b>144</b> | <b>100.0</b> |

**Fuente:** Elaboración Personal.

La Tabla N°. 5 muestra que el 75% de las gestantes que acuden al Centro de Salud Maritza Campos Díaz presentan un Índice de Función Sexual Femenina óptimo mientras que el 25% presentan un índice bajo. Además, demuestra que se entrevistó a un total de 144 gestantes.

**Gráfica N°5**
**PORCENTAJE DE MUJERES GESTANTE CON EL ÍNDICE DE FUNCION SEXUAL FEMENINA.**


**Fuente:** Elaboración Personal.

## DISCUSIÓN

El presente estudio revela que el 75% de las gestantes que acuden al Centro de Salud Maritza Campos Díaz presentan un Índice de Función Sexual Femenina óptimo, sin embargo un 25% presentan un índice bajo en su función sexual, lo cual no concuerda con lo hallado por Gonzales (6) en su estudio Factores asociados a la disfunción sexual en gestantes atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho en los meses de julio– setiembre 2015 ya que indica que el 82% de gestantes sujetas a estudio, tenía una función sexual disminuida y describe que los aspectos socioculturales pueden comprometer el desarrollo de una plena sexualidad en las mujeres durante su gestación, ya que no solo existe un cambio hormonal en esta etapa, sino que la conducta de la mujer ante la maternidad pueden ejercer alguna presión en la conducta sexual.

Las características sociodemográficas que muestran significancia en relación al Índice de Función Sexual en las gestantes son el estado civil donde el mayor número era conviviente con un 43.8%, el tiempo de unión con la pareja también presento una relación directa con la función sexual óptima de la gestante ya que el 33.3% tiene más de 5 años de convivencia, igual que el grado de instrucción, las gestantes con secundaria completa comprendían un 86.1%, Gonzales (6), indica que esto puede llevar a pensar que la mujer que con nivel de estudio medio, superior se encuentran más empoderadas para mejorar su vida, y el ámbito sexual no sería la excepción, a diferencia de las mujeres con pocos estudios quienes podrían ser más vulnerables,; con respecto a la privacidad en el dormitorio el presente estudio nos revelo que si tenía privacidad en un 95.1%, por lo tanto estas características fueron determinantes para que las gestantes presentasen una función sexual óptima, Gonzales (6) indica que la privacidad es un factor esencial en el desarrollo pleno de la intimidad marital, mientras que muchas veces su ausencia podría conllevar a reprimir los sentimientos propios de una pareja, el 73.7% de las que presentaron problemas en su función sexual respondieron no tener dicha privacidad,

Según los factores biológicos el presente estudio encontró relación significativa en cuanto al número de partos ya que mayoría de las entrevistadas no tuvo partos vaginales ni fueron cesareadas, las semanas de gestación también mostraron una relación directa con la función sexual óptima ya que el 52.8 % de las gestantes se encontraba en el tercer trimestre de gestación, por lo general durante el tercer trimestre de gestación se nota una considerable disminución de la actividad sexual por la caída del libido relacionado también a la percepción que las mujeres tiene de sí mismas con respecto a su apariencia física, otras causas relacionadas son por ejemplo el querer evitar riesgo con respecto al bienestar del feto por antecedentes de aborto o complicaciones, problemas de salud en gestaciones anterior. Salcedo (8) en su estudio sobre conductas sexuales durante el embarazo en mujeres gestantes del Servicio de Obstetricia de los Centros de Salud de la Micro Red Edificadores Misti, 2015; indica que la satisfacción sexual en el I y II trimestre disminuyó en un 47% y 57% respectivamente, mientras que en el III trimestre no desearon tener relaciones sexuales 54%; además de hacer notar que según el embarazo avanza el deseo sexual disminuye, igualmente Castro (9), en su estudio prevalencia de disfunción sexual en primigestas en el municipio de Río Branco, Acre, Brasil, también son muestra que dentro de los problemas que fueron citados por las primigestas indicaron que estando en el tercer trimestre de gestación la disfunción sexual aumentó y la ausencia del deseo sexual se hizo más notoria. Con respecto a estos factores Gonzales (6) reporta que el Sobrepeso, la paridad, la edad gestacional entre el I y III trimestre y la no planificación del embarazo se encuentran relacionados a la función sexual disminuida en las gestantes. Valencia (7) indica que las actitudes sexuales de las gestantes que acuden al Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini fueron negativas tanto para el primer trimestre (96.6%), segundo trimestre (65.7%) y III trimestre (77.4%) de gestación

El presente trabajo también mostro que según las creencias de las gestantes todos los ítems mostraron relación significativa, excepto los ítems que habla que el tener

Relaciones Sexuales causa complicaciones durante el embarazo”, es decir que pese a no contar con información y consejerías por parte del personal encargado de ello las gestantes muestran un índice de función sexual bueno, ahora debemos notar que el no recibir información sobre las relaciones sexuales durante el embarazo predominó con un 83.3%; siendo este un punto para fortalecer durante la consulta externa. Salcedo (8) indica que el 62% de las gestantes creen que tener relaciones sexuales durante el embarazo pueden provocar infecciones, el 32% que provoca un parto prematuro y el 10% que se podría presentar una ruptura de membranas o una hemorragia.

Según los 6 dominios del Índice de Función Sexual Femenino que fue aplicado a las gestantes del C.S Maritza Campos Díaz indica que se encuentra un mayor número de casos con Bajo Deseo y Baja Excitación, Castro (13) indica que la falta del deseo sexual fue del 20,2% durante el embarazo, el presente estudio muestra que sin embargo en el momento del coito el Orgasmo y la Satisfacción se encuentran en un punto medio entre alto y bajo; por último en cuanto al ítem de Dolor antes durante y después del coito no está presente. Mas podemos notar que la Lubricación está presente antes durante y después del coito.

## CONCLUSIONES

1. Las gestantes atendidas en el C.S Maritza Campos Díaz son de estado civil convivientes en un mayor porcentaje, en gran mayoría con secundaria completa y residen en Cerro Colorado, la presencia de privacidad en el dormitorio está presente, predomina la religión Católica, la ocupación demuestra que la gran son amas de casa, en su mayoría son gestantes en edad fértil joven, menos de la mitad presento Sobrepeso; en paridad predominan las nulíparas, la mayoría de las entrevistadas no tuvo partos vaginales ni fueron cesareadas, poco más de la mitad se encontraba en el tercer trimestre de gestación, la gran mayoría no cuenta con antecedentes de abortos. El no recibir información sobre las relaciones sexuales durante el embarazo predominó en la gran mayoría; siendo este un punto para fortalecer durante la consulta externa.
2. Según las características de la función sexual en gestantes que acuden al C.S Maritza Campos Díaz, en cuanto a Lubricación y dolor se obtuvieron puntajes altos lo cual indica una buena función sexual en estos ítems, en cuanto al deseo y excitación las calificaciones para estos dos ítems resultaron bajas, sin embargo para los ítems de orgasmo y satisfacción se encontraron resultados similares colocándolos en un punto medio.
3. Según características sociodemográficas que muestran significancia en relación al Índice de Función Sexual óptima en las gestantes son: el estado civil, el tiempo de unión con la pareja, grado de instrucción y la privacidad en el dormitorio. Según las características biológicas se encontró una relación directa entre la función sexual optima y el IMC, número de partos, las semanas de gestación, en cuanto a las creencia de las gestantes y la relación con una función sexual optima se encontró que todos los ítems mostraron relación significativa, excepto el ítem que habla sobre “Piensa que al tener Relaciones Sexuales causa complicaciones durante el embarazo.

## RECOMENDACIONES

1. Durante los curso de Psicoprofilaxis impartidos en el C.S Maritza Campos Díaz se debe reforzar la información sobre la sexualidad durante cada uno de los trimestres de gestación.
2. El personal de salud especializado en el cuidado de la gestante debe durante los controles prenatales identificar los cambios o problemas más comunes que presenta en esta etapa en cuanto a su sexualidad y promover una actividad sexual saludable con el fin de desechar creencias erróneas en cuanto a las relaciones sexuales durante el embarazo.
3. El Indicé de Función Sexual Femenino es un instrumento fácil de aplicar, y podría implementarse en los consultorios de Gineco- Obstetricia, ya que es dirigido a mujeres de distintas edades y condición como la gestación.



#### 4. BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

##### BIBLIOGRAFIA

1. ALLER. J., PAGÉS .G. Función sexual cap 7 .Obstetricia Moderna: Ed 3º, Caracas Interamericana. Pág. 94, 95.
2. ANTONA ALFONSO. Disfunciones sexuales. Ed1º. Madrid: Instituto de Salud Pública; 2013.Pag. 7
3. CABERO ROURA. L., SALDÍVAR RODRÍGUEZ, D. Obstetricia y medicina materno-fetal. Madrid Ed. Médica Panamericana; 2007. pag. 339, 341.
4. CASTELO-BRANCO C, SEBASTINI M, SISELES M. Abordaje de la sexualidad en situaciones especiales (II). Embarazo y puerperio. Sexualidad humana: una aproximación integral. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2005. p. 231-46.
5. CORTÉS PRIETO. J., Obstetricia general: CIENCIAS DE LA SALUD. Editorial Universitaria Ramón Areces, 2004.Pag 158.
6. GONZALES YSLA L. Factores asociados a la disfunción sexual en gestantes atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho en los meses de julio– setiembre [tesis pregrado].Lima: UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS; 2015.pag 21
7. VALENCIA GARCÍA. A- L., Actitudes y Prácticas Sexuales Según Trimestre de Embarazo en las Gestantes que Acuden al Centro de Salud

Carlos Cueto Fernandini, [tesis pregrado].Lima: UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS; 2015.Pag. 7,9-10

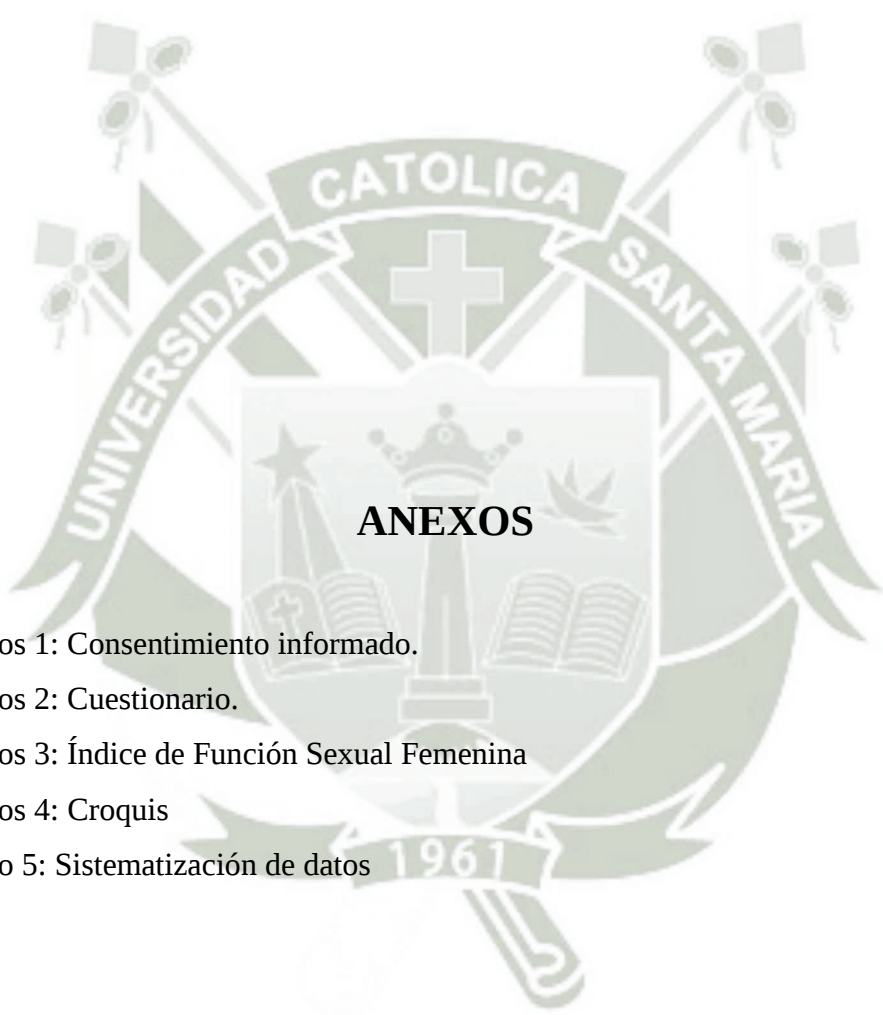
8. SALCEDO EGUIA D. A., VARGAS SERRUTO.E. M. Conductas sexuales durante el embarazo en mujeres gestantes del servicio de Obstetricia de los Centros de Salud de la Micro Red Edificadores Misti, Octubre – Diciembre, Arequipa 2015[tesis pregrado]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María;2016.

#### HEMEROGRAFIA

9. CASTRO DE LIMA A , GEROMEL DOTTO LM, Villela Mamede M. Prevalência de disfunção sexual em primigestas, no Município de Rio Branco, Acre, Brasil. Cadernos de Saúde Pública(Rio de Janeiro) 2013;29(8): 1544-1554. Pág. 1545.
10. GONZALEZ LABRADOR I, MIYARPIEIGA E. Sexualidad femenina durante la gestación. Rev. Cubana Med. Gen Integr ISSN 1561 - 3038. 2001;17(5):497-501.pag -497,498, 499
11. GONZALES, A . Prevalencia tras un parto normal REDUCA (Enfermería, Fisioterapia y Podología) Serie Matronas, 2009. Pag 125- 123.

## INFORMATOGRAFIA

12. GONZALEZ LABRADOR I, and Miyar Pieiga E. Sexualidad femenina durante la gestación. Rev. Cubana (Fecha de acceso 3 de setiembre de 2016) [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252001000500015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252001000500015)
13. GONZALES, A. Prevalencia tras un parto normal REDUCA (Enfermería, Fisioterapia y Podología) Serie Matronas, 2009 ( fecha de acceso 4 de setiembre de 2016)  
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/5244/1/MEDGO21.pdf>
14. Gonzales Ysla L. Factores asociados a la disfunción sexual en gestantes atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho en los meses de julio– setiembre [tesis pregrado].Lima: UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS; 2015.( Fecha de acceso 6 de setiembre de 2016)  
<https://core.ac.uk/download/pdf/11816647.pdf>
15. CABERO ROURA. L., SALDÍVAR RODRÍGUEZ, D. Obstetricia y medicina materno-fetal. Madrid Ed. Médica Panamericana; 2007.( Fecha de acceso 7 de setiembre de 2016)  
<http://200.62.146.130/handle/cybertesis/4731>
16. Asociación Española para el estudio de la Menopausia [sede web]. Barcelona; 2011 [acceso 10 de noviembre de 2016]. AEEM informa. La Sexualidad en el embarazo y puerperio [8]. Disponible en:  
[http://www.aeem.es/ampliar\\_informam.asp?id=9](http://www.aeem.es/ampliar_informam.asp?id=9)



## ANEXOS

Anexos 1: Consentimiento informado.

Anexos 2: Cuestionario.

Anexos 3: Índice de Función Sexual Femenina

Anexos 4: Croquis

Anexo 5: Sistematización de datos

**Anexo 1:** Consentimiento Informado.

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** “FACTORES MATERNOS ASOCIADOS A LAS CARACTERÍSTICAS DE LA FUNCIÓN SEXUAL EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DIAZ-ZAMACOLA, AREQUIPA. ENERO – FEBRERO.2017.

**INVESTIGADORA:** Milagros Macedo Orihuela

**LUGAR:** Centro de Salud Maritza Campos Díaz-Zamacola

Usted ha sido invitada a participar en un estudio de investigación. Antes de que usted decida participar en el estudio por favor lea este consentimiento cuidadosamente. Haga todas las preguntas que usted tenga, para asegurarse de que entienda los procedimientos del estudio.

**PROPÓSITO DEL ESTUDIO:** Determinar cuáles de los factores maternos se asocia a las características de la función coital de las gestantes que acuden al Centro de Salud Maritza Campos Díaz.

**PROCEDIMIENTOS:** Esta investigación es altamente confidencial, por lo tanto es anónima, para lo cual usted deberá llenar un cuestionario, donde nos permitirá saber los resultados de esta investigación. Este estudio es completamente voluntario.

**CONSENTIMIENTO:**

Declaro que he leído y conozco el contenido del presente documento, comprendo los compromisos que asumo y los acepto expresamente. Y, por ello, firmo este consentimiento informado de forma voluntaria para manifestar mi deseo de participar en este estudio de investigación. Al firmar este consentimiento no renuncio a ninguno de mis derechos.

---

Firma del participante

---

Fecha

---

Firma de la investigadora

## Anexos 2: Cuestionario.

### CUESTIONARIO PARA IDENTIFICAR LOS FACTORES MATEROS ASOCIADOS A LAS CARACTERÍSTICAS DE LA FUNCION SEXUAL.

Conteste las preguntas del siguiente cuestionario, cabe resaltar que todos los datos que consigne en esta ficha son anónimos, por lo cual se le pide absoluta tranquilidad y sinceridad en sus respuestas.

#### I.DATOS SOCIOCULTURALES DE LA GESTANTE

1. Estado civil:

- ☐ Soltera      ☐ Soltera (pero con pareja)      ☐ Conviviente  
☐ Casada

2. Tiempo de unión con su pareja:

- ☐ Menos de 1 año      ☐ De 1 a 2 años      ☐ Mas de 3 años      ☐ Mas de 5 años

4. Grado de instrucción:

- ☐ Sin instrucción      ☐ Primaria completa      ☐ Primaria incompleta  
☐ Secundaria completa      ☐ Secundaria incompleta      ☐ Superior universitario  
☐ Superior no universitario

5. Lugar de nacimiento:

---

6. Lugar donde paso el mayor tiempo de su vida:

---

7. Lugar donde vive actualmente:

---

8. Sientes tener privacidad en tu dormitorio para tener relaciones sexuales con tu pareja. (Si su respuesta fue afirmativa pasar a la pregunta 10, en caso contrario contestar la pregunta 9)

- ☐ No      ☐ Si

9. ¿Por qué?

☐ Comparto la habitación con otros familiares:

Especificar \_\_\_\_\_

☐ El material de construcción del dormitorio no favorece la privacidad.

☐ El dormitorio se encuentra en un área poco privado del hogar.

☐ Otros:

\_\_\_\_\_

10. Religión que profesa:

\_\_\_\_\_

11. Ocupación:

☐ Ama de casa

☐ Estudiante

☐ Independiente

☐ Dependiente

12. Durante este embarazo su pareja le ha levantado la mano o golpeado en alguna parte del cuerpo:

☐ No

☐ Si

13. Durante su embarazo ha recibido insultos, ofensas o gritos por parte de su pareja

☐ No

☐ Si

14. Durante este embarazo algún integrante de su familia es violento frecuentemente con usted:

☐ No

☐ Si

## II. DATOS BIOLOGICOS DE LAS GESTANTES

15. Edad: \_\_\_\_\_

16. Peso: \_\_\_\_\_

17. Talla: \_\_\_\_\_

18. Número de Hijos: \_\_\_\_\_

19. Número de partos vaginales: \_\_\_\_\_

20. Número de partos por cesárea: \_\_\_\_\_

21. Semanas de gestación:

☐ 1 a 13 semanas      ☐ 14 a 26 semanas      ☐ 27 a 40 semanas

22. Su embarazo fue:

☐ No planificado      ☐ Planificado

23. Antecedentes de aborto

☐ No      ☐ Aborto provocado      ☐ Aborto espontaneo

☐ Aborto Involuntario

☐ Otros. Especificar: \_\_\_\_\_

24. ¿Tuvo complicaciones o problemas de salud en el embarazo anterior?

☐ No      ☐ I trimestre      ☐ II trimestre      ☐ III trimestre

### III. DATOS SOBRE LAS CREENCIAS DE LAS GESTANTES

25. Recibió información o consejería sobre las relaciones sexuales durante este embarazo, por parte de algún personal de salud:      ☐ No      ☐ Si

26. Piensa que al tener o cuando tiene relaciones sexuales puede causar algún daño a su bebé:      ☐ No      ☐ Si

27. Piensa que el tener relaciones sexuales podría ocasionar alguna complicación durante el embarazo      ☐ No      ☐ Si

28. Piensa que el tener relaciones sexuales podría ocasionar alguna complicación durante el parto      ☐ No      ☐ Si

29. Considera que la mujer tiene toda la obligación de cumplirle sexualmente al marido inclusive no teniendo deseos de tener intimidad con Él:

☐ No      ☐ Si

30. ¿Su religión que profesa le ha impedido disfrutar de su vida sexual?

☐ No      ☐ Si

### **Anexo 3: INDICE DE FUNCIÓN SEXUAL FEMENINA**

(The Female Sexual Function Index (FSFI) de Rosen y Cols en el año 2000)

#### **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.

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?

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

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

- a) Muy alto
- b) Alto
- c) Moderado
- d) Bajo
- e) Muy bajo o nada

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?

- a) Sin actividad sexual
- b) Siempre o casi siempre
- c) La mayoría de las veces (más que la mitad)
- d) A veces (alrededor de la mitad)
- e) Pocas veces (menos que la mitad)
- f) Casi nunca o nunca

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

- a) Sin actividad sexual
- b) Muy alto
- c) Alto
- d) Moderado
- e) Bajo
- f) Muy bajo o nada

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

- a) Sin actividad sexual
- b) Muy alta confianza
- c) Alta confianza
- d) Moderada confianza
- e) Baja confianza
- f) Muy baja o nada de confianza

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

- a) Sin actividad sexual
- b) Siempre o casi siempre
- c) La mayoría de las veces (más que la mitad)
- d) A veces (alrededor de la mitad)
- e) Pocas veces (menos que la mitad)
- f) Casi nunca o nunca

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

- a) Sin actividad sexual
- b) Siempre o casi siempre
- c) La mayoría de las veces (más que la mitad)
- d) A veces (alrededor de la mitad)
- e) Pocas veces (menos que la mitad)
- f) Casi nunca o nunca

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

- a) Sin actividad sexual
- b) Extremadamente difícil o imposible
- c) Muy difícil
- d) Difícil
- e) Poco difícil
- f) No me es difícil

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

- a) Sin actividad sexual
- b) Siempre o casi siempre la mantengo
- c) La mayoría de las veces la mantengo (más que la mitad)
- d) A veces la mantengo (alrededor de la mitad)
- e) Pocas veces la mantengo (menos que la mitad)
- f) Casi nunca o nunca mantengo la lubricación vaginal hasta el final

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

- a) Sin actividad sexual
- b) Extremadamente difícil o imposible
- c) Muy difícil
- d) Difícil
- e) Poco difícil
- f) No me es difícil

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

- a) Sin actividad sexual
- b) Siempre o casi siempre
- c) La mayoría de las veces (más que la mitad)
- d) A veces (alrededor de la mitad)
- e) Pocas veces (menos que la mitad)
- f) Casi nunca o nunca

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

- a) Sin actividad sexual
- b) Extremadamente difícil o imposible
- c) Muy difícil
- d) Difícil
- e) Poco difícil
- f) 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?

- a) Sin actividad sexual
- b) Muy satisfecha
- c) Moderadamente satisfecha
- d) Ni satisfecha ni insatisfecha
- e) Moderadamente insatisfecha
- f) 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?

- a) Sin actividad sexual
- b) Muy satisfecha
- c) Moderadamente satisfecha
- d) Ni satisfecha ni insatisfecha
- e) Moderadamente insatisfecha
- f) Muy insatisfecha

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

- a) Muy satisfecha
- b) Moderadamente satisfecha
- c) Ni satisfecha ni insatisfecha
- d) Moderadamente insatisfecha
- e) Muy insatisfecha

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

- a) Muy satisfecha
- b) Moderadamente satisfecha
- c) Ni satisfecha ni insatisfecha

- d) Moderadamente insatisfecha
- e) Muy insatisfecha

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

- a) Sin actividad sexual
- b) Siempre o casi siempre
- c) La mayoría de las veces (más que la mitad)
- d) A veces (alrededor de la mitad)
- e) Pocas veces (menos que la mitad)
- f) Casi nunca o nunca

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

- a) Sin actividad sexual
- b) Siempre o casi siempre
- c) La mayoría de las veces (más que la mitad)
- d) A veces (alrededor de la mitad)
- e) Pocas veces (menos que la mitad)
- f) Casi nunca o nunca

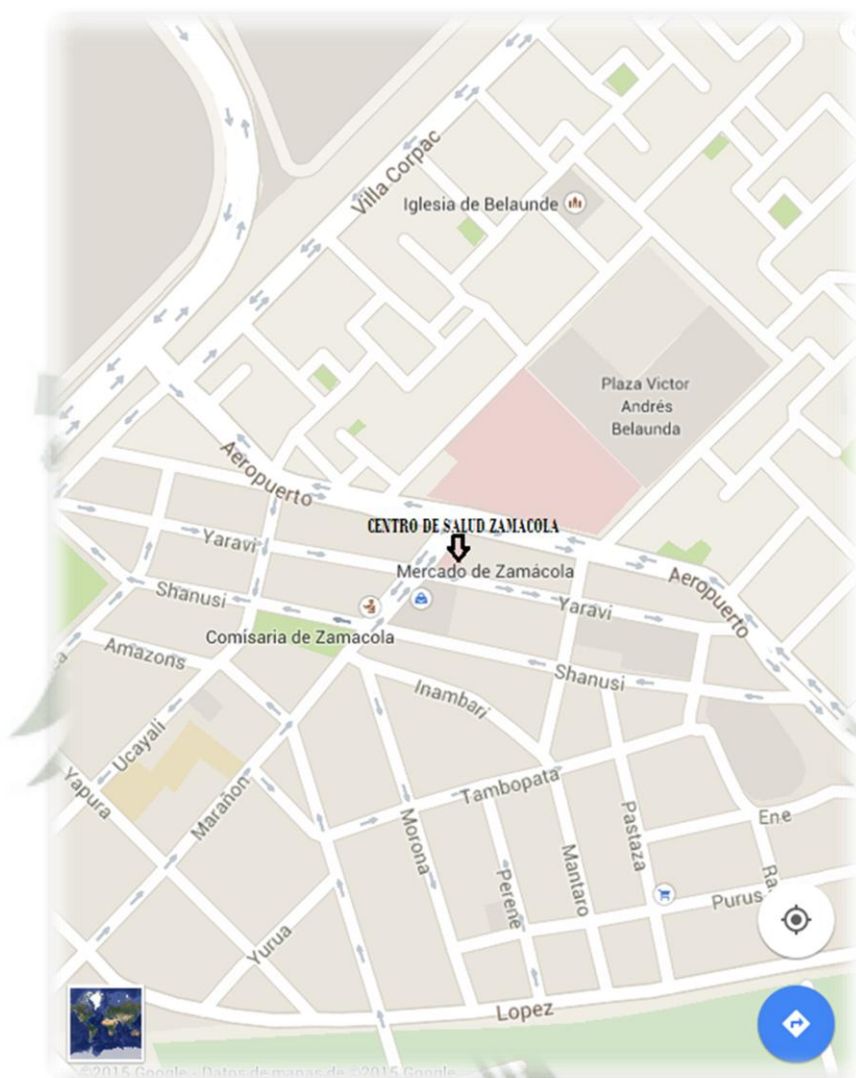
19. En las últimas 4 semanas, ¿Cómo clasifica su nivel (intensidad) de discomfort o dolor durante o después de la penetración vaginal?

- a) Sin actividad sexual
- b) Muy alto
- c) Alto
- d) Moderado
- e) Bajo
- f) Muy bajo o nada

#### Anexo 4: Croquis

Croquis de delimitación del lugar.

CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ, ZAMÁCOLA – AREQUIPA



## Anexo 5: Matriz de sistematización de datos.

[illegible]

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 4 | 4 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 1 | 4 | 2 | 4 | 2 | 1 | 1 | 1 | 4 | 4 | 5 |   |
| 3 | 2 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 4 | 5 | 5 |   |
| 3 | 3 | 4 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 4 | 4 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 5 | 5 | 4 |
| 3 | 3 | 4 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 4 | 5 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 5 | 5 | 5 |
| 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 |
| 4 | 3 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 5 | 3 | 3 | 4 | 5 | 4 | 2 | 2 | 2 |
| 1 | 4 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 5 | 5 | 5 | 2 | 2 | 2 | 2 | 5 | 2 | 4 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 5 | 5 |   |
| 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 5 | 5 | 5 | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 |   |   |
| 1 | 2 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 5 | 3 | 5 | 3 | 4 | 2 | 5 | 4 | 5 | 4 | 2 | 4 | 1 | 1 | 2 | 4 | 5 | 5 | 5 |   |
| 2 | 3 | 7 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 4 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 |   |   |
| 2 | 4 | 4 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 3 | 3 |   |
| 1 | 1 | 4 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 5 | 4 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 | 5 | 3 | 5 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 5 |   |   |
| 2 | 1 | 4 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 2 | 5 | 5 | 5 | 5 | 2 | 5 | 4 | 4 |   |
| 3 | 2 | 5 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 4 | 4 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 5 | 1 | 5 | 1 | 4 | 2 | 1 | 1 | 1 | 4 | 5 | 5 |   |   |
| 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 |   |   |
| 3 | 1 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 4 | 4 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 |
| 3 | 3 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 5 | 3 | 4 | 3 | 1 | 4 | 4 | 4 |   |
| 3 | 2 | 4 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 |
| 3 | 2 | 4 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 5 | 4 | 3 | 3 | 5 | 1 | 3 | 3 | 3 |   |
| 2 | 3 | 4 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 |   |
| 2 | 4 | 4 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 5 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 |   |
| 1 | 3 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 4 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 5 | 4 | 4 | 3 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 3 | 3 |   |
| 4 | 3 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 5 | 3 | 4 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 |   |
| 2 | 2 | 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 |   |
| 3 | 4 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 5 | 3 | 3 | 3 |   |
| 4 | 2 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 4 | 3 | 5 | 4 | 4 | 3 | 5 | 3 | 3 | 4 | 5 | 3 | 3 | 5 | 3 | 3 | 4 | 4 |   |
| 2 | 3 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 | 4 | 3 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 |   |
| 3 | 2 | 4 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 |   |
| 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 3 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 |
| 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 5 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 3 | 4 | 3 |
| 3 | 3 | 4 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 5 | 3 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 2 | 3 | 3 | 3 |
| 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 3 |   |
| 3 | 2 | 4 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 |
| 3 | 3 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 5 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 3 |
| 3 | 4 | 4 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 |   |   |
| 2 | 2 | 4 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 |   |
| 3 | 3 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 4 | 4 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |   |
| 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 4 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 5 | 3 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 |   |
| 1 | 3 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 |   |
| 2 | 4 | 7 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 5 | 3 | 4 | 3 | 5 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 |   |
| 3 | 4 | 4 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 4 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 5 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 |   |
| 3 | 3 | 4 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 5 | 3 | 4 | 5 |
| 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 | 2 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 |   |   |   |   |
| 2 | 3 | 4 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 4 | 4 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 4 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 4 |   |   |   |
| 2 | 4 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 5 | 2 | 5 | 1 | 1 | 3 | 2 | 5 | 4 | 5 |   |   |   |
| 3 | 3 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 |   |   |   |   |
| 3 | 2 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 4 | 3 | 3 | 2 | 5 | 2 | 5 | 3 | 5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |   |   |   |   |
| 3 | 3 | 6 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 |   |   |   |
| 3 | 4 | 4 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 5 | 2 | 5 | 2 | 4 | 2 | 1 | 1 | 1 | 5 | 4 | 5 |   |   |   |
| 1 | 2 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 1 | 1 | 2 | 5 | 5 | 5 |   |   |   |
| 2 | 4 | 4 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 5 | 3 | 5 | 3 | 2 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 5 | 5 | 5 | 2 | 3 | 4 | 4 |   |   |
| 4 | 4 | 4 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 1 | 5 | 1 | 5 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 1 | 1 | 1 |   |   |
| 3 | 4 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 |   |   |
| 3 | 4 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |   |   |
| 3 | 3 | 4 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 |   |   |
| 2 | 2 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 |   |   |
| 1 | 1 | 7 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 3 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 3 | 4 | 5 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 5 | 5 | 5 |   |   |
| 3 | 3 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 |   |   |
| 2 | 1 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 3 | 4 | 4 | 3 | 5 | 5 | 5 | 2 | 3 | 3 | 3 |   |   |   |
| 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 3 | 3 | 4 |   |   |
| 3 | 4 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 4 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 |   |   |   |
| 3 | 4 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 |   |   |
| 3 | 3 | 4 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 3 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 |   |   |
| 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 3 | 3 | 4 | 5 | 3 | 4 | 5 | 5 | 3 | 4 | 5 | 4 |   |   |   |
| 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 5 | 1 | 5 | 2 | 5 | 1 | 4 | 4 | 1 | 3 | 4 | 4 |   |   |
| 2 | 4 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 5 | 1 | 4 | 2 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |   |   |
| 2 | 3 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 5 | 2 | 5 | 2 | 5 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 5 | 4 | 4 |   |
| 3 | 4 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 5 | 2 | 5 | 3 | 5 | 2 | 2 | 2 | 2 | 5 | 5 | 4 |   |
| 3 | 2 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 2 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 |   |   |
| 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 5 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 |   |   |
| 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 5 | 5 | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 5 | 2 | 5 | 2 | 4 | 1 | 5 | 1 | 5 | 5 | 4 | 4 |   |   |
| 3 | 2 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 2 |   |
| 3 | 3 | 4 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 5 | 5 | 5 | 5 | 1 | 5 | 1 | 5 | 2 | 5 | 2 | 5 | 2 | 5 | 2 | 4 | 5 | 4 | 4 |   |   |
| 3 | 4 | 4 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 5 | 5 | 4 | 5 | 1 | 5 | 2 | 5 | 2 | 5 | 2 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 |   |
| 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 |   |   |
| 2 | 4 | 4 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 4 | 4 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 3 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 3 | 4 | 3 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 |   |   |
| 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 4 | 5 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 |   |
| 3 | 4 | 4 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 4 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 |   |   |
| 3 | 4 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 |   |   |
| 3 | 2 | 4 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |   |   |
| 3 | 4 | 4 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 |   |   |
| 3 | 4 | 4 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 3 | 3 |
| 3 | 4 | 4 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 |   |
| 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 4 | 4 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 |   |
| 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 2 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 4 | 4 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 5 | 5 | 4 | 2 | 5 | 2 | 5 | 5 | 2 | 5 | 5 | 2 | 2 | 5 | 5 | 4 | 4 |   |   |   |
| 3 | 4 | 7 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 5 | 1 | 5 | 2 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 5 | 5 |   |   |
| 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 5 | 3 | 5 | 5 | 5 | 1 | 5 | 2 | 5 | 2 | 5 | 4 | 4 | 1 | 1 | 5 | 5 | 5 |   |
| 2 | 3 | 4 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 5 | 1 | 1 | 4 | 4 | 2 | 5 | 2 | 5 | 5 | 5 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 |   |   |
| 3 | 3 | 4 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 5 | 4 | 2 | 5 | 2 | 4 | 5 | 2 | 2 | 4 | 5 | 1 | 5 | 1 | 5 | 4 | 4 |   |   |
| 3 | 3 | 4 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 5 | 4 |   |   |
| 3 | 4 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 3 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 |   |
| 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 3 |   |
| 2 | 4 | 4 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 3 | 2 | 4 | 3 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 |   |   |
| 2 | 4 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 5 | 5 | 3 | 3 | 3 |   |
| 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 5 | 3 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 5 | 5 | 3 | 2 | 3 |   |
| 3 | 4 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 5 | 5 | 5 |   |   |
| 3 | 3 | 6 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 5 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 5 |   |
| 3 | 3 | 4 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 4 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 4 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 |   |   |
| 1 | 2 | 4 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 5 | 4 | 5 | 4 | 3 | 5 | 4 | 4 | 5 | 3 | 4 | 3 | 4 |   |
| 4 | 3 | 4 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 5 | 3 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 3 | 4 | 3 | 5 |   |
| 3 | 4 | 4 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 5 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 3 | 4 | 2 |   |
| 3 | 2 | 4 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 4 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 5 | 2 | 5 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 4 |   |   |
| 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 4 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 4 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 |   |
| 1 | 4 | 4 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 |   |
| 1 | 4 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 5 | 2 | 5 | 2 | 3 | 5 | 2 | 5 | 1 | 4 | 5 | 3 | 4 | 5 | 4 | 5 | 3 | 4 | 3 |
| 4 | 2 | 5 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 |   |
| 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 5 | 2 | 5 | 2 | 3 | 5 | 2 | 5 | 1 | 4 | 5 | 3 | 4 | 5 | 4 | 5 | 3 | 4 | 3 |
| 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 5 | 2 | 5 | 2 | 3 | 5 | 2 | 5 | 1 | 4 | 5 | 3 | 4 | 5 | 4 | 5 | 3 | 4 | 3 |