

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
“IN SCIENTIA ET FIDE ERIT FORTITUDO NOSTRA”
Facultad de Obstetricia y Puericultura
Programa Profesional de Obstetricia y Puericultura



**RELACION DEL COMPORTAMIENTO SEXUAL Y MANIFESTACIONES CLINICAS EN
LA PERIMENOPAUSIA - CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ -
ZAMÁCOLA, SETIEMBRE - NOVIEMBRE 2012**

**Tesis presentada por la Bachiller en Obstetricia y
Puericultura.**

Mariela Gárate Prudencio

**Para optar el título profesional de Licenciada en
Obstetricia.**

AREQUIPA- PERU

2013

DEDICATORIA

A mi sangre...la proyección antepasada de mi ser que nace junto a mi cada día, porque sin mi familia nada soy....sólo yo... sin un comienzo ni un fin, fuente de inspiración, motivación y pilar fundamental en el arduo camino de mi aprendizaje, Cuánto me han dado, ahora ya puedo caminar pisando fuerte, Gracias por apoyarme, amarme y hacer de mí, una persona completa, soy su reflejo.

A mis amigos y amigas, a todos aquellos que me guiaron con su mano especial, escucharon mis anhelos y me apoyaron para lograrlos.

A quienes hicieron este trabajo una realidad escrita y vigente y que luchan cada día por un mundo mejor.

Mariela Gárate Prudencio.

EPIGRAFE

“La mujer está en todos los tiempos de la historia, porque ella es la historia de todos los tiempos”.

G.J. Zalazar Henao

“Lo mejor que podemos hacer por otro no es sólo compartir con él nuestras riquezas, sino mostrarle las suyas”.

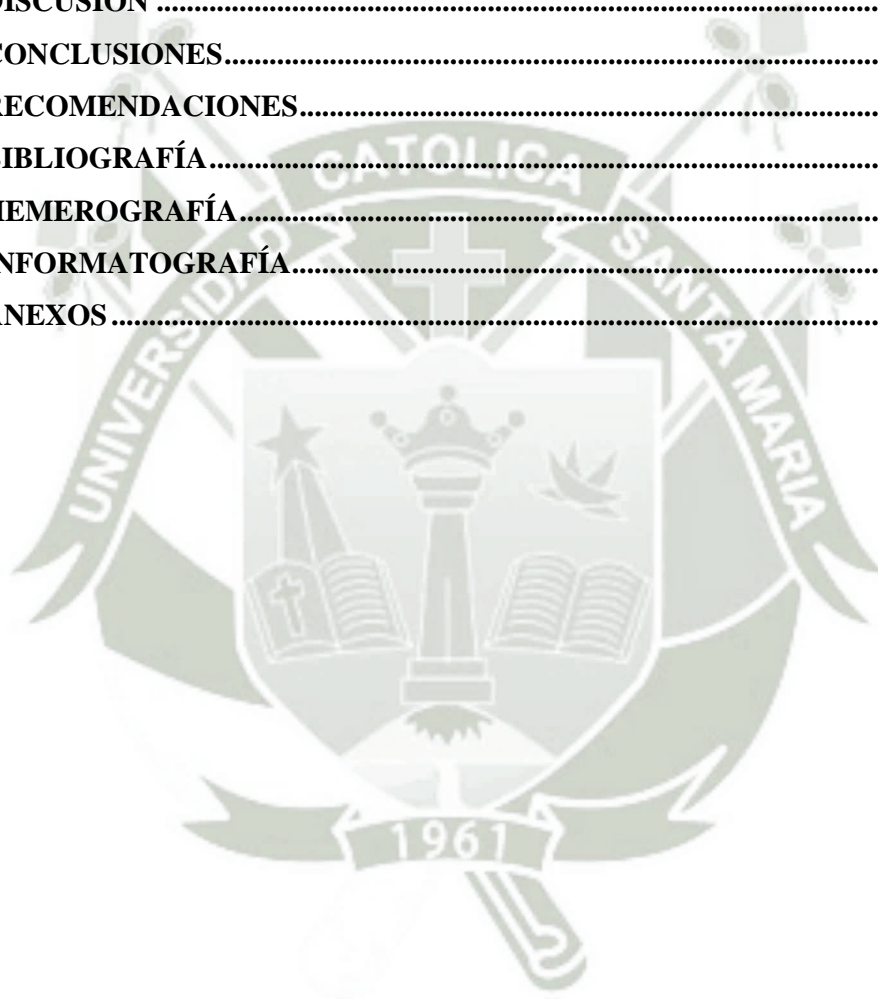
Disraeli

INDICE GENERAL

DEDICATORIA	ii
EPIGRAFE	iii
INDICE GENERAL	iv
INDICE DE CUADROS Y TABLAS	vii
INDICE DE GRÁFICOS	viii
RESUMEN	x
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN	xivv
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO TEÓRICO	1
1.1. Enunciado.....	1
1.2. Descripción.....	1
1.2.1. Área del conocimiento:.....	1
1.2.2. Análisis u operacionalización de variables:.....	1
1.2.3. Interrogantes básicas.....	2
1.3. Justificación:.....	3
1.4. Objetivos:.....	4
1.5. Marco conceptual.....	5
1.5.1. El climaterio:.....	5
1.5.2. La menopausia.....	5
1.5.2.1. Clasificación de la menopausia	7
1.5.3. Manifestaciones Clínicas.....	8
1.5.3.1. Síntomas Vasomotores	8
1.5.3.2. Síntomas Genitourinarios	9
1.5.3.3. Síntomas Psicológicos	11
1.5.4. Comportamiento sexual humano.....	11
1.5.4.1. La sexualidad en el Perú	14
1.5.4.2. La actividad sexual en la perimenopausia	14
1.5.4.3. Salud sexual	15

1.5.4.4. Sexo Consentido	17
1.5.4.5. Sexualidad en el matrimonio; decisión y reacciones.....	17
1.5.4.6. Frecuencia de las relaciones sexuales	18
1.5.4.7. Iniciativa sexual en la pareja.....	20
1.5.4.8. Respuesta sexual femenina	21
1.5.4.8.1. Fases de la respuesta sexual femenina.....	22
1.5.4.8.2. El envejecimiento y el ciclo de respuesta sexual.....	24
1.5.4.9. Satisfacción sexual.....	25
1.6. Análisis de antecedentes investigativos:.....	26
1.7. Hipótesis	31
CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO OPERACIONAL	32
2.1. Técnica e instrumento.....	32
2.1.1. Técnicas.....	32
2.1.2. Instrumentos	32
2.2. Campo de verificación.....	32
2.2.1. Ámbito geográfico:.....	32
2.2.2. Ubicación espacial:.....	33
2.2.3. Ubicación temporal:	33
2.3. Unidades de estudio.....	33
2.4. Criterios estadísticos.....	34
2.5. Estrategia de recolección de datos.....	35
2.6. Recursos.....	35
2.6.1. Recursos Humanos:.....	35
2.6.2. Recursos Físicos:.....	35
2.6.3. Recursos Financieros:.....	35
2.7. Validación del instrumento.....	35
2.8. Estrategia para manejar los resultados.....	36
2.8.1. Plan de procesamiento.....	36
2.8.2. Plan de ordenamiento:.....	36
2.8.3. Plan de Codificación	37
2.8.4. Plan de análisis	37

2.8.5. Plan de graficación	37
2.8.6. Nivel de estudio de los datos	38
CAPÍTULO III: RESULTADOS	39
2.9. Resultados descriptivos	40
2.10. Resultados por correlaciones	59
2.11. Análisis de conglomerados	65
DISCUSION	69
CONCLUSIONES.....	71
RECOMENDACIONES.....	73
BIBLIOGRAFÍA.....	74
HEMEROGRAFÍA.....	75
INFORMATOGRAFÍA.....	76
ANEXOS	78



INDICE DE CUADROS Y TABLAS

Cuadro N° 1: Frecuencia media de las relaciones sexuales	19
Cuadro N° 2: Formulación de la muestra	34
Tabla N° 1: Características Demográficas	40
Tabla N° 2: Cuantificación del regimen catamenial.....	55
Tabla N° 3: Distribución del grupo de Investigación por Síntomas genitourinarios en los ultimos 6 meses.....	57
Tabla N° 4: Distribución del grupo de Investigación por Síntomas psicologicos en los últimos seis meses.....	58
Tabla N° 5: Correlaciones entre Comportamiento sexual y Bochornos.....	59
Tabla N° 6: Correlaciones entre Comportamiento sexual y Síntomas genitourinarios.....	61
Tabla N° 7: Correlaciones entre Comportamiento sexual y Síntomas psicológicos	633
Tabla N° 8: Historial de conglomeración.....	657

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1: Distribución del grupo de Investigación por Frecuencia de Actividad sexual durante los últimos 6 meses.....	42
Gráfico N° 2: Distribución del grupo de Iniciativa sexual.....	43
Gráfico N° 3: Distribución del grupo de Investigación por deseo sexual	44
Gráfico N° 4: Distribución del grupo de Investigación por decisión de tener relaciones sexuales	45
Gráfico N° 5: Distribución del grupo de Investigación por Actitud de la pareja ante la negativa sexual	46
Gráfico N° 6: Distribución del grupo de Investigación por la respuesta sexual: Lubricacion	47
Gráfico N° 7: Distribución del grupo de Investigación por respuesta sexual por: Tension muscular	48
Gráfico N° 8: Distribución del grupo por respuesta sexual: Orgasmo.....	49
Gráfico N° 9: Distribución del grupo de Investigación por respuesta sexual: Relajación.....	50
Gráfico N° 10: Distribución del grupo de Investigación por Satisfacciónsexual	51
Gráfico N° 11: Distribución del grupo de Investigación por Bochornos	52
Gráfico N° 12: Distribución del grupo de Investigación por Presencia de menstruacion.....	453
Gráfico N° 13: Distribución del grupo de Investigación por Inicio de irregularidad mensual.....	584
Gráfico N° 14: Cuantificación del regimen catamenial	56
Gráfico N° 15: Distribucion del grupo de Investigacion por Sintomas genitorurinarios genitourinarios	57
Gráfico N° 16: Distribucion del grupo de Investigacion por Síntomas psicológicos	58
Gráfico N° 17: Correlaciones entre Comportamiento sexual y Bochornos	60

Gráfico N° 18: Correlaciones entre Comportamiento sexual y Sintomas genitourinarios.....	62
Gráfico N° 19: Correlaciones entre Comportamiento sexual y Sintomas Psicologicos.....	¡Error! Marcador no definido.4
Gráfico N° 20: Analisis de Conglomerados.....	68



RESUMEN

Se realizó un estudio para determinar la correlación entre Comportamiento Sexual y manifestaciones clínicas en la Perimenopausia en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz.

El Diseño fue Explicativo, correlacional y transversal. El grupo de investigación fue determinado mediante el muestreo probabilístico aleatorio simple, fueron 346 mujeres encuestadas que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. El estudio fue realizado entre el mes de septiembre y Noviembre del año 2012, las usuarias fueron captadas a la salida de los diferentes consultorios, a las cuales se les entregó un cuestionario. Los datos obtenidos, pertenecientes a las mujeres perimenopausicas se registraron en una base de datos. Los resultados obtenidos fueron: El promedio de edad fue 48 Años. El grado de instrucción secundario fue el de mayor porcentaje (81.21%); teniendo como principal ocupación el ser amas de casa. El estado civil más frecuente fue de casadas (71.10%). La frecuencia sexual más reportada fue de 1 a 2 veces por semana (36.71%). Tomando la iniciativa sexual rara vez (76.01) y viéndose disminuido su deseo sexual (62.72%) siendo la pareja quien establece la frecuencia en la actividad sexual (53.76%) y tomando una actitud de enojo (56.07%) ante una negativa. La respuesta sexual femenina se ve afectada en sus cuatro fases. Sin embargo el porcentaje de satisfacción sexual se mantiene alto (70.23%). Los años que marcaron el inicio de alteraciones menstruales fueron de 40 a 44 años (38.44%). Al momento de la encuesta el 60.40% de mujeres respondieron que no menstruaban. Las manifestaciones Clínicas más predominantes en el grupo de estudio fueron, los bochornos esporádicos (40.17%), Sequedad vaginal (68.79%) y dispareunia (35.26%) como síntomas genitourinarios e irritabilidad (32.37%) como síntoma psicológico.

Se utilizó la prueba J_i^2 y la correlación de Pearson y se determinó que los bochornos no presentan relación con el comportamiento sexual, así como los síntomas psicológicos, mientras que tanto la sequedad vaginal y dispareunia como síntomas genitourinarios son las que inhiben el comportamiento sexual de las mismas, aunque son bajas y probablemente sea tanto la alimentación, el estilo de vida, el nivel sociocultural, como las creencias, la educación sexual y el rol estereotipado que siguen las mujeres y la mayor dependencia de la pareja en el ámbito sexual del grupo de estudio el que ha permitido llegar a dicha conclusión.



ABSTRACT

A study was conducted to determine the correlation between clinical and Sexual Behavior in perimenopause Health Center Maritza Campos Diaz.

The design was Explanatory correlational and cross. The research group was determined by simple random probability sampling, respondents were 346 women who met the inclusion and exclusion criteria. The study was conducted between September and November of 2012, users were captured at the output of the various offices to which they were given a questionnaire. The data, pertaining to perimenopausal women were recorded in a database. The results were: The average age was 48 years. The secondary level of education had the highest percentage (81.21%), with the main occupation being housewives. The most common marital status was married (71.10%). The most frequently reported sexually was 1 to 2 times per week (36.71%). Taking the sexual initiative rarely (76.01) and seeing diminished sexual desire (62.72%) being the couple who sets the frequency of sexual activity (53.76%) and taking an attitude of anger (56.07%) with a negative. The female sexual response is impaired in its four phases. However, the percentage of sexual satisfaction remains high (70.23%). The years that marked the onset of menstrual abnormalities were 40 to 44 years (83.44%). At the time of the survey, 60.40% of menstruating women said no, but the average catamenial regime for women still menstruating was 4-6 days of bleeding in a regular amount on a frequency of every 27 days. The predominant clinical manifestations in the study group were sporadic hot flashes (40.17%), vaginal dryness (68.79%) and dyspareunia (35.26%) and genitourinary symptoms and irritability (32.37%) and psychological symptoms.

Chi2 test was used and the Pearson correlation and found to have no hot flashes related to sexual behavior and psychological symptoms, while both vaginal dryness and dyspareunia as genitourinary symptoms are those that inhibit sexual behavior same, although both low and probably food, lifestyle, socio-cultural level, as beliefs, sexual education and the role that follow stereotyped women and the increased dependence of the pair in the study group which has allowed to reach this conclusion.



INTRODUCCIÓN

En nuestro medio hasta el momento existen algunos estudios sobre el comportamiento sexual en el Climaterio y sus diferentes etapas, la sexualidad al llegar a la edad mediana puede verse afectada si no hay una adecuada información y preparación de los diferentes cambios que se pueden producir a nivel biológico, psicológico y sociocultural.

La sexualidad se reconoce en todas las épocas de la vida como una fuerza integradora de la identidad, que contribuye a fortalecer y producir vínculos integrales, además de ser el placer sexual, fuente de bienestar físico, psíquico, intelectual y espiritual, que cuando está libre de conflictos y angustias promueve el desarrollo personal y social.

Viendo este complejo fenómeno sobre la sexualidad humana que integra procesos orgánicos y psicológicos y socioculturales, este comportamiento ha cambiado a través del tiempo y en diferentes grupos humanos a todo esto debemos agregarle las diferencias individuales de cada ser convirtiéndolo en un proceso aun más complejo.

Según la investigación realizada por M. Montes, encontró que el climaterio coincide a veces cuando en la familia existen hijos mayores de edad o aún adolescentes, y ellos son nuevos actores que intervienen en las relaciones de sus padres; los hijos pueden ser portadores de nuevos problemas en la familia, pues es frecuente que no tengan trabajo, que tengan parejas e incluso hijos; pero que sigan siendo sostenidos materialmente por los padres. En el climaterio es posible que se presenten diversos síntomas y enfermedades, algunas de ellas pueden requerir atención médica y tratamientos especiales; además el climaterio está rodeado de muchos temores de carácter cultural. Por las razones anteriores dicho estudio dio como resultado que el 34% de mujeres climatéricas habían suspendido

absolutamente las relaciones sexuales y que un 42% refirieron que seguían siendo normales. Entre los motivos que dieron fueron porque les incomodaba, había pérdida del amor y dispareunia.¹

Se realizó una investigación explicativa Correlacional del comportamiento sexual y las manifestaciones clínicas en la perimenopausia en un grupo de usuarias que acuden al centro de salud Maritza Campos Díaz – Zamácola 2012. Con la finalidad de formular un aporte al conocimiento de relación entre el comportamiento sexual y las manifestaciones clínicas en la perimenopausia.



¹ La Salud Sexual y Reproductiva según sus actores en un Distrito de Arequipa, Perú. 2004, 1-4.
<http://www.monografias.com/trabajos88/salud-sexual-reproductiva-arequipa-peru/salud-sexual-reproductiva-arequipa-peru.shtml> (13-08-2012 16:30)

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1.1. Enunciado

Relación del Comportamiento sexual y Manifestaciones clínicas en la Perimenopausia-Centro de Salud Maritza Campos Díaz – Zamácola, Setiembre- Noviembre 2012.

1.2. Descripción

1.2.1. Área del conocimiento:

- a. **Área General** : Ciencias de la Salud.
- b. **Área Específica** : Medicina
- c. **Especialidad:** Ginecología
- d. **Línea:** Climaterio y Menopausia.

1.2.2. Análisis u operacionalización de variables:

VARIABLE	INDICADOR	SUB-NDICADOR
COMPORTAMIENTO SEXUAL	Relaciones Sexuales	- Frecuencia - Iniciativa
	Sexo consentido	- Decisión de tener Relaciones Sexuales - Reacción ante una negativa
	Respuesta sexual femenina	- Fase de excitación - Fase de meseta - Fase de orgasmo - Fase de resolución
	Satisfacción sexual	- Grado de satisfacción

MANIFESTACIONES CLINICAS	Bochornos	<ul style="list-style-type: none"> - Ausentes - Esporádicos - Frecuentes - Muy frecuentes
	Alteraciones menstruales	<ul style="list-style-type: none"> - Polimenorrea - Hipermenorrea - Hipomenorrea - Oligomenorrea - Amenorrea
	Síntomas Genito-uritarios	<ul style="list-style-type: none"> - Sequedad Vaginal - Dispareunia - Incontinencia urinaria - Disuria
	Síntomas Psicológicos	<ul style="list-style-type: none"> - Irritabilidad. - Nerviosismo - Insomnio. - Tristeza (sin motivo). - Ansiedad.

1.2.3. Interrogantes básicas

- ¿Cómo es el Comportamiento Sexual de las usuarias perimenopausicas del centro de Salud Maritza Campos Díaz – Zamácola?
- ¿Cuáles son las manifestaciones clínicas de las usuarias perimenopausicas del centro de Salud Maritza campos Díaz – Zamácola?
- ¿Cuál es la relación del comportamiento sexual y manifestaciones clínicas en la perimenopausia - Centro de Salud Maritza Campos Díaz – Zamácola?

1.3. Justificación:

El tema de investigación es **original**, porque el tema de la sexualidad y la edad de la mujer es un campo poco investigado en Perú, las experiencias educativas y prácticas en este tema son escasas.

La presente investigación busca **contribuir a difundir** el poder vivir una sexualidad responsable, libre y amorosamente, sin miedo o culpa, lo que requiere dar información necesaria sobre la fisiología corporal, y como es que va cambiando esta fisiología con el paso de los años, teniendo en cuenta la elevada incidencia de problemas en la sexualidad de las mujeres en la edad del climaterio.

Posee **relevancia científica** por que formulara un aporte para que una dimensión del ser humano tan importante y placentera como la sexualidad pueda dejar de ser la causa de tantas frustraciones.

La **concordancia con las políticas** actuales de salud ha sido orientada en los últimos años a planificar estrategias sanitarias y promocionales preventivos, recuperativos y rehabilitadores, que contribuyen a la salud y al bienestar sexual de las personas de acuerdo con sus necesidades cambiantes en cada etapa de la vida.

La **motivación personal e interés** está dado desde el punto de vista profesional esta investigación propende a dar a conocer el comportamiento sexual y las manifestaciones clínicas que tienen las mujeres perimenopausicas de una zona urbana, con el propósito de poner en manifiesto la realidad local de esas mujeres del distrito de Cerro Colorado y de esta manera poder brindar información necesaria a toda esta población, para la mejora de su calidad de vida.

Posee **relevancia sociocultural**, busca el bienestar integral de la mujer perimenopáusica, así como también, representa la oportunidad de poner en práctica los conocimientos y experiencia adquirida a nivel de salud preventiva en el campo del sexo y sexualidad.

1.4. Objetivos:

- Conocer el comportamiento sexual de las usuarias perimenopausicas del Centro de Salud Maritza Campos Díaz – Zamácola.
- Identificar las manifestaciones clínicas de las usuarias perimenopausicas del Centro de Salud Maritza Campos Díaz.
- Establecer la relación del comportamiento sexual y las manifestaciones clínicas en la perimenopausia - Centro de Salud Maritza Campos Díaz - Zamácola.



1.5. Marco conceptual.

1.5.1. El climaterio:

La menarquía, el embarazo, el climaterio y la menopausia son situaciones fisiológicas de cambio en las mujeres, en las que la primera representa el comienzo del ciclo reproductivo y la última, el cierre.

Llamamos climaterio al periodo de la vida de la mujer durante el cual las funciones ováricas (ovulatoria, estrogénica y progesterona) declinan hasta casi anularse, cuyas manifestaciones pueden extenderse a 30 o 40 años o más.

Climaterio viene del griego “climacter”, que significa escalera, y es una etapa del desarrollo humano a la que internacionalmente se le han marcado unos límites que consideran que se inicia a los 35 años y termina a los 65,.

Durante la fase de climaterio peri menopáusico se inician una serie de síntomas debidos a la disminución de la producción de hormonas femeninas (estrógenos y progestágenos), en el la mayoría de las mujeres presentan alteraciones en su menstruación tanto en frecuencia (atrasos o adelantos de la menstruación) como la intensidad (menstruaciones escasas o abundantes). Asimismo pueden iniciarse otros síntomas, unos relacionados con la disminución de los niveles de estrógenos (síntomas vasomotores, síntomas genitourinarios) y otros relacionados con el envejecimiento (riesgo cardiovascular, cáncer de mama, otras neoplasias, envejecimiento del sistema nervioso central, cambios endocrinos, renales, pulmonares, etc.) no todas las mujeres van a padecer esta sintomatología, ya que dependen de diversos factores (hereditarios, dieta, estilo de vida, medio social y actitudes culturales).²

1.5.2. La menopausia

Corresponde a la última menstruación de la mujer y puede, por lo tanto, solo ser diagnosticada en forma retrospectiva, una vez transcurrido doce meses

²ABIZANDA GONZALES, Mercedes: Documentos Clínicos Semergen. Área de la mujer. Climaterio 2008 ,pág. 5

consecutivos de amenorrea. Por lo general se presenta alrededor de los 42 y 52 años de edad. Según estudios realizados en Arequipa en el año 2002 la edad promedio en que se produce la menopausia es a los 46 años³.

Podríamos diferenciar las etapas que encierra la menopausia, que van desde el ciclo fértil, hasta la postmenopausia. Estas etapas son las siguientes:

Premenopausia. La etapa anterior a la menopausia, es decir, la etapa que se considera la vida reproductiva fértil y regular de una mujer.

Podríamos decir que en esta época el organismo de la mujer se encuentra aparentemente normal, sin embargo se dan cambios somáticos y también psicológicos que nos indican alteraciones en el funcionamiento cíclico normal del ovario. El más importante de todos es la aparición de ciclos anovulatorios, que cada vez se van haciendo más frecuentes y por consiguiente falta también la formación del cuerpo lúteo ya que la cantidad de folículos aptos para madurar se agotaron, debido a esto, es que los estrógenos se siguen produciendo pero en cantidades variables.⁴

Perimenopausia: Es la etapa del climaterio que se da alrededor de la menopausia, se inicia cuando aparecen los trastornos menstruales y los cambios endocrinos y se prolonga hasta que podemos asegurar que se presenta la menopausia, hasta 1 o 2 años después de la última menstruación. Se caracteriza porque en esta etapa se presentan cambios somáticos y psicológicos que reflejan las alteraciones en el funcionamiento normal del ovario. En este periodo se presentan ciclos sin ovulación.

Todos estos cambios pueden iniciarse a cualquier edad después de los 40 años, tomando como referencia que la menopausia se produce entre los 42 y 52 años con un término medio de 46 años.⁵

³ CONTRERAS ANAYA, Irma, Climaterio... una nueva oportunidad, Escuela de Postgrado UCSM, Arequipa, 2002, pág. 20

⁴ CONTRERAS ANAYA, Irma, Op. Cit., Pág 19

⁵ CONTRERAS ANAYA, Irma Op. Cit. Pág. 37-38

Este concepto se ajusta al de la OMS, que formuló, hace unos años, la siguiente definición: *“El término perimenopausia debe incluir el periodo inmediatamente anterior a la menopausia (cuando comienzan los hechos endocrinos, biológicos y clínicos de aproximación a la menopausia) y el primer año después de la menopausia”*.

Menopausia: Representa el final del estado de la vida reproductiva de la mujer. Esta etapa se caracteriza por el cese de la menstruación. La producción de estrógenos y progesterona se reduce a niveles muy bajos. La mujer no produce más óvulos y por lo tanto, no puede quedar embarazada.

Postmenopausia. Este período empieza a contar cuando han pasado 12 meses desde el último período menstrual. Sin tener en cuenta si la menopausia ha sido inducida o espontánea. Después de ese período de tiempo, la mujer será post menopáusica durante el resto de su vida.⁶

1.5.2.1. Clasificación de la menopausia

a. Espontánea, fisiología o natural puede ser:

Precoz: Antes de 40 años. Habitualmente las mujeres nacen con suficientes óvulos, Los ovarios contienen cerca de un millón de óvulos inmaduros al momento del nacimiento y de 400 000- 500 000 en la menarquía (Federman, 2006) En los años que transcurren entre la pubertad y la menopausia, cada uno de ellos libera un óvulo en cada ciclo menstrual, sólo 400 llegarán a la plena madurez durante los años reproductivos (Macklon y Fauser, 2001)⁷Transcurrido este tiempo, la reserva ovárica se agota y se produce la menopausia.

Tardía después de los 55 años.

⁶ SANCHEZ BORREGO, Rafael: Perimenopausia, El Climaterio desde su Inicio, Barcelona, Sept 2000, Pág. 24-25

⁷ CROOKS, Robert, Nuestra Sexualidad, 10ma edición, Editorial Cengage Learning, Ago. 2009, Pág. 101.

b. Artificial o provocada:

Quirúrgica: Cese de la menstruación debido a pérdida de la función ovárica por extirpación quirúrgica de ambos ovarios, con o sin histerectomía, o ablación de la función ovárica por quimioterapia, radiación, etc.

Es susceptible de una mayor atención, pues suele presentar problemas y/o patologías con mayor frecuencia que la menopausia natural.

La intervención quirúrgica en que se extirpa el útero (histerectomía) tiene como efecto la suspensión de la menstruación, pero no afecta a la cantidad de hormonas mientras los ovarios sigan intactos y, por tanto, no provoca menopausia.

1.5.3. Manifestaciones Clínicas

Como consecuencia de los cambios hormonales que ocurren en las mujeres hasta producirse la menopausia, algunas mujeres presentan síntomas que pueden afectar a su calidad de vida.

Estos síntomas, aunque no son una amenaza grave para la salud y son autolimitados, pueden llegar a interferir con la actividad cotidiana.⁸

1.5.3.1. Síntomas Vasomotores

- **Bochornos.**- Se presentan como una sensación subjetiva de calor en la cara y en el cuello que progresa hacia el pecho y brazos, seguida de sudoración y frío. Duran de medio a dos minutos y su final puede ser tan brusco como su comienzo, a veces se acompaña de un enrojecimiento de la piel, habitualmente se asocia a una vasodilatación cutánea con una aceleración transitoria de la frecuencia cardíaca.

La clínica vasomotora suele comenzar en el climaterio y desaparece de forma gradual con los años, pero su intensidad y frecuencia son muy variables. Los sofocos y las sudoraciones nocturnas pueden provocar

⁸COELLOA, Alonso :Guía de práctica clínica sobre menopausia y posmenopausia: tratamiento de los síntomas vasomotores y vaginales, pág. 1

alteraciones del sueño que favorecen la aparición de cuadros de fatiga, irritabilidad, disminución de la concentración y falta de memoria.⁹

La frecuencia con la que se presentan estos cambios puede variar desde 2 a 3 veces por día e incluso presentarse varias veces por hora, lo que va a producir en la mujer irritabilidad y ansiedad.

Su repercusión es subjetiva y variada, en relación a la intensidad, reiteración, duración. Estos bochornos se mantienen desde algunas semanas o meses hasta varios años, a veces con intervalos hasta que progresivamente disminuyen para luego desaparecer.¹⁰

1.5.3.2. Síntomas Genitourinarios

- **Alteraciones menstruales.-** Una constante mantenida por la mayoría de las mujeres a través de toda su madurez sexual suele ser la regularidad de sus ciclos, pero unos años antes de la menopausia pueden aparecer alteraciones menstruales.

Las formas de presentación de las alteraciones menstruales más frecuentes durante el climaterio son:

- Polimenorrea: Ciclos menores de 21 días.
 - Hipermenorrea o menorragia: Menstruación con sangrado prolongado o abundante¹¹.
 - Amenorrea: Ausencia de menstruación.¹²
 - Hipomenorrea: Flujo menstrual escaso, posiblemente con acortamiento de la duración del periodo menstrual.¹³
 - Oligomenorrea: Reducción en la frecuencia de la menstruación, aparece a intervalos de 38 días o de hasta 3 meses.¹⁴
- **Sequedad vaginal.-** A medida que avanza la edad, se produce una pérdida de elasticidad del introito vulvar y una reducción de la

⁹ *Ibíd.*, pág. 56.

¹⁰ CONTRERAS ANAYA, Irma, Op. Cit., Pág 40

¹¹ DOX MELLONI, Eisner' Diccionario médico, Reverté, S.A 1983. Pág. 252

¹² *Ibíd.* pág. 18

¹³ *Ibíd.* pág. 255

¹⁴ DOX MELLONI, Eisner. Pag.417

actividad de las glándulas vaginales y del grosor del epitelio escamoso vaginal, lo que produce una disminución de la lubricación y reducción de la humedad natural; provocando sequedad vaginal y dispareunia en algunas mujeres.

A medida que avanza la edad, la atrofia vaginal es más importante y los síntomas de sequedad vaginal y dispareunia son más manifiestos.¹⁵

- **Dispareunia.-** Se denomina así al coito doloroso, o dificultoso para la mujer, los cambios biológicos en el climaterio explican este fenómeno que se da en muchas mujeres, aunque el dolor generalmente se produce durante la penetración, puede aparecer antes o después del coito. Puede ser referido en los genitales externos y/o internos, puede sentirse como un dolor punzante, con sensación de ardor, picazón, quemazón, “como una herida”, hasta agudo e intolerable. Una dispareunia puede llevar a la mujer a sufrir una frigidez que es la falta de placer erótico durante la actividad sexual.
- **Vaginismo.-** Es otro trastorno que puede encontrarse en las mujeres durante el climaterio perimenopausico. Se llama así a la contracción espástica de los músculos perineales, que impiden de este modo la penetración. El vaginismo suele surgir tras la aparición de la dispareunia en la mujer peri menopáusica por lo tanto hay un rechazo al acto sexual.
- **Molestias urinarias.-** La falta de estrógenos también puede provocar que el revestimiento de las vías urinarias sea más vulnerable a la infección; la vejiga puede volverse más sensible. También puede presentarse salida involuntaria de la orina durante el esfuerzo o la tos, esto se denomina incontinencia urinaria de

¹⁵COELLOA, Alonso, Op. Cit., pág. 2

esfuerzo.¹⁶La incontinencia de estrés consiste en pérdidas de orina involuntarias, sin sensación de necesidad, asociadas a la realización de esfuerzos mínimos.

También puede presentarse una cierta inestabilidad de la vejiga que se traduce en emisiones de orina frecuentes e imperiosas (cistitis), incluso si aquélla está vacía. Estas alteraciones urinarias pueden estar asociadas a descensos de órganos genitourinarios (prolapsos).

Muchas veces estos trastornos ocasionan una disminución de sus relaciones sexuales.

1.5.3.3. Síntomas Psicológicos

Dependiendo de la mujer, los cambios en la esfera psicológica en la perimenopausia y a lo largo del climaterio pueden ser desde nulos o mínimos hasta una profunda alteración en la personalidad. Los síntomas varían desde una irritabilidad mínima o una labilidad emocional pronunciada a una severa depresión con abandono de las actividades habituales.

Estos cambios están condicionados por el entorno social, pero sabemos que las concentraciones bajas de estrógenos repercuten de distinta manera y en diferentes sitios del sistema nervioso central.¹⁷

Muchos de los problemas no se relacionan con una disminución de los estrógenos sino que son propios de la edad. La fatiga, el nerviosismo, las cefaleas, el insomnio, la irritabilidad, la ansiedad y tristeza. De hecho hombres y mujeres tiene este tipo de quejas que no tiene una diferencia de género que pueda explicarse por una causa hormonal.

1.5.4. Comportamiento sexual humano

Los seres humanos tienen diversas formas de vivir su sexualidad y de relacionarse afectiva y sexualmente con otras personas, situaciones que están condicionadas e influenciadas por la educación y la crianza recibida

¹⁶CASTILLO, Víctor: Revista Paceaña de medicina familiar, Síndrome Menopáusico, pág. 68.

¹⁷ CONTRERAS ANAYA, Irma, Op. Cit., Pág. 41.

desde la infancia e incluso por la sociedad pues impone normas, lenguajes y comportamientos e, incluso, indica lo que considera aceptable y no aceptable en términos de sexualidad. Lo que condiciona, de alguna manera, la vida de las personas.¹⁸

La sexualidad es una parte importante de nuestra personalidad y aparece como elemento de nuestra auto imagen como individuos. La definen las características biológicas, psicológicas, sociales y culturales, que nos permiten, de conjunto una visión del mundo y una relación con él desde nuestro ser como hombre o mujer.

El comportamiento sexual humano es una expresión muy amplia. Se refiere tanto a comportamientos usuales como a los menos frecuentes, e incluye toda una serie de conductas sexuales como buscar compañeros sexuales, aprobación de posibles parejas, tener relaciones matrimoniales, mostrar deseo sexual, el coito, el orgasmo hasta el abuso sexual.

Antiguamente la sexualidad en la mujer no era un tema difundido, por el contrario, el sexo femenino ha sido discriminado por muchas culturas. Pero debemos estar conscientes que del adecuado conocimiento y disfrute de la sexualidad depende en gran medida la felicidad de la pareja pues constituye su base, el fundamento de su estabilidad y la justificación de su mantenimiento; no es un estímulo más de la relación hombre-mujer, sino su esencia; no es un premio que se va a disfrutar cuando se autorice, ni la vergüenza de ser como animales, es la conducta más gratificante que el hombre puede desarrollar, y que a merced de su inteligencia superior puede enriquecer en cada nuevo encuentro, evitando lo que se puede tener en común con la sexualidad de otras especies de animales: su repetición automática y como medio de un fin exclusivo, la fecundidad monótona.

La sexualidad se reconoce en todas las épocas de la vida como una fuerza integradora de la identidad, que contribuye a fortalecer y/o producir vínculos integrales, además de ser el placer sexual, fuente de bienestar físico, psíquico, intelectual y espiritual, que cuando está libre de conflictos y angustias promueve el desarrollo personal y social.

¹⁸ Comportamientos sexuales <http://www.profamilia.org.com> (07-08-2012 16:45)

En el caso de la mujer el comportamiento sexual humano ha estado caracterizado, por una represión que ha sido casi siempre intensa y carecía de la libertad sexual que gozaba el varón. Con crueldad era marginada y castigada si no cumplía las normas socialmente correctas en materia sexual. Afortunadamente se están produciendo cambios de estos planteamientos, con la incorporación de la mujer al mundo laboral y el desarrollo de métodos anticonceptivos fiables que han sido factores determinantes en este cambio de mentalidad.¹⁹

En el climaterio más preciso en la perimenopausia, muchas mujeres arrastran consigo el espectro de la vejez. Son millones de mujeres las que padecen y temen las primeras manifestaciones de ese mal que infunde terror, ese fatídico momento de la última menstruación cristaliza muchos miedos y numerosas humillaciones:

- Humillación de no poder dominar los sofocos, tan molestos como poco estéticos, fuente a veces de conflicto conyugal, cuando despiertan a la pareja o la obligan a dormir con la ventana abierta; miedo al embarazo o por el contrario miedo a la esterilidad definitiva, cuando la irregularidad o ausencia de las reglas constituye la primera señal de esa caducidad temida.
- Temor a la obesidad, las arrugas; miedo en las primeras hemorragias vaginales, al cáncer, que en la actualidad emana el mito del mal incurable, como en antaño la lepra, la peste o la tuberculosis.
- Pero por encima de todo, tal vez miedo a la mirada de los demás, que la obligan a considerarse, en lo sucesivo, como una persona vieja.

No obstante, la desaparición de la función reproductora no debería tener ninguna repercusión sobre la vida sexual de la mujer. Función procreadora y función erótica no están asociadas más que a nuestra mente. En tanto el comportamiento sexual del adulto depende, ante todo, de nuestros centros cerebrales superiores.²⁰

¹⁹ ¿Cómo es el comportamiento sexual humano? <http://www.fertilab.net/ginecopedia/sexualidad> (07-08-2012 16:30)

²⁰ TORDJMAN, GILBERT, Realidades y problemas de la vida sexual Pág. 214-217

1.5.4.1. La sexualidad en el Perú

Hablar de sexualidad en el Perú, siempre genera expectativa e interés de las personas.

Debemos de tener en cuenta que durante mucho tiempo ha existido una doble moral entre nosotros los peruanos respecto a la sexualidad influenciada por la creencia que esta solo servía para la reproducción de la especie y en otros casos asociando lo sexual con lo pecaminoso, con el peligro, con lo impuro, lo maligno y destinado a las personas de baja moral (generalmente dirigido hacia la mujer). Sin embargo existía un comportamiento paralelo en donde el hombre tenía una consideración distinta y especial de la sexualidad, demostrando una conducta de mayor permisividad y aceptación por parte de la sociedad.

Posteriormente vinieron cambios respecto a la concepción de la sexualidad, debido a las diversas investigaciones realizadas a nivel mundial que han demostrado que la sexualidad, es factible y necesaria de estudiarla, de aprenderla, para manejarla y orientarla.

La sexualidad es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos, y religiosos o espirituales.²¹

1.5.4.2. La actividad sexual en la perimenopausia

La actividad sexual es una expresión conductual de la sexualidad personal donde el componente erótico de la sexualidad es el más evidente.²²

La sexualidad es una energía vital que nos acompaña durante toda la vida. Por eso, cuando la capacidad reproductiva cesa, la sexualidad no lo hace, ya que la necesidad de comunicarnos y sentir placer permanece siempre. En este contexto, la sexualidad se entiende como algo esencial para el ser humano, algo que hay que vivir lo más intensa y positivamente que se

²¹ La Educación Sexual En El Perú. (2010, June 12 <http://www.buenastareas.com/ensayos/La-Educaci%C3%B3n-Sexual-En-El-Per%C3%BA/417425.html> (25-05-2012 14:00)

²²<http://www.infojuven.cl/2-4.php> (24-04-12 ; 01:36)

pueda. Pero dentro de esta concepción todavía coexisten ideas negativas, como la que se refiere a su ejercicio en la edad madura.²³

Se tiene la idea fija de cómo deben ser las relaciones sexuales y al llegar a esta etapa es necesario cuestionar el concepto de la relación sexual genitalizada, es decir no centrar la obtención de placer en la penetración y dar mayor importancia al juego erótico.²⁴

Para las mujeres que tienen pocos o ningún síntoma de la perimenopausia, es posible que este período de su vida no sea diferente de cualquier otro. Sin embargo, para otras mujeres, la perimenopausia trae consigo cambios que afectan diferentes aspectos de su vida, incluyendo su sexualidad.

Las mujeres pueden notar que las relaciones sexuales son dolorosas por dos razones: una que la vagina se pone más seca en la menopausia y la otra que el revestimiento de la vagina se adelgaza, haciendo que las relaciones sean incómodas o dolorosas.

Pero algunas mujeres no se dan cuenta de que estas cosas son normales y pueden creer que tienen un problema. Pueden evitar tener actividad sexual, pero vacilan en decirle a su pareja cuál es la verdadera razón.

Es normal que algunas mujeres (pero ciertamente no todas) pierdan su libido (deseo sexual) durante la perimenopausia, menopausia y postmenopausia.²⁵

1.5.4.3. Salud sexual

Definir el concepto de salud sexual es básico para poder establecer un punto de partida en el que se pueda englobar cualquier comportamiento sexual.

La primera definición de salud sexual fue desarrollada en 1975 por la OMS en el marco de la definición de salud realizada por la misma organización en el año 1946 (donde se definía la salud como el estado de completo bienestar físico, mental y social y no como solo la ausencia de enfermedad o debilidad). La primera definición de salud sexual destacaba la importancia

²³ACTIVIDAD SEXUAL EN LA MENOPAUSIA;
www.umbralcomunicacion.org/publica/folleto.pdf, pág. 22

²⁴Opcit , pág. 23.

²⁵PROBLEMAS SEXUALES EN LA MADUREZ www.obsym.org/docsuser/MENO10.pdf , pág. 1-2

de la información sexual y el derecho al placer. En el informe donde aparecía la nueva definición de salud sexual se identificaban tres elementos adicionales: la capacidad de gozar y controlar el comportamiento sexual y reproductivo de acuerdo con las creencias sociales y éticas en las que se vive, aspectos psicológicos que pueden inhibir o interferir en la respuesta sexual (temor, vergüenza, culpa y falsas creencias) y enfermedades o discapacidades que pueden interferir en las funciones sexuales y reproductivas.

A partir de esta definición, han ido apareciendo otras nuevas y diferentes que han experimentado un proceso de adaptación a los acontecimientos históricos, políticos, y sociales. Con el paso de los años, el concepto de salud sexual se ha visto ampliado: en un inicio la salud reproductiva y la prevención de las enfermedades de transmisión sexual eran la base de la definición; en los últimos años se integra el bienestar sexual en los aspectos físicos, emocionales y cognitivos de la salud.

La inclusión de salud mental, responsabilidad e importancia de los derechos humanos en la salud sexual han marcado el más reciente desarrollo de la definición:

“La salud sexual (OMS, 2002) es el estado físico, emocional, mental y social de bienestar relacionado con la sexualidad; no simplemente la ausencia de enfermedad, disfunción o discapacidad.

*La salud sexual requiere una aproximación positiva y respetuosa de la sexualidad y las relaciones sexuales, tanto como la posibilidad de tener experiencias sexuales seguras y placenteras, libres de coerción, discriminación y violencia. Para conseguir y mantener la salud sexual, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y cumplidos”.*²⁶

²⁶ BRANCO FLORES, Camil Castelo: Sexualidad Humana una Aproximación Integral , pág. 118-119

1.5.4.4. Sexo Consentido

El acto sexual o coito es una experiencia maravillosa para las parejas que se han integrado tanto en aspecto físico como en el espiritual.²⁷

En toda relación es importante que exista una adecuada intercomunicación, así mismo debe haber una mutua aceptación, esto da a los protagonistas mayor seguridad en su participación. También el acto sexual entre las parejas debe haber respeto, comprensión, desarrollándose todo dentro de un gran marco ambiental de higiene, privacidad y seguridad donde los valores éticos y morales que están en juego en ningún momento puedan sufrir menoscabo.

Es importante que ambos miembros de la pareja tengan conocimientos básicos de lo que van a realizar, deben informarse de las poses, formas de contemplación, de los diversos medios de entretenimiento como preludio de una gran unión sexual, de este modo inconfundible, sin tabúes, mentiras, ni prejuicios puedan lograr una completa satisfacción en el acto amoroso.²⁸

1.5.4.5. Sexualidad en el matrimonio; decisión y reacciones.

La calidad de la relación sexual entre dos personas está influida por las relaciones que ambos tengan en todo lo demás. Una relación placentera no es garantía de unas relaciones óptimas a largo plazo, ni salvara a un matrimonio que falla en otros aspectos.

A través de la comunicación sincera, combinada con el respeto mutuo, los sentimientos y necesidades de ambos, cada uno de ellos adquiere mayor conciencia de la fragilidad del otro. La igualdad y la flexibilidad en los cometidos pueden proporcionar nuevas experiencias y mayor variedad en el comportamiento sexual.²⁹

En los últimos tiempos se están dando muchas denuncias de mujeres que manifiestan haber sido violadas por sus esposos, pero encuentran que, las familias, amigos y entidades judiciales tienden a poner esto en duda, pues

²⁷FUENTES, ALVAREZ, Enrique: Guía Científica de la Sexualidad, Editorial Revolución Cultural S.R.L, Arequipa, Pág. 21

²⁸Ibid Pág. 22

²⁹CACERES VELASQUEZ, ARTIDORO, Manual de Sexología pág. 219-221.

suponen que dentro del matrimonio las relaciones sexuales son permitidas y abiertas y el concepto de violación no es coherente.

Ya que se supone la aceptación de la relación sexual se da de manera explícita por los dos miembros de la pareja. Sin embargo se ha descubierto o puesto de manifiesto, que dentro de las relaciones estables de pareja, matrimoniales, unión libre, concubinato, etc. Se pueden generar actos sexuales no consentidos que implican desde la introducción forzada del pene en la vagina, violación anal, obligar a la mujer a realizar sexo oral o exponer a la pareja a actos sexuales con otras personas o a situaciones poco cotidianas dentro de la vida matrimonial, llegando a situaciones humillantes y dolorosas.

Dentro de estas situaciones se manifiesta el uso de la fuerza física, la intimidación o las amenazas a la integridad de la mujer o de los hijos con el fin de que acceda a cualquier petición por extraña, humillante o ante la cual se haya manifestado poca disposición³⁰

1.5.4.6. Frecuencia de las relaciones sexuales

Podemos afirmar que no existen reglas precisas para determinar qué frecuencia de relaciones sexuales se puede considerar como normal. Cualquier proposición a este respecto es relativa.

Hay individuos que en materia de relaciones sexuales tiene la libido exaltada y sienten la necesidad imperiosa de copular. Estos forman un tipo de personalidad hipersexual. Otros, por el contrario, son tranquilos, sexualmente se contentan con contactos espaciados, se sienten complacidos con una pareja de iguales sentimientos y no por esta razón se les puede catalogar como hiposexuales. Mientras los primeros copulan muchas veces, los últimos lo hacen en forma discreta o mesurada y no tiene problema alguno dentro de la sexualidad.

Así mismo, en la vida de las personas, por diversas circunstancias, existen etapas de mucha sexualidad en las que la función sexual llega al límites de

³⁰<http://www.educasexo.com/salud/violacion-dentro-del-matrimonio.html> (31-07-2012 22.50)

exceso, incluso a la saciedad y al agotamiento; y también periodos de tiempo muy largos en los cuales no tienen relaciones sexuales.

Algunas parejas estables están acostumbradas a realizar tres coitos al día.³¹

Según estudios hechos por Kinsey y colaboradores, la frecuencia media de las relaciones sexuales entre esposos sería la siguiente:

Cuadro N° 1: Frecuencia media de las relaciones sexuales

EDAD	FRECUENCIA
Antes de los 20	250 veces al año
De 20 a 25	200 veces al año
De 25 a 30	150 veces al año
De 30 a 35	125 veces al año
De 35 a 40	110 veces al año
De 40 a 50	90 veces al año
De 50 a 55	60 veces al año
Más allá de los 55	25 veces al año

Fuente: FUENTES, Enrique, Guía Científica de la Sexualidad, pág. 40.

Por otra parte la Lic. Elda Bartolucci(Argentina) habla acerca de la frecuencia sexual en una de sus publicaciones en su página web “Sexualizando”, resumiendo lo siguiente:

Entre 20 y 30 años. Es habitual que una pareja compuesta por dos personas de entre 20 y 30 años, tengan sexo entre dos o tres veces por semana.

Entre 30 y 40 años. Para una pareja que ronde entre los 30 y 40 años, esa frecuencia desciende a 1,8 a 2 veces por semana.

Entre 50 y 60 años (edad de la menopausia). Cuando se llega a los 50/ 60, esta cifra sigue descendiendo hasta la relación semanal.

Entre los 60 y 80 años. Y a partir de los 60/70, oscila alrededor de 2 a 3 veces por mes, cifra que sigue su descenso a partir de los 70/80 años, donde se tiene sexo alrededor de 1 o 2 veces por mes.

³¹ FUENTES ALVAREZ, ENRIQUE, Op. Cit.,pág. 39

Pero es importante recordar que el descenso en la frecuencia sexual a medida que se aumenta en edad, está ligado con el envejecimiento general lo que provoca un enlentecimiento de todas las funciones biológicas, también tiene su incidencia en este descenso, la modificación del vínculo de la pareja, que transita desde la pasión inicial a una forma de vincularse más tranquila, donde la seguridad, la estabilidad, el afecto y la ternura reemplazan al ímpetu pasional de los primeros tiempos del amor.³²

1.5.4.7. Iniciativa sexual en la pareja

En épocas pasadas, que la mujer tomara la iniciativa a nivel sexual hubiera podido ser visto como falta de dignidad. Muchas veces, también, el que una mujer tomara la iniciativa era considerada como una mujer "fácil".

Hoy, lo cierto es que, al igual que el varón, la mujer puede expresar libremente sus necesidades sexuales, buscando satisfacerlas. Es verdad que esto, en gran manera dependerá del tipo de formación que la mujer haya tenido, como de los rasgos de su personalidad.

Frente a la iniciativa sexual femenina, hay hombres que se sienten avasallados y sin capacidad de respuesta. Es que, durante toda la vida, se les inculcó que la iniciativa era de los varones; cuando la ven en una mujer, no saben qué hacer.

En los rincones de nuestra sociedad, en los que todavía se sostiene el machismo, los varones sacan provecho de la herencia sexual masculina, marcando los ritmos de la actividad sexual de la pareja. Pero, fomentando también esta tendencia, están las mujeres que educan a sus hijos e hijas, permitiendo o prohibiendo ciertas actividades, juegos, lecturas o formas de pensar, tratándose de un hijo varón o una hija mujer.

³²<http://www.sexualizando.com.ar/actual/art-adulta1.htm> Pág. 1 (27-04-2012; 12:15)

Estas diferencias entre hombres y mujeres se acentúan más si se tratan temas sexuales. Gran parte de la insatisfacción sexual de las mujeres está fundamentada en que ellas dependen de la iniciativa sexual masculina; ellas no pueden, no quieren o no saben proponer el cuándo, cómo y dónde de sus encuentros sexuales.

La comunicación es una parte inestimable de nuestra sexualidad. Por ello, una de las formas en que las mujeres también pueden tomar la iniciativa, es "iniciando" la conversación sobre lo que les gusta o no.

1.5.4.8. Respuesta sexual femenina

La sexualidad femenina es un campo sumamente amplio en el que convergen fenómenos biológicos, psicológicos y culturales que en su conjunto determinan el comportamiento sexual de la mujer.³³

Se dan múltiples cambios hormonales y bioquímicos producidos por la estimulación química, física y aun psicológica, que pueden influenciar en distinta forma en el proceso cortico y subcortical del encéfalo, principalmente a nivel del hipotálamo y sistema límbico que forman las áreas encargadas del control del sexo y las emociones. Naturalmente, esta compleja acción de órganos y funciones pueden originar significativos cambios en el comportamiento o en la conducta sexual.

La respuesta humana es multidimensional ya que se da a través de sensaciones, emociones e imágenes propias del acervo sexual, compartidos con el lenguaje con la pareja y sus valores personales y culturales.

Según Master y Johnson "La excitación sexual se define como un estado de activación de un intrincado sistema de reflejos en el que participan los órganos sexuales y el sistema nervioso. En cuanto al cerebro, elemento controlador del sistema nervioso, funciona mediante estímulos eléctricos y químicos transmitidos al resto del cuerpo a través de la medula espinal y de los nervios periféricos. En el cerebro se integran y concentran las señales procedentes de otras partes del cuerpo como la piel, las mamas y los órganos genitales, ya que sin pensamientos e imágenes eróticas la respuesta sexual es

³³ BRANCO FLORES, Camil Castelo, Op.Cit , Pág. 139

fragmento incompleto. En ocasiones el individuo puede sentirse estimulado sin apreciar cambios fisiológicos visibles en el cuerpo; otras veces la sensación en los genitales es tan intensa que impide tomar conciencia de lo que es objetivo sexual”³⁴.

En el momento del acto sexual tanto el hombre como la mujer van a experimentar diversos cambios fisiológicos, manifestados a través del aumento de la frecuencia cardiaca, sudoración superficial, sensaciones de temblor interno, mezcla de ansiedad y sensación de vacío, deseo de relajamiento del sistema nervioso muscular, sensación de llenura de los órganos sexuales por el inicio de la ingurgitación circulatoria dentro de su funcionalidad propia.

1.5.4.8.1. Fases de la respuesta sexual femenina

En las diversas fases de la relación sexual tiene lugar cambios fisiológicos propios en cada individuo, según su sexo.

Fase de Excitación: Periodo más o menos largo en el cual, bajo la influencia del deseo, el hombre y la mujer se preparan para la relación, en la mujer la fase de excitación se produce por la estimulación psicoafectiva verbal (halagos, palabras adecuadas) la estimulación física (caricias, besos), pensamientos y emociones que provocan en ella la aparición de la lubricación consecuentemente con la vasoconstricción de las paredes vaginales. La densidad y cantidad de lubricación así como el olor de la misma varían de persona en persona. El hecho de que haya lubricación no significa que la mujer esté preparada afectiva y emocionalmente para realizar el acto sexual, esta lubricación solo va a permitir el paso del pene a través de la vagina hasta que esta se prepara para recibirlo ensanchándose y alargándose. El clítoris aumenta de tamaño y lo mismo sucede con las glándulas mamarias. Los pezones se ponen rígidos, el útero se eleva y los labios menores se agrandan mientras que los mayores se aplana y abren.³⁵

³⁴FUENTES ALVAREZ, ENRIQUE Op. Cit., Pág. 49

³⁵COHEN JEAN, Enciclopedia de la vida sexual, adultos, Editorial norma, Bogotá Colombia 1992, pag.74-76

Fase de meseta: Esta fase va desde la introducción del pene en la vagina hasta el orgasmo, se acelera el ritmo respiratorio, el pulso y hay un aumento de la tensión arterial y muscular. El rubor sexual es más o menos notorio que suele empezar debajo del esternón en la parte superior del abdomen y se extiende rápidamente por la parte delantera del pecho; así como también la contracción de los músculos voluntarios e involuntarios, que pueden dar expresiones inesperadas en uno o en ambos compañeros. En la fase de meseta se incrementen la congestión del tercio externo de la vagina, que reduce a la mitad la luz del canal vaginal a nivel del tercio inferior, este conjunto de reacciones se conoce con el nombre de plataforma orgásmica. En esta fase se eleva y se retrae el clítoris el cual se cubre por completo con el capuchón clitoridiano, mientras que en estado normal éste lo cubre sólo hasta la mitad. Antes de producirse el orgasmo se observan cambios en la coloración de los labios menores.³⁶

Fase Orgásmica: En esta fase se producen contracciones rítmicas y continuas en la vagina, útero y esfínter anal la respiración y los latidos del corazón se aceleran, la presión de la sangre aumenta. La intensidad del orgasmo varía de una mujer a otra y constituye el punto más elevado de la excitación.³⁷

Fase de resolución: La fase de resolución inicia el alivio de las tensiones musculares. Se observa el retorno a la normalidad de la respiración, el pulso y la tensión arterial. La desaparición del rubor sexual viene a menudo acompañada por transpiración, los órganos genitales retoman su posición habitual, primero el clítoris, luego al vagina y el útero; en cuello desciende y tiende a dilatarse.³⁸

Debemos tener en cuenta, que en el caso de la mujer, si se sigue proporcionando las caricias adecuadas, esta puede alcanzar varios orgasmos con descender de la fase de meseta, caso que no ocurre en el varón.³⁹

³⁶Ibid 77

³⁷FUENTES ALVAREZ, Enrique, Op. Cit., Pág. 50

³⁸COHEN JEAN, Enciclopedia de la vida sexual, adultos, Editorial norma, Bogotá Colombia 1992, pág. 80

³⁹FUENTES ALVAREZ, Enrique, Op. Cit., Pág. 50-51

1.5.4.8.2. El envejecimiento y el ciclo de respuesta sexual.

A medida que envejecemos, empezamos a notar cambios en la excitación y en los patrones de respuesta sexual.

En general, todas las fases del ciclo de respuesta se siguen dando en las mujeres mayores, pero con menos intensidad (Masters y Johnson, 1966).

Fase de Excitación: La primera respuesta fisiológica a la excitación sexual, o sea, la lubricación vaginal, se hace más lenta en una mujer mayor; en lugar de tomar 10 a 30 segundos, puede llevar minutos o más. En muchos casos, la lubricación es menos. Estudios realizados con el uso del foto pletismógrafo vaginal encontraron que el aumento del volumen sanguíneo vaginal en posmenopáusicas durante la excitación sexual es menor que en premenopausicas; sin embargo, en ambos grupos se reportaron niveles de actividad y satisfacción sexual similares, lo que indica que el relativo nivel de vasoconstricción se encuentra dentro del rango necesario para el funcionamiento normal. Otro estudio encontró que las mujeres mayores que tiene relaciones sexuales una o dos veces por semana lubrican más fácilmente que aquellas cuya actividad sexual es poco frecuente.

Cuando la lubricación y expansión vaginal disminuyen de manera considerable durante la respuesta sexual, el coito puede ser molesto o doloroso. Además, algunas reportan disminución en el deseo sexual y en la sensibilidad del clítoris, factores que interfieren con la excitación sexual.

No hay aumento de tamaño de los senos, pero persiste la sensibilidad en las mamas a la estimulación, disminuye la vasodilatación de las mamas, el rubor sexual se presenta con menos intensidad y frecuencia, hay una disminución de la elevación del tono muscular, así como también una disminución de la actividad secretoria de las glándulas de bartolino.

Fase de meseta: En el clítoris no hay cambios o son menores, la vagina pierde elasticidad y disminuye la expansión del órgano durante la cópula, se produce una disminución de la lubricación vaginal, y también hay una disminución de la formación de la plataforma orgásmica y una disminución de la elevación del útero dentro de la pelvis.

Fase de orgasmo: Las contracciones de la plataforma orgásmica y del útero siguen ocurriendo durante el orgasmo, aunque su número por lo regular se reduce en mujeres mayores. Estas siguen siendo capaces de tener orgasmos múltiples y de hecho siguen teniéndolos. Sin embargo, muchas de ellas requieren un periodo de estimulación más largo para alcanzar el orgasmo, y algunas experimentan una reducción en la capacidad para tenerlo.

Fase de resolución:

La fase de resolución generalmente ocurre más rápido en mujeres de edad mediana. El cambio de color de los labios, la expansión vaginal, la formación de la plataforma orgásmica y la retracción del clítoris desaparecen pronto después del orgasmo. Esto se debe probablemente a la reducción de la vasocongestión pélvica durante la excitación.

En resumen los efectos del envejecimiento en la sexualidad femenina varían en forma considerable. Muchas mujeres experimentan cambios menores y algunas presentan graves afectaciones en su interés sexual, excitación y capacidad orgásmica. Una vida sexual activa ayuda a mantener la salud vaginal, y una pareja funcional e interesada junto con una buena comunicación contribuyen a que las mujeres mayores tengan relaciones sexuales gratificantes.⁴⁰

1.5.4.9. Satisfacción sexual.

Un índice con el cual investigadores miden la satisfacción sexual es la consistencia del orgasmo. Los hombres tienden a alcanzar el orgasmo de manera más consistente de lo que lo hacen las mujeres.

Las mujeres entre los cuarenta y cincuenta años tienden a alcanzar el orgasmo más consistentemente que las mujeres más jóvenes o más mayores. Quizá estas mujeres han tenido más tiempo para conocer su sexualidad y sentirse más seguras en sus relaciones que las mujeres más jóvenes.

El orgasmo no es el único modo de alcanzar placer o satisfacciones en las relaciones sexuales dentro del matrimonio. En el estudio de la NHSLS (National Health and Social Life Survey) se preguntó a los participantes si

⁴⁰ CROOKS, Robert, Op Cit., Pág. 175-176

estaban extremadamente satisfechos físicamente con su pareja estable durante el año precedente, el resultado mostro que tanto hombres como mujeres se sintieron físicamente satisfechos. La ausencia de orgasmo no supone necesariamente una señal de falta de satisfacción.⁴¹

1.6. Análisis de antecedentes investigativos:

**“Comportamiento de la sexualidad en la mujer de la edad mediana”
Revista cubana de Obstetricia y Ginecología Vol. 28 N°1 Ciudad de la
Habana-1999.**

Autores: Martínez Camilo, Valentín; Torrientes Hernández, Beatriz; Paz Aranda, Patricia.

Se realizó un estudio prospectivo, longitudinal con pacientes de la consulta de climaterio del Hospital Materno de Guanabacoa en el año 1999, con el objetivo de conocer el comportamiento de la sexualidad en la mujer de la edad mediana.

La muestra estuvo constituida por 253 pacientes de la edad mediana a quienes se les realizó una encuesta para determinar las variables que fueron analizadas para el estudio. El 80,6 % de las mujeres estudiadas conocen qué es el orgasmo; sin embargo, el 87,7 % no lo sienten; el 89,3 % no tienen deseo sexual; el 93 % no son comprendidas por su pareja y el 91,5 % de estas mujeres no les interesa solucionar su problema.

Se concluyó que los trastornos de la sexualidad en la mujer de la edad mediana se deben a un desequilibrio en los factores biológicos, psicológicos y socioculturales propios de esta etapa de la vida.

⁴¹RATHUS, Spencer: Sexualidad Humana , Pág 306-307

“Principales manifestaciones clínicas, psicológicas y de la sexualidad en un grupo de mujeres en el climaterio y la menopausia” Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología Vol. 33 N°3 Ciudad de la Habana, 2007.

Autores: Heredia Hernández, Braulio; Lugones Botell, Miguel

Para determinar las manifestaciones clínicas, psicológicas y de la sexualidad, se realizó un estudio transversal de las mujeres entre 40 y 59 años, de los municipios Lisa, Playa y Marianao, vistas en consulta de Climaterio del Hospital Universitario "Eusebio Hernández," entre enero de 2006 y enero de 2007. Se excluyeron pacientes con: menopausia artificial, tratamientos hormonales previos, enfermedades graves, crónicas y del tiroides. Se conformaron dos grupos: las perimenopáusicas y las postmenopáusicas. Se analizaron las variables: presencia de bochornos, sudoraciones, calambres, palpitaciones, dolor de cabeza, dolores musculares y articulares, incremento de peso, trastornos del sueño, caída del vello axilar y púbico, ardor a la micción, incontinencia urinaria y ansiedad, depresión, sentimientos de minusvalía, disminución de la capacidad de tomar decisiones, apatía, disforia, disminución de la memoria y también: presencia o no de pareja estable, satisfacción, disminución del deseo sexual, disminución de la comunicación con la pareja, y dispareunia. Se utilizaron los estadígrafos de tendencia central y su intervalo de confianza, así como la prueba del Chi-cuadrado con significación del 5 %.

Se concluyó que tanto en perimenopáusicas como en postmenopáusicas predominaron los calambres de manos y pies 79,5 % y 82,4 % respectivamente, así como los bochornos, 53,8 % en perimenopáusicas y 76,5 % en postmenopáusicas. Las alteraciones del sueño predominaron en las perimenopáusicas con diferencias significativas con respecto a las postmenopáusicas. La ansiedad y la depresión fueron las manifestaciones psíquicas más frecuentes y en la esfera sexual predominó la disminución del deseo sexual en las perimenopáusicas (25,6 %) y la insatisfacción en las postmenopáusicas (58,3 %).

“Sexualidad y menopausia” Revista de Ginecología y Obstetricia. Vol. 44 N° 3 Ciudad de Lima- Octubre 1998

Autores: Fierro, Delcy; Rechkemmer Adolfo; Roman, Víctor; Fierro, Lili; Ruiz, Mario.

El estudio ha sido desarrollado para evaluar los conocimientos y actitudes hacia la sexualidad de mujeres postmenopáusicas e intentar identificar los factores relacionados con el cambio de la frecuencia y el deseo sexual. Fue un estudio transversal tipo encuesta. Ingresaron presente estudio 106 mujeres postmenopáusicas que cumplieron los requisitos de inclusión y exclusión, desde julio de 1995 a abril de 1996 atendidas en la consulta externa ginecológica del Hospital Arzobispo Loayza.

El rango de edad de la población estudiada fue 42 a 80 años, con un promedio de $55,6 \pm 7,5$ años. El estado civil predominante fue el de casada (69,8%), 22,6% tenía una relación estable (convivientes). En cuanto al grado de instrucción, el 17% fue analfabeta, el 75,5% tuvo algún grado de educación, que en su mayoría fue primaria. Solamente el 7,5% de mujeres tuvo educación secundaria y ninguna, educación superior. La ocupación mayoritaria era de dedicación exclusiva al hogar (77,4%); el 22,6% restante trabajaba, además, fuera del hogar. Los antecedentes gineco-obstétricos de las pacientes estudiadas. El promedio de edad de la menopausia fue $45,2 \pm 45$ años, con un rango de 36 a 54 años. El promedio de relaciones sexuales en los 12 meses previos a la menopausia fue 2,6 veces por semana, con un porcentaje de 36,9% de relaciones sexuales satisfactoria.

El 77,4% de mujeres refirió tener caricias y juegos prerelacionales sexuales. Sólo 35,8% iniciaba algunas veces la relación sexual, mientras que el 64,2 de las mujeres tenía relaciones sexuales con menstruación y 22,6% relaciones sexuales contra natura.

Las razones de la disminución de la frecuencia de relaciones sexuales manifestadas por la paciente fueron las siguientes, un 75,5% atribuye a la falta de deseo sexual, 17% a dispareunia, solo un 1,9% lo atribuye a la falta de deseo de la pareja. Al investigar las razones de disminución del deseo sexual postmenopáusico el 24,4% de las mujeres lo atribuía a causas propias

de la edad. El 60,4% no supo expresar la causa de disminución del deseo sexual.

Al indagar sobre el deseo sexual de la pareja, el 86,8% manifestó que la pareja aun mantenía deseo de relaciones sexuales.

El 45,3% de los compañeros sexuales tenían alguna enfermedad, 17% enfermedad de la próstata, 9,4% enfermedades cardiovasculares, 3,8% enfermedades pulmonares.

En relación a la autoestima personal, 66% de las encuestadas se sentía útil y realizaba su rutina normal, 34% refería que no podía realizar sus actividades cotidianas como antes de la menopausia. El 39,6% menciona una disminución en cuanto al cuidado de su apariencia física, el 52,8% no indicó mayor cambio. El 73,3% manifestó que no varió su dieta luego de la menopausia. En cuanto a la actividad física, el 90,5% continuó con igual ritmo que la premenopausia, un 7,8% la disminuyo. En relación al peso corporal, 54,7% refirió aumento, el 24,5% no lo varió en relación a su peso antes de la menopausia.

En conclusión se encontró que la actividad y deseo sexual disminuye significativamente luego de la menopausia, siendo la causa principal la disminución del deseo sexual. El 60% no sabe la causa de la disminución del deseo sexual. Las pacientes con antecedente de cirugía pélvica tienen menos relaciones sexuales satisfactorias. La iniciativa sexual de la mujer peruana postmenopáusica es mínima.

“Climaterio Menopausia y su Repercusión en la Psiquis Femenina, Asociaciones de Padres de Familia de Adolescentes Colegios Estatales y No Estatales Arequipa 2000” Revista Veritas #6 UCSM - CICA

Autores: Medina Prada Elsa, Alegre Manrique, Isela

Se estudia prospectivamente a un grupo de 160 madres de adolescentes perimenopáusicas de 40 a 55 años, procedentes de las asociaciones de Padres de Familia APEA de Colegios Estatales y No Estatales de Alto Selva Alegre y Cayma La Tomilla, en un periodo de un año.

De enero a diciembre del 2000, la población de estudio se ha dividido en tres grupos compuestos por premenopáusicas, menopáusicas y posmenopáusicas que permitió obtener datos sobre antecedentes socioeconómicos, culturales y psicológicos.

Se analizó la sintomatología del climaterio, menopausia y su repercusión en la psiquis femenina. Se encontraron los siguientes resultados: casadas 33.13%, divorciadas 2,50%, educación superior 20.62%, primaria 6.88%, no trabajan 15%, relaciones maritales regulares y malas 17.50%, edad promedio de premenopausia 46.27%, edad promedio de la menopausia 49.62%, síntomas vegetativos más frecuentes: sofocación, sudoración, palpitaciones y cefaleas; síntomas metabólicos: Osteoporosis 63.12%, neuralgias 28.12%, obesidad 31.12%, atrofia cutánea y general 16.87%, arterioesclerosis 19.62%; síntomas psíquicos: irritabilidad 80.62%, disminución de la libido 62.50%, insomnio 52.48%, fatiga mental 54.37%, síntomas físicos severos: Fractura de cabeza de fémur 1.87%, hipertensión 27.50%, diabetes 3.12%; causas de concurrencia a la consulta: problemas con los hijos 60.62%, problemas conyugales 56.87%, problemas de soledad 52.50%: Reacción emocional por la pérdida de la capacidad reproductiva: Resignación 23.12%, ansiedad y desesperación 18.74%; las relaciones matrimoniales se han deteriorado en 35.62%, se han divorciado 13.12%.

Se concluye que la mujer perimenopáusica requiere atención prioritaria, que incluye aspectos psicológicos, psicosociales, nutricionales y educativos para disminuir la morbimortalidad y mejorar la calidad de vida.

1.7. Hipótesis

Dado que en la Perimenopausia aparecen las manifestaciones clínicas a consecuencia de cambios hormonales es probable que exista una relación significativa entre comportamiento sexual y las manifestaciones clínicas de las usuarias perimenopausicas del Centro de Salud Maritza Campos Díaz, Zamácola, 2012.



CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

2.1. Técnica e instrumento

2.1.1. Técnicas

Cuestionario

- Dirigido a las mujeres perimenopausicas que acuden al centro de salud Maritza Campos Díaz en el periodo de Setiembre a Noviembre del 2012; recabando la información en base a los criterios de inclusión y exclusión.

2.1.2. Instrumentos

- **Instrumentos documentales:** Balotario de Preguntas para levantar la información del comportamiento sexual y manifestaciones clínicas en la perimenopausia en las mujeres adultas perimenopausicas que acuden al centro de salud Maritza Campos Díaz en el periodo de Setiembre a Noviembre del 2012.
- **Materiales**
Materiales de escritorio: Papel, lápiz, lapiceros, engrapadora, perforador, files, carpetas corrector, clips, cuadernos, archivador.

2.2. Campo de verificación

2.2.1. Ámbito geográfico:

Centro de salud MARITZA CAMPOS DIAZ se encuentra ubicado en el distrito de cerro Colorado en el centro Poblado de ZAMACOLA, en la calle Yavari – Marañón.

2.2.2. Ubicación espacial:

Centro de salud Maritza Campos Díaz ubicado en Zamácola, Cerro Colorado, Arequipa.

2.2.3. Ubicación temporal:

La investigación se realizó en el periodo comprendido entre Setiembre a Noviembre del año 2012.

2.3. Unidades de estudio

Está conformada por las mujeres comprendidas entre las edades de 40 a 55 perimenopausicas que acuden al centro de salud Maritza Campos Díaz en el periodo comprendido entre Septiembre a Noviembre del año 2012.

- **Muestra :** Son 3452 mujeres programadas que deberían acudir al centro de salud Maritza Campos Díaz en un periodo anual

Formula

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

En donde el valor de n = a 345.78 es decir 346 mujeres comprendidas entre 40 y 55 años. Por lo tanto se aplicaran 346 encuestas.

- **Muestreo:** Para los efectos de la determinación de la muestra se ha determinado el muestreo Probabilístico, es decir que dado el número de la población esta misma será nuestra muestra representativa con un número de 346 unidades de estudio mediante un muestreo aleatorio simple.

• **Criterios de inclusión y exclusión:**

Inclusión:

- Mujeres mayores de 40 años y menores 55 años que se encuentren en la etapa de climaterio.

- Mujeres mayores que acudan al Centro de Salud Maritza Campos Díaz - Zamacola.
- Mujeres mayores que presenten menopausia natural.

Exclusión:

- Mujeres mayores que hayan recibido tratamiento hormonal previos.
- Mujeres mayores que no tengan pareja sexual.
- Mujeres mayores que presenten Menopausia quirúrgica (post-ooforectomía)

2.4. Criterios estadísticos

- Tamaño de las poblaciones objetivo aproximada: 346 mujeres adultas que acuden al centro de salud Maritza Campos Díaz en el periodo de Setiembre a Noviembre del 2012.
- Nivel de confianza: 95 % con un error del 0.05 %
- La muestra fue determinada mediante el muestreo probabilístico aleatorio simple, la muestra que para efectos de la investigación estará integrada por 346 mujeres adultas del distrito de Cerro Colorado que acuden al centro de salud Maritza Campos Díaz.

Cuadro N° 2: Formulación de la muestra

DEFINICION	POBLACION	MUESTRA
Es la etapa del climaterio que se da alrededor de la menopausia, se inicia cuando aparecen los trastornos menstruales y los cambios endocrinos y se prolonga hasta que podemos asegurar que se presento la menopausia, hasta 1 o 2 años después de la última menstruación.	Mujeres comprendidas entre 40 y 55 años que se encuentren en la etapa del climaterio – perimenopausia en base a los criterios de inclusión y exclusión que acuden al centro de Salud Maritza Campos Díaz. Zamácola.	346 encuestas

2.5. Estrategia de recolección de datos

2.1.1 Organización

Permisos para acceder a la unidad de estudio.

- Permiso por parte del médico jefe del Centro de salud MARITZA CAMPOS DIAZ ZAMACOLA.

2.6. Recursos

2.6.1. Recursos Humanos:

Investigadora (1): Mariel Gárate Prudencio.

Asesora (1): Obstetra-Magister Carmen Gago de Zegarra.

2.6.2. Recursos Físicos:

- Centro de Salud Maritza Campos Díaz Zamácola.
- Biblioteca UCSM.
- Biblioteca UNSA.
- Computadora, impresora.

2.6.3. Recursos Financieros:

- Aporte de la investigadora.

2.7. Validación del instrumento

- **El Cuestionario** ha sido elaborado por la autora de la presente investigación en relación directa con el indicador y su evaluación así como con el método y procedimiento de investigación planteado.

- **Elaboración de la escala:**

En el proceso de validez y confiabilidad la prueba ha pasado por varias etapas, desde una primera etapa de análisis de los ítems para poder determinar si los ítems verdaderamente median las diferentes dimensiones que se estaba pretendiendo como Comportamiento sexual y sus indicadores Relaciones Sexuales, Respuesta sexual femenina, Satisfacción sexual, Sexo consentido así como la variable

manifestaciones clínicas y sus indicadores Bochornos, Alteraciones menstruales, Síntomas Genitourinarios, Síntomas Psicológicos.

Se respetó la estructura primaria del instrumento el cual está elaborado en una escala de tipo preguntas cerradas mixtas, con 22 items correspondientes a evaluar a las variables.

Se utilizó una escala de tipo arbitrario, asignándose los siguientes valores.

Escala	Valor	Denominación
Baja	0-3 puntos	Comportamiento sexual bajo
Media	4-7 puntos	Comportamiento sexual regular
Alta	8-10 puntos	Comportamiento sexual Alto

- **Confiabilidad:**

Se logró la confiabilidad del instrumento mediante la Congruencia u Homogeneidad interna-utilizando el coeficiente de confiabilidad en una muestra piloto en 19 sujetos se obtuvo la fórmula del cálculo Alfa de Cronbach $\alpha = 0.9639$, (correlación estadística significativa). Lo cual garantiza la confiabilidad del Instrumento titulado “Comportamiento Sexual y manifestaciones clínicas en la Perimenopausia”

2.8. Estrategia para manejar los resultados

2.8.1. Plan de procesamiento

- **Tipo de procesamiento: Mixto:** manual y computarizado.

2.8.2. Plan de ordenamiento:

- Matriz de ordenamiento de datos y registro.
- Base de datos: se elaborara una base de datos con la información de los cuestionarios.

2.8.3. Plan de Codificación

- Sistema de codificación: sistema computarizado.
- Tipo de procedimiento: Códigos numéricos.
- Implementación del trabajo y codificación.
- La variable, Comportamiento Sexual y la variable Manifestaciones Clínicas serán relacionadas para analizar si existe una relación significativa entre sus componentes.

- **Variables e indicadores a codificar**

Variable dependiente: Comportamiento Sexual

Variable independiente: Manifestaciones Clínicas

Plan de recuento

- Tipo de recuento: computarizado
- Matriz de conteo: No necesario.

2.8.4. Plan de análisis

- **Técnicas estadísticas:**
 - **Estadística descriptiva:** Análisis de las frecuencias, y porcentajes, conteo y ponderación como resultado de la aplicación del instrumento, para la generación de las tablas y gráficos correspondientes.
 - **Estadística inferencial:** El tratamiento estadístico de Chi-cuadrado para establecer la relación entre los componen de la variable de Comportamiento Sexual, obteniendo el valor de P. La R de Pearson para establecer el tipo de relación que presenta. Mediante el software estadístico SPSS versión 15.0 en Español.

2.8.5. Plan de graficación

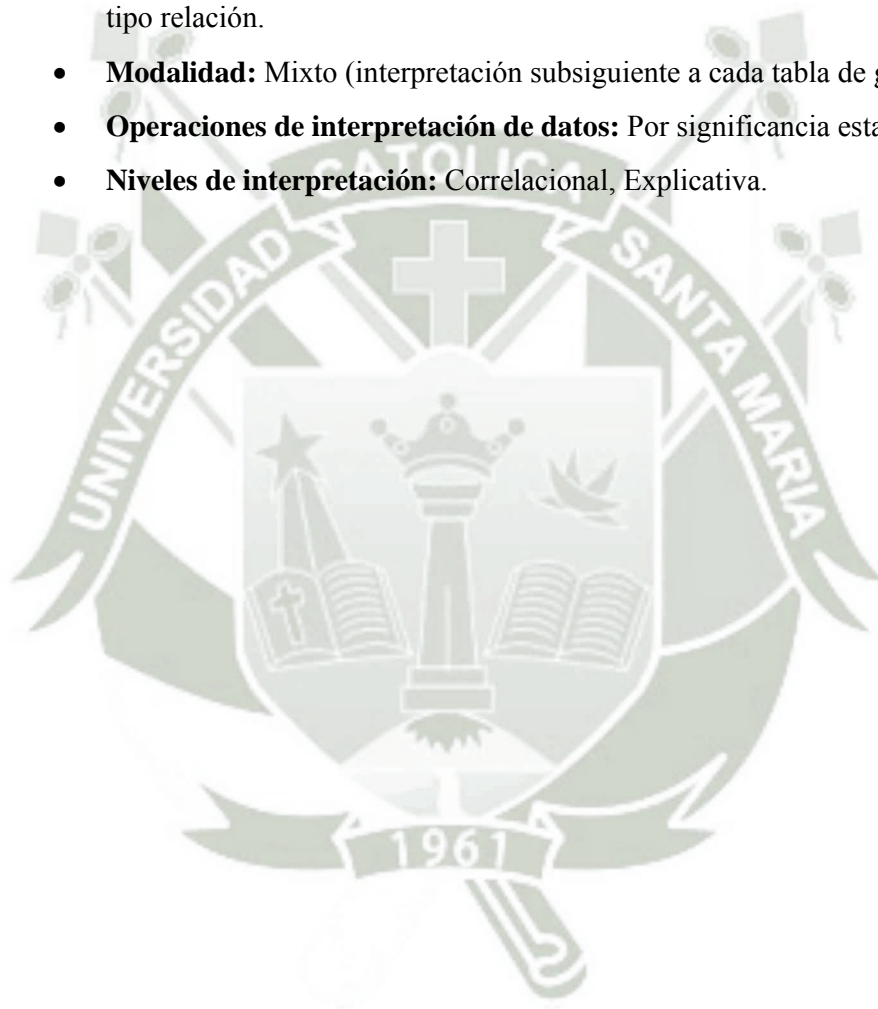
- **Tablas:** Para la estadística descriptiva: Tablas de frecuencia de observaciones.

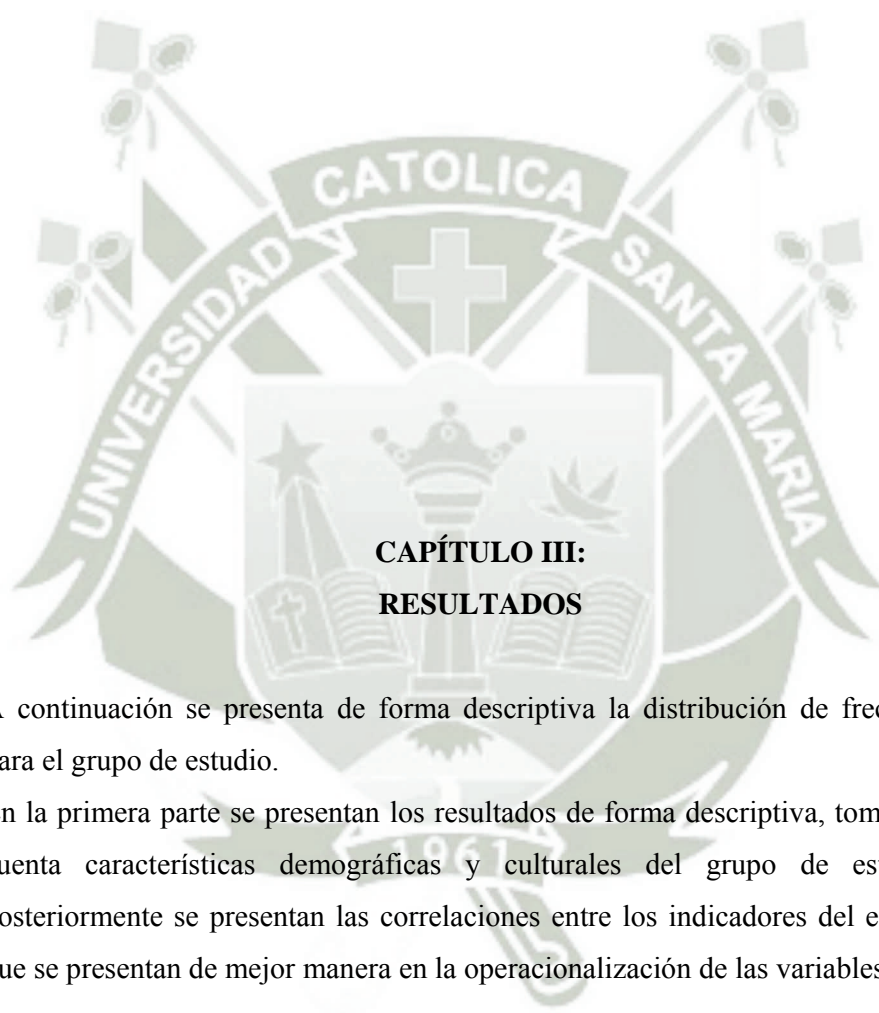
Para la estadística inferencial: tablas de contingencia de las variables y/o indicadores en su forma de doble entrada.

- **Gráficos:** para los datos de la estadística descriptiva: histogramas.

2.8.6. Nivel de estudio de los datos

- **Metodología de la interpretación de los datos:** Vinculación de datos: tipo relación.
- **Modalidad:** Mixto (interpretación subsiguiente a cada tabla de gráfico)
- **Operaciones de interpretación de datos:** Por significancia estadística.
- **Niveles de interpretación:** Correlacional, Explicativa.





CAPÍTULO III: RESULTADOS

A continuación se presenta de forma descriptiva la distribución de frecuencias para el grupo de estudio.

En la primera parte se presentan los resultados de forma descriptiva, tomando en cuenta características demográficas y culturales del grupo de estudio y posteriormente se presentan las correlaciones entre los indicadores del estudio y que se presentan de mejor manera en la operacionalización de las variables.

2.9. Resultados descriptivos

Tabla N° 1: Características Demográficas

Edad	40 años	19 mujeres
	41 años	15 mujeres
	42 años	12 mujeres
	43 años	17 mujeres
	44 años	15 mujeres
	45 años	24 mujeres
	46 años	27 mujeres
	47 años	20 mujeres
	48 años	29 mujeres
	49 años	23 mujeres
	50 años	16 mujeres
	51 años	24 mujeres
	52 años	20 mujeres
	53 años	24 mujeres
	54 años	23 mujeres
55 años	38 mujeres	
Grado de Instrucción	Secundaria	81.21%
Ocupación	Ama de casa	76.30%
Estado civil	Casada	71.10%
Hijos	Si	92.20%
N° de hijos	2 a 3	70.23%

Fuente: Elaboración propia

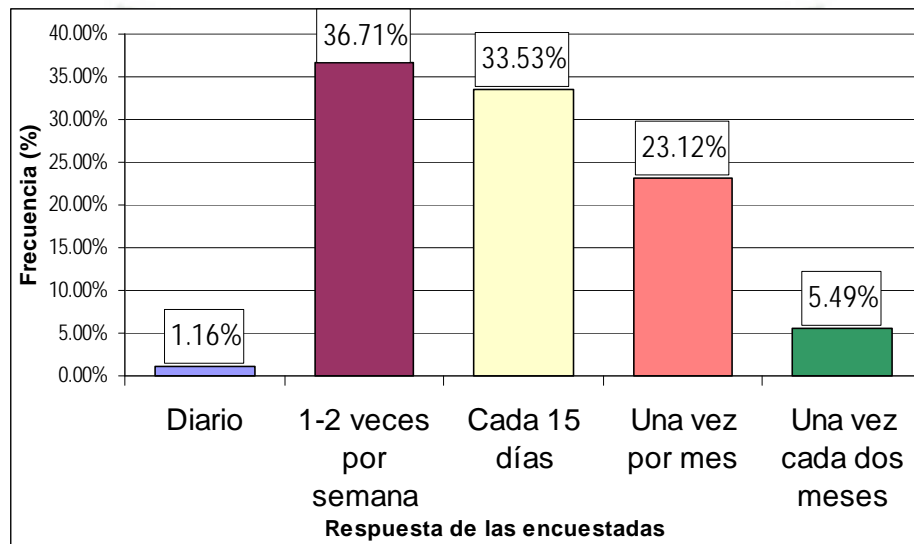
Interpretación:

La edad promedio del grupo de investigación estudiado fue de 48.37 años. El grado de instrucción preponderante (81.21%) fue la educación secundaria, cifra que puede ser comprensible dado que hablamos de un centro de salud en el que la mayoría de mujeres, son de condiciones humildes y tienen alta dependencia del esposo como lo demostró el siguiente ítem (ocupación) el cual pone en evidencia que el 75% tiene como principal ocupación el ser amas de casa. El estado civil predominante fue el de casada (71.10%), lo que indica que hay estabilidad y que aparentemente son hogares bien constituidos y base para conformar una familia sólida y deseo de toda mujer son los hijos, por consiguiente no es de sorprender que el 92.20% refiera tener hijos; en promedio 2 a 3 hijos.



Variable: Comportamiento Sexual

Gráfico N° 1: Distribución del grupo de Investigación por Frecuencia de Actividad sexual durante los últimos 6 meses

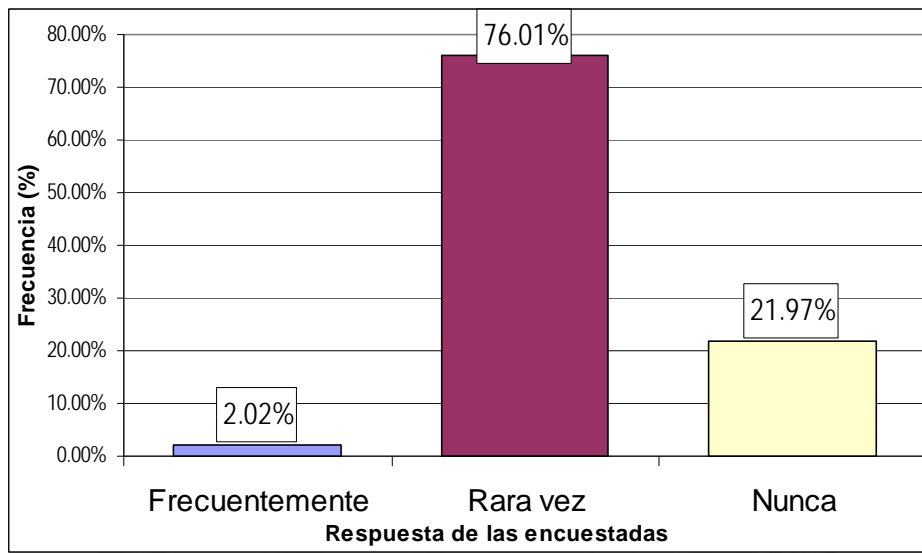


Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

El 36.71% de las mujeres que asisten al Centro de Salud Zamácola tienen un nivel de actividad sexual media, puesto que la frecuencia sexual más reportada fue de 1 a 2 veces por semana; el 33.53% refiere tener relaciones sexuales cada 15 días, el 23.12% una vez por mes, el 5.49% una vez cada dos meses y sólo el 1.16% lo hace diario, los resultados se asemejan a estudios realizados por Kinsey y col. Según los rangos de edad, en el cual la frecuencia de relaciones sexuales va disminuyendo con el paso de los años.

Gráfico N° 2: Distribución del grupo de Investigación por Iniciativa Sexual

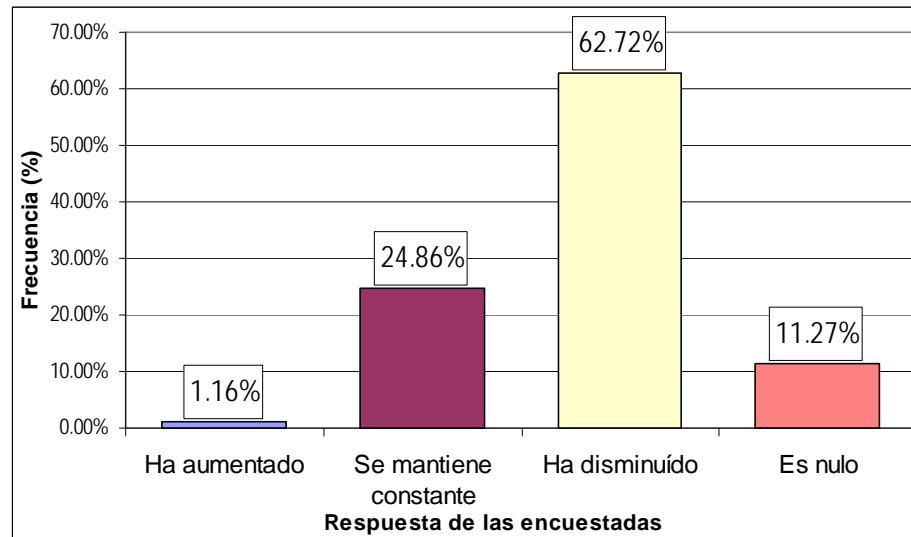


Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Llama la atención al observar el gráfico que es un alto número de mujeres que no se atreven (21.97%) a comunicar sus deseos y tomar la iniciativa a nivel sexual o rara vez lo hacen(76.01%), lo que habla de una represión moral ya que en épocas pasadas era visto como falta de dignidad que la mujer tomara la iniciativa, considerándola como mujer fácil; frente a este hecho, que la mujer no manifieste iniciativa sexual o lo haga rara vez, hay un comportamiento paralelo donde el hombre tenía una consideración distinta de la sexualidad, demostrando una conducta de mayor permisividad y es que, durante toda la vida, se les inculco que la iniciativa era de los varones.

Gráfico N° 3: Distribución del grupo de Investigación por Deseo Sexual

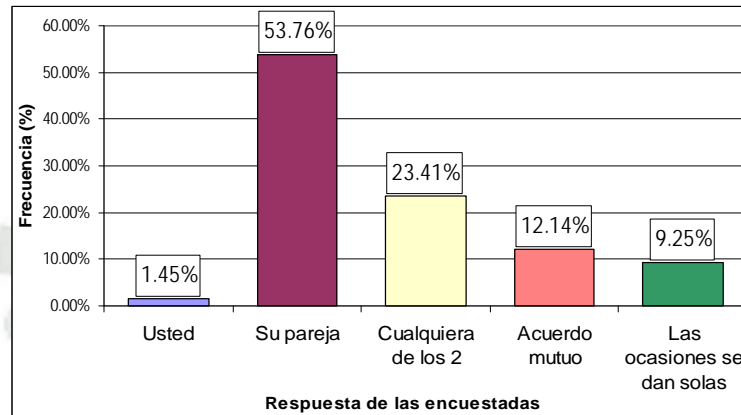


Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

La idea que el deseo sexual de la mujer disminuye en el climaterio se basa principalmente en conceptos antiguos de la relación entre sexualidad y fertilidad, la disminución sexual ha sido explicada principalmente por cambios hormonales, sin embargo actualmente se está considerando factores no hormonales, como el factor psicosexual, potencia de la pareja, enfermedades crónicas y factores culturales, lo que puede ser explicado en los resultados significativos encontrados el cual se evidencia una alta incidencia en la disminución del deseo sexual (62.72%) y siendo nulo en un 11.27%.

Gráfico N° 4: Distribución del grupo de Investigación por Decisión de tener relaciones sexuales

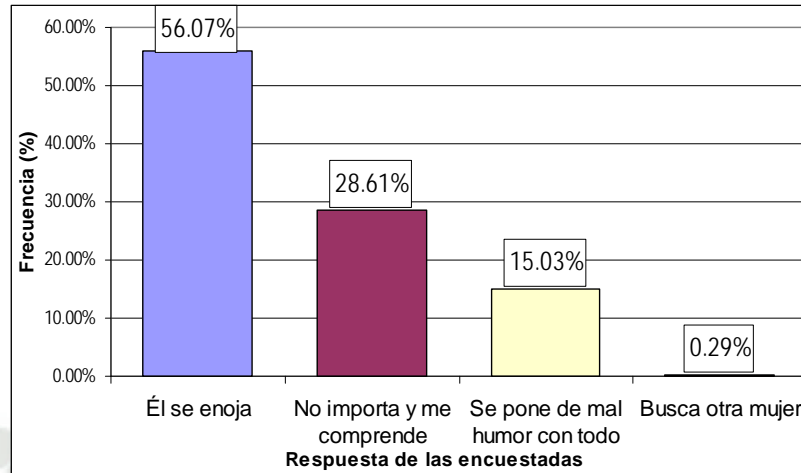


Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Lo que inmediatamente se observa en el gráfico, es el alto grado de incidencia que tiene la pareja en la decisión de cuando tener relaciones sexuales (53.76%) en relación a las otras alternativas de las mujeres encuestadas, un 23.41% indica que la decisión es de los dos, por otro lado, el 1.45% de las encuestadas indica que son ellas las que toman la decisión de tener relaciones sexuales, lo que pone en manifiesto la poca participación de la mujer peri menopáusica en la dinámica sexual. Esta disminución puede estar atribuida a factores sociales, culturales y psicológicos y físicos que afectan la expresión con la pareja sexual.

Gráfico N° 5: Distribución del grupo de Investigación: Actitud de la pareja ante la negativa sexual



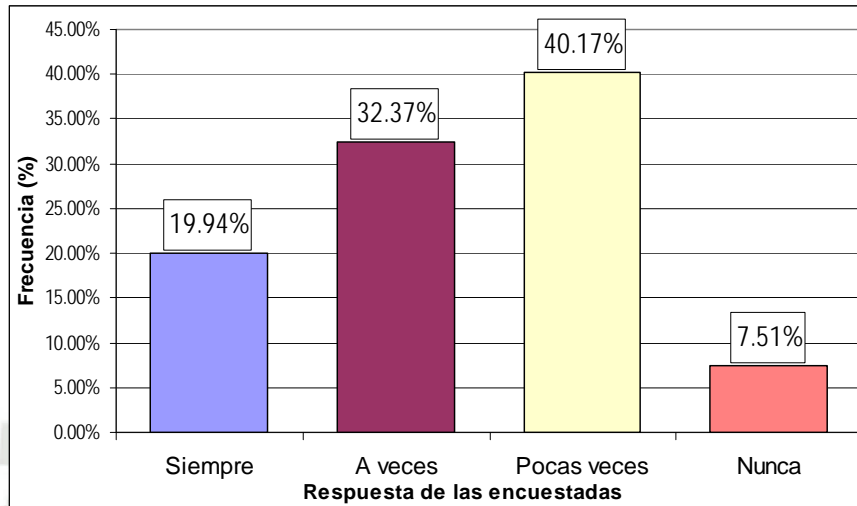
Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Cuando la pareja solicita tener relaciones sexuales y la mujer se niega ante esta solicitud, el grafico nos muestra que la mayoría de las parejas de la muestra (56.07%) se enfadan con la mujer ante la imposibilidad de llevar a cabo el acto sexual, seguidos de un 28.61% que indica que su pareja es comprensiva y entiende. De otro lado existe un 15.03% que manifiesta que ante una negativa se pone de mal humor con todo el mundo, y apenas el 0.29% simplemente ante la imposibilidad mantienen relaciones extra maritales.

Como vemos, las relaciones sexuales son una gran causal de malestar en la pareja, esto puede deberse principalmente a la falta de comunicación en el hogar, a la incomprensión y a la falta de unión en los deseos y necesidades de la mujer.

Gráfico N° 6: Distribución del grupo de Investigación por la respuesta sexual: Lubricación



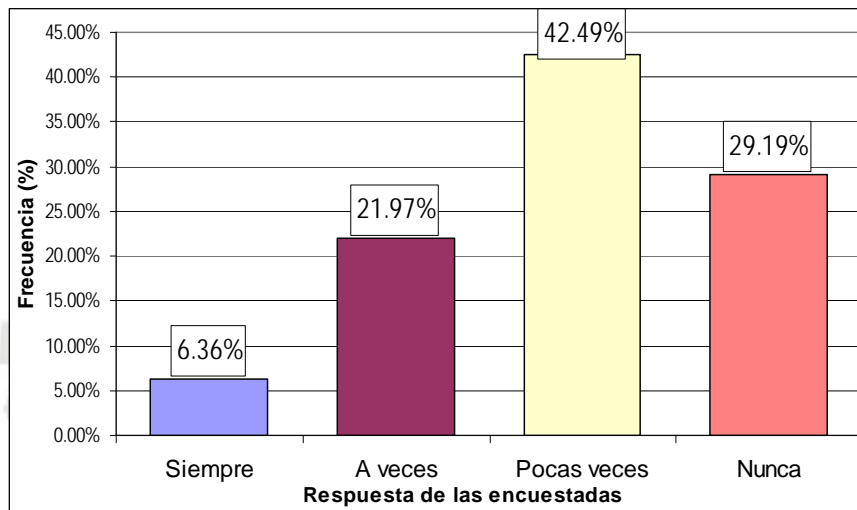
Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

La excitación es la primera fase de la respuesta sexual humana, bajo la influencia del deseo, que se produce por la estimulación psicoafectiva, verbal y estimulación física; el cuerpo se prepara para la relación sexual. La lubricación es una consecuencia de la excitación, en el gráfico podemos evidenciar que esta lubricación aparece pocas veces para el 40.2% de mujeres encuestadas, mientras que se manifiesta a veces para el 32.4%. Los factores podrían estar relacionados a la baja asociación del vínculo afectivo, emocional y comunicativo entre la pareja basándose puramente en el contacto corporal o físico. En contraste, se halló que en el 19.9% de mujeres la lubricación está presente y nunca en el 7.5%.

Gráfico N° 7: Distribución del grupo Investigación por la respuesta sexual:

Tensión muscular

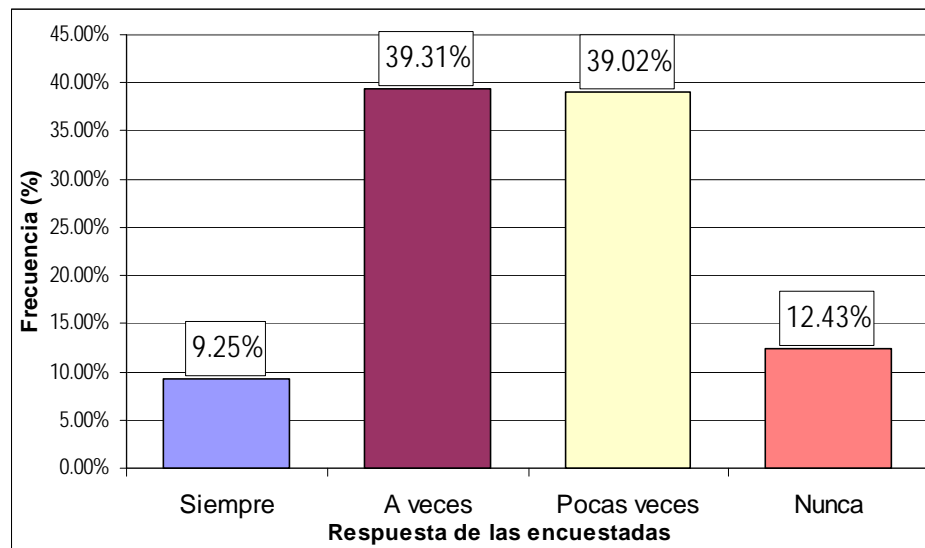


Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Al existir excitación, también se manifiestan cambios adicionales, tales como aumento en la tensión muscular, la aceleración del ritmo cardíaco y la respiración (Segunda Fase de la RS: Meseta). En el caso de las mujeres encuestadas vemos que el 42.49% siente pocas veces esta tensión muscular, el 21.97% identifica a veces esta segunda fase. De otro lado, el 29.19% nunca ha identificado estos cambios que se producen durante esta fase y apenas el 6.36% manifiesta haberla identificado.

Gráfico N° 8: Distribución del grupo de Investigación por la respuesta sexual: Orgasmo

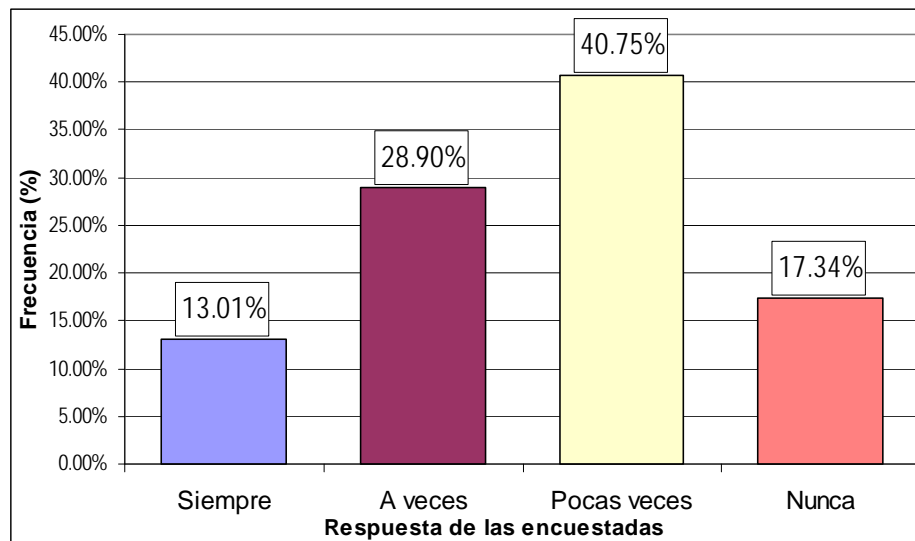


Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

El orgasmo como tercera fase de la respuesta sexual humana, es el estado de alteración de la conciencia asociado a una estimulación sensitiva fundamentalmente genital, depende mucho de la atracción y entre la pareja y es un complemento del deseo sexual. En ese sentido se ha observado que el 39.02% de las mujeres encuestadas, pocas veces han alcanzado el nivel máximo de placer sexual, mientras que el 39.31% lo manifiesta haberlo alcanzado “a veces”, por otro lado, el 12.43% refiere nunca haber llegado al clímax y de manera resaltante sólo el 9.25% siempre experimenta esta sensación. Como lo mencionan diferentes autores para lograr un orgasmo es importante tener una actitud desinhibida, dejando de lado el hecho de crear falsas expectativas y actitudes autoexigentes dado que esta fase puede tomar un poco más de tiempo por el paso de los años.

Gráfico N° 9: Distribución del grupo de Investigación por la respuesta sexual: Relajación

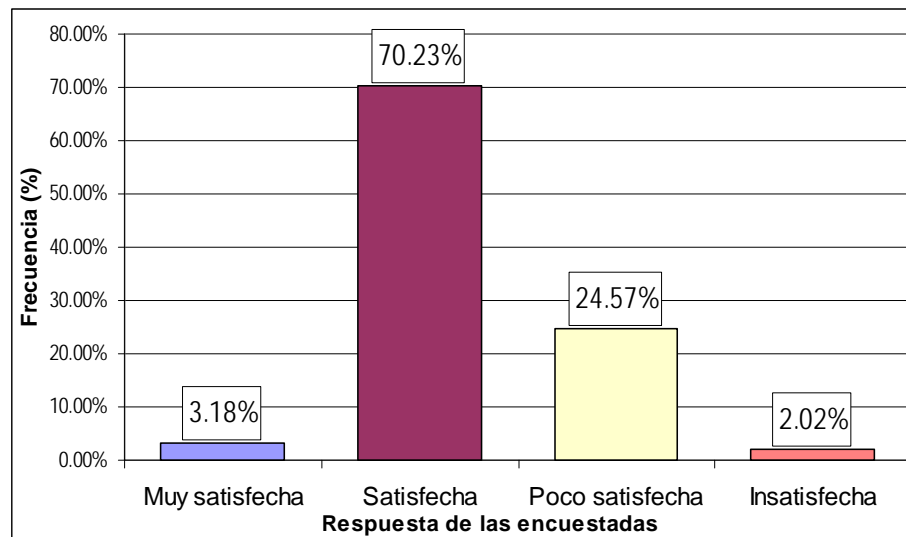


Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

La relajación es un momento que se denomina resolución; en la mujer, a diferencia del hombre, puede reaccionar casi de inmediato si no se le sigue proporcionando la estimulación adecuada, en la muestra de estudio de las mujeres del Centro de Salud Maritza Campos Díaz se evidencia que el 40.75% logra pocas veces completar la última fase de la respuesta sexual, mientras que el 28.90% si lo consigue a veces, de otro lado el 17.34% no lo logra nunca y sólo el 13.01% completa siempre la última fase. Estos resultados pueden deberse, porque los efectos del envejecimiento en la sexualidad femenina varia de forma considerable, muchas mujeres experimentan cambios menores y otras presentan afectaciones graves.

Gráfico N° 10: Distribución del grupo de Investigación por Satisfacción Sexual



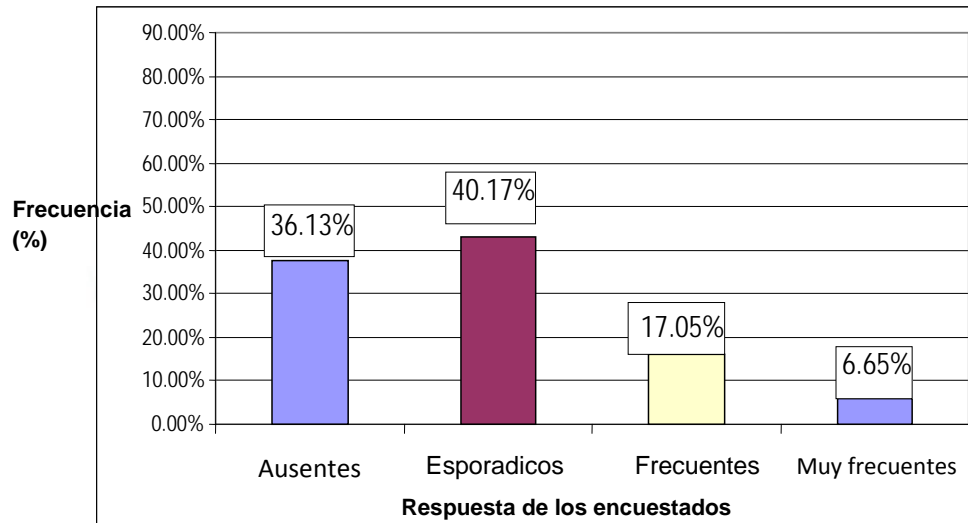
Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Respecto al nivel de satisfacción sexual durante la vida conyugal, se observa que existe un 70.23% de mujeres que se manifiestan satisfechas, y apenas un 3.18% muy satisfecha, mientras que el 24.57% se manifiesta poco satisfecha y el 2.02% insatisfecha. Como vemos, el grado de satisfacción es alto, aunque se contradiga un poco con los demás resultados porque las mujeres del Centro de Salud Maritza Campos, han referido anteriormente que no siempre tienen orgasmos y que el deseo sexual se ha disminuido y el hecho que es la pareja la que en la mayoría de veces solicita tener relaciones sexuales, y a pesar de eso se manifiestan satisfechas, quizá el hecho de complacer a la pareja sea un motivo por el cual se manifiestan dicho nivel de satisfacción.

Variable: Manifestaciones Clínicas

Gráfico N° 11: Distribución del grupo de estudio por Bochornos

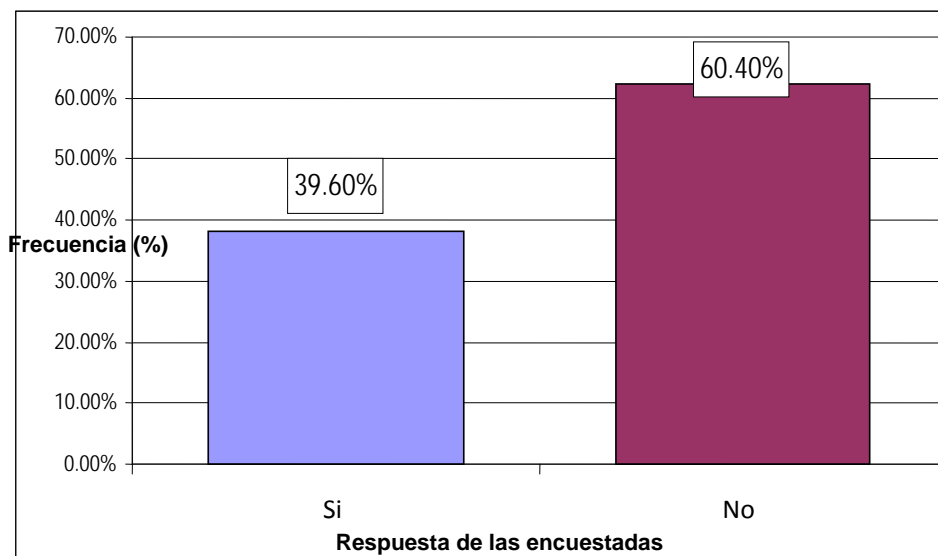


Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

La clínica vasomotora es lo más comúnmente observado entre mujeres en el climaterio y desaparece de forma gradual con los años, el gráfico muestra que un 40.17% manifiestan los bochornos de manera esporádica, sólo un 17.05% de manera frecuente y apenas un 6.65% muy frecuente, por otro lado el 36.13% no manifiesta bochornos. Y es que llegada esta etapa las mujeres van a vivir de una manera muy diferente todas las manifestaciones clínicas que pueden presentarse pudiendo ser en unas mujeres muy intensas y severas, que podría afectar su actividad cotidiana, hasta ser nulas y pasar por desapercibidas.

Gráfico N° 12: Distribución del grupo de Investigación por Presencia de Menstruación

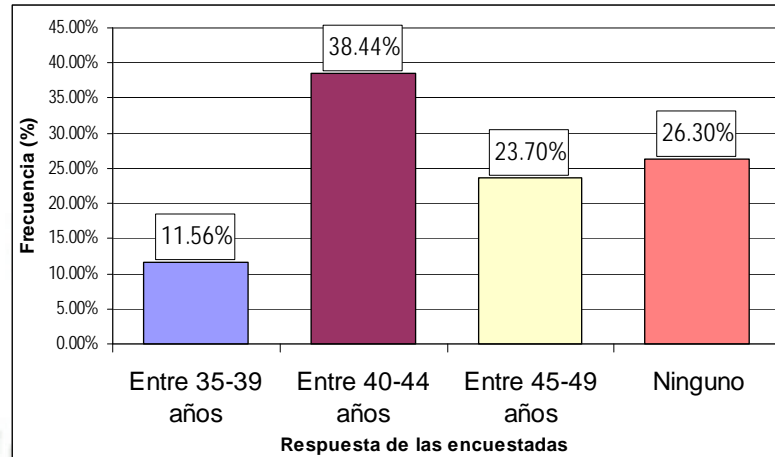


Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

La mayoría de mujeres en la etapa de transición menopáusica sufren cambios en el patrón menstrual. De acuerdo al grafico se muestra que el 60.40% de mujeres al momento de la encuesta respondieron que no menstruaban, no pudiendo determinarse los meses de ausencia de menstruación; mientras que el 39.60% aún continua con su ciclo menstrual y le corresponde una frecuencia de 140 mujeres.

Gráfico N°13: Distribución del grupo de Investigación por Inicio de Irregularidad Menstrual



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

La etapa perimenopausica se caracteriza porque da inicio a las irregularidades menstruales; en el grupo de estudio, la edad en la que se ve una mayor cantidad de mujeres que registran esta manifestación clínica, es entre los 40 a 44 años de edad, con un 38.44%, otro grupo importante manifiesta haberla iniciado entre 45 a 49 años, con un 23.70%. Además existe un 11.56% que refiere irregularidades menstruales entre los 35 a 39 años. Es necesario acotar que existe un porcentaje importante (26.30% del total) que no ha marcado ninguna de las alternativas antes mencionadas, probablemente por pudor o recato.

Tabla N° 2: Cuantificación del régimen catamenial

Calificación	Frecuencia	Duración	Cantidad	No Menstruan
Baja	114	4	34	
Regular	22	86	95	
Alta	4	50	11	
Total	140	140	140	206

Fuente: Elaboración propia

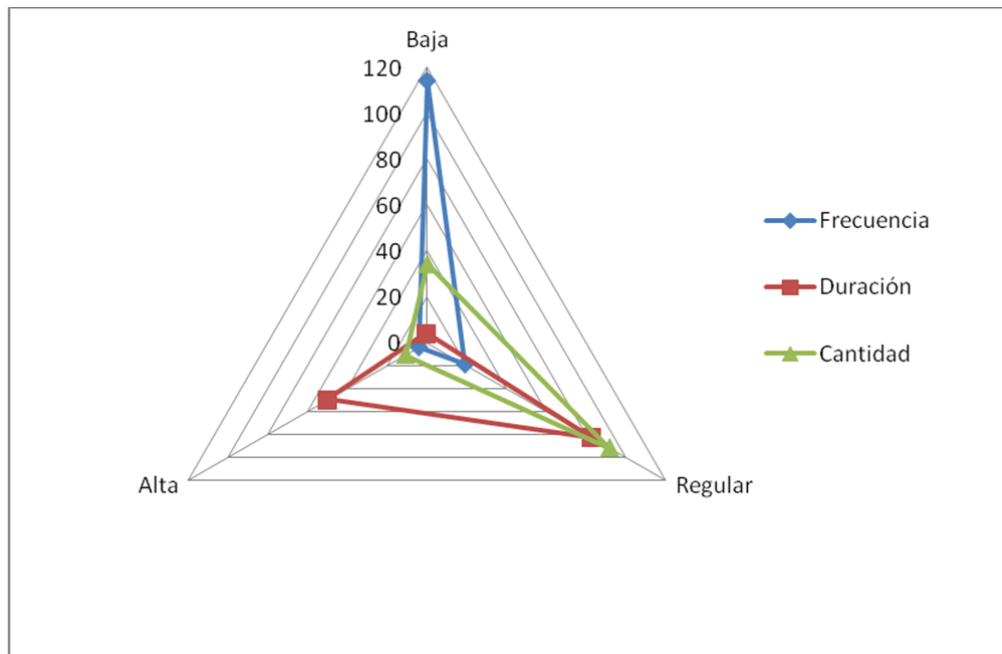
Interpretación:

Para la cuantificación del régimen catamenial se toma en cuenta datos sobre la frecuencia de la menstruación, así como su duración y la cantidad de menstruado.

Hay que tener en cuenta que la frecuencia, la duración y la cantidad se evalúan de forma distinta; frecuencia y duración se miden en días pero la cantidad se mide en función a la observación; si es escasa, regular o abundante.

Para tal efecto se asume que la condición “baja” es la que presenta la condición de duración entre 1 a 3 días, una frecuencia menor a 27 días y con cantidad escasa de menstruación; denominándose Polimenorrea combinado con Hipomenorrea. Se afirma que es “regular” cuando la duración es de cuatro a seis días, con una frecuencia de 28 a 30 días y cantidad regular. Finalmente, decimos que el régimen catamenial es de condición “alta” cuando la menstruación dura más de siete días, con una frecuencia de más de treinta y cinco días y la cantidad es abundante; a lo que se le denomina, Oligomenorrea combinado con hipermenorrea.

Gráfico N° 14: Cuantificación del régimen catamencial



Fuente: Elaboración propia

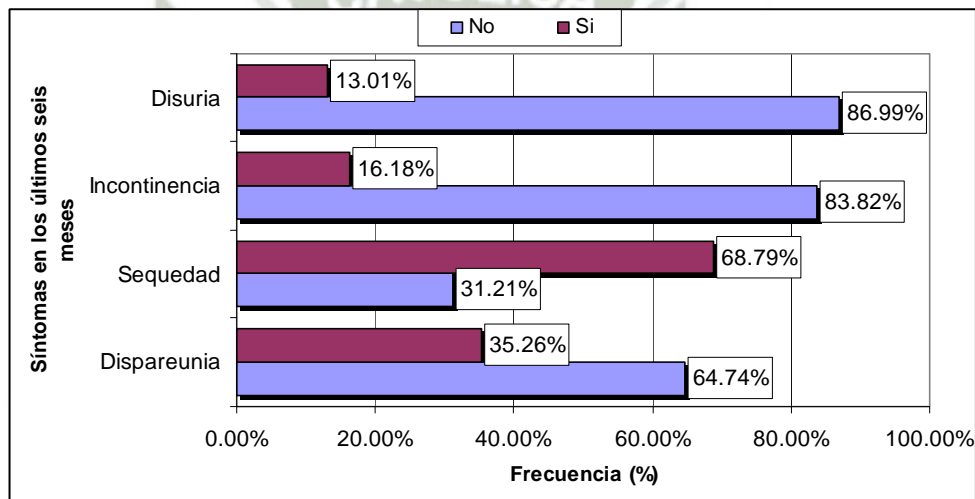


Tabla N° 3: Distribución del grupo de Investigación por Síntomas genitorinarios en los últimos seis meses

Síntomas en los últimos 6 meses	No		Si		TOTAL
	Fr.	%	Fr.	%	
Dispareunia	224	64.74%	122	35.26%	346
Sequedad	108	31.21%	238	68.79%	346
Incontinencia	290	83.82%	56	16.18%	346
Disuria	301	86.99%	45	13.01%	346

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N°15: Distribución del grupo de Investigación por Síntomas genitorinarios en los últimos seis meses



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

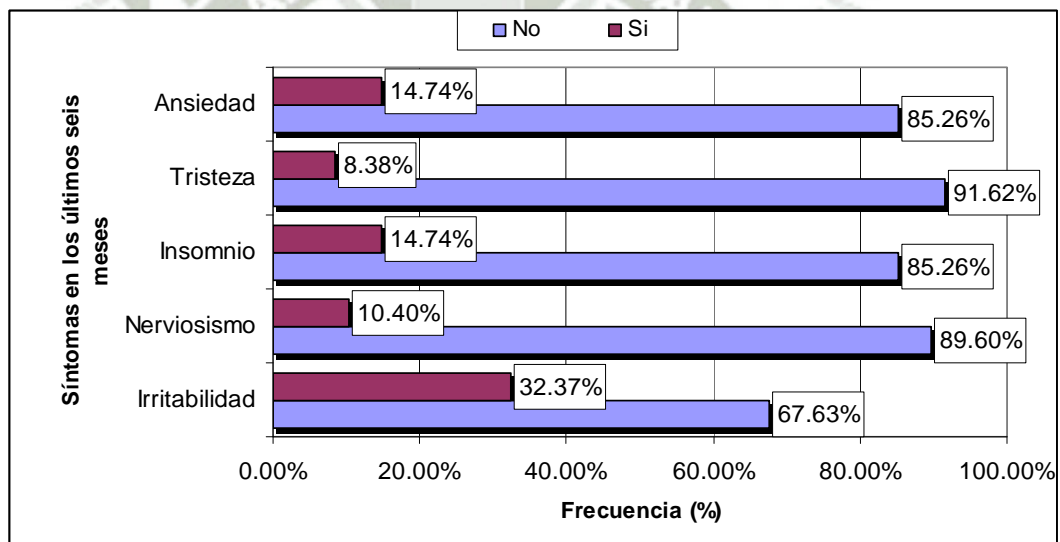
Existen varios síntomas a nivel genitorinario que se manifiestan en las mujeres perimenopáusicas, el síntoma que más se presenta es la sequedad vaginal, con un 68.79%, y en menor grado la dispareunia con 35.25% mientras que los síntomas que menos se presentan son: disuria, con 86.99%, en segundo lugar tenemos la incontinencia urinaria, con 83.82%, La sequedad vaginal se presenta como consecuencia de cambios hormonales por la pérdida de la actividad cíclica del ovario, donde hay reducción de la actividad de las glándulas vaginales.

Tabla N° 4: Distribución del grupo de Investigación por Manifestaciones psicológicas en los últimos seis meses

Síntomas en los últimos 6 meses	No		Si		TOTAL
	Fr.	%	Fr.	%	
Irritabilidad	234	67.63%	112	32.37%	346
Nerviosismo	310	89.60%	36	10.40%	346
Insomnio	295	85.26%	51	14.74%	346
Tristeza	317	91.62%	29	8.38%	346
Ansiedad	295	85.26%	51	14.74%	346

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 16: Distribución del grupo de Investigación por Manifestaciones Psicológicas en los últimos seis meses



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Existe una serie de elementos en la esfera psicológica que se manifiestan de manera variable, pudiendo ser desde nulos o mínimos hasta una profunda alteración de la personalidad, así lo indica al menos el 67.63% de mujeres que manifiestan no presentar irritabilidad, además el 85.26% manifiesta no tener insomnio o ansiedad respectivamente. A pesar de los muchos problemas que puedan tener en la vida de pareja y en el hogar, se observa que el 91.62% no manifiesta sentir tristeza, ni ansiedad significativa.

2.10. Resultados por correlaciones

Tabla N° 5: Correlaciones entre Comportamiento sexual y Bochornos

Escala	Esporádicos		Frecuentes		Muy frecuentes		Nunca	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Alta	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	0.80%
Regular	66	47.48%	39	66.10%	12	52.17%	58	46.40%
Baja	73	52.52%	20	33.90%	11	47.83%	66	52.80%
TOTAL	139	100.00%	59	100.00%	23	100.00%	125	100.00%
Ji2 = 5.619	p = 0.060				p > 0.050			

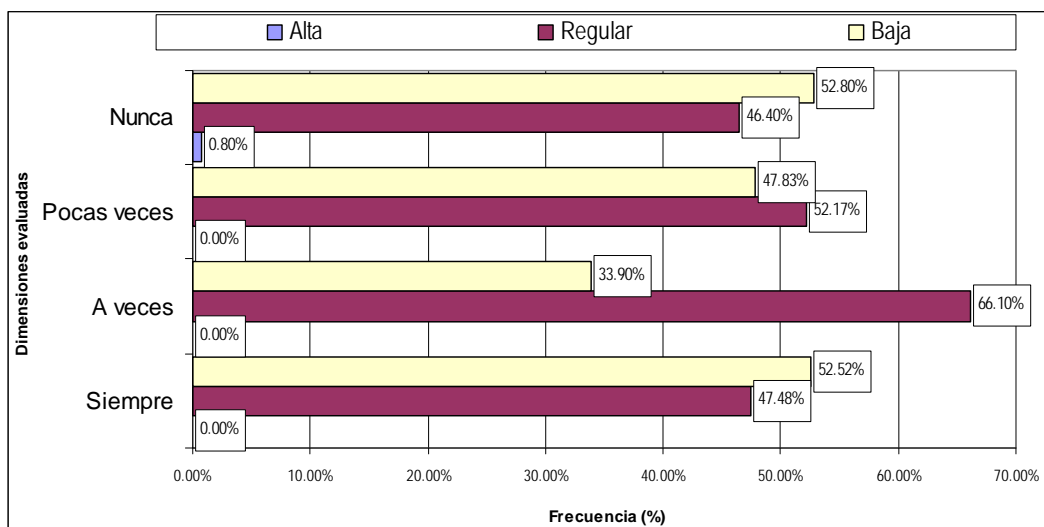
Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Con un nivel de confianza del 95% se ha observado que no existe correlación entre la presencia de bochornos y el comportamiento sexual del grupo de estudio, puesto que el valor de la prueba de Ji cuadrado es de 5.619 y el valor de la significancia es mayor al de contraste, que es de 0.050.

Pero ciertamente existe un porcentaje significativo de mujeres que presentan bochornos de manera esporádica que se va a ver reflejado a través de un comportamiento sexual bajo .

Gráfico N° 17: Correlaciones entre Comportamiento sexual y Bochornos



Fuente: Elaboración propia



Tabla N° 6: Correlaciones entre Comportamiento sexual y Síntomas genitourinarios

Escala	Ausencia		Presencia	
	F	%	F	%
Alta	1	0.36%	0	0.00%
Regular	126	45.49%	49	71.01%
Baja	150	54.15%	20	28.99%
TOTAL	277	100.00%	69	100.00%
Ji ² = 14.487	p = 0.010		p < 0.050	
	R = - 0.196			

Fuente: Elaboración propia

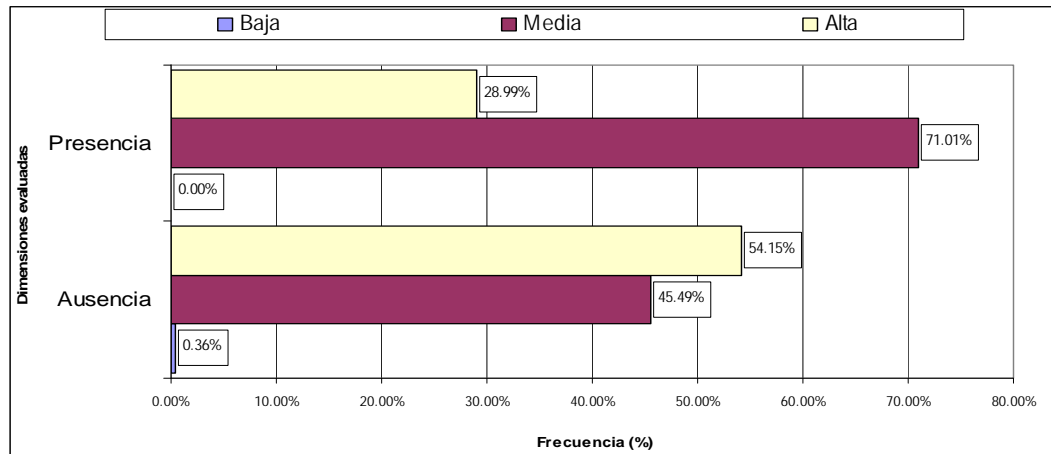
Interpretación:

Con un nivel de confianza del 95% se ha observado que existe correlación entre la presencia de Síntomas genitourinarios y el comportamiento sexual del grupo de estudio, puesto que el valor de la prueba de Ji cuadrado es de 14.487 y el valor de la significancia es menor al de contraste, que es de 0.050.

Hay que tener en cuenta que la correlación es baja e inversa, lo que indica que la asociación entre las variables se debe a efectos o causas que están relacionadas con las variables pero que no se manifiestan de forma directa.

Es cierto que durante la perimenopausia hay cambios locales que están dados por la disminución del nivel de estrógenos, entre los que podemos encontrar la sequedad vaginal, la dispareunia, las infecciones y la incontinencia urinaria, todo esto va a traer consigo lógicamente cambios en el comportamiento sexual. Que puede estar traducido en la evitación del coito, disminuyendo la frecuencia de las relaciones sexuales.

Gráfico N° 18: Correlaciones entre Comportamiento sexual y Síntomas genitourinarios



Fuente: Elaboración propia



Tabla N° 7: Correlaciones entre Comportamiento sexual y Síntomas psicológicos

Síntomas psicológicos	Ausencia		Presencia	
	F	%	F	%
Alta	1	0.68%	0	0.00%
Regular	83	56.85%	92	46.00%
Baja	62	42.47%	108	54.00%
TOTAL	146	100.00%	200	100.00%
Ji ² = 5.619	p = 0.060		p > 0.050	

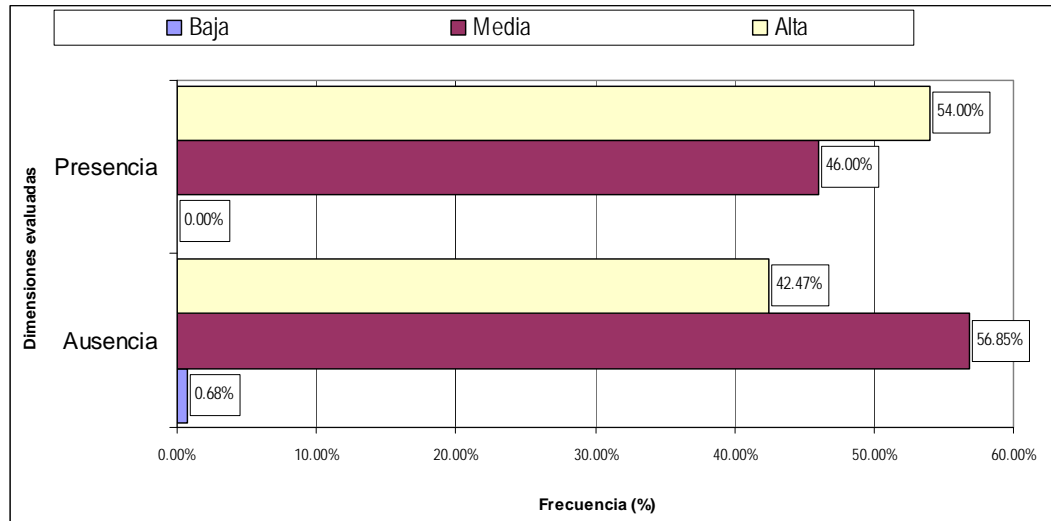
Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Con un nivel de confianza del 95% se ha observado que no existe correlación entre la presencia de síntomas psicológicos y el comportamiento sexual del grupo de estudio, puesto que el valor de la prueba de Ji cuadrado es de 5.619 y el valor de la significancia es mayor al de contraste, que es de 0.050.

Se citan síntomas psicológicos que parecen no influir en el comportamiento sexual del grupo de estudio. Pero en la tabla se muestra un número alto de mujeres que presentan esta sintomatología y su comportamiento sexual se ve afectado.

Gráfico N° 19: Correlaciones entre Comportamiento sexual y Síntomas psicológicos



Fuente: Elaboración propia



2.11. Análisis de conglomerados

El análisis de conglomerados permite determinar la asociación que existe entre los diferentes ítems que se presentan en un instrumento y mediante coeficientes se determina el grado de asociación. Mientras más cercano es el valor a cero veremos que existirá asociación entre los ítems.

Tabla N° 8: Historial de conglomeración

Etapa	Conglomerado que se combina		Coeficientes	Etapa en la que el conglomerado aparece por primera vez		Próxima etapa
	Conglomerado 1	Conglomerado 2		Conglomerado 2	Conglomerado 1	
1	27	28	52.000	0	0	2
2	25	27	56.000	0	1	3
3	25	26	65.000	2	0	4
4	23	25	75.250	0	3	5
5	22	23	78.800	0	4	7
6	5	6	92.000	0	0	11
7	22	24	119.667	5	0	9
8	9	15	125.000	0	0	14
9	20	22	133.429	0	7	15
10	1	21	147.000	0	0	15
11	5	7	190.000	6	0	24
12	13	14	221.000	0	0	17
13	8	10	236.000	0	0	18
14	9	11	271.500	8	0	17
15	1	20	284.750	10	9	24
16	3	18	294.000	0	0	25
17	9	13	299.833	14	12	18
18	8	9	365.400	13	17	20
19	4	16	391.000	0	0	21
20	8	12	432.429	18	0	22
21	4	17	623.500	19	0	23
22	2	8	625.625	0	20	23
23	2	4	691.630	22	21	25
24	1	5	731.633	15	11	27
25	2	3	739.667	23	16	26
26	2	19	902.571	25	0	27
27	1	2	1888.872	24	26	0

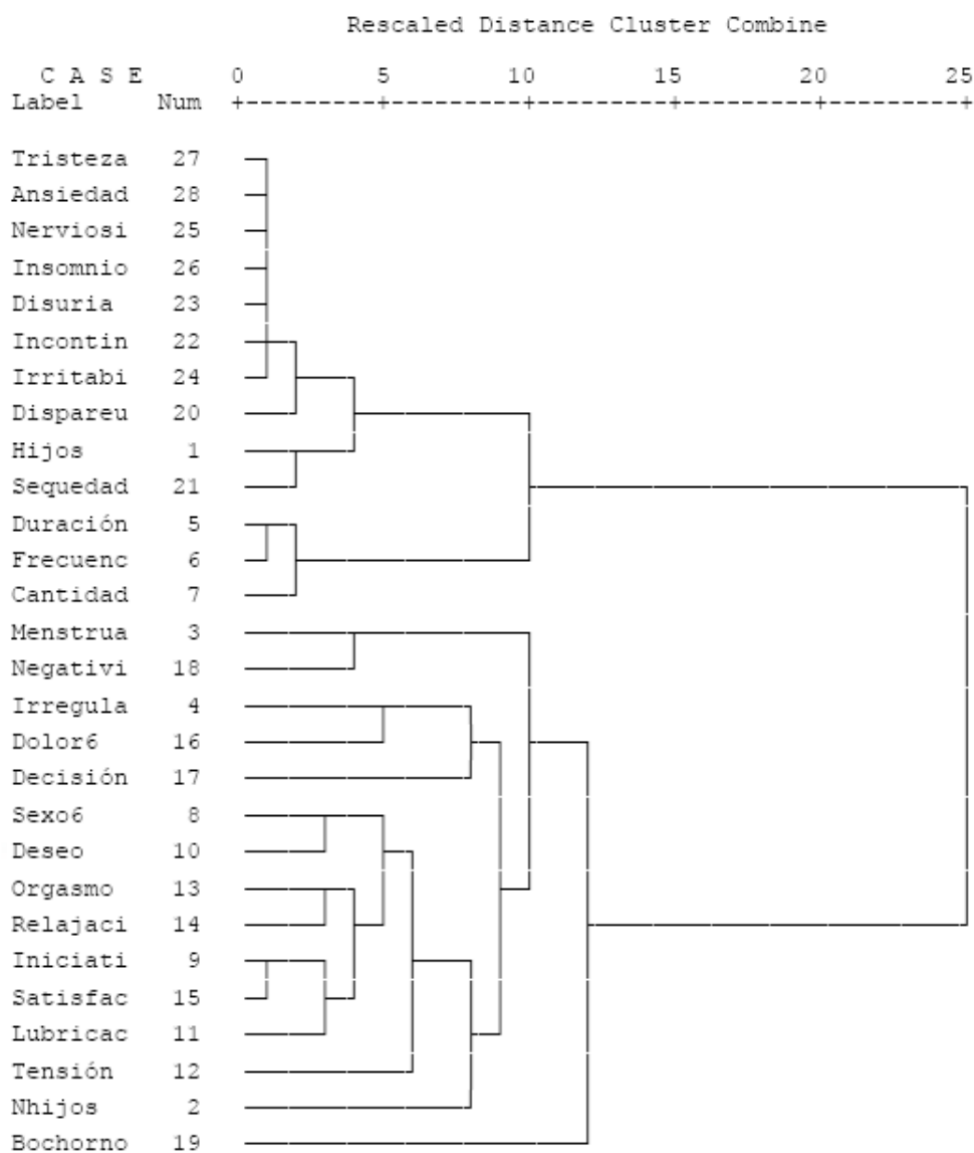
Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Mientras más bajo sea el valor del coeficiente entonces tendrán mayor grado de asociación las variables, además el valor del conglomerado se establece en función al orden en que aparece en el instrumento de evaluación, pero que por su carácter y el valor de los coeficientes se ordena para dar mejor perspectiva de los resultados obtenidos.



Gráfico N° 20: Análisis de conglomerados



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

La asociación que existe entre los ítems: Tristeza, Ansiedad, Nerviosismo, Insomnio, Disuria incontinencia urinaria e irritabilidad es muy fuerte porque su valor es cercano a cero.

Una variable que presenta baja interdependencia son los bochornos, que no afectan los deseos y la libido de la mujer que se atiende en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz.

Como se puede notar los síntomas psicológicos son los más predominantes en este tipo de análisis en comparación con las tablas de correlaciones.

Muchas mujeres tienden a pensar que llegados los cambios de transición a la menopausia, ya están grandes y deben cancelar su sexualidad, lo que es completamente falso. Porque las mujeres pueden seguir disfrutando su sexualidad hasta el día en que se mueran.

Una situación grave es que la esperanza de vida es mayor en las mujeres que en los hombres, por lo que de pronto hay muchas mujeres que quedan viudas, creen que ahí debe terminar también su vida sexual, sumado a que los hijos siguen viviendo en la casa, consigan pareja y con ellos la llegada de los nietos, lo que puede traerle más preocupaciones. Ejercer la sexualidad no es solamente el acto mecánico, el acto fisiológico, sino estar rodeado por una serie de situaciones que tienen que ver con la ternura, el afecto y la autoestima.

DISCUSION

La mujer perimenopausica que se atiende en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz tiene un nivel de actividad sexual media, que tuvo un promedio de 1 ó 2 veces a la semana, lo cual coincide con lo reportado en los estudios de Alfred Kinsey y col.; es cierto que está bastante condicionada a su pareja ya que el hombre es el que generalmente toma la iniciativa (53.76%) y muchas de ellas (62.72%) se dan cuenta que el deseo ha disminuido o en el peor de los casos (11.27%) es nulo.

A pesar de esto, el 70.23% del grupo refiere sentirse satisfecha aun cuando muchas de ellas dispareunia (35,26%) al momento de tener relaciones sexuales y es alta la frecuencia de mujeres que indica sufrir de sequedad vaginal (68.79%) aunque también puede ser la irritabilidad en menor medida como síntoma psicológico (32.37%) Asi como también hay una disminución del deseo sexual (62.72%).

También es necesario notar que existe un 56.07% de mujeres que refieren que ante la negativa de tener relaciones sexuales, sus parejas se enojan o se ponen de mal humor con todos (15.03%).

Si tomamos en cuenta que Medina y Alegre (2000) refieren que en distritos como Cayma o Alto Selva Alegre las relaciones matrimoniales se han deteriorado en 35.62% se han divorciado 13.12%, vemos que hoy en día la mujer tiene una actitud un tanto pasiva puesto que son más accesibles al coito con sus esposos, incluso cuando la lubricación en las mujeres evaluadas en este estudio presentan una regular lubricación pocas veces (40.17%) o sienten pocas veces un orgasmo (39.02%).

Siguiendo a Medina y Alegre (2000) refieren que existe una presencia de síntomas psicológicos tales como irritabilidad (80.62%), disminución de la libido (62.50%), que probablemente sean la causa de que tengan problemas conyugales en un 56.87%. En contraste, hoy en día vemos que la mujer tiene otra postura frente a las relaciones sexuales quizá por el estrato social predominante en el grupo de estudio, ya que la mayoría es dependiente del marido, porque son amas de casa. En países como Cuba, se observa que la ansiedad y la depresión fueron las manifestaciones psicológicas más frecuentes y en la esfera sexual predominó la también la disminución del deseo sexual (Heredia y Lugones, 2007). Hay que tener en cuenta que las realidades son distintas y las condiciones económicas son muy difíciles.

Esto probablemente influya en el hecho de que sientan depresión, sentimientos de minusvalía, disminución de la capacidad de tomar decisiones, apatía, disforia, disminución de la memoria y también presencia o no de pareja estable, satisfacción, disminución del deseo sexual, disminución de la comunicación con la pareja, y la dispareunia. Es un hecho que influye el factor económico en la vida de pareja puesto que el satisfacer necesidades básicas o primarias es lo que tiene mayor atención al interior del núcleo familiar.

A diferencia del estudio realizado por Martínez, Torrientes y Paz (1999), vemos que la mujer peruana a diferencia de la cubana en cierta forma, tiene mejor vida sexual con su pareja, ya que en Cuba el 80.6% de las mujeres estudiadas conocen qué es un orgasmo; sin embargo, el 87.7% no lo sienten; el 89.3% no tienen deseo sexual; el 93% no son comprendidas por su pareja y el 91,5% de estas mujeres no les interesa solucionar su problema.

Mientras que en el presente estudio el 9.25% de mujeres sienten un orgasmo siempre y el 28.61% tiene una pareja que comprende su situación.

CONCLUSIONES

PRIMERA : En cuanto al comportamiento sexual se determinó que: La actividad sexual promedio es 1 a 2 veces a la semana (36.71%), aunque rara vez es la mujer la que toma la iniciativa (70.06%), pero que si accede a tener relaciones con su pareja es por satisfacerla e implícitamente por el temor al enojo de su pareja (56.07%), en cuanto a su deseo sexual siente que ha disminuido (62.72%), así como la capacidad de respuesta sexual es sus cuatro fases (excitación, meseta, orgasmo y resolución). Básicamente la satisfacción se manifiesta en función a la pareja, mas no así a la satisfacción propia.

SEGUNDA : En cuanto a las manifestaciones clínicas; el mayor problema que se presenta en las mujeres del Centro de salud es la sequedad vaginal (68.79%), y la dispareunia (35.26%), como síntoma genitourinario; en el aspecto psicológico el valor más significativo fue atribuido a la irritabilidad (32.37%); como clínica vasomotora, los bochornos están presentes pero de manera esporádica (40.17%).

Hay que tener en cuenta que la mayoría de manifestaciones clínicas que se presenta en las mujeres es por la deficiencia hormonal, pero que también pueden estar aunados a otros factores.

TERCERA: Existe correlación directa baja entre comportamiento sexual y las manifestaciones clínicas en la perimenopausia de las mujeres que se atienden en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz – Zamácola.

Los bochornos presentan cierta relación con el comportamiento sexual, así como los síntomas psicológicos, mientras que tanto las manifestaciones genitourinarias son las que inhiben el comportamiento sexual de las mujeres en mayor preponderancia.



RECOMENDACIONES

PRIMERA : Se recomienda fomentar campañas de información para las mujeres de este centro de salud, así como de todos los que tengan un grupo etario similar, ya que los cambios hormonales, psicológicos y físicos en la perimenopausia y el climaterio en general son normales, pero no siempre las mujeres tienen información al respecto y por consiguiente no saben cómo afrontarlo, influyendo de manera negativa en su comportamiento sexual.

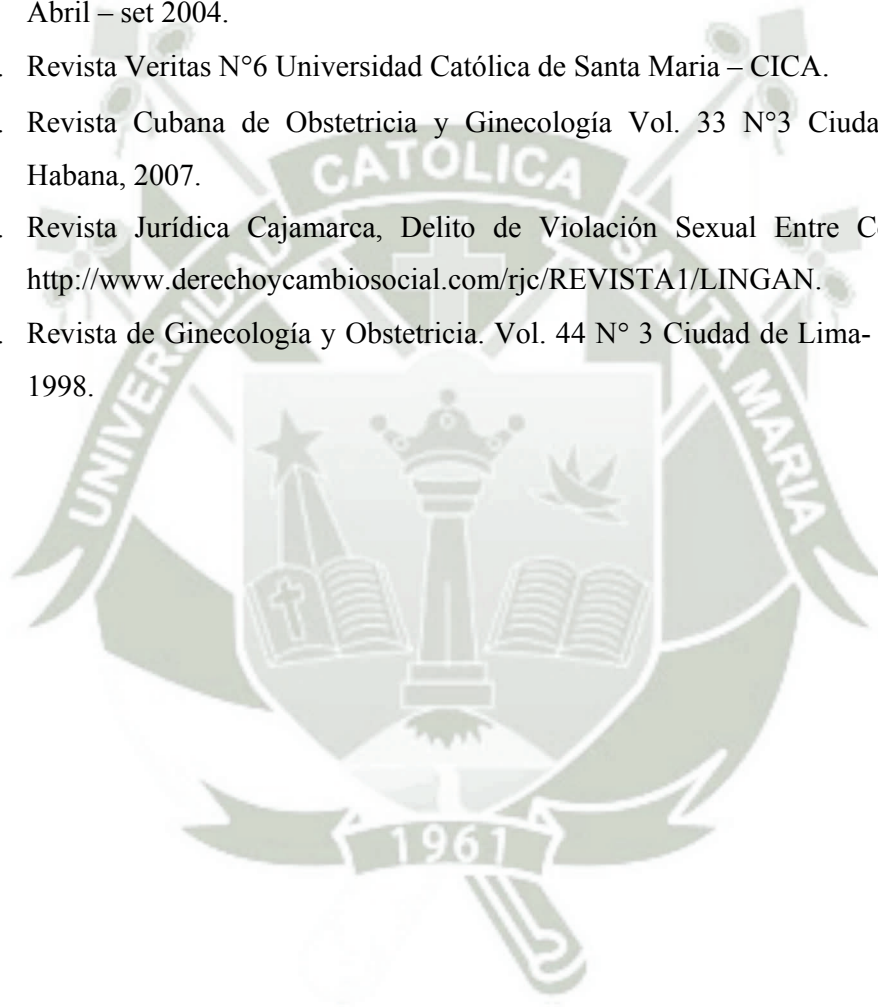
SEGUNDA : Lo ideal para la mejora de las relaciones de pareja sería impartir talleres y seminarios enfocados a la educación sexual en parejas, ya que este problema de trastorno del deseo no solamente puede acarrear problemas en la mujer sino también en la relación de familia, sería conveniente trabajar en equipos multidisciplinarios de salud.

BIBLIOGRAFÍA

1. ABIZANDA GONZALES, Mercedes: Documentos Clínicos Semergen. Área de la mujer. Climaterio 2008
2. CACERES VELASQUEZ, ARTIDORO, Manual de Sexología, Editorial Ira Edición, Editorial, San Marcos, Perú 2002.
3. CARRANZA LIRA, Sebastián, Atención Integral del Climaterio, Mc Graw-Hill Interamericana, México 1998.
4. COELLOA, Alonso: Guía de práctica clínica sobre menopausia y posmenopausia: tratamiento de los síntomas vasomotores y vaginales.
5. COHEN JEAN, Enciclopedia de la vida sexual, adultos, Editorial norma, Bogotá Colombia 1992
6. CONTRERAS ANAYA, Irma: Climaterio... una nueva oportunidad. Escuela de Postgrado UCSM Arequipa Perú 2002
7. CROOKS, Robert, Nuestra Sexualidad, 10ma edición, Editorial Cengage Learning, Ago. 2009.
8. DORLAND: Diccionario Medico Ilustrado de Bolsillo, Mc GRAW-HILL, México, 1998.
9. DOX MELLONI, Eisner Diccionario medico, Reverté, S.A 1983.
10. FUENTES, ALVAREZ, Enrique: Guía Científica de la Sexualidad, Editorial Revolución Cultural S.R.L, Arequipa
11. RAMPOLLA, Alessandra, SEXO... ¿Y ahora qué hago?, Editorial Sudamericana S.A., 5ta Edición, Argentina, 2007.
12. RATHUS, Spencer: Sexualidad Humana 6ta edición, Editorial Pearson Prentice Hall, Madrid 2005.
13. SANCHEZ BORREGO, Rafael: Perimenopausia, El Climaterio desde su Inicio, Barcelona, Sept. 2000.
14. TORDJMAN, GILBERT, Realidades y problemas de la vida sexual, 3ra edición, Editorial Argos S.A, Barcelona España Marzo 1980.

HEMEROGRAFÍA

1. CASTILLO, Víctor: Revista Paceaña de medicina familiar, Síndrome Menopáusico. Vol 4 N° 5 Enero Junio 2007
2. Revista Enfermería Actual en Costa Rica. Revista Semestral número 6. Año 3, Abril – set 2004.
3. Revista Veritas N°6 Universidad Católica de Santa Maria – CICA.
4. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología Vol. 33 N°3 Ciudad de la Habana, 2007.
5. Revista Jurídica Cajamarca, Delito de Violación Sexual Entre Cónyuges <http://www.derechoycambiosocial.com/rjc/REVISTA1/LINGAN>.
6. Revista de Ginecología y Obstetricia. Vol. 44 N° 3 Ciudad de Lima- Octubre 1998.



INFORMATOGRAFÍA

1. MENOPAUSIA INDUCIDA
http://www.menopausiaweb.com/menopausia_inducida.html
2. COMPORTAMIENTOS SEXUALES <http://www.profamilia.org.com> (07-08-2012 16:45)
3. ¿CÓMO ES EL COMPORTAMIENTO SEXUAL HUMANO?
<http://www.fertilab.net/ginecopedia/sexualidad> (07-08-2012 16:30)
4. PROBLEMAS SEXUALES EN LA MADUREZ
www.obsym.org/docsuser/MENO10.pdf Pág. 1-2 (28-05-1012 14:25)
5. ACTIVIDAD SEXUAL EN LA MENOPAUSIA;
www.umbralcomunicacion.org/publica/folleto.pdf pág. 22 (26-05-2012 12:30)
6. <http://www.sexualizando.com.ar/actual/art-adulta3.htm> pág. 1 (25-04-2012 ; 22:18)
7. INFOJOVEN, SEXUALIDAD, ACTIVIDAD SEXUAL
<http://www.infojoven.cl/2-4.php> (24-04-12; 01:36)
8. <http://www.sexualizando.com.ar/actual/art-adulta1.htm> Pág. 1 (27-04-2012; 12:15)
9. SEXUALIDAD FEMENINA EN EL CLIMATERIO
http://encolombia.com/Meno_II_revision_tema.htm (01-05-2012: 16:30)
10. LIBRO BLANCO SOBRE EDUCACION SEXUAL DE LA PROVINCIA DE MALAGA
<http://www.institutodesexologia.org/LibroBlancoEducacionSexual.pdf> Pág. 5 (24-06-2012 21:20)
11. LA EDUCACIÓN SEXUAL EN EL PERÚ. (2010, June 12
<http://www.buenastareas.com/ensayos/La-Educacion-Sexual-En-El-Peru.html> (25-05-2012 14:00)
12. <http://www.educasexo.com/salud/violacion-dentro-del-matrimonio.html> (31-07-2012 22:50)
13. <http://www.educasexo.com/salud/violacion-dentro-del-matrimonio.html>

14. COMPORTAMIENTOS SEXUALES <http://www.profamilia.org.com> (07-08-2012 16:45)
15. LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA SEGÚN SUS ACTORES EN UN DISTRITO DE AREQUIPA, PERÚ. 2004, 1-4.
16. <http://www.monografias.com/trabajos88/salud-sexual-reproductiva-arequipa-peru/salud-sexual-reproductiva-arequipa-peru.shtml> (13-08-2012 16:30)



ANEXOS



Comportamiento Sexual y manifestaciones clínicas en la Perimenopausia

ENCUESTA

1. **Edad:**
 2. **Ocupación:** Ama de casa Dependiente Independiente
 3. **Grado de instrucción:**
Primaria Secundaria Técnico Universitario
 4. **Estado Civil:**
Soltera Casada Conviviente
 5. **Tiene Hijos:**
a. Si - cuantos () b. No
 6. **¿Continúa usted menstruando?**
a. Si b. No
 7. **¿A qué edad comenzó a tener irregularidades menstruales?**
- Entre los 35-39 años - Entre los 40- 44 años
- Entre los 45-49 años - Ninguno
 8. **De seguir menstruando, su periodo en relación a:**

Duración	Frecuencia	Cantidad
<input type="checkbox"/> Más de 7 días	<input type="checkbox"/> Menor a 27 días	<input type="checkbox"/> Escasa
<input type="checkbox"/> Entre 4 - 6 días	<input type="checkbox"/> Entre 28 – 30 días	<input type="checkbox"/> Regular
<input type="checkbox"/> De 1 - 3 días	<input type="checkbox"/> Mayor a 30 días	<input type="checkbox"/> Abundante
- A continuación marque sólo una respuesta.*
9. **¿Cuál es su frecuencia sexual promedio en los últimos 6 meses?**
a. Diario
b. 1-2 veces por semana
c. Cada 15 días
d. Una vez por mes
e. Una vez cada 2 meses
 10. **¿Con que frecuencia toma usted la iniciativa en las relaciones sexuales?**
a. Frecuentemente b. Rara vez c. Nunca
 11. **Siente que su deseo sexual (ganas de tener relaciones sexuales) :**
a. Ha aumentado c. Ha Disminuido
b. Se mantiene constante d. Es nulo
 12. **¿En los últimos 6 meses con qué frecuencia ha sentido lubricación vaginal (se siente mojada, húmeda) durante la actividad sexual?**
a. Siempre b. A veces c. Pocas veces d. Nunca
 13. **Durante la actividad sexual siente usted que hay un aumento en la tensión muscular, en su respiración y ritmo cardíaco (palpitar)?**
a. Siempre b. A veces c. Pocas veces d. Nunca

- 14. Tiene resultados orgásmicos (máximo placer sexual) cada vez que tiene relaciones sexuales?**
a. Siempre b. A veces c. Pocas veces d. Nunca
- 15. Terminada la relación sexual siente usted relajación muscular y mental, que le dan ganas de dormir?**
a. Siempre b. A veces c. Pocas veces d. Nunca
- 16. ¿Cuán satisfecha está usted con su vida sexual en general en esta etapa de su vida?**
a. Muy satisfecha b. Satisfecha c. Poco satisfecha d. Insatisfecha
- 17. Sus relaciones sexuales han sido dolorosas o molestas durante la penetración vaginal, en los últimos 6 meses:**
a. Siempre b. A veces c. Pocas veces d. Nunca
- 18. ¿Quién decide cuando tener relaciones sexuales?**
a. Usted
b. Su pareja
c. Cualquiera de los 2
d. Surge como un acuerdo mutuo
e. Las ocasiones se dan solas
- 19. Ante la negatividad de tener relaciones sexuales con su pareja**
a. El se enoja con usted
b. Le dice que no importa y la comprende
c. Se pone de mal humor con todo el mundo
d. El busca a otra mujer

Haga un círculo en la letra de la respuesta de su elección (Algunas preguntas pueden tener varias respuestas)

- 20. En los últimos 6 meses ha presentado bochornos:**
a. Esporádicos (1-2 veces al día)
b. Frecuentes (3-4 veces al día)
c. Muy frecuentes (más de 5 veces al día)
d. No tengo bochornos
- 21. Ha experimentado algunos de estos síntomas en los últimos 6 meses:**
a. Dispareunia (dolor al tener relaciones sexuales).
b. Sequedad vaginal.
c. Incontinencia urinaria.(salida incontrolable de orina)
d. Disuria (dolor al orinar).
- 22. Ha experimentado alguno de estos síntomas en los últimos 6 meses**
a. Irritabilidad.
b. Nerviosismo
c. Insomnio.
d. Tristeza (sin motivo).
e. Ansiedad.

Muchas gracias, recuerde que sus respuestas serán usadas exclusivamente con fines académicos.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO

COMPORTAMIENTO SEXUAL Y MANIFESTACIONES CLINICAS EN LA PERIMENOPAUSIA

Investigadora principal: Mariela Gárate Prudencio

Sede donde se realizará el estudio: Ciudad de Arequipa, Centro de Salud Maritza Campos Díaz - Zamácola .

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación “Relación del Comportamiento sexual y Manifestaciones clínicas en la Perimenopausia.”. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con absoluta libertad para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto.

Una vez que haya comprendido el estudio y si usted desea participar, entonces se le pedirá que firme esta forma de consentimiento.

OBJETIVO DEL ESTUDIO

A usted se le está invitando a participar en un estudio de investigación que tiene como objetivos:

- Determinar el comportamiento sexual de las usuarias perimenopausicas del Centro de Salud Maritza Campos Díaz – Zamácola.
- Conocer las manifestaciones clínicas de las usuarias perimenopausicas del Centro de Salud Maritza Campos Diaz.
- Conocer la relación del comportamiento sexual y las manifestaciones clínicas en la perimenopausia - Centro de Salud Maritza Campos Díaz - Zamácola.

BENEFICIOS DEL ESTUDIO

Este estudio permitirá que en un futuro otros pacientes puedan beneficiarse del conocimiento obtenido en esta investigación.

En caso de aceptar participar en el estudio se le realizarán algunas preguntas sobre usted.

ACLARACIONES

- Su decisión de participar en el estudio es completamente voluntaria.
- No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación.
- Si decide participar en el estudio puede retirarse en el momento que lo desee, aun cuando el investigador responsable no se lo solicite, informando las razones de su decisión, la cual será respetada en su integridad.
- No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.
- No recibirá pago por su participación.
- La información obtenida en este estudio, será mantenida con estricta confidencialidad por la investigadora.
- Si considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación, puede, si así lo desea, firmar la Carta de Consentimiento Informado anexa a este documento.

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

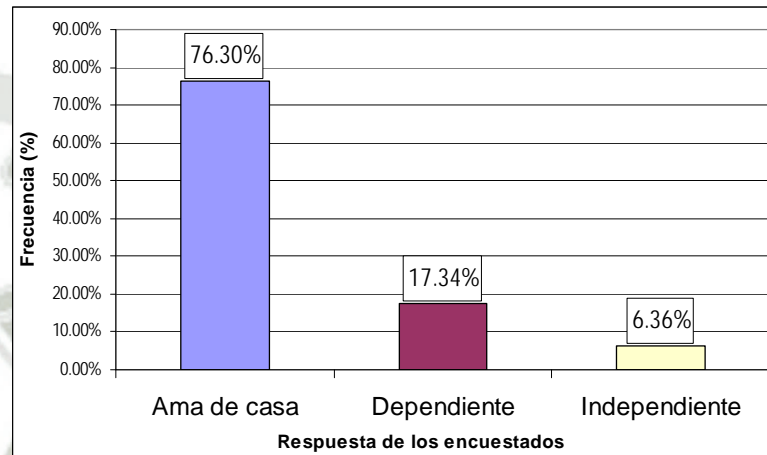
He leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar en este estudio de investigación.

Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

Firma de la participante

Gráficos del perfil demográfico

Gráfico N° 22: Distribución del grupo de Investigación por ocupación

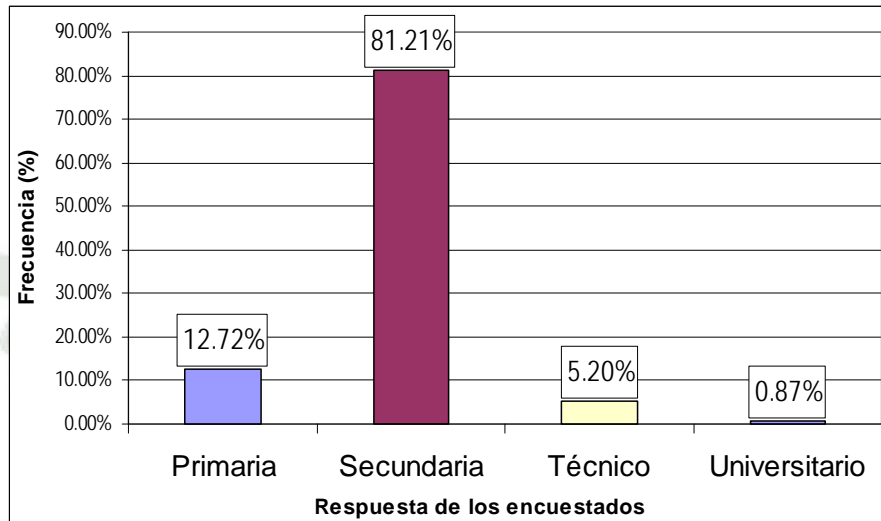


Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

De acuerdo a los resultados observados se infiere que existe más del 75% de madres encuestadas que tienen como principal ocupación; el ser amas de casa, corresponde más de $\frac{3}{4}$ partes del grupo de investigación, mientras que existe un 17.34% que tiene la ocupación dependiente, indicando ello que tienen un trabajo, aunque no sea estable, pero que les genera ingresos. Por otro lado existe un 6.36% que es de ocupación independiente, como vemos se mantiene una alta dependencia de la pareja, ya que el porcentaje de mujeres independientes es muy bajo, comparado con el de amas de casa.

Gráfico N° 23: Distribución del grupo de Investigación por Grado de Instrucción

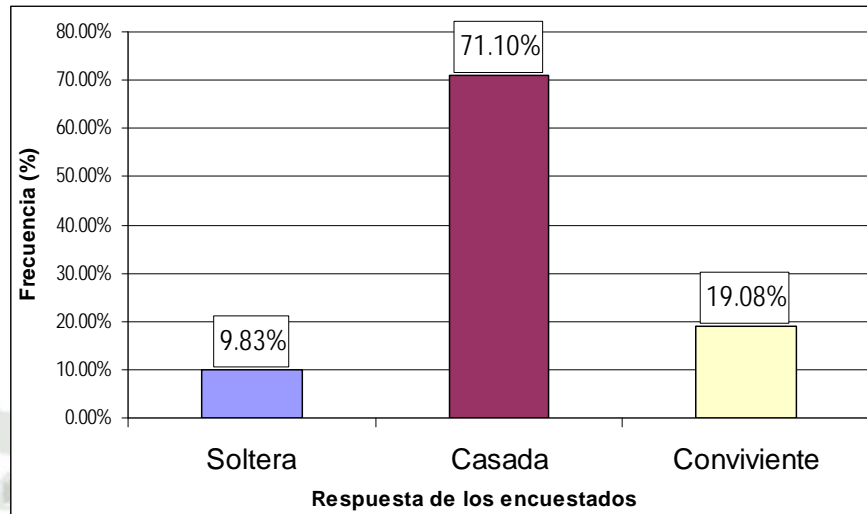


Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

El grupo más representativo está constituido por las mujeres perimenopáusicas que han llegado al nivel secundario, con 81.21% mientras que el 12.72% han llegado al nivel primario, son pocas las mujeres que han logrado más avances académicos, así lo demuestra el 5.20% con nivel técnico y apenas el 0.87% con nivel universitario. Es comprensible que la distribución se presente de esta manera, ya que hablamos de un centro de salud en el que la mayoría de mujeres son de condiciones muy humildes y por consiguiente sin mayor apoyo para su desarrollo personal.

Gráfico N° 24: Distribución del grupo de Investigación por Estado civil

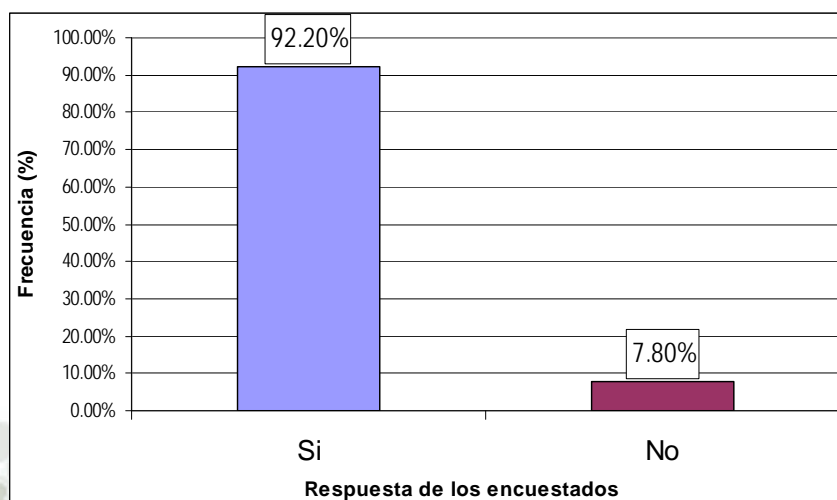


Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Existe una gran parte del grupo de estudio que refiere que ha logrado llegar al estado civil casada, siendo el 71.10% del total de encuestadas que refiere tener dicha condición, también vemos que el 19.08% manifiesta ser conviviente, y el 9.83% está en condición de soltera. Existe por lo menos un indicador que permite inferir que los hogares hay estabilidad y están aparentemente bien constituidos lo que implica voluntad de ambas partes para la organización de esta sociedad conyugal.

Gráfico N° 25: Distribución del grupo de Investigación por Existencia de hijos

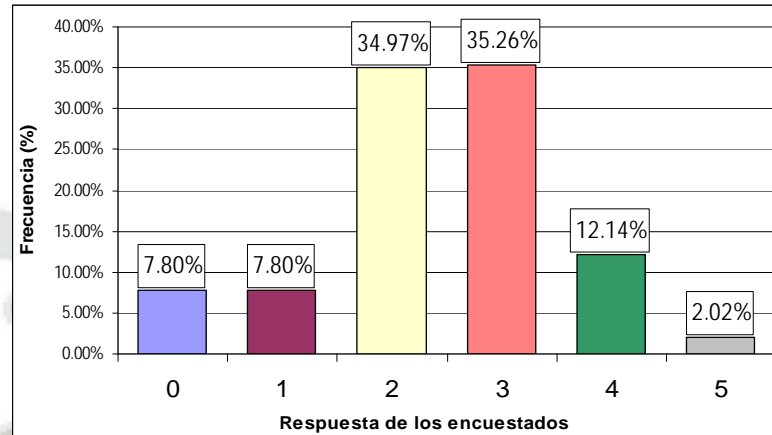


Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

El deseo de toda mujer es conformar una familia sólida y la base para ello son los hijos, por consiguiente, no es de sorprender que exista un 92.20% de mujeres que refieran tener hijos en el seno de su familia, la existencia de nuevos descendientes en el seno familiar permite afianzar los lazos familiares y permite el desarrollo de conductas propias del género humano.

Gráfico N° 26: Distribución del grupo de Investigación por Cantidad de hijos



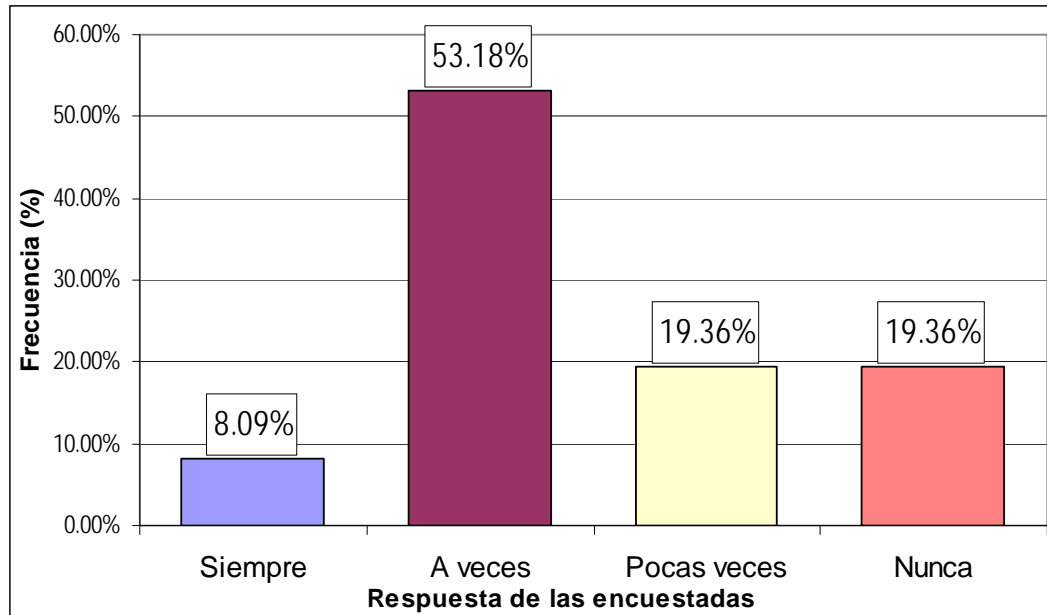
Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Existe una gran mayoría de mujeres que refieren tener dos hijos (34.97%) porque existe la tendencia a buscar “La pareja”, mientras que el 32.26% tiene hasta tres hijos, otro grupo, representado con el 12.14% manifiesta tener cuatro hijos. Existe un 7.80% que o bien sólo tiene un hijo o no tiene ninguno. El grupo minoritario está constituido por mujeres que tienen cinco hijos, siendo apenas el 2.02% del total.

Se ve que poco a poco las personas son más responsables con la cantidad de hijos influenciada por muchos factores.

Gráfico N° 27: Distribución del grupo de Investigación por Presencia de dolor



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

A la hora de la intimidad existe un 53.18% de mujeres que refiere sentir malestar y dolor, mientras que el 19.36% o bien siente dolor pocas veces o bien no lo llega a sentir nunca. Por otra parte un 8.09% refiere sentir dolor siempre. La existencia de dolor probablemente se dé porque la vagina pierde elasticidad y la lubricación vaginal tarda más en aparecer, en algunos casos es menos intensa o peor aún, llegando a ser inexistente.

Matriz de Sistematización

1	2	3	4	5	Nro Hijos	6	7	8a	8b	8c	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21			22													
55	1	1	2	1	3	2	2	0	0	0	5	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
46	3	2	2	1	2	2	2	0	0	0	4	3	4	3	3	1	1	1	2	2	2	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0					
53	1	1	2	1	2	2	2	0	0	0	5	2	3	4	3	3	3	4	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
43	1	1	1	2	0	2	1	0	0	0	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
45	1	1	1	2	0	1	1	3	3	2	4	3	3	2	3	3	3	3	3	2	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
44	1	2	2	1	1	2	1	0	0	0	2	3	3	3	3	2	2	2	1	1	1	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
49	1	2	2	1	2	2	2	0	0	0	3	3	4	3	4	3	2	3	2	5	1	2	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1				
40	1	2	2	1	2	1	2	3	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4	3	3	3	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1				
49	2	1	2	1	2	2	2	0	0	0	2	2	3	3	2	2	2	3	2	1	1	2	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0				
40	2	2	3	1	3	1	4	2	3	2	2	3	4	4	4	4	4	4	1	2	4	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
40	1	2	2	1	2	1	4	3	3	2	1	2	3	2	3	3	3	3	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
50	1	1	2	1	5	2	1	0	0	0	4	2	3	3	3	3	3	3	1	2	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0				
45	2	2	2	1	1	2	2	0	0	0	1	2	3	3	3	3	3	3	2	5	1	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
51	1	2	2	1	2	2	1	0	0	0	4	3	3	4	3	3	3	4	1	5	1	4	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1			
44	3	1	1	1	3	1	1	2	2	2	5	1	4	4	1	1	1	2	1	2	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
46	1	2	1	1	3	2	2	0	0	0	3	3	3	1	2	2	2	2	4	3	1	4	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0			
54	1	2	2	1	2	2	2	0	0	0	3	2	3	3	2	2	2	2	3	4	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
44	1	1	2	1	2	1	2	3	1	2	2	3	2	1	3	1	1	2	3	5	2	4	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1			
48	3	1	3	1	2	1	2	3	2	3	2	3	2	1	2	2	2	3	3	2	3	4	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1			
52	1	2	2	1	2	2	2	0	0	0	3	2	1	1	3	4	4	3	4	3	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
50	1	1	2	1	4	1	2	2	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	2	5	1	4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
52	1	1	1	1	1	2	1	0	0	0	5	3	4	3	2	3	3	3	2	2	3	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
55	1	1	3	1	4	2	1	0	0	0	4	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
53	1	2	2	1	4	2	2	0	0	0	5	2	4	3	4	3	3	1	3	5	3	3	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0		
46	2	2	2	1	1	1	2	3	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	3	2	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
48	3	2	2	1	2	2	1	0	0	0	4	2	3	4	3	3	3	3	1	3	3	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
45	1	2	2	1	3	2	1	0	0	0	2	1	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
48	3	2	2	1	3	1	2	2	3	2	2	2	1	1	3	1	1	1	4	3	1	4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
46	1	2	1	1	1	2	1	0	0	0	3	2	2	1	2	1	2	1	2	5	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
45	1	2	2	1	3	1	2	3	3	1	3	2	4	3	2	3	2	3	1	4	2	3	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1		
48	1	1	2	1	2	2	3	0	0	0	3	3	3	3	3	3	4	3	1	2	2	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
45	1	1	2	1	3	2	2	0	0	0	3	2	2	1	1	1	2	2	3	5	1	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
55	1	2	1	1	1	2	1	0	0	0	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
52	2	2	2	1	4	2	1	0	0	0	3	1	3	2	3	2	3	3	2	4	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
53	1	2	1	2	0	2	1	0	0	0	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
51	1	2	2	1	1	2	2	0	0	0	4	2	3	4	2	2	2	2	4	5	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
55	1	2	2	1	2	2	2	0	0	0	2	2	3	4	2	2	2	2	2	2	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
54	2	2	2	1	3	2	2	0	0	0	3	2	3	2	2	3	3	2	4	3	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



55	1	2	2	1	2	2	2	0	0	0	2	2	3	4	2	2	2	2	2	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0			
52	1	1	1	2	0	2	3	0	0	0	2	1	1	1	1	1	1	4	1	2	4	0	1	0	0	1	0	0	0	1		
54	1	2	2	1	3	2	1	0	0	0	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1		
55	1	2	2	1	3	2	2	0	0	0	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0			
54	1	2	3	1	3	2	1	0	0	0	5	2	3	4	3	3	3	3	3	2	4	0	1	0	0	0	0	1	1	1		
55	1	2	3	1	2	2	2	0	0	0	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	1	2	0	1	1	0	0	0	0	0		
55	1	2	3	1	4	2	2	0	0	0	3	3	3	4	2	3	2	3	1	3	1	2	0	1	0	0	0	0	0			
40	2	2	2	2	0	1	4	1	2	3	2	3	3	3	2	2	1	1	4	3	2	4	0	1	0	0	0	0	0	0		
40	1	2	1	1	1	1	4	1	2	2	2	1	2	3	2	1	1	2	4	3	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0		
40	1	2	3	1	2	1	4	2	2	2	3	2	3	2	4	2	2	3	3	5	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0		
49	1	2	1	2	0	2	2	0	0	0	3	3	3	2	3	4	4	3	2	2	3	1	0	1	0	1	0	0	0	0		
55	1	2	1	1	5	2	2	0	0	0	5	3	3	3	4	4	4	3	2	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0		
48	1	2	1	1	1	2	1	0	0	0	3	3	3	2	3	3	4	3	2	4	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0		
42	1	2	2	1	2	1	4	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	1	0	1	0	0	0	0	1	1		
41	1	2	3	1	3	1	4	3	2	2	2	2	3	3	4	4	3	2	2	3	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	
48	1	2	3	1	3	2	2	0	0	0	4	3	4	3	4	4	3	3	1	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	
42	1	2	3	1	2	1	4	3	2	2	2	2	3	1	2	2	1	2	4	3	3	1	0	0	1	0	0	0	0	0		
47	1	2	2	1	2	2	2	0	0	0	3	3	2	3	3	4	2	2	2	2	3	1	0	1	1	0	0	0	0	0		
45	1	3	2	1	2	1	1	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	0	1	0	0	1	0	1	0	0	
40	2	2	1	2	0	1	4	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	1	4	3	2	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
55	1	2	2	1	3	2	3	0	0	0	3	2	3	2	1	1	3	2	3	4	2	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
49	1	2	3	1	3	2	1	0	0	0	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	1	2	1	1	1	0	0	0	0	1	1	
48	1	2	2	1	2	2	1	0	0	0	3	3	4	3	3	3	3	2	3	4	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
47	3	2	2	1	2	2	2	0	0	0	4	2	3	4	2	2	1	2	3	5	3	2	0	1	1	0	1	0	1	0	1	
55	1	3	2	1	2	2	2	0	0	0	2	2	3	4	2	2	2	2	2	2	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
51	1	2	2	1	1	2	2	0	0	0	4	2	3	4	2	2	2	2	4	5	2	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
53	1	1	1	2	0	2	2	0	0	0	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
54	2	1	2	1	4	2	1	0	0	0	3	1	3	2	3	2	3	3	2	4	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
55	1	2	1	1	1	2	1	0	0	0	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
48	1	2	2	1	2	1	1	3	2	2	2	3	3	3	3	3	4	3	1	2	2	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	
48	1	2	2	1	3	1	2	2	3	2	2	2	1	1	3	1	1	1	4	3	1	4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
46	1	2	1	1	1	1	1	3	1	2	3	2	2	1	2	1	2	1	2	5	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
45	1	2	3	1	3	1	2	2	1	3	3	2	2	1	1	1	2	2	3	5	1	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
45	1	2	2	1	3	1	1	3	3	1	3	2	4	3	2	3	2	3	1	4	2	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	
45	1	2	2	1	3	2	1	0	0	0	2	1	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
50	1	2	2	1	2	2	1	0	0	0	3	2	3	3	3	2	2	2	2	4	2	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	
49	1	2	2	1	3	2	2	0	0	0	5	2	4	4	2	3	3	3	4	3	1	4	0	1	1	0	1	0	1	0	1	
50	1	2	2	1	2	2	2	0	0	0	4	3	3	3	2	4	4	3	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
51	2	2	2	1	1	2	1	0	0	0	4	2	4	4	4	2	2	3	3	5	3	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
54	1	2	2	1	3	2	2	0	0	0	2	2	2	4	3	2	2	2	4	2	3	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
53	1	2	2	1	3	2	1	0	0	0	5	2	3	4	2	3	2	2	2	4	2	4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
54	2	2	3	1	1	2	2	0	0	0	3	2	2	3	3	3	4	3	3	5	1	4	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1
40	1	2	2	1	1	1	4	3	1	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	4	2	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0



40	1	2	3	1	1	1	4	3	2	3	1	2	2	2	1	1	1	2	4	4	2	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
40	2	2	1	1	1	1	4	3	2	1	4	2	3	2	4	4	2	3	3	4	2	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
55	2	2	1	2	0	1	3	0	0	0	3	3	4	3	3	3	4	3	2	2	3	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
55	1	2	3	1	2	2	3	0	0	0	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	1	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1				
54	1	2	2	1	2	2	1	0	0	0	4	3	3	2	3	4	3	4	2	4	2	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
46	2	2	2	1	2	2	1	0	0	0	3	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0				
53	1	2	2	1	1	2	1	0	0	0	4	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
44	2	2	1	2	0	1	1	3	2	3	4	2	2	1	2	3	4	3	2	4	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
43	1	2	2	1	1	1	1	3	2	1	2	2	3	2	4	2	4	2	2	3	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
43	1	2	2	2	0	1	1	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	1	4	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
50	1	1	3	1	3	2	2	0	0	0	4	2	3	3	2	1	1	2	2	4	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
55	1	2	3	1	2	2	1	0	0	0	5	3	3	3	2	3	2	3	2	1	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
55	1	2	2	1	3	2	3	0	0	0	5	3	3	3	4	1	3	2	2	5	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
47	1	2	3	1	2	1	2	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	3	2	4	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
47	1	2	3	1	2	2	1	0	0	0	2	3	2	2	3	3	3	3	3	4	2	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
54	1	2	2	1	3	2	1	0	0	0	3	2	2	2	2	2	4	3	3	5	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
55	1	2	2	1	2	1	2	1	3	2	4	3	3	3	4	1	3	2	3	5	1	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
42	1	2	2	1	3	2	2	0	0	0	3	2	3	2	2	3	2	2	2	5	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
47	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	3	1	3	3	4	3	3	5	2	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0		
48	1	3	1	2	0	2	2	0	0	0	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
40	1	2	3	1	2	1	4	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	4	1	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0		
45	2	2	2	1	4	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	4	4	1	4	2	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
45	1	2	3	1	3	1	4	3	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	4	4	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0		
51	1	1	2	1	3	2	2	0	0	0	4	3	4	3	4	4	4	3	2	2	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	
55	1	1	2	1	4	2	2	0	0	0	4	2	3	3	3	3	3	3	2	2	1	4	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1		
54	1	1	3	1	2	2	2	0	0	0	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	4	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	
45	1	2	3	1	4	1	4	3	2	2	2	2	3	1	3	2	2	2	4	2	1	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	
47	1	2	3	1	3	1	2	3	2	1	4	2	3	3	3	3	4	2	2	3	2	2	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	
45	1	2	3	1	4	1	4	3	2	2	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	2	3	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	
46	1	2	2	1	2	1	4	3	2	2	2	2	2	1	3	2	1	2	3	2	1	3	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
46	1	2	2	1	3	1	4	3	2	2	3	2	3	3	3	2	1	2	3	2	1	2	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	
48	1	2	3	1	2	2	3	0	0	0	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	1	2	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	
51	1	2	2	1	3	2	3	0	0	0	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	1	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
51	1	2	2	1	2	2	2	0	0	0	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
45	1	2	2	1	2	1	2	3	3	1	2	2	2	1	1	2	1	2	4	3	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
46	1	2	2	1	2	2	3	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
52	1	2	2	1	2	2	2	0	0	0	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	4	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1
47	2	1	3	1	2	2	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
44	1	2	3	1	3	1	1	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	4	5	1	4	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
53	1	2	2	1	2	2	3	0	0	0	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	
51	1	2	2	1	3	2	3	0	0	0	4	3	3	4	4	4	4	3	1	2	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0
55	1	2	2	1	3	2	2	0	0	0	3	2	4	3	3	3	3	2	2	3	2	4	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
43	1	1	2	1	3	1	4	3	2	2	4	2	3	2	3	3	3	2	4	2	2	4	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	



47	2	2	2	1	3	1	4	2	2	2	3	2	3	2	3	3	4	2	2	4	2	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
48	1	2	2	1	2	2	3	0	0	0	3	3	3	1	2	3	3	2	2	2	2	3	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1
44	2	2	1	1	3	1	4	2	2	2	2	2	2	4	3	3	2	4	3	2	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
52	2	2	2	1	2	2	2	0	0	0	2	2	3	3	4	3	2	2	2	3	3	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	
48	1	2	2	1	3	2	3	0	0	0	2	2	3	3	4	2	2	2	2	2	2	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	
45	1	2	2	1	4	1	4	2	2	2	3	2	2	2	3	3	4	3	2	2	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
41	1	2	2	1	3	1	4	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	4	3	2	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
54	1	2	2	1	2	2	3	0	0	0	4	3	4	3	4	4	4	3	2	2	1	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
46	1	2	3	1	2	1	4	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	4	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
48	1	2	2	1	2	1	3	3	3	1	3	2	3	3	3	4	3	2	2	5	2	4	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1
49	1	2	2	1	3	2	3	0	0	0	5	3	4	3	4	4	4	3	2	2	1	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
51	2	2	2	2	0	2	2	0	0	0	4	2	3	3	3	3	3	3	2	2	1	4	1	1	1	0	1	0	1	0	1	
43	1	2	2	1	3	1	4	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
55	1	2	2	1	3	2	3	0	0	0	4	2	3	3	3	3	4	3	2	2	1	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
42	1	3	2	1	3	1	4	3	2	2	2	2	2	1	1	2	3	2	4	2	2	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
43	1	2	2	1	4	1	4	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	1	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
44	3	2	2	1	2	1	4	3	2	2	1	2	2	2	4	3	3	2	3	2	1	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
54	1	2	2	2	0	2	3	0	0	0	3	2	3	3	4	2	2	2	2	2	2	4	1	1	0	1	0	0	1	0	1	
55	1	2	2	1	2	2	3	0	0	0	4	2	3	3	4	3	2	2	2	3	2	4	1	1	1	0	0	1	0	0	1	
47	1	2	2	1	2	2	2	0	0	0	3	2	3	2	4	2	3	2	2	3	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
48	1	2	3	1	2	2	2	0	0	0	4	2	3	2	3	3	3	2	2	4	3	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
44	1	4	2	1	3	1	4	3	2	2	2	2	2	1	3	2	3	2	3	2	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
45	1	2	1	2	0	1	4	3	2	2	2	2	3	1	4	3	3	3	3	3	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
46	2	2	3	1	4	1	3	3	3	1	2	2	2	1	4	2	2	2	3	4	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
55	1	2	3	1	4	2	3	0	0	0	3	3	4	3	3	3	3	3	2	2	1	4	1	1	0	0	1	0	1	1	0	
51	1	2	3	1	2	2	3	0	0	0	4	2	3	3	4	3	4	2	2	2	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	
50	1	2	2	1	2	2	1	0	0	0	4	2	3	3	3	3	4	2	2	2	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	
50	2	2	2	1	2	2	2	0	0	0	2	2	3	3	1	3	4	3	2	2	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	
49	1	1	2	1	2	1	4	3	3	1	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	
41	1	2	2	1	2	1	4	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	
46	1	2	2	1	3	1	2	3	3	1	3	2	3	3	3	2	3	2	3	4	1	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
43	3	2	1	2	0	1	4	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	1	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	
52	1	2	3	1	4	2	2	0	0	0	4	2	3	2	3	2	4	3	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
53	1	4	2	1	3	2	3	0	0	0	5	3	4	3	4	3	4	3	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
46	1	2	2	1	3	1	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	1	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
48	2	2	2	1	3	2	3	0	0	0	2	2	3	2	3	2	4	2	2	2	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
41	1	2	2	1	3	1	4	3	2	2	2	2	2	1	3	2	4	2	4	2	1	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
55	1	2	2	1	3	2	2	0	0	0	4	3	3	3	4	3	3	2	3	2	1	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
51	1	2	3	1	3	2	2	0	0	0	3	3	3	3	4	4	4	4	3	2	2	1	4	1	1	0	0	0	0	0	0	
55	1	1	2	1	5	2	3	0	0	0	5	3	4	4	4	4	4	3	1	2	1	4	1	1	0	0	1	0	0	1	0	
40	1	1	1	2	0	1	4	3	2	2	2	2	3	2	4	3	4	2	3	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
46	1	1	2	1	2	1	2	3	3	2	2	2	3	3	1	3	4	3	2	2	1	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
41	1	1	2	1	2	1	4	3	2	2	2	2	3	2	4	3	4	3	3	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	



48	2	1	3	1	2	2	3	0	0	0	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
42	1	2	2	1	2	1	4	3	2	2	2	2	2	1	3	2	3	2	4	2	3	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
49	2	2	2	1	2	2	2	0	0	0	3	2	3	3	4	3	3	2	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
49	2	2	1	2	0	2	2	0	0	0	2	2	3	3	4	3	3	2	2	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
49	2	2	2	1	2	2	2	0	0	0	4	2	3	3	4	3	3	2	2	2	1	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
50	1	2	3	1	1	2	3	0	0	0	4	2	3	3	4	3	3	2	2	4	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
54	1	2	2	1	2	2	2	0	0	0	3	2	3	3	4	2	2	2	2	2	1	4	1	1	0	1	0	1	1	0	1	
53	1	2	2	1	3	2	2	0	0	0	3	2	3	3	4	3	3	2	2	3	1	4	1	1	1	0	0	0	0	0	0	
55	2	2	2	1	4	2	2	0	0	0	4	2	3	3	3	3	3	2	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0
54	2	2	1	1	3	2	3	0	0	0	4	2	3	4	4	4	4	3	1	2	1	4	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0
53	1	2	2	1	2	2	3	0	0	0	4	2	4	4	4	3	3	3	1	2	1	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
52	2	2	2	1	3	2	3	0	0	0	4	2	3	3	4	3	3	2	2	2	1	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
51	1	2	2	1	3	2	3	0	0	0	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	1	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
49	1	2	3	1	2	2	3	0	0	0	2	2	4	3	1	4	4	4	1	2	1	4	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
50	1	2	2	1	1	2	2	0	0	0	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	4	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1
51	1	2	2	2	0	2	2	0	0	0	4	3	3	2	3	3	4	2	3	3	1	4	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0
52	1	1	2	1	2	2	2	0	0	0	3	3	3	3	4	3	4	2	3	4	1	4	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0
55	1	2	3	1	3	2	3	0	0	0	3	3	4	3	4	4	4	2	2	2	1	4	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
51	2	2	1	2	0	2	2	0	0	0	3	2	4	3	3	3	4	2	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
52	2	2	2	1	4	2	2	0	0	0	4	3	3	3	4	3	4	3	2	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
53	1	2	2	1	3	2	2	0	0	0	5	2	4	3	3	3	4	3	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
46	1	3	2	1	2	1	4	0	0	0	2	3	2	2	4	2	2	2	2	2	1	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
48	1	2	1	2	0	2	2	0	0	0	2	2	3	2	4	3	2	2	2	2	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
42	1	2	2	1	2	1	4	0	0	0	2	2	3	1	2	2	2	2	4	2	2	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
49	1	2	2	1	2	2	2	0	0	0	4	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
46	1	2	2	1	3	1	3	3	3	1	2	2	3	3	4	3	3	2	2	2	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
44	2	2	2	1	2	1	4	3	3	2	2	2	3	2	4	2	2	2	3	2	2	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
42	1	3	2	1	2	1	4	2	2	2	2	2	3	2	4	2	2	2	3	2	2	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
41	1	2	2	1	3	1	4	3	2	2	3	2	2	1	4	3	3	2	4	3	3	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
51	2	2	3	1	3	2	3	0	0	0	4	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
53	1	2	2	1	2	2	3	0	0	0	3	3	3	2	3	3	4	2	2	2	1	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
55	1	3	2	1	2	2	3	0	0	0	5	3	4	4	4	4	3	3	1	2	1	4	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0
48	2	2	2	1	2	1	3	3	3	1	4	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
48	1	2	2	1	2	2	2	0	0	0	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
49	3	2	2	1	2	2	2	0	0	0	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
53	1	3	2	1	3	2	3	0	0	0	4	2	3	3	1	3	4	2	2	3	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
47	3	3	2	1	4	1	4	3	3	1	2	2	3	3	4	3	4	3	2	2	1	2	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0
52	1	2	3	1	3	2	3	0	0	0	3	2	3	2	4	2	2	2	3	5	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
51	1	2	2	1	2	2	2	0	0	0	2	2	3	2	4	3	3	2	3	4	3	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
55	2	2	2	1	2	2	3	0	0	0	4	3	4	3	4	3	3	2	2	2	1	4	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0
46	1	2	2	1	1	1	2	3	3	1	2	2	3	2	3	2	4	2	3	3	1	3	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0
47	2	2	2	1	2	1	2	3	3	1	3	2	3	2	3	2	4	2	3	2	3	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
49	1	2	2	1	2	2	2	0	0	0	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0



50	2	2	3	1	2	2	2	0	0	0	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0
50	1	2	2	1	3	2	3	0	0	0	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0
40	3	2	2	1	3	1	4	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	4	3	2	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0
40	1	2	2	1	2	1	4	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	4	2	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
41	3	2	2	1	3	1	4	3	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	4	2	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
45	1	2	1	2	0	1	2	3	3	1	2	2	2	1	2	2	3	2	4	3	2	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0
46	2	2	2	1	1	1	2	3	3	1	2	2	2	1	2	2	3	2	4	4	2	2	0	0	0	0	1	0	0	0	1
47	1	3	2	1	2	1	3	3	3	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2	3	1	2	1	1	0	0	1	0	1	0	0
43	2	3	2	1	3	1	4	3	2	3	2	2	2	1	3	2	1	2	4	3	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
53	1	3	2	1	4	2	2	0	0	0	3	2	3	3	4	4	2	2	2	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
52	2	2	2	1	3	2	2	0	0	0	4	2	4	3	4	4	2	2	2	2	1	4	1	1	0	1	0	0	0	0	0
55	3	2	3	1	2	2	3	0	0	0	4	2	3	3	3	2	3	2	2	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0
54	3	2	2	1	4	2	3	0	0	0	5	2	3	4	4	4	4	3	1	2	1	4	1	1	1	1	0	0	0	0	0
42	1	2	2	1	1	1	4	3	2	3	2	2	3	1	3	2	2	2	4	2	1	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0
43	1	2	2	1	2	1	4	3	2	2	2	2	3	1	3	2	2	2	4	2	1	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0
45	1	2	2	1	3	1	4	3	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	4	2	1	3	0	1	0	1	1	0	1	0	0
46	1	2	2	1	3	1	4	3	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	4	3	2	2	0	1	0	0	1	0	1	0	0
44	1	2	3	1	3	1	4	3	3	1	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0
54	1	1	2	1	3	2	3	0	0	0	3	3	3	4	3	4	3	3	1	2	1	4	1	1	1	0	0	0	0	0	0
53	1	1	2	1	2	2	3	0	0	0	3	2	3	3	4	3	4	2	2	2	1	4	1	1	0	0	0	0	1	0	1
42	1	2	2	1	2	1	4	3	2	2	2	2	2	1	3	2	3	2	4	3	2	3	0	0	0	1	1	1	0	0	0
44	2	1	2	1	2	1	4	3	2	2	2	2	2	1	3	2	3	2	4	4	3	2	0	0	0	0	1	0	0	1	1
46	1	2	2	1	3	1	2	3	3	1	3	2	3	3	4	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
47	1	2	2	1	2	1	3	3	3	1	3	2	3	3	4	2	2	2	2	2	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0
53	1	2	2	1	2	2	3	0	0	0	4	2	3	3	4	3	4	2	2	2	1	4	1	1	0	1	1	1	0	0	0
54	2	2	3	1	1	2	3	0	0	0	4	2	3	3	4	3	4	3	2	3	2	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0
55	1	1	2	1	1	2	3	0	0	0	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0
52	3	2	2	1	2	2	3	0	0	0	4	2	3	3	3	3	3	3	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0
46	1	2	2	1	2	1	4	3	3	1	3	2	3	1	1	2	2	2	4	2	1	3	0	0	0	0	1	0	1	0	0
47	1	2	2	1	3	1	3	3	3	1	3	2	3	2	4	2	2	2	2	2	3	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0
49	1	1	3	1	2	2	2	0	0	0	2	2	3	3	4	4	3	2	2	3	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
50	2	1	1	2	0	2	2	0	0	0	3	2	3	3	4	4	3	2	2	3	1	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0
50	1	2	2	1	2	2	2	0	0	0	4	2	4	3	4	3	3	2	1	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1
40	1	2	2	1	2	1	4	3	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	4	3	2	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0
51	3	2	2	1	2	2	2	0	0	0	3	2	3	3	4	3	3	2	2	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0
51	1	2	2	1	3	2	3	0	0	0	3	2	3	3	4	3	3	2	2	2	3	4	1	1	0	0	0	0	0	1	1
48	1	1	2	1	2	2	2	0	0	0	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0
55	1	2	2	1	2	2	2	0	0	0	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
54	1	2	2	1	2	2	2	0	0	0	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
53	1	2	2	1	3	2	2	0	0	0	4	2	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
41	1	2	2	1	3	1	4	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	4	2	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0
48	1	2	3	1	2	2	2	0	0	0	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0
42	2	2	2	1	3	1	4	3	3	2	4	2	3	1	2	1	1	2	4	3	3	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0



47	1	2	2	2	0	1	4	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	4	2	2	1	1	0	0	1	0	1	0	0
46	1	3	2	1	4	1	3	3	3	1	3	2	3	2	2	2	1	2	2	5	2	2	1	1	0	0	1	0	0	1	0
43	2	2	2	1	5	1	4	3	3	2	4	2	3	1	1	1	2	2	4	2	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	
49	1	2	1	2	0	2	2	0	0	0	3	2	3	3	4	3	3	2	2	2	1	3	1	1	0	0	0	0	0	0	
48	2	2	2	1	4	2	2	0	0	0	4	3	4	3	4	4	3	3	2	3	3	2	0	1	0	0	0	0	0	0	
54	1	2	2	1	3	2	2	0	0	0	4	3	3	3	4	4	3	2	2	2	3	2	1	1	0	0	0	0	0	0	
55	1	1	2	1	4	2	3	0	0	0	3	3	4	3	4	3	3	3	2	3	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	
41	1	2	2	1	3	1	4	3	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	4	4	2	4	0	0	0	1	0	0	0	0	
41	1	1	2	1	3	1	4	3	2	2	2	2	2	1	3	2	1	2	4	5	3	4	0	0	0	0	1	0	0	0	
40	2	2	2	1	3	1	4	3	2	2	2	2	2	1	4	2	1	2	4	4	2	4	0	0	0	1	0	0	0	0	
51	1	2	2	1	4	2	2	0	0	0	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	
53	1	2	2	1	5	2	2	0	0	0	2	2	3	2	4	4	4	2	3	2	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	
48	1	2	2	1	3	1	3	3	3	1	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	
46	3	2	2	1	3	1	2	3	3	1	2	2	2	2	1	4	3	2	2	3	3	2	0	1	0	0	0	0	0	0	
45	1	2	2	1	3	1	2	3	3	1	3	3	4	2	4	2	3	3	3	2	1	3	0	1	0	0	0	0	0	0	
43	1	2	2	1	2	1	4	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	1	2	1	1	0	0	1	0	0	1	
41	1	2	2	1	3	1	4	2	2	2	4	2	2	2	4	2	3	2	2	3	3	1	1	1	0	0	0	0	1	1	
50	1	2	2	1	4	2	2	0	0	0	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	
54	1	1	2	1	3	2	3	0	0	0	4	2	3	3	3	3	3	2	2	2	1	4	1	1	0	0	0	1	0	1	
49	2	2	2	1	4	2	2	0	0	0	3	2	3	2	1	3	3	2	2	2	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	
52	1	2	2	1	3	2	2	0	0	0	3	2	3	2	3	4	3	2	2	2	3	1	1	1	0	0	1	1	0	0	
53	1	2	2	1	2	2	3	0	0	0	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	
54	2	2	2	1	2	2	2	0	0	0	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	
55	1	1	2	1	2	2	2	0	0	0	4	2	3	3	3	3	3	2	2	2	1	4	1	1	0	0	0	0	0	0	
55	1	2	2	1	2	2	2	0	0	0	4	2	4	3	3	3	3	2	2	2	1	4	1	1	0	0	0	0	0	0	
53	1	2	3	1	3	2	2	0	0	0	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	
52	1	2	2	1	3	2	2	0	0	0	4	3	4	4	4	4	4	3	1	2	1	4	1	0	0	0	0	0	0	0	
51	1	2	3	1	3	2	3	0	0	0	5	3	4	3	4	4	3	3	1	2	1	4	1	0	0	0	1	1	0	0	
40	1	2	3	1	2	1	4	3	2	2	2	2	2	1	3	2	1	2	4	3	2	4	0	0	0	0	1	0	0	0	
42	1	2	3	1	3	1	4	3	2	2	2	2	2	1	3	1	1	2	4	3	1	4	0	0	0	0	1	0	0	0	
48	2	2	3	1	4	2	3	0	0	0	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	0	1	0	0	0	1	1	0	
46	1	2	2	1	5	1	4	3	2	2	4	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	
45	2	2	3	1	4	1	4	3	2	2	3	2	3	2	4	2	2	2	2	3	3	2	0	1	0	0	0	0	0	0	
41	1	2	3	1	3	1	4	3	2	3	2	2	2	2	3	1	2	2	4	4	3	3	0	1	0	0	0	0	0	0	
43	1	2	3	1	3	1	4	3	2	2	2	2	2	2	4	2	1	2	4	2	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	
48	1	2	3	1	2	2	2	0	0	0	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	
46	1	2	3	1	3	1	3	3	3	1	2	2	2	1	3	2	1	2	4	2	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	
49	3	2	3	1	4	2	3	0	0	0	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	
52	1	2	2	1	5	2	3	0	0	0	4	3	3	3	3	4	2	2	3	4	3	4	1	1	0	0	0	0	0	0	
53	1	2	2	1	4	2	3	0	0	0	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	1	4	0	1	0	0	0	0	1	0	
51	1	2	2	1	3	2	2	0	0	0	4	3	3	2	3	2	2	2	2	2	1	4	0	1	0	0	0	1	0	1	
40	1	4	2	1	2	1	4	3	2	2	2	2	2	1	3	1	3	2	4	2	1	4	0	0	0	0	1	0	0	0	
41	2	2	2	1	1	1	4	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	4	0	0	0	0	1	0	0	0	



43	1	2	2	1	3	1	4	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
49	1	2	2	1	4	2	2	0	0	0	3	2	3	3	4	2	2	2	2	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0
49	1	2	2	1	3	2	2	0	0	0	3	2	3	3	4	2	2	2	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1
47	3	2	2	1	2	1	4	3	2	2	3	2	2	2	3	2	1	2	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
46	1	2	2	1	2	1	4	3	2	2	3	2	3	2	4	2	1	3	2	3	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0
43	1	2	2	1	3	1	4	3	2	2	4	2	2	2	4	3	2	2	3	2	1	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0
45	3	3	2	1	3	1	4	3	2	2	4	2	2	2	3	4	2	2	3	4	1	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0
55	1	2	1	2	0	2	2	0	0	0	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0
52	2	3	2	1	3	2	3	0	0	0	3	2	3	3	4	4	2	2	2	3	1	2	0	1	0	0	0	1	1	0	0
50	1	2	2	1	3	2	2	0	0	0	3	2	3	3	3	4	2	2	2	4	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
51	1	2	2	1	4	2	2	0	0	0	3	2	3	3	4	3	2	2	2	5	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
45	1	2	3	1	3	1	2	3	3	1	2	2	2	1	4	2	1	2	4	2	1	4	0	0	0	1	1	0	1	0	0
43	1	2	2	1	4	1	4	3	3	1	4	2	2	1	1	1	1	2	4	3	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0
41	1	2	2	1	2	1	4	3	3	2	2	3	2	1	3	1	1	2	4	2	1	4	0	0	0	0	1	0	1	1	0
44	1	2	2	1	2	1	4	3	3	1	3	2	2	1	2	2	1	2	3	2	1	4	0	0	0	1	1	0	0	0	1
48	1	2	3	1	3	2	3	0	0	0	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0
48	1	2	2	1	3	2	3	0	0	0	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0
49	3	2	2	1	3	2	3	0	0	0	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
54	1	2	2	1	3	2	2	0	0	0	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
55	1	2	2	1	3	2	3	0	0	0	3	2	3	2	4	4	3	3	2	3	3	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
53	1	2	2	1	3	2	2	0	0	0	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	1	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0
52	1	3	3	1	4	2	2	0	0	0	3	2	3	3	4	2	3	2	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
48	2	2	2	1	3	2	2	0	0	0	4	2	3	3	4	2	4	3	2	5	1	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0
47	1	2	2	1	2	2	2	0	0	0	3	2	3	3	4	2	4	2	2	5	1	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0
46	1	2	2	1	3	1	3	3	3	1	3	2	3	1	3	1	2	2	4	2	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
45	1	2	2	1	3	1	4	3	2	2	4	2	3	1	4	2	1	2	4	3	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
43	1	2	1	2	0	1	4	3	2	2	2	3	3	1	3	1	1	2	4	4	3	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0
41	3	2	3	1	4	1	4	2	2	2	4	2	3	1	3	2	1	2	4	5	1	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0
44	1	2	3	1	3	1	4	3	3	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0
47	1	2	2	1	2	1	3	3	3	1	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0
51	1	3	2	1	2	2	2	0	0	0	3	2	3	3	4	2	3	2	2	2	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0
52	1	2	2	1	2	2	3	0	0	0	4	2	3	3	4	3	4	2	2	4	3	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0
53	2	3	3	1	3	2	3	0	0	0	4	3	4	3	3	2	3	2	2	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
55	1	2	2	1	4	2	3	0	0	0	3	2	3	3	4	2	2	2	2	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
42	1	2	2	1	4	1	4	3	2	2	2	2	2	1	3	1	1	2	4	3	1	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0
44	1	2	2	1	3	1	4	3	2	2	2	2	2	1	3	2	1	2	4	3	1	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0
49	1	2	3	1	3	2	3	0	0	0	3	2	3	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
51	1	2	2	1	3	2	3	0	0	0	4	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0
53	2	2	2	1	3	2	2	0	0	0	5	3	3	2	2	2	1	2	2	4	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
50	1	1	2	1	4	2	2	0	0	0	3	3	3	2	4	2	2	2	2	3	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
43	1	2	3	1	4	1	4	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	4	4	3	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0
44	1	2	2	1	3	1	4	3	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	4	5	1	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0
55	1	2	2	1	4	2	2	0	0	0	3	3	4	2	3	3	3	2	2	2	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1



40	2	2	2	1	2	1	4	3	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	4	5	2	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0
54	1	1	2	1	4	2	2	0	0	0	4	3	4	4	4	4	4	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
45	2	2	2	1	3	1	4	3	3	2	2	2	2	1	2	2	3	2	4	4	3	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0
47	1	2	2	1	3	1	3	0	0	0	3	2	3	3	2	3	3	2	1	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
47	1	2	2	1	2	2	3	0	0	0	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0
52	1	1	2	1	4	2	3	0	0	0	4	3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0
49	1	2	2	1	3	2	3	0	0	0	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1

