

UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Relación entre erotofobia-erotofilia y disfunción eréctil en
efectivos de la División Policial de Moyobamba, 2022

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

AUTORES

Silvia Fernández Alvarado
Grace Jhoana Rengifo Casique

ASESOR

Alexander Alonso Pérez Bringas

Rioja, Perú
2022

METADATOS COMPLEMENTARIOS

Datos de los Autores

Autor 1

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 3

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 4

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Datos de los Asesores

Asesor 1

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

Asesor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

Datos del Jurado

Presidente del jurado

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Segundo miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Tercer miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Datos de la Obra

Materia*	
Campo del conocimiento OCDE Consultar el listado:	
Idioma	
Tipo de trabajo de investigación	
País de publicación	
Recurso del cual forma parte (opcional)	
Nombre del grado	
Grado académico o título profesional	
Nombre del programa	
Código del programa Consultar el listado:	

***Ingresar las palabras clave o términos del lenguaje natural (no controladas por un vocabulario o tesauro).**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIOS DE PSICOLOGÍA SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LICENCIATURA

ACTA N° 159-2024

En la ciudad de Rioja, a los siete días del mes de Octubre del año dos mil veinticuatro, siendo las 15:45 horas, las Bachilleres FERNANDEZ ALVARADO, SILVIA y RENGIFO CASIQUE, GRACE JHOANA, sustentan su tesis denominada "**Relación entre erotofobia-erotofilia y disfunción eréctil en efectivos de la División Policial de Moyobamba, 2022**" para obtener el Título Profesional de Licenciado en Psicología, del Programa de Estudios de Psicología.

El jurado calificó mediante votación secreta:

- | | |
|--|--------------------|
| 1.- Prof. Rafael Martín del Busto Betroneche | APROBADO : REGULAR |
| 2.- Prof. Claudia Rebeca Cahui Ramírez | APROBADO : REGULAR |
| 3.- Prof. William Nicolas Narro Sandoval | APROBADO : BUENO |

Habiendo concluido lo dispuesto por el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica Sedes Sapientiae y siendo las 16:58 horas, el Jurado da como resultado final, la calificación de:

APROBADO : REGULAR

Es todo cuanto se tiene que informar.



Prof. Rafael Martín del Busto Betroneche
Presidente



Prof. Claudia Rebeca Cahui Ramírez



Prof. William Nicolas Narro Sandoval

Rioja, 07 de Octubre del 2024

Anexo 2

CARTA DE CONFORMIDAD DEL ASESOR DE TESIS CON INFORME DE EVALUACIÓN DEL SOFTWARE ANTIPLAGIO

Rioja, 17 de setiembre de 2024

Señor,

Yordanis Enriquez Canto

Jefe del Departamento de Investigación

Reciba un cordial saludo.

Sirva el presente para informar que la tesis, bajo mi asesoría, con título: "Relación entre erotofobia-erotofilia y disfunción eréctil en efectivos de la División Policial de Moyobamba, 2022", presentado por Silvia Fernández Alvarado, código 20219101487 , DNI: 46428533; y Grace Jhoana Rengifo Casique, código: 20219101875 y DNI: 72745500, para optar el título profesional de Licenciado en Psicología ha sido revisado en su totalidad por mi persona y **CONSIDERO** que el mismo se encuentra **APTO** para ser sustentado ante el Jurado Evaluador.

Asimismo, para garantizar la originalidad del documento en mención, se le ha sometido a los mecanismos de control y procedimientos antiplagio previstos en la normativa interna de la Universidad, **cuyo resultado alcanzó un porcentaje de similitud de 6 % (seis por ciento)**. Por tanto, en mi condición de asesor, firmo la presente carta en señal de conformidad y adjunto el informe de similitud del Sistema Antiplagio Turnitin, como evidencia de lo informado.

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente,



Alexander Alonso Pérez Bringas

DNI N°: 45021926

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4955-8908>

Facultad de Ciencias de la Salud UCSS

* De conformidad con el artículo 8°, del Capítulo 3 del Reglamento de Control Antiplagio e Integridad Académica para trabajos para optar grados y títulos, aplicación del software antiplagio en la UCSS, se establece lo siguiente:

Artículo 8°. Criterios de evaluación de originalidad de los trabajos y aplicación de filtros

El porcentaje de similitud aceptado en el informe del software antiplagio para trabajos para optar grados académicos y títulos profesionales, será máximo de veinte por ciento (20%) de su contenido, siempre y cuando no implique copia o indicio de copia.

Relación entre erotofobia-erotofilia y disfunción eréctil en
efectivos de la División Policial de Moyobamba, 2022

DEDICATORIA

La presente tesis la dedico especialmente a mis padres y mi familia, quienes han sido mi motivación y pilares fundamentales en mi formación académica, al brindarme confianza y apoyo para lograr mis objetivos incluso en momentos difíciles para poder concluir con éxito mi etapa universitaria.
Fernández, Silvia.

A Dios, por brindarme la fortaleza y tenacidad.

A mi madre, por su apoyo incondicional y perseverancia.

A mi familia por acompañarme a largo de la carrera.

A todas mis amistades y compañeros que estuvieron durante este proceso de formación profesional

Rengifo, Grace.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por la vida, la salud y el amor.

A mis padres, quienes me han convertido en una mejor persona cada día, enseñándome el valor de la responsabilidad y la dedicación para alcanzar cada uno de mis logros. Mi gratitud a los participantes por su cooperación en la recolección de datos, sin los cuales esta investigación no hubiera sido posible. A mi asesor, por su amplio conocimiento y apoyo. Y a mis amigos y compañeros, por compartir su conocimiento y por ser un soporte emocional a lo largo de este proceso.

Fernández, Silvia

Agradezco a Dios, por brindarme salud, sabiduría, optimismo y perseverancia para realizar el presente trabajo, el cual es el inicio de una nueva etapa.

Agradezco a mi madre, Margarita Casique Rojas, por el amor, la confianza, el apoyo incondicional y no soltar mi mano en este camino; a toda mi familia por ser parte de este proceso.

A mi asesor, por compartir sus conocimientos, a mis compañeros por haberme brindado el soporte emocional.

Rengifo, Grace

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre erotofobia-erotofilia y disfunción eréctil en efectivos de la División Policial de Moyobamba 2022. **Métodos y Materiales:** La investigación es de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional, de diseño no experimental, de corte transversal. La muestra se conforma por 172 efectivos policiales varones de Moyobamba. El instrumento aplicado fue la Encuesta de Opinión Sexual – EOS de Fisher, Byrne, White y Kelley; y el Test Internacional para Disfunción Eréctil - IIEF-5, versión simplificada. Se utiliza el programa estadístico SPSS, versión 25, para hallar la relación entre las variables categóricas se empleará el Chi Cuadrado con un nivel de significancia de 0.05. **Resultados:** En el análisis inferencial no se encontró relación entre erotofobia-erotofilia y disfunción eréctil ($p=0.820$), sin embargo, se halló relación entre erotofobia-erotofilia y grado policial ($p=0.033$); así mismo se evidenció relación entre disfunción eréctil y lugar de procedencia ($p=0.006$). En el análisis descriptivo se mostró que los efectivos policiales tienen mayoritariamente una tendencia hacia la actitud erotofílica y no poseen disfunción eréctil. **Conclusiones:** Los efectivos policiales que presentaron una tendencia hacia la actitud erotofílica mostraron disfunción eréctil de nivel leve.

Palabras claves: actitud, adultos, disfunción eréctil, policía, sexualidad (Fuente: DeCS)

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between erotophobia-erotophilia and erectile dysfunction in officers of the Moyobamba Police Division in 2022. **Methods and Materials:** The research has a quantitative approach, of a descriptive correlational type, of a non-experimental design, of a cross-sectional nature. The sample is made up of 172 male police officers from Moyobamba. The instrument applied was the Sexual Opinion Survey - EOS by Fisher, Byrne, White and Kelley; and the International Test for Erectile Dysfunction - IIEF-5, simplified version. The statistical program SPSS, version 25, is used to find the relationship between the categorical variables, the Chi Square will be used with a significance level of 0.05. **Results:** In the inferential analysis, no relationship was found between erotophobia-erotophilia and erectile dysfunction ($p=0.820$), however, a relationship was found between erotophobia-erotophilia and police rank ($p=0.033$); likewise, a relationship was found between erectile dysfunction and place of origin ($p=0.006$). In the descriptive analysis, it was shown that the police officers mostly have a tendency towards erotophilic attitude and do not have erectile dysfunction. **Conclusions:** The police officers who showed a tendency towards erotophilic attitude showed mild erectile dysfunction.

Keywords: attitude, adults, erectile dysfunction, police, sexuality (Source: DeCS)

ÍNDICE

Resumen	v
Índice	vii
Introducción	ix
Capítulo I El problema de investigación	11
1.1. Situación problemática	11
1.2. Formulación del problema	12
1.3. Justificación de la investigación	12
1.4. Objetivos de la investigación	13
1.4.1. Objetivo general	13
1.4.2. Objetivos específicos	13
1.5. Hipótesis	14
Capítulo II Marco teórico	15
2.1. Antecedentes de la investigación	15
2.2. Bases teóricas	18
Capítulo III Materiales y métodos	22
3.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación	22
3.2. Población y muestra	22
3.2.1. Tamaño de la muestra	22
3.2.2. Selección del muestreo	22
3.2.3. Criterios de inclusión y exclusión	22
3.3. Variables	23
3.3.1. Definición conceptual y operacionalización de variables	23
3.4. Plan de recolección de datos e instrumentos	25
3.5. Plan de análisis e interpretación de la información	27
3.6. Ventajas y limitaciones	27
3.7. Aspectos éticos	28
Capítulo IV Resultados	29
Capítulo V Discusión	33
5.1. Discusión	33
5.2. Conclusión	34
5.3. Recomendaciones	35
Referencias bibliográficas	36
Anexos	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Descripción de la muestra de estudio.....	29
Tabla 2. Tipos de Erotofobia-erotofilia y niveles de Disfunción eréctil	30
Tabla 3. Relación entre Erotofobia-erotofilia y Disfunción eréctil.....	30
Tabla 4. Relación entre Erotofobia-erotofilia y factores sociodemográficos.....	31
Tabla 5. Relación entre Disfunción eréctil y factores sociodemográficos	32

INTRODUCCIÓN

Investigaciones han demostrado que los varones en edad fértil con creencias erróneas y actitudes negativas hacia la sexualidad (erotofobia) tienen un mayor riesgo de comportarse de manera perjudicial para su salud sexual. Una actitud negativa es una inadecuada respuesta a los componentes placenteros de la sexualidad, en ese sentido, es poco probable que los hombres que la tienen disfruten de su sexualidad a plenitud, planifiquen sus vinculaciones de pareja y entablen saludables relaciones sexuales futuras (OPS, OMS y WAS, 2000). Además, esta erotofobia está asociada con factores cognitivos, emocionales y físicos; en ese sentido, en los últimos años se vienen realizando investigaciones sobre la erotofobia - erotofilia, no obstante, muy pocos se relacionan con problemas físicos como la disfunción eréctil. Tejada (2002) refiere que la disfunción eréctil es un asunto multifactorial, pues se estima que casi la totalidad de varones con problemas de erección presentan dificultades emocionales. Respecto a su prevalencia, la OMS calcula que para el 2025 en el mundo habrá 322 millones de varones con disfunción eréctil (Fabro, 2020). Esta realidad no es ajena en el Perú ya que se estima que a nivel nacional más del 50% de varones en edad fértil padecen de disfunción eréctil (Boston Medical Group, s/f). En ese sentido, la presente investigación quiere responder la siguiente pregunta: ¿cuál es la relación entre erotofobia - erotofilia y disfunción eréctil en efectivos de la División Policial de Moyobamba 2022? Teniendo como objetivos determinar la asociación entre erotofobia - erotofilia y disfunción eréctil en efectivos, identificar los tipos de erotofobia-erotofilia y los niveles de disfunción eréctil; así mismo, determinar la relación entre erotofobia - erotofilia y factores sociodemográficos, y la relación entre disfunción sexual y factores sociodemográficos en efectivos de la División Policial de Moyobamba 2022. Al realizar este estudio se encontraron algunas limitaciones como no predecir la evolución a largo plazo de los tipos de erotofobia-erotofilia y su relación con la disfunción eréctil, tampoco se podrá manipular posibles variables externas que interferirían en el estudio. A pesar de ello, esta investigación es viable porque tomará poco tiempo y dinero recoger la información de los sujetos de estudio, y se utilizarán pocos recursos humanos y logísticos.

En un estudio realizado en México, Estrada et al. (2020) compararon las actitudes de adultos y jóvenes hacia la sexualidad y la igualdad de género de acuerdo con su lugar de residencia y su grupo generacional. En otra investigación elaborada en Ecuador, Maldonado (2019) evaluó las actitudes hacia la sexualidad de universitarios del cuarto año de Psicología Educativa de una universidad. En el Perú, Fernández y Leonardo (2022) efectuaron una investigación cuyo objetivo fue determinar la relación entre los conocimientos y actitudes frente a la sexualidad en universitarios de una universidad pública de Arequipa. Así mismo, García (2020) elaboró una investigación con el objetivo de determinar las actitudes hacia la sexualidad en universitarios de la carrera de Obstetricia en tres regiones del país. Por su parte, Barbarán y Lozano (2020) realizaron una investigación con el objetivo de determinar la relación entre el uso de Internet y actitudes hacia la sexualidad en estudiantes de un instituto superior del Callao. Finalmente, Gutiérrez (2019) realizó un estudio con la finalidad de identificar la asociación entre los trastornos del sueño y la disfunción eréctil en adultos jóvenes de Lima.

Frente a estos antecedentes el presente trabajo de investigación tiene como hipótesis la existencia de una relación significativa entre erotofobia-erotofilia y disfunción eréctil en efectivos de la División Policial de Moyobamba en el departamento de San Martín. A propósito de ello, Fisher, Byrne, White y Kelley (1988) definen erotofobia - erotofilia como una disposición aprendida en respuesta a estímulos sexuales durante un periodo largo, la que se extiende desde un polo negativo (erotofobia) hasta otro

positivo (erotofilia). Por su parte, Rosen et al. (1999) definen la disfunción eréctil como la incapacidad de tener una erección o de mantenerla durante el acto sexual produciéndose insatisfacción.

En el Capítulo I, esta tesis presente la situación problemática, la justificación, la formulación del problema, y los objetivos e hipótesis de la investigación; en el Capítulo II con el título Marco teórico se encuentran los antecedentes nacionales e internacionales y las bases teóricas; en el Capítulo III, se presentan los materiales y métodos; en el Capítulo IV, se hallan los resultados de la investigación tanto en el nivel de análisis descriptivos e inferencial; finalmente en el Capítulo V, se redacta la discusión de los resultados con otros resultados de investigaciones anteriores, las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Situación problemática

Los resultados en una reunión de consulta organizada por la Organización Panamericana de la Salud, la Organización Mundial de la Salud y la Asociación Mundial de Sexología han demostrado que varones y mujeres con temores y actitudes negativas hacia la sexualidad tienen un mayor riesgo de comportarse de manera perjudicial para su salud sexual; por ello, es menos probable que disfruten de su sexualidad a plenitud, planifiquen sus vinculaciones de pareja y entablen saludables relaciones sexuales futuras (OPS, OMS y WAS, 2000). Para Hudson et al. (1983) los individuos que poseen una actitud sexual conservadora se ven sujetos a restricciones y autorregulaciones que imposibilitan un ejercicio pleno de su sexualidad. Por el lado interpersonal, Farvid (2015) destaca que personas con erotofobia establecen límites de lo sexualmente aceptable, llegando a juzgar o estigmatizar comportamientos sexuales ajenos.

Fisher et al. (1988) definen erotofobia-erotofilia como una disposición aprendida en respuesta a estímulos sexuales durante un periodo largo, la que se extiende desde un polo negativo (erotofobia) hasta otro positivo (erotofilia). Según Salinas (2002) el modelamiento en el hogar desde una edad temprana repercute en la futura actitud sexual de una persona, al observar las actitudes y oír las opiniones de los padres o tutores, así también el tipo de personalidad influye en las posturas que tendrá una persona frente al tema de la sexualidad, al tener características que le permitirán o no tener apertura a diálogos o experiencias sexuales. Enfatizando ello, Salinas (2002) menciona que el temor a la sexualidad impide que haya un disfrute sexual satisfactorio porque este polo negativo introduce elementos que generan estados emocionales como ansiedades, miedos, vergüenzas y, en definitiva, limitaciones, principalmente en personas en edad fértil. En España, Díaz et al. (2016) determinaron en 369 adultos, entre varones y mujeres, que el tipo de actitud sexual predominante con un 64.0% es el de actitudes moderadas, sin embargo, aún en este grupo se siguen teniendo opiniones conversadoras sobre el sexo extramatrimonial y la autocomplacencia sexual, por ejemplo. En Perú, Porras (2017) evidenció en 67 jóvenes y adultos varones, que un 19.4% de estos presentan una actitud erotofóbica, es decir reaccionan de forma negativa ante los estímulos sexuales, y no aceptan la fantasía, la excitación y la propia actividad sexual.

En los últimos años se vienen realizando investigaciones en varones en edad fértil sobre la erotofobia-erotofilia, no obstante, muy pocos se relacionan con disfunción eréctil. Una de ellas es la realizada en Turquía por Aydin et al. (2001), quienes evaluaron a 115 hombres, entre los 17 a 69 años, de cuatro centros urológicos sobre el origen etiológico de su disfunción eréctil, 43.0% tenía una causa orgánica y el 47.0%, una causa psicógena, es decir, debido a creencias erróneas y actitudes negativas hacia la sexualidad estableciendo un funcionamiento circular disfuncional. En ese sentido, Tejada (2002) refiere que la disfunción eréctil es un asunto multifactorial, pues se estima que casi la totalidad de varones con problemas de erección presentan dificultades emocionales. En El Salvador, García et al. (2010) midieron la actitud que tienen 76 hombres y mujeres agentes policiales acerca de las disfunciones sexuales, en cuanto a la identificación de los tipos, la opción mayor fue la disfunción eréctil con un 30.0%; ante la probabilidad personal de tenerlas el 54.0% respondió que en algún momento las padecerá; y frente a la posibilidad de que su pareja sufriera una disfunción sexual, el 43.0% lo considera muy grave y el 36.0%, grave; convirtiéndose en un futuro próximo en un significativo problema de la propia persona y con la pareja.

Rosen et al. (1999) definen la disfunción eréctil como la incapacidad de tener una erección o de mantenerla durante el acto sexual produciéndose insatisfacción. Gutiérrez (2019) identifica que no solo los factores orgánicos causan la disfunción eréctil sino también los psicógenos, es decir, problemas emocionales que alteren la atención y excitación en el varón interfieren en el proceso amoroso. García et al. (2010) explican que la disfunción eréctil puede ocasionar altos niveles de estrés, la pérdida de confianza en uno mismo y su entorno, y graves problemas sentimentales y sexuales. Respecto a su prevalencia, la OMS calcula que para el 2025 en el mundo habrá 322 millones de varones con disfunción eréctil (Fabro, 2020). Morillo et al. (2002) encontraron en Colombia, Ecuador y Venezuela que el 53.4% de varones mayores de 40 años sufre de disfunción eréctil. En el Perú, Gutiérrez (2019) elaboró un estudio con 381 jóvenes en donde el 54.0% padece disfunción eréctil entre grado leve y leve-moderado.

Existiendo esta carencia de datos, realizar estudios sobre la erotofobia-erotofilia y disfunción eréctil adquiere mayor importancia en varones en edad fértil; por consiguiente, se pretende investigar la relación entre erotofobia-erotofilia y disfunción eréctil en efectivos de la División Policial de Moyobamba 2022.

1.2. Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la relación entre erotofobia-erotofilia y disfunción eréctil en efectivos de la División Policial de Moyobamba 2022?

Problemas específicos

¿Cuáles son los tipos de erotofobia-erotofilia en efectivos de la División Policial de Moyobamba 2022?

¿Cuáles son los niveles de disfunción eréctil en efectivos de la División Policial de Moyobamba 2022?

¿Cuál es la relación entre erotofobia-erotofilia y factores sociodemográficos en efectivos de la División Policial de Moyobamba 2022?

¿Cuál es la relación entre disfunción eréctil y factores sociodemográficos en efectivos de la División Policial de Moyobamba 2022?

1.3. Justificación de la investigación

La presente investigación es relevante debido a que permitirá determinar si los factores de erotofobia-erotofilia influyen en el padecimiento de la disfunción eréctil en efectivos de la Policía Nacional del Perú de la División Policial Moyobamba.

Es un aporte significativo en el ámbito de la salud psicológica y sexual, al brindar conocimientos a las autoridades policiales que tienen a su cargo el desarrollo personal de los efectivos, observando conductas y características que cada uno de ellos posee. En tal sentido, a nivel institucional, se pueden tomar decisiones para la oportuna búsqueda de alternativas en la mejora de la calidad de vida de sus integrantes. Así mismo, representa un aporte a nivel familiar, otorgando información de calidad que permita a los involucrados asumir posturas sólidas en la formación de redes de apoyo

para hacer frente a las situaciones que tuvieran, si fuera el caso de padecer disfunción eréctil a causa de actitudes negativas hacia la sexualidad o viceversa.

Además, el presente estudio constituirá un aporte teórico sobre las actitudes hacia la sexualidad respecto a si es positiva (erotofilia) o negativa (erotofobia). Teniendo en cuenta los estigmas identificados en los policías sobre este tema, los prejuicios y la poca educación sexual que reciben durante su instrucción profesional (García et al., 2010). Brindar esta información permitirá ejercer una adecuada forma de vivir la sexualidad o, en todo caso, reconocer si hay una actitud negativa que genera consecuencias como la disfunción eréctil en los efectivos de la Policía Nacional del Perú, varones en edad fértil, entre los 18 años hasta los 59 años.

Como producto de la investigación, se obtendrá información útil para el probable diseño e implementación de programas, cuyo propósito sería conocer y desarrollar una actitud erotofílica, generando en los efectivos policiales actitudes sexuales más saludables y prevenir o tratar la disfunción eréctil para un desarrollo adecuado. Así también, dichos efectivos conseguirían identificar actitudes negativas que están dificultando el disfrute placentero y satisfactorio en sus relaciones sexuales. Con los resultados, se dará el reconocimiento de sus propias ideas y pensamientos hacia la sexualidad, aprendiendo a crear capacidades emocionales promoviendo sus diversas habilidades de interacción social para que se facilite la adaptación de los cambios que exige el entorno social, familiar y laboral. Se busca mejorar la visión que tiene el efectivo sobre sí mismo, sus ideas, creencias y pensamientos para que obtenga actitudes saludables hacia la sexualidad y mejore sus capacidades psicológicas y disminuya los pensamientos perturbadores para ellos. La Policía Nacional del Perú cumple una labor cívica de vital importancia en la sociedad, por tal motivo prestar atención a este tema es de gran necesidad porque de ello también puede depender la calidad de servicio que los efectivos brindan a la población: a mayor disfrute adecuado y saludable de su sexualidad mejor servicio darán a la población.

Finalmente, se espera que el presente trabajo motive posteriores investigaciones referentes a la correlación entre erotofobia - erotofilia y disfunción eréctil, permitan el incremento del conocimiento de las variables de investigación y se pueda trabajar con ellas en todas las etapas de la vida.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación entre erotofobia-erotofilia y disfunción eréctil en efectivos de la División Policial de Moyobamba 2022.

1.4.2. Objetivos específicos

Identificar los tipos de erotofobia-erotofilia en efectivos de la División Policial de Moyobamba 2022.

Identificar los niveles de disfunción eréctil en efectivos de la División Policial de Moyobamba 2022.

Determinar la relación entre erotofobia-erotofilia y factores sociodemográficos en efectivos de la División Policial de Moyobamba 2022.

Determinar la relación entre disfunción sexual y factores sociodemográficos en efectivos de la División Policial de Moyobamba 2022.

1.5. Hipótesis

Hipótesis general

HG1: Existe relación entre erotofobia-erotofilia y disfunción eréctil en efectivos de la División Policial de Moyobamba 2022.

HG01: No existe relación entre erotofobia-erotofilia y disfunción eréctil en efectivos de la División Policial de Moyobamba 2022.

Hipótesis específicas

HE1: Existe relación entre erotofobia-erotofilia y factores sociodemográficos en efectivos de la División Policial de Moyobamba 2022.

HE01: No existe relación entre erotofobia-erotofilia y factores sociodemográficos en efectivos de la División Policial de Moyobamba 2022.

HE2: Existe relación entre disfunción eréctil y factores sociodemográficos en efectivos de la División Policial de Moyobamba 2022.

HE02: No existe relación entre disfunción eréctil y factores sociodemográficos en efectivos de la División Policial de Moyobamba 2022.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Internacionales

Azecedo y Pereira (2023) realizaron una investigación con el objetivo de explorar las percepciones sobre las identidades sexuales y de género en las fuerzas armadas y policiales portuguesas. La muestra de estudio se conformó por 64 miembros de las fuerzas armadas (40 participantes) y policiales portuguesas (24 participantes), entre los 24 a 64 años, entre varones y mujeres. Los cuestionarios utilizados fueron la Encuesta Estructurada de Percepción sobre las Identidades Sexuales y de Género y una ficha sociodemográfica creadas por los autores para la presente investigación. El tipo de investigación fue cualitativa fenomenológico de alcance exploratorio. Los principales resultados mostraron una actitud hacia la sexualidad machista por parte de la muestra de estudio, así mismo una actitud de género en menoscabo de las mujeres de instituciones castrenses para el acceso de rangos y puestos, también hay una actitud sexual positiva hacia las minorías sexuales a pesar de que se siga evidenciando discriminación. Se concluye que la actitud sexual predominante es el machismo, una actitud discriminativa de género, sin embargo, con apertura a las minorías sexuales en las instituciones militares y policiales en Portugal.

Blais et al. (2022) elaboró una investigación cuyo objetivo fue examinar si el trauma sexual militar se asociaba con la compulsividad sexual y la disfunción eréctil en miembros y veteranos militares. La muestra se compuso por 508 participantes militares en servicio y veteranos de los Estados Unidos. Los instrumentos utilizados fueron el Autoinforme en Línea MST, la Disfunción Eréctil, la Compulsividad Sexual, la Frecuencia de la Ideación Suicida y la Probabilidad de participar en un comportamiento suicida futuro. El tipo de estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de diseño pre experimental, de corte transversal. Con los principales resultados se evidencia que el 13,2% informaron un historial de trauma sexual militar; así mismo, el trauma sexual militar se asoció con una mayor compulsividad sexual y disfunción eréctil, sin embargo, la disfunción eréctil no se asoció con ideación suicida en el modelo ajustado. Se concluye que tener un trauma sexual militar conlleva a padecer disfunción eréctil.

Burgos et al. (2021) elaboraron una investigación cuyo objetivo fue evaluar el conocimiento, actitud y práctica en salud sexual y reproductiva del personal militar de Colombia. La muestra de estudio se compuso por 30 integrantes hombres y mujeres de la Decimosexta Brigada en la ciudad de Yopal, Casanare. Los instrumentos aplicados fueron una versión adaptada de Conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y salud reproductiva, del Instituto de Estudios Sociales en Población (IDESPO), y una Entrevista Semiestructurada. El enfoque de investigación es mixta, cuantitativo no experimental, descriptivo transversal, y cualitativo fenomenológico. Los resultados principales mostraron que el 50,0% de la muestra tuvo un nivel medio de conocimiento hacia los servicios y programas ofrecidos por el subsistema de salud de las fuerzas militares, el 60,0% un nivel medio de actitud preventiva y un 70,0% de prácticas sexuales seguras; respecto al componente conductas sexuales de riesgo, los participantes en su mayoría desconocen desde su significado hasta sus implicaciones o consecuencias, por tanto, incurren de manera repetitiva en su práctica. Se concluye que el personal militar un nivel medio alto de desconocimiento hacia los derechos sexuales y reproductivos y los servicios y programas ofrecidos por el subsistema de salud de las fuerzas militares.

Blais (2021) realizó un estudio que tuvo el objetivo de determinar la asociación entre exposición a la violencia sexual y baja satisfacción en las relaciones románticas en hombres militares. La muestra se conformó por 449 miembros militares y veteranos de los Estados Unidos. Los cuestionarios aplicados fueron el Autoinforme de Exposición al Trauma Sexual Militar, Satisfacción en las Relaciones Románticas, Disfunción Eréctil y Comportamiento Sexual Compulsivo, además una ficha demográfica. El tipo de estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de diseño pre experimental, de corte transversal. Los principales resultados mostraron que el 12,83% de los participantes informaron haber estado expuestos a trauma sexual militar; esta variable se relacionó con una menor satisfacción en las relaciones románticas mediado de un mayor comportamiento sexual compulsivo y de la disfunción eréctil. Se concluye que la disfunción eréctil tiene un efecto mediador en sentido indirecto en la relación del trauma sexual militar y la satisfacción en las relaciones románticas; es decir a mayor trauma sexual militar, mayor disfunción sexual pero menor satisfacción en las relaciones románticas.

Richardson et al. (2020) elaboró una investigación con el objetivo de explorar la contribución de los síntomas trastorno de estrés postraumático en la falta de deseo o placer sexual y el dolor o los problemas durante las relaciones sexuales. La muestra se compuso por 543 veteranos varones de las Fuerzas Armadas Canadienses, menores de 65 años. Los instrumentos utilizados fueron la Lista de verificación de Trastorno de Estrés Postraumático, versión militar (PCL-M), el Cuestionario de Salud del Paciente-9 (PHQ-9), la Prueba de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (AUDIT), el PRIME-MD, el Cuestionario de Salud del Paciente-15 (PHQ-15) y la Encuesta de salud de formato breve (SF-36). El tipo de estudio tuvo un enfoque cuantitativo, correlacional, de diseño no experimental, de corte transversal. Los principales resultados mostraron que el 71,5% de los participantes informaron una falta de deseo o placer sexual y el 40,0% informó dolor o problemas de disfunción sexual; el análisis inferencial evidenció que los síntomas de evitación/adormecimiento se asociaron con la disfunción sexual (AOR = 1,10; IC del 95 %: 1,05-1,15), no se halló relación entre síntomas de trastorno de estrés postraumáticos con dolor o problemas durante las relaciones sexuales. Se concluye que la disfunción sexual es frecuente entre el personal masculino de las CAF y los veteranos que buscan tratamiento para el trastorno de estrés postraumático; además a mayor evitación/adormecimiento mayor será la disfunción sexual.

García et al. (2010) realizan un estudio con el objetivo de analizar los conocimientos, actitudes y creencias que tienen acerca de las disfunciones sexuales las mujeres y hombres que pertenecen a la Policía Nacional Civil de El Salvador. La muestra se conforma con 76 agentes adultos de la Policía Nacional Civil de la División de Emergencias 911 de San Salvador, en el primer semestre de 2010. El instrumento utilizado se llama Cuestionario para la Recolección de Datos sobre Disfunciones Sexuales, elaborado por los autores, así mismo se aplicó una ficha sociodemográfica. El tipo de estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de diseño pre experimental, de corte transversal. Los resultados resaltan un alto porcentaje (80% - 55%) que los agentes policiales tienen creencias erradas sobre disfuncional sexo en las dimensiones de conocimiento de causas de disfunción sexual, conocimiento de la existencia de un programa preventivo, posibilidad de que su pareja sufriera disfunción sexual; por lo tanto se concluye que los agentes policiales tienen creencias erróneas sobre las disfunciones sexuales, sus causas y medidas preventivas, y esto se debe a la desinformación sobre el tema y la inexistencia de programas educativos dirigidos hacia la disfunción sexual; lo cual afecta significativamente la gravedad percibida ante ella.

Nacionales

Quispe (2024) realizó una investigación con el objetivo de evaluar la efectividad de las estrategias educativas en el nivel de conocimientos de conductas sexuales de riesgo en el personal de una institución militar. La muestra se compuso por 44 jóvenes instruidos a la carrera militar de 18 a 25 años de edad. Para este estudio se creó un instrumento para medir el conocimiento de conductas sexuales. El tipo de estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de diseño pre experimental, de corte transversal. Los resultados pre test mostraron que los participantes tenían un nivel de conocimiento regular en las afecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA; mientras que los resultados post - test muestran un nivel alto de conocimientos en afecciones de transmisión sexual y métodos de carrera. Se concluye que hubo una efectividad de las estrategias educativas en el nivel de conocimientos de conductas sexuales de riesgo.

Ramos y Reyes (2023) elaboraron un estudio que tuvo como objetivo determinar la relación entre el machismo sexual y tendencia a la infidelidad en agentes policiales. La muestra se conformó por 402 efectivos policiales de sexo masculino de la ciudad de Trujillo. Los instrumentos aplicados fueron la Escala de Machismo Sexual (EMS-Sexismo-12) y la Escala de Infidelidad – EDI. El tipo de estudio fue aplicativo, de diseño correlacional, de corte transversal. Los principales resultados mostraron que los efectivos policiales tienen un machismo sexual ($M = 25.5$) y una tendencia a la infidelidad ($M = 37.2$), en el análisis inferencial se reportó una correlación directa estadísticamente significativa entre machismo sexual y tendencia a la infidelidad. Se concluye que a mayor machismo sexual mayor tendencia a la infidelidad en agentes policiales.

Falla (2020) realizó una investigación cuyo objetivo fue determinar la relación entre asertividad sexual y la satisfacción con la vida en policías que se encuentran laborando en Lima Metropolitana. La muestra se compuso por 293 policías de las unidades Nueva Esperanza, Unidad de Salvataje y Escuadrón de Emergencia. Los instrumentos usados fueron para medir asertividad sexual, la Escala de Asertividad Sexual SAS y para medir la satisfacción con la vida, la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS). El tipo de investigación fue correlacional con un diseño no experimental, de corte transversal. Los principales resultados mostraron que de forma general solo el 14.3% de los policías tenía una alta asertividad sexual; en la satisfacción con la vida no se encontró policías que manifiesten alto nivel en la satisfacción con la vida; en el análisis inferencial no se encontró relación estadísticamente significativa entre la satisfacción con la vida con asertividad sexual. Se concluye que ambas variables son independientes.

Quispe (2020) realizó una investigación cuyo objetivo fue identificar la relación entre factores de personalidad y machismo sexual en los miembros policiales. La muestra se conformó por 327 policías entre varones y mujeres de la División Policial de la ciudad del Cusco. Los instrumentos aplicados fueron la Entrevista Semiestructurada de Ñaupas, el Cuestionario de Personalidad y la Escala de Machismo Sexual. El tipo de estudio fue descriptivo correlacional con un diseño no experimental, de corte transversal. Los resultados principales mostraron que los policías tienen como factor predominante de personalidad la abstracción; así mismo, el 95% de factores de personalidad no están relacionados a los niveles de machismo sexual. Se concluye que las variables categóricas son independientes de sí mismas.

Pantoja (2019) elaboró un estudio con el objetivo de determinar la relación entre disfunción eréctil y síntomas del tracto urinario inferior en pacientes con hipertrofia prostática en pacientes policiales. La muestra estuvo conformada por 250 policías

atendidos en el Hospital PNP Luis Nicasio Sáenz. Se aplica una ficha de recolección de datos para los diagnósticos de disfunción eréctil, tracto urinario e hipertrofia prostática. El tipo de estudio fue observacional retrospectivo, de alcance descriptivo, de corte transversal. Los principales resultados evidencian que más del 50% de la muestra presenta algún nivel de disfunción eréctil, en el análisis inferencial se halló relación entre disfunción eréctil y síntomas del tracto urinario. Se concluye que a mayor presencia de disfunción eréctil mayores síntomas del tracto urinario en policías pacientes.

2.2. Bases teóricas

Erotofobia-erotofilia

Definición

Para Fisher et al. (1988) la erotofobia-erotofilia son dos extremos, negativo y positivo respectivamente, de formas actitudinales relativamente estables del sentir, pensar y vivir en cuanto a las reacciones de una persona ante los estímulos sexuales.

Zambrano, Toscano y Gil (2015) refieren que son normas morales socialmente aceptadas, por lo que esta actitud sexual, la contracepción y el contagio de enfermedades de transmisión sexual varía según el nivel cultural, las creencias religiosas, las relaciones afectivas con los padres y la edad.

García (2020) la define como el conjunto sistematizado de creencias, opiniones, sentimientos y tendencias que llevan a evaluar y disponer de una manera determinada a un individuo frente a diversas situaciones relacionadas al comportamiento sexual, identidad sexual, roles de género, orientación sexual, uso de métodos anticonceptivos, entre otras cosas.

Modelo teórico

Erotofobia-erotofilia

Fisher et al. (1988) construyeron un modelo teórico sobre la actitud ante estímulos sexuales basado en dos extremos erotofobia-erotofilia, esta actitud es la disposición aprendida a responder ante estímulos sexuales casi permanentes extendidos desde un polo negativo (erotofobia) hasta otro positivo (erotofilia); es decir, es un factor que determina la conducta sexual humana a partir de dos dimensiones diferentes:

- Creencias y expectativas obtenidas desde la niñez.
- Respuestas afectivas ante estímulos sexuales durante toda la vida.

El constructo erotofobia-erotofilia de Fisher, Byrne, White y Kelley viene siendo relacionado con diferentes aspectos de la sexualidad; por ejemplo, lo asocian con la frecuencia de actividades sexuales, orgasmos, deseo y satisfacción sexual en mujeres; otros estudios lo asocian con el número de parejas sexuales en hombres, interés sexual durante el embarazo, intensidad de las ensoñaciones sexuales, frecuencia de fantasías sexuales y culpabilidad sexual (Porrás, 2017).

De acuerdo Olson y Zanna (1993), atribuyendo importancia a la erotofilia, afirman que para que una conducta sexual sea experimentada como saludable por parte del individuo se requiere la presencia de actitudes sexuales saludables y positivas, por lo que las personas que no las tiene son más reacias a la adquisición de información sobre cómo llevar una vida sexual saludable, métodos anticonceptivos y temas del ámbito sexual.

Tipos de la erotofobia-erotofilia

Según Fisher et al. (1988) las personas pueden clasificarse de acuerdo a su actitud ante estímulos sexuales de las siguientes formas:

- Erotofóbicas. Las personas con erotofobia se caracterizarán por tener reacciones emocionales de desagrado ante los estímulos sexuales y de la sexualidad, evaluándolos negativamente, lo que los llevaría a evitarlos.
- Tendencia erotofílicas. Las personas asumen tendencias moderadas, medias o promedio sobre los estímulos sexuales y de la sexualidad, que van entre los polos de positivos y negativos.
- Erotofílicas. Las personas con erotofilia manifiestan emociones placenteras y evaluaciones positivas ante la estimulación sexual y de la sexualidad, lo que le incentiva a la búsqueda de este tipo de estímulos sexuales.

Componentes de la erotofobia-erotofilia

Siguiendo a Pinos et al. (2017) la actitud sexual tiene tres componentes básicos:

- Componente cognitivo. Encierra toda la información que el sujeto tiene al objeto de la actitud, desde la percepción, creencias y conocimientos alrededor del mismo. En sexualidad, supone el conjunto de creencias o conocimientos que se tiene acerca de un tema relacionado a la sexualidad.
- Componente afectivo-evaluativo. Encierra la valoración positiva o negativa que hace la persona sobre el objeto de la actitud. En sexualidad, esta polarización varía entre la aceptación y el rechazo, el agrado o desagrado frente a temas relacionados a ella.
- Componente conductual. Encierra la intención de la conducta que tiene la persona ante el objeto o cómo podría actuar frente al objeto. En sexualidad, la actitud guiaría la conducta sexual.

Funciones de la erotofobia-erotofilia

Ubillos et al. (2004) plantean que las actitudes relacionadas a la sexualidad cumplen ciertas funciones, las cuales cubren necesidades emocionales y psicológicas de la vida cotidiana. Entre ellas se encuentran:

- Disminuir lo complejo de las relaciones sociales.
- Balancear los estímulos relacionados con el sexo en cuanto a situaciones, informaciones, opiniones, moralidad y valores.
- Adquirir un modelo de actitud sexual e identificarse o no con otros modelos, con los que se caerá en concordancia o contradicción.
- Formar un círculo de seguridad ante la percepción del grupo social más cercano, siendo esta más estable, consistente y predecible.
- Expresar tendencias y sistemas normativos.
- Resolver conflictos internos y mantener una imagen positiva de sí mismo en relación a la Sexualidad.
- Adaptarse al grupo social, permite identificarse y ser identificado como miembro de determinado grupo social.

Disfunción eréctil

Definición

Rosen et al. (1999) definen la disfunción eréctil como la incapacidad de tener una erección o de mantenerla durante el acto sexual produciéndose insatisfacción en el varón y en la pareja.

Para Pomerol (2010) la disfunción eréctil puede deberse por factores asociados con la pareja, por ejemplo, problemas de comunicación, falta de intimidad y confianza, conflictos de poder; por lo que no siempre es fácil determinar el origen del problema de la disfunción sexual en el hombre.

Sell y Padrón (2001) describe la disfunción eréctil como un trastorno frecuente de origen multifactorial, este origen puede darse por factores psicológicos y orgánicos, las cuales pueden interactuar y alterar la adecuada erección en el hombre, quien se ve vulnerado en su calidad de vida.

Modelo teórico

Disfunción eréctil según Rosen, Cappelleri, Smith, Lipsky y Peña

Rosen et al. (1999), basándose en la definición de disfunción eréctil elaborada por los Institutos Nacionales de Salud (NIH) de Estados Unidos, el cual es la incapacidad de lograr y/o mantener una erección del pene suficiente para un desempeño sexual satisfactorio; establecieron la gravedad o niveles de la disfunción eréctil en varones mayores de 18 años, oscilando entre ninguna disfunción eréctil y disfunción eréctil severa; los factores de medición considerados fueron capacidad de mantenimiento, confianza en la erección, frecuencia de mantenimiento, firmeza de la erección y satisfacción sexual, las cuatro primeras referidas al hecho de la erección y penetración, y la última referida a la satisfacción sexual.

Rosen et al. (1999), consideran que la disfunción eréctil puede darse por factores orgánicos, psicógenos o mixtos; lo que diferencia a este modelo a los reportes netamente orgánicos; asimismo estiman que la evidencia de problemas de erección y satisfacción sexual deben darse a través de un autoinforme que el propio paciente debe responder sin necesidad de pruebas médicas durante los últimos seis meses de su aplicación.

Niveles de disfunción eréctil

Rosen et al. (1999) establecen la siguiente clasificación en la disfunción sexual:

- Severa. El pene crece, pero no tiene la rigidez.
- Moderada. El pene tiene rigidez, pero no llega a penetrar.
- Leve a moderada. El pene consigue penetra, pero no termina la relación sexual.
- Leve. Termina la relación sexual (eyacula) pero sin la rigidez deseada.
- Sin disfunción eréctil. El pene tiene la rigidez adecuada durante la relación sexual y llega a la satisfacción.

Disfunción eréctil según el DSM-5

La American Psychological Association (APA, 2014) en el manual DSM-5 cambia el nombre disfunción por trastorno eréctil y añade algunos criterios más de la anterior versión DSM-IV; por ejemplo, para que se diagnostique el trastorno eréctil, el varón debe experimentar uno de los siguientes síntomas en un 75-100% de ocasiones de las relaciones sexuales:

- Mucha dificultad para tener una erección durante la relación sexual.
- Mucha dificultad para mantener la erección hasta el fin de la relación sexual.
- Disminución marcada de la rigidez eréctil

Así mismo, estima que estos problemas deben darse durante los últimos seis meses del reporte, así mismo, que estos síntomas impliquen una incomodidad del varón clínicamente significativa; estos síntomas no deben tener un origen por un trastorno mental no sexual, por el abuso de drogas u otras sustancias, ni por otra condición médica. Respecto a la iniciación del trastorno eréctil esta se puede clasificar de por vida o adquirido; referente al momento de la presentación, esta es generalizado o situacional; finalmente en cuanto a los grados este trastorno eréctil puede ser leve, moderado y grave (APA, 2014).

CAPÍTULO III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación

El tipo de investigación fue correlacional, puesto que buscó establecer correlación en las variables de estudio, correspondiente a erotofobia-erotofilia y disfunción eréctil. Como lo establecen Hernández, Fernández y Baptista (2014) el tipo de estudio correlacional puede establecer relaciones sin necesidad de buscar una casualidad o bien analizar relaciones causales, cuando estos refieren a relaciones no causales se fundamentan en hipótesis correlacionales.

El diseño fue de tipo no experimental, de corte transversal. Hernández et al. (2014) refieren que el proceso no experimental se desarrolla sin manipular intencional las variables, es decir, se recogen los datos como se presentan en la realidad; así mismo, es transversal ya que los datos de la muestra se recolectan en un único momento de tiempo determinado

3.2. Población y muestra

La población está conformada por 310 varones en edad fértil correspondiente al total de efectivos de la Policía Nacional del Perú de la División Policial Moyobamba, distrito y provincia de Moyobamba, departamento de San Martín, entre los 18 a 59 años. Para determinar la muestra se usará una formula ya establecida para una población finita, esto se realiza cuando se conoce el total de unidades de observación que la integran (Hernández et al., 2014).

3.2.1. Tamaño de la muestra

Se usó la fórmula de población finita para determinar la muestra, la cual se explica a continuación:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{d^2 \times (N-1) + Z^2 \times p \times q}$$

Donde:

n = tamaño de la muestra.

N = tamaño de la población.

Z = nivel de confianza (1.96 al cuadrado con la seguridad de 95%)

p = proporción esperada (50% = 0.50).

q = 1 - p (1 - 0.50 = 0.50).

d = nivel de precisión absoluta (5%).

De acuerdo al reemplazo de los valores, la muestra estuvo conformada por 172 varones en edad fértil, efectivos de la Policía Nacional del Perú de la División Policial Moyobamba.

3.2.2. Selección del muestreo

Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, esto es, se seleccionan los casos o unidades por diversos motivos, por lo que los casos no son estadísticamente representativos de la población (Hernández et al., 2014).

3.2.3. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Efectivos de la Policía Nacional del Perú en la División Policial de Moyobamba, distrito de Moyobamba.
- Varones en edad fértil, con edades comprendidas entre los 18 a 59 años.
- Efectivos que den su consentimiento informado para participar en la investigación.

Criterios de exclusión:

- Efectivos que no estén presentes en sus oficinas el día de la aplicación de los cuestionarios del estudio.
- Efectivos que no respondan u omitan ítems de las pruebas.

3.3. Variables

3.3.1. Definición conceptual y operacionalización de variables

Erotofobia-erotofilia

Definición conceptual

Son dos extremos, negativo y positivo respectivamente, de formas actitudinales relativamente estables del sentir, pensar y vivir en cuanto a las reacciones de una persona ante los estímulos sexuales (Fisher et al., 1988).

Definición operacional

La erotofobia-erotofilia es una variable de naturaleza cualitativa politómica con una escala nominal, y será medida mediante la Encuesta de Opinión Sexual, adaptada en Perú por Porras (2017), se trata de un instrumento unidimensional, la cual cuenta con 21 ítems, con un formato de respuesta politómicas de tipo Likert, que determina el tipo de erotofobia-erotofilia con las siguientes categorías de acuerdo a los siguientes rangos cuya puntuación final oscila entre 21 y 147: de 21 a 63, actitud erotofóbica; de 64 a 84, tendencia hacia la actitud erotofilica; y de 85 a 147, actitud erotofilica (ver Anexo 6).

Disfunción eréctil

Definición conceptual

Incapacidad de tener una erección o de mantenerla durante el acto sexual produciéndose insatisfacción en el varón y en la pareja (Rosen *et al.*, 1999).

Definición operacional

La disfunción sexual masculina es una variable de naturaleza cualitativa politómica con una escala ordinal, y será medida a través del Test Internacional para Disfunción Eréctil - IIEF-5, adaptado por Gutiérrez (2019), la que cuenta con 5 ítems, con un formato de respuesta politómica de tipo Likert, que determina el nivel de disfunción eréctil (DE) en las cinco categorías según los siguientes rangos con puntuación final entre 5 a 25 puntos: de 5 a 7, severa; de 8 a 11, moderada; de 12 a 16, leve a moderada; de 17 a 21, leve; y de 22 a 25, no disfunción eréctil (ver Anexo 7).

Variables sociodemográficas

Definición conceptual:✓ **Edad****Definición conceptual**

Tiempo de existencia transcurrido desde el nacimiento de un individuo, así como los periodos en que se considera dividida la vida humana (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2019).

Definición operacional

Variable cualitativa dicotómica de tipo ordinal con las siguientes categorías: joven (18 a 29 años), adulto joven (30 a 44 años) y adulto (45 a 59 años) (ver Anexo 8)

✓ **Estado civil****Definición conceptual**

Es la situación de las personas de acuerdo a sus relaciones de pareja y de convivencia en diferentes formas de unión conyugal (INEI, 2019).

Definición operacional

Es una variable cualitativa dicotómica de tipo nominal con estas categorías: casado, conviviente, soltero, divorciado y viudo (ver Anexo 8).

✓ **Hijos (número)****Definición conceptual**

Persona considerada así respecto de su padre y madre o de uno de ellos (RAE, 2014).

Definición operacional

Es una variable cualitativa politómica de tipo ordinal con estas categorías: sin hijos, un hijo y más de un hijo (ver Anexo 8).

✓ **Religión****Definición conceptual**

Dogmas y creencias que una persona profesa, quien tiene una divinidad o varias divinidades a las que venera (RAE, 2014).

Definición operacional

Es una variable cualitativa politómica de tipo nominal con estas categorías: católica, no católica y no profesa religión (ver Anexo 8).

✓ **Grado policial****Definición conceptual**

Es el rango jerárquico oficiales y suboficiales que tienen todos los miembros o agente de la Policía Nacional del Perú para el cumplimiento de sus funciones (Ley 27238).

Definición operacional:

Es una variable cualitativa dicotómica de tipo ordinal con estas categorías: oficial y suboficial (ver Anexo 8).

✓ **Procedencia (lugar)**

Definición conceptual

Origen geográfico, ya sea por nacimiento o residencia actual de alguien o algo (RAE, 2014).

Definición operacional

Variable cualitativa nominal dicotómica con estas categorías: urbano y rural (ver Anexo 8).

✓ **Tiempo de servicios**

Definición conceptual

Tiempo en que el personal policial presta servicios reales y efectivos a partir del egreso de la academia de formación o desde la data de incorporación en el servicio policial para el personal de servicios (Decreto Ley 1149, 2012).

Definición operacional

Variable cualitativa ordinal politómica con estas categorías: 1 - 10 años, 11 - 20 años y 21 - 30 años (ver Anexo 8).

3.4. Plan de recolección de datos e instrumentos

Plan de recolección de datos

El primer paso fue contactar con el jefe de la División Policial de Moyobamba, coronel PNP de turno para pedirle su permiso para la aplicación de los cuestionarios de esta investigación; será preciso tener la autorización de esta autoridad para desarrollar la investigación en las unidades policiales de la jurisdicción.

Una vez obtenido el permiso, el segundo paso fue conversar con los encargados de las unidades para su conocimiento del permiso para aplicar los cuestionarios a los efectivos policiales a su cargo, con la finalidad de que no se les interrumpa en el receso tomado para resolver dichos cuestionarios. Antes de la aplicación, se repartirá a los efectivos varones que tengan entre los 18 a los 59 años el consentimiento informado para su respectiva firma, de estar de acuerdo con participar. Posteriormente, se les explicarán las pautas necesarias para un adecuado desarrollo de los instrumentos, entregándoles el material para la evaluación.

Para cumplir con los objetivos de la investigación, se utilizaron los siguientes instrumentos: Encuesta de Opinión Sexual - EOS y Test Internacional para Disfunción Eréctil - IIEF-5.

Una vez obtenida la información de las variables se procedió a registrar y procesar los datos mediante una base de datos por intermedio del programa Excel del Microsoft Office 2013.

Finalmente, se realizó el análisis estadístico, en primer lugar, el descriptivo y luego el inferencial en búsqueda de la corrección de las pruebas evaluadas para comprobar la hipótesis general y específicas.

Instrumentos

- **Encuesta de Opinión Sexual (EOS)**

La Encuesta de Opinión Sexual (EOS) fue elaborada por Fisher et al. (1988) en México en 1988, en el Perú, la adaptación de esta escala fue hecha por Porras (2017) en estudiantes universitarios de Lima Este, la muestra se conformó por 217 universitarios adultos, hombres y mujeres, de 18 a más años de edad; su aplicación puede darse de manera individual o colectiva en un tiempo de 15 minutos aproximadamente; esta encuesta fue construida para población adulta de 18 años a más con el objetivo de conocer el tipo de erotofobia-erotofilia.

La encuesta cuenta con 21 ítems, las cuales cuantifican reactivos que agrupan estímulos sexuales referidos a conductas sexuales (heterosexuales, homosexuales y masturbación), fantasías sexuales y estímulos sexuales visuales que deben ser valorados en función de la reacción afectiva que provocan en el encuestado, conformados en una dimensión: erotofobia-erotofilia; por otro lado, la encuesta presenta 7 columnas de respuestas tipo Likert, estas son: 1) totalmente en desacuerdo; 2) en desacuerdo 3) medianamente en desacuerdo 4) sin opinión 5) medianamente de acuerdo 6) de acuerdo 7) totalmente de acuerdo; según ello se realizará la puntuación correspondiente, todos los ítems tienen el orden ascendente del 1 al 7 para la puntuación, los valores obtenidos se suman para obtener el total que puede oscilar entre 21 a 147 puntos, ese resultado debe ser categorizado según la baremación que son diferentes para mujeres y hombres, en el caso de hombres, del 21 al 63 equivale actitud erotofóbica, del 64 al 84 tendencia hacia actitud erotofílica, del 85 al 147 actitud erotofílica (Porras, 2017).

Validez en el Perú

La validez unidimensional se realizó a través de un análisis exploratorio de estructura factorial, resultando un porcentaje de varianza de 28,73% (Porras, 2017).

Confiabilidad en el Perú

El análisis de la fiabilidad de las mediciones aportadas por la escala se estimó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach cuyo valor fue de 0,81 (Porras, 2017).

- **Test Internacional para Disfunción Eréctil (IIEF-5)**

El Test Internacional para Disfunción Eréctil - IIEF-5 fue elaborada por Rosen et al. (1999) en EE.UU., en el Perú, la adaptación de este test la realizó Gutiérrez (2019), quien la aplicó en una muestra de 381 estudiantes universitarios varones de la Universidad Ricardo Palma de Lima; su aplicación puede darse individual o grupalmente, en un tiempo estimado de 5 minutos; está dirigido para hombres en edad adulta con el objetivo de medir el nivel de disfunción eréctil, es decir, como un tipo de disfunción sexual masculina.

El test consta de 5 ítems que cuantifican los síntomas de disfunción eréctil, entre ellas función eréctil, función orgásmica, apetito sexual, satisfacción sexual y satisfacción general; por otro lado, el test presenta 5 columnas de respuestas tipo Likert; para su aplicación se pide al sujeto evaluado que ponga una marca en la alternativa que él considere más adecuado a cómo se ha sentido en los últimos seis meses; de acuerdo a eso, se realiza la puntuación, todos los ítems tienen dirección positiva ascendente del 1 al 5 para la puntuación; los valores obtenidos de cada pregunta suman para obtener un total que puede oscilar entre 5 a 25 puntos, en donde del 5 al 21 presenta algún tipo de disfunción sexual, ya que del 5 al 7 es una disfunción eréctil severa, del 8 al 11 disfunción moderada, del 12 al 16 disfunción de leve a moderada y del 17 a 21 disfunción leve; en cambio una puntuación del 22 al 25 equivale a que no presenta disfunción sexual (Gutiérrez, 2019).

Validez en el Perú

El instrumento ha sido validado en una muestra de 75 pacientes peruanos de 18 a 60 años en un hospital de referencia en Lima, mostrando validez de criterio al hallar un Kappa = 1, lo que evidencia una concordancia perfecta entre la evaluación de los expertos y los resultados del cuestionario (Zegarra et al., 2011).

Confiabilidad en el Perú

La fiabilidad se obtuvo mediante el coeficiente de alfa de Cronbach, con el siguiente resultado 0.8 (Zegarra et al., 2011).

3.5. Plan de análisis e interpretación de la información

La información recogida de la muestra de estudio fue procesada en el programa estadístico SPSS, versión 25; en donde se trabajó, primero, la llamada estadística descriptiva mediante la utilización de frecuencias (n), porcentajes (%); a base de ello, se respondieron los objetivos específicos de la investigación como identificar los tipos de la erotofobia-erotofilia e identificar los niveles de disfunción eréctil en efectivos de la División Policial de Moyobamba 2023.

En segundo lugar, se trabajó la estadística inferencial para responder la hipótesis general y las específicas de la investigación, para hallar la correlación entre las variables categóricas se emplearon el Chi - Cuadrado con un nivel de significancia de 0.05.

Por último, se presentan los resultados en las tablas de frecuencia, de porcentajes, tablas de resultados y las conclusiones.

3.6. Ventajas y limitaciones

Ventajas

- El diseño de este estudio fue de corte transversal, con lo cual se pudo desarrollar en un periodo único y corto, así mismo, fue de bajo costo.
- Se utilizó un instrumento psicométrico adaptado y validado en el país, así también se usó un cuestionario médico extranjero adaptado y validado en Perú; con los cuales se obtuvieron resultados verídicos.

Limitaciones

- La naturaleza de este estudio fue de corte transversal, en tal sentido, hubo dificultades para conocer la evolución de los tipos de la erotofobia-erotofilia y su

relación con la disfunción eréctil en efectivos de la División Policial de Moyobamba participantes en el periodo considerado.

- Al tratarse de una investigación de diseño no experimental no fue posible manipular posibles variables externas que interfirieron en el estudio.

3.7. Aspectos éticos

Consentimiento de participación

Esta investigación contó con el consentimiento de participación de efectivos varones activos de la División Policial de Moyobamba que forman parte de la muestra de estudio, quienes en un documento firmado aceptaron participar de manera voluntaria en este proyecto de investigación.

Confidencialidad

El código de ética del psicólogo rige sobre unos principios elementales, en esta investigación se tomaron las reglas establecidas para la confidencialidad de la información recogida de la muestra de estudio, esto significa proteger la integridad y privacidad de los efectivos de la División Policial de Moyobamba que voluntariamente participaron en la investigación; por ello, se hizo un uso adecuado de los datos que brindaron esta muestra de estudio.

Veracidad

Para la obtención, manipulación y análisis de información se procuró utilizar métodos con estándares de calidad profesional que brinden seriedad y veracidad a la investigación y exactitud en las frecuencias y porcentajes de los resultados; al respecto, de si se presentó cualquier eventualidad a lo largo del desarrollo de la investigación se tomaron las medidas correctivas necesarias.

Profesionalismo

Las investigadoras pusieron en práctica valores como el respeto y la cordialidad al interactuar con los efectivos activos de la División Policial de Moyobamba participantes en el proyecto de investigación, absolviéron todas las consultas o dudas que se presentaron, recibieron las sugerencias de mejora para la recolección de datos, y procuraron encontrar soluciones inmediatas ante eventos inesperados; en tal sentido, en todo momento mostraron empatía y brindaron confianza a todas las personas por igual.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

En la tabla 1, se muestra que el 45.31% de los participantes fueron jóvenes, el 36.01% tuvieron el estado civil de convivientes, el 41.95% contaban solo un hijo. Así también, el 61.05% de la muestra fueron católicos, el 90.10% tuvieron el grado policial de suboficiales, el 65.70% provenían de la zona urbana. Por otro lado, el 64.51% tuvo un tiempo de servicio entre uno a diez años. El resto de los resultados se muestran en la tabla 1.

Tabla 1.
Descripción de la muestra de estudio

	n	%
Edad		
Joven (18 - 29)	78	45.31
Adulto joven (30 - 44)	75	43.62
Adulto (45 - 59)	19	11.07
Estado civil		
Casado	47	27.24
Conviviente	62	36.01
Soltero	55	32.01
Divorciado	7	4.11
Viudo	1	0.63
Número de hijos		
Sin hijos	47	27.32
Un hijo	72	41.95
Más de un hijo	53	30.73
Religión		
Católica	105	61.05
No católica	49	28.44
No profesa religión	18	10.51
Grado policial		
Oficial	17	9.90
Suboficial	155	90.10
Lugar de procedencia		
Urbano	113	65.70
Rural	59	34.30
Tiempo de servicio		
1 – 10 años	111	64.51
11 – 20 años	39	22.73
21 – 30 años	22	12.76

En la tabla 2, se evidencia que el 47.14% de la muestra tuvo una tendencia hacia la actitud erotofílica, y el 34.32% hacia la actitud erotofóbica. Así mismo, se muestra que el 48.14% de los efectivos policiales no tuvieron disfunción eréctil, mientras que el 44.83% presentaron una disfunción eréctil leve.

Tabla 2.
Tipos de Erotofobia-erotofilia y niveles de Disfunción eréctil

	n	%
Erotofobia-erotofilia		
Actitud erotofóbica	59	34.32
Tendencia hacia la actitud erotofílica	81	47.14
Actitud erotofílica	32	18.54
Disfunción eréctil		
Moderada	1	0.62
De leve a moderada	11	6.41
Leve	77	44.83
No disfunción eréctil	83	48.14

En la tabla 3, referente al análisis inferencial de las variables categóricas no se halló correlación entre erotofobia-erotofilia y disfunción eréctil ($p= 0.820$). Sin embargo, se encontró que el 22.02% de efectivos policiales que presentaron una tendencia hacia la actitud erotofílica mostraron disfunción eréctil de nivel leve.

Tabla 3.
Relación entre Erotofobia-erotofilia y Disfunción eréctil

	Disfunción eréctil								Valor de p
	Moderada		De leve a moderada		Leve		No Disfunción eréctil		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Erotofobia-erotofilia									0.820
Actitud erotofóbica	0	0,00	2	1,20	26	15,10	31	18,07	
Tendencia hacia la actitud erotofílica	1	0,61	6	3,53	38	22,02	36	21,51	
Actitud erotofílica	0	0,00	3	1,57	14	8,11	15	8,73	

En la tabla 4, se evidencia una relación entre erotofobia-erotofilia y grado policial ($p= 0.033$), mostrando que el 43.01% de efectivos de grado policial suboficial tuvieron una tendencia hacia la actitud erotofílica.

Tabla 4.
Relación entre Erotofobia-erotofilia y factores sociodemográficos

	Erotofobia-erotofilia						Valor de p
	Actitud erotofóbica		Tendencia hacia la actitud erotofílica		Actitud erotofílica		
	n	%	n	%	n	%	
Factores sociodemográficos							
Edad							
Joven 18 - 29	25	14,50	37	21,50	16	9,33	0.61
Adulto joven 30 - 44	26	15,11	34	19,82	15	8,71	
Adulto 45 - 59	8	4,73	10	5,69	1	0,61	
Estado civil							
Casado	17	9,91	23	13,43	7	4,11	0.43
Conviviente	19	11,03	29	16,91	14	8,11	
Soltero	21	12,23	23	13,45	11	6,13	
Divorciado	1	0,61	6	3,50	0	0,00	
Viudo	1	0,61	0	0,00	0	0,00	
Número de hijos							
Sin hijos	13	7,61	25	14,51	9	5,21	0.56
Un hijo	25	14,51	31	18,07	16	9,32	
Más de un hijo	21	12,24	25	14,51	7	4,11	
Religión							
Católica	33	19,21	55	32,01	17	9,95	0.24
No católica	21	12,23	19	11,01	9	5,27	
No profesa religión	5	2,99	7	4,11	6	3,22	
Grado policial							
Oficial	3	1,58	7	4,12	7	4,12	0.03
Suboficial	56	32,64	74	43,01	25	14,53	
Lugar de procedencia							
Urbano	39	22,71	57	33,17	17	9,91	0.22
Rural	20	11,63	24	14,05	15	8,71	
Tiempo de servicio							
1 - 10 años	43	25,09	45	26,21	23	13,06	0.09
11 - 20 años	9	5,21	22	12,82	8	4,71	
21 - 30 años	7	4,13	14	8,14	1	0,63	

En la tabla 5, se evidencia una relación entre disfunción eréctil y lugar de procedencia ($p= 0.006$), mostrando que el 37.81% de efectivos policiales de lugar de procedencia urbano no tuvieron disfunción eréctil.

Tabla 5.
Relación entre Disfunción eréctil y factores sociodemográficos

	Disfunción eréctil								Valor de p
	Moderada		De leve moderada		Leve		No disfunción eréctil		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Factores sociodemográficos									
Edad									
Joven 18 - 29	0	0,00	7	4,17	31	18,01	40	23,38	0.63
Adulto joven 30 - 44	1	0,61	3	1,71	38	22,11	33	19,23	
Adulto 45 - 59	0	0,00	1	0,61	8	4,22	10	5,80	
Estado civil									
Casado	0	0,00	1	0,61	31	18,05	15	8,71	0.08
Conviviente	1	0,61	7	4,13	19	11,07	35	20,12	
Soltero	0	0,00	2	1,23	23	13,41	30	17,40	
Divorciado	0	0,00	1	0,61	3	1,73	3	1,71	
Viudo	0	0,00	0	0,00	1	0,61	0	0,00	
Número de hijos									
Sin hijos	0	0,00	2	1,22	25	14,53	20	11,29	0.55
Un hijo	0	0,00	5	2,91	28	16,30	39	22,71	
Más de un hijo	1	0,61	4	2,37	24	14,00	24	14,06	
Religión									
Católica	1	0,61	6	3,52	46	26,70	52	30,12	0.08
No católica	0	0,00	1	0,61	26	15,12	22	12,84	
No profesa religión	0	0,00	4	2,34	5	2,93	9	5,21	
Grado policial									
Oficial	0	0,00	0	0,00	7	4,19	10	5,82	0.61
Suboficial	1	0,61	11	6,19	70	40,70	73	42,49	
Lugar de procedencia									
Urbano	1	0,61	5	2,91	42	24,43	65	37,81	0.01
Rural	0	0,00	6	3,50	35	20,33	18	10,50	
Tiempo de servicio									
1 - 10 años	0	0,00	7	4,11	46	26,70	58	33,44	0.28
11 - 20 años	1	0,61	3	1,73	22	12,84	13	7,67	
21 - 30 años	0	0,00	1	0,61	9	5,21	12	7,08	

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

5.1. Discusión

En la muestra de estudio no se halló relación entre las variables categóricas erotofobia-erotofilia y disfunción eréctil. Así mismo, la mayoría de efectivos policiales tiene una tendencia hacia la actitud de la sexualidad erotofílica. Gran parte de los participantes no presentaron disfunción eréctil. Además, se halló relación entre la erotofobia-erotofilia y el factor sociodemográfico grado policial. Y se evidenció relación entre la variable disfunción eréctil y el factor sociodemográfico lugar de procedencia.

Con respecto al objetivo general, no se halló relación entre erotofobia-erotofilia y disfunción eréctil; sin embargo, los efectivos policiales que presentaron una tendencia hacia la actitud erotofílica mostraron disfunción eréctil de nivel leve. No se localizaron estudios que concuerden o no con este resultado. En tal sentido se puede sugerir que las creencias erradas sobre la disfunción sexual de los efectivos policiales les dificultan conocer las causas y medidas preventivas para afrontar estas, al tratarse de un ámbito laboral jerarquizado se desarrollan pocos programas educativos vinculados a la sexualidad haciendo que la información del tema sea limitada (García et al., 2010); es probable que la falta de información sobre la sexualidad también repercute en algunos problemas sexuales en el varón joven y adulto sin llegar a un estado de gravedad (Sánchez, Carreño, Gómez y Martínez, 2005); sin embargo, son otras causas las que se relacionan con la disfunción eréctil en jóvenes y adultos como los trastornos del sueño, la mala calidad del sueño y la apnea del sueño (Gutiérrez, 2019).

Fisher et al. (1988) en el modelo teórico sobre la actitud ante estímulos sexuales basado en dos extremos erotofobia-erotofilia, confirman que aquellas personas con esta tendencia, reacias a la adquisición de información sobre cómo llevar una vida sexual saludable, los métodos anticonceptivos y temas del ámbito sexual no se relacionan a problemas de transcendencia físicas como la disfunción sexual.

Referente al primer objetivo específico, se encontró que la mayoría de los efectivos policiales tuvo una tendencia hacia la actitud erotofílica. Este resultado coincide con el estudio de Díaz et al. (2016) quienes mostraron que jóvenes y adultos varones de 18 a 60 años de España tienen altos niveles de actitudes moderadas. También corrobora estos datos Ramírez (2019) al afirmar que más de la mitad de su muestra conformada por jóvenes estudiantes entre de 18 a 25 años presentan tendencia a una actitud erotofílica. Esto podría deberse a que la formación profesional en los institutos policiales muestra formas rígidas dejando de lado opiniones de desenvolvimiento personal haciendo que las actitudes sean moderadas (Zapata, 2019). Según lo hallado en el resultado descriptivo las actitudes ambivalentes pueden acentuarse por las actividades laborales de los efectivos policiales, la cual implica obedecer órdenes sin refutarlas, ser sancionados sin debidos procesos, y ser juzgados por opiniones que contravengan con la tradicional forma policial, que lo engloba poca tolerancia ante nuevas formas de pensamientos y experiencia en el ámbito sexual (Mendoza y Yupanqui, 2022). Según la formulado por Fisher et al. (1988) las personas de rangos medios en posiciones de estudios o trabajo tienden a tener una actitud medianamente positiva con tendencia hacia la erotofobia.

En cuanto al segundo objetivo específico, se halló que la mayoría de los efectivos policiales no presentó disfunción eréctil. En ese sentido, Freire y Herrera (2007) hallaron un resultado similar en policías de tránsito varones del Ecuador al evidenciar que más de la mitad de su muestra no presentaba disfunción eréctil y Blais et al. (2022) en Estados Unidos. Así también Gutiérrez (2019) corroboró estos resultados en jóvenes universitarios de Lima al mostrar que la mayoría de los estudiantes no presentaba disfunción sexual. Conforme a lo teorizado por Gutiérrez (2019) personas

jóvenes y adultas jóvenes con cierta autonomía en los estudios o trabajo en edad joven tienen a experimentar relaciones sexuales con mayor libertad y frecuencia, haciendo que la potencia sexual se desarrolle adecuadamente. Así también, Burgos et al. (2021) refiere que los agentes de las fuerzas del orden tienen un vigor debido a su entrenamiento físico lo que favorece a cumplimiento del acto sexual.

Respecto al tercer objetivo específico, se halló relación entre la variable erotofobia-erotofilia y el factor sociodemográfico grado policial, ya que los efectivos con grado policial de suboficiales presentaron en su mayoría una tendencia hacia la actitud erotofílica. No se hallaron investigaciones que concuerden o no con el resultado. Esto podría deberse a que los efectivos de grado policial menor están más abiertos a experimentar con su sexualidad puesto que su modo de socialización no es en extremo jerarquizada; además, se puede considerar que estos efectivos tienen una actitud positiva para participar en eventos de educación sexual pues consideran que la información es importante para prevenir problemas vinculadas con la sexualidad o realizarse un chequeo médico a tiempo (García et al., 2010). A la vez, se puede proponer que las personas con cargos inferiores se rigen bajo una filosofía de vida liberal relacionada estrechamente con actitudes moderadas sobre la sexualidad (Fisher et al., 1988).

Concerniente al cuarto objetivo específico, se evidenció relación entre la variable disfunción eréctil y el factor sociodemográfico lugar de procedencia; puesto que los efectivos policiales que procedían de la zona urbana no presentaron disfunción eréctil. Este resultado coincide con lo hallado en la investigación de Luza y Urdániga (2018), quienes encontraron que el lugar de procedencia urbano de Tumbes guarda relación negativa con la disfunción eréctil en adultos varones de 30 a 69 años de edad. De igual manera, concuerda con la investigación de Pascual (2017), que encontró relación inversa entre disfunción eréctil y lugar de procedencia en adultos varones de 40 a 79 años en la Comunidad Valenciana urbana de España. Este resultado podría deberse a que los hombres adultos en zonas urbanas a pesar de encontrarse expuestos a factores físicos como enfermedades de comorbilidad por la edad, y emocionales como la depresión tienen servicios de bienestar y mecanismos para contrarrestarlos; de esta forma es probable que la vida urbana dé más posibilidades de afrontamiento de síntomas de la disfunción sexual (Ramírez, 2019). De acuerdo a la teoría de la disfunción sexual, esta se ve contrarrestada por el inicio temprano y la práctica sexual continua, los cuales se presentan por lo general en ciudades medianas y grandes (Gutiérrez, 2019).

Finalmente, entre las fortalezas del estudio se encuentran el tipo de investigación transversal, el cual permite que la aplicación sea en un solo momento, conllevando a minimizar costos y tiempo de aplicación; mientras que las limitaciones de estudio pueden deberse al cuestionario IIEF-5 que no muestra un filtro de sinceridad al contestar las preguntas sobre disfunción eréctil y puede incurrir en un sesgo en los resultados, así también la deseabilidad social por parte de los agentes policiales sobre temas tan sensibles e íntimos como la sexualidad y el sexo; por tales motivos para reducir las limitaciones se concientizó a los participantes sobre la importancia del estudio.

5.2. Conclusiones

En este estudio, no se halló relación entre erotofobia-erotofilia y disfunción sexual, ya que las personas con una tendencia hacia la actitud erotofílica no se relacionan a problemas de transcendencia físicas como la disfunción sexual, en cambio otras causas son las asociadas con la disfunción eréctil en jóvenes y adultos como los trastornos del sueño, la mala calidad del sueño y la apnea del sueño.

Se halló que la mayoría de efectivos de la División Policial de Moyobamba tuvo una tendencia hacia la actitud erotofílica, pues las personas de rangos medios en posiciones de estudios o trabajo tienden a estar abiertas a informaciones sobre el sexo y la sexualidad sin presentar prejuicios de valor.

Se halló que la mayoría de los efectivos policiales no presentó disfunción eréctil, debido a que los agentes de las fuerzas del orden tienen un vigor físico por el entrenamiento corporal lo que favorece al cumplimiento del acto sexual.

Se encontró relación entre erotofobia-erotofilia y grado policial, debido a que los efectivos de menor rango están más abiertos a experimentar con su sexualidad puesto que su modo de socialización no es en extremo jerarquizado.

Se evidenció relación entre disfunción sexual y lugar de procedencia, puesto que los hombres adultos en zonas urbanas a pesar de encontrarse expuestos a factores físicos como enfermedades y emocionales como la depresión tienen mecanismos de contrarrestarlos en las ciudades.

5.3. Recomendaciones

Se sugiere que trabajos posteriores se consideren investigaciones de tipo exploratoria para incrementar la información sobre efectivos policiales, ya que se trata de una población poco estudiada. Además, se recomienda que se realicen más estudios sobre las variables de erotofobia-erotofilia y disfunción sexual, pues no existen investigaciones que asocien dichas variables en el departamento de San Martín.

Se sugiere realizar posteriores estudios cuantitativos con un cuestionario de carácter médico validado y confiable sobre la disfunción eréctil que tengan una dimensión de sinceridad, ya que al tratarse de un tema íntimo se suele mentir sobre el rendimiento sexual propio.

Se recomienda brindar talleres sobre actitudes positivas hacia la sexualidad (erotofilia), los cuales serán gestionados por los encargados de la salud de la entidad policial, usando los resultados descriptivos e inferenciales encontrados para que los efectivos puedan interiorizar la importancia de adquirir formas más abiertas de pensamiento y experimentación para el goce plena de la sexualidad; para ello se sugiere que los talleres sean prácticos con el fin que los efectivos policiales tengan una participación activa en su aprendizaje.

Usar la información obtenida de esta investigación para realizar programas de salud mental desde el departamento de salud mental de la sanidad policial para la prevención y sensibilización de los problemas que trae actitudes negativas hacia la sexualidad.

Se sugiere realizar atenciones psicológicas y físicas desde la sanidad policial a los efectivos policiales con síntomas de disfunción eréctil, con la finalidad de reducir oportunamente los índices de este padecimiento físico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Psychiatric Association [APA] (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. 5ª Edición*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Aydin, S., Unal, D., Erol, H., Ihsan, K., Yuksel, Y., Erdal, S., y Hasmet, B. (2001). Multicentral clinical evaluation of the aetiology of erectile dysfunction: A survey report. *Int Urol Nephrol* 32, 699-703. <https://doi.org/10.1023/A:1015004429704>
- Azevedo, J., & Pereira, H. (2023). Gender and Sexual Minorities in the Armed and Police Forces: Perceptions and Mental Health Implications of Portuguese Militaries—A Qualitative Study. *Armed Forces & Society*, 0(0). <https://doi.org/10.1177/0095327X231191676>
- Barbarán Jerónimo, A. C. y Lozano López, K. (2020). *Uso de Internet y su influencia en las actitudes hacia la sexualidad en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Naval – CITEN, 2020* [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada del Norte]. https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/26374/Barbaran%20Jerónimo%20Andrea%20Cecilia_Lozano%20Lopez%20Katerine_Total.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Blais, R.K. (2021), The Association of Exposure to Military Sexual Trauma and Romantic Relationship Satisfaction Among Partnered Men Service Members/Veterans: *The Influence of Compulsive Sexual Behavior*. *Fam. Proc.*, 60: 1295-1306. <https://doi.org/10.1111/famp.12623>
- Blais, R. K., Xu, B., Hoyt, T., Lorenz, T., & Monteith, L. L. (2022). Sexual compulsivity, erectile dysfunction, and suicidality among male survivors of military sexual violence. *Journal of Traumatic Stress*, 35, 1709–1720. <https://doi.org/10.1002/jts.22872>
- Boston Medical Group (s/f). *Estudio sobre la disfunción eréctil en el Perú*. Recuperado de <https://bostonmedical.com.pe/estudios-salud-sexual/estudio-sobre-la-disfuncion-erectil-en-peru>
- Burgos Cáceres, I. L., Castro Fúquene, E. P., y Torres Salamanca, Y. V. (2021). *Conocimiento, actitud y práctica de la Salud Sexual y Reproductiva en el personal activo de 18 a 40 años pertenecientes a las fuerzas militares de la Decimosexta brigada de la ciudad de Yopal- Casanare* [Tesis de Licenciatura, Universidad Autónoma de Bucaramanga]. https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/14240/2021_Tesis_Ingrý_Lizeth_Burgos.PDF?sequence=1&isAllowed=y
- Decreto Legislativo [DL] 1149. (10 de diciembre de 2012). *Ley de la carrera y situación del personal de la Policía Nacional del Perú*. <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-de-la-carrera-y-situacion-del-personal-de-la-policia-nac-decreto-legislativo-n-1149-876803-10/>
- Díaz Rodríguez, I.; Gil Llario, M., Morell Mengual, V., Salmerón Sánchez, P., y Ruiz Palomino, E. (2016). Actitudes hacia la sexualidad: ¿Difieren las personas con discapacidad intelectual de la población general? *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 235-242.

https://conadisperu.gob.pe/observatorio/wp-content/uploads/2019/10/01_056-1.pdf

- Estrada Carmona, S., Arjona Mena, G., y Pérez Aranda, G. (2020). Actitudes hacia la sexualidad y hacia la igualdad de géneros en adultos y jóvenes de las zonas rural y urbana de Campeche, México. *Revista Sexología y Sociedad* 26(2), 146-158. Recuperado de <http://revsexologiaysociedad.sld.cu/index.php/sexologiaysociedad/article/view/676/727>
- Falla Campos, R. (2020). *Asertividad sexual y satisfacción con la vida en policías que se encuentran laborando en Lima Metropolitana* [Tesis de Licenciatura, Universidad Autónoma del Perú]. <https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/1968/Falla%20Campos%2c%20Rayza%20Marilyn..pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Farvid, P. (2015). Heterosexualidad. En C. Richards y MJ Barker (Eds.), *El manual Palgrave de psicología de la sexualidad y el género* (págs. 92-108). Palgrave Macmillan.
- Fernández Paco, C. F. y Leonardo Ccorahua, M. C. (2022). *Conocimientos y actitudes hacia la sexualidad en estudiantes universitarios del quinto año de Psicología de una universidad pública de Arequipa – 2012* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a6b9e441-de65-496b-8f30-68ff0277d5e1/content>
- Fisher, W., Byrne, D., y White, L., y Kelley, K. (1988). Erotophobia-Erotophilia as a dimension of personality. *Journal of Sex Research*, 25(1), 123-151. https://www.jstor.org/stable/3812873?seq=1#page_scan_tab_contents
- Fabro, M. (18 de agosto de 2020). *Disfunción eréctil, posible señal de problemas de salud más severos*. <https://www.gaceta.unam.mx/disfuncion-erectil-posible-senal-de-problemas-de-salud-mas-severos/>
- García Guarda, C. R. (2019). *Actitudes hacia la sexualidad en estudiantes universitarias de las 3 regiones del Perú, 2019* [Tesis de maestría, Universidad San Martín de Porres]. https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6516/Garcia_GCR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- García, K. N., Rodríguez Meza, K. R., y Erroa Menéndez, A. M. (2010). *Conocimientos, actitudes y creencias que tienen acerca de las disfunciones sexuales las mujeres y hombres que pertenecen a la División de Emergencias 911, Delegación Central de la Policía Nacional Civil, San Salvador, en el primer semestre de 2010* [Tesis de Licenciatura, Universidad de El Salvador]. <https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/92/3/10136026.pdf>
- Gutiérrez Velarde, P. (2019). *Disfunción eréctil asociado a trastornos del sueño en estudiantes adultos jóvenes de la Universidad Ricardo Palma en el año 2018* [Tesis de Licenciatura, Universidad Ricardo Palma]. Recuperado de <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1777/PGUTIERREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20a%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf
- Hudson, W., Murphy, G. y Nurius, P. (1983). Una escala breve para medir las orientaciones liberales versus conservadoras hacia la expresión sexual humana. *Revista de investigación sexual*, 19(3), 258-272. <https://doi.org/10.1080/00224498309551186>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2019). *Perú: Tipos y Ciclos de Vida de los Hogares*, 2017. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1/711/
- Ley 27238. *Ley Orgánica de la Policía Nacional del Perú* (22 de diciembre de 1999). http://urbano.org.pe/observatoriourbano.org.pe/modulo_vigilancia_ciudadana/3NORMATIVIDAD/NORMAS PERU/NORMAS NACIONALES/NIVEL_02/LEY ES/Ley27238_PNP.pdf
- Luzá, A., y Urdániga Hung, M. L. (2018). *Disfunción eréctil: Prevalencia, factores asociados y calidad de vida en Tumbes* [Tesis de Licenciatura, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/622685/Luzá-DA.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
- Maldonado Villarreal, P. J. (2019). *Actitudes hacia la sexualidad en estudiantes de octavo semestre de la Carrera de Psicología Educativa de la Universidad Central del Ecuador* [Tesis de Licenciatura, Universidad Central del Ecuador]. Recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/17847/1/T-UCE-0007-CPS-094.pdf>
- Mendoza Mellado, E., y Yupanqui Calsin, U. (2022). *Estrés y satisfacción laboral en efectivos policiales de la unidad de emergencias de la Policía Nacional del Perú, Cusco – 2021* [Tesis de Licenciatura, Universidad Autónoma de Ica]. Recuperado de <https://repositorio.autonomaica.edu.pe/handle/autonomaica/1675>
- Morillo, L. E., Díaz, J., Estévez, E., Costa, A., Méndez, H., Dávila, H., Medero, N., Rodríguez, N., Chaves, M., Vinuesa, R., Ortiz, J. A., & Glasser, D. B. (2002). Prevalence of erectile dysfunction in Colombia, Ecuador, and Venezuela: a population-based study (DENSA). *International journal of impotence research*, 14 Suppl 2, S10–S18. Recuperado de <https://doi.org/10.1038/sj.ijir.3900893>
- Olson, J. y Zanna, M. (1993). Actitudes y cambios de actitudes. *Revista psicológica*, 44(1), 117-154. <https://tropicalialasurrealista.files.wordpress.com/2014/12/1-olsonzanna-1993actitudes-y-cambio-de-actitudes.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS], Organización Mundial de la Salud [OMS], y Asociación Mundial de Sexología [WAS]. (mayo 2000). *Promoción de la Salud Sexual. Recomendaciones para la acción. Trabajo presentado en Reunión de Consulta, Antigua Guatemala, Guatemala*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51672?show=full&locale-attribute=es>
- Pantoja Calvo, V. (2019). *Síntomas del tracto urinario inferior asociados a disfunción eréctil en hipertrofia prostática benigna Hospital PNP Luis Nicasio Sáenz 2017*

- [Tesis de licenciatura, Universidad de San Martín de Porres]. https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4738/pantoja_cv_v.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Pascual, N. (2017). *Prevalencia de disfunción eréctil y comorbilidades más frecuentes en atención primaria* [Tesis de Licenciatura, Universidad Católica de Valencia]. <https://www.educacion.gob.es/teseo/imprimirFicheroTesis.do?idFichero=%2FXQRpcQzZM%3D>
- Pinos Abad, G. M., Pinos Vélez, V. P., Palacios Cordero, M. del P., López Alvarado, S. L., Castillo Nuñez, J. E., Ortiz Ochoa, W. A., Jerves Hermida, E. M., y Enzlin, P. (2017). Conocimientos y actitudes hacia la sexualidad y educación sexual en docentes de colegios públicos. *Actualidades Investigativas En Educación*, 17(2), 1-22. <https://doi.org/10.15517/aie.v17i2.28671>
- Pomerol Monseny, J. M. (2010). Disfunción eréctil de origen psicógeno. *Archivos Españoles de Urología*, 63(8), 599-602. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06142010000800005&lng=es&tlng=es.
- Porras Aduato, K. R. (2017). *Locus de control y actitud sexual en estudiantes de una universidad privada de Lima Este* [Tesis de Licenciatura, Universidad Peruana Unión]. https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/857/Karen_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Ramírez Barajas, M. F. (2019). *Sexo, tipología de género, erotofilia erotofobia y asertividad sexual en estudiantes universitarios* (Tesis de Licenciatura, Universidad Autónoma de Nueva León). <http://eprints.uanl.mx/17927/1/1080288687.pdf>
- Ramos Rodríguez, R., y Reyes Miñano, M. (2023). *Machismo sexual y tendencia a la infidelidad en policías de la ciudad de Trujillo* [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/129454/Ramos_RP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Real Academia Española [RAE]. (2014). *Diccionario de la lengua española* [versión 23.5 en línea]. <https://dle.rae.es>.
- Richardson, J. D., Ketcheson, F., King, L., Forchuk, C., Hunt, R., Cyr, K., Nazarov, A., Shnaider, P., McIntyre-Smith, A., y Elhai, J., (2020). Sexual Dysfunction in Male Canadian Armed Forces Members and Veterans Seeking Mental Health Treatment, *Military Medicine*, 185, 68-74. Recuperado de <https://doi.org/10.1093/milmed/usz163>
- Rosen, R. C., Cappelleri, J. C., Smith, M. D., Lipsky, J., y Peña, B. M. (1999). Development and evaluation of an abridged, 5-item version of the International Index of Erectile Function (IIEF-5) as a diagnostic tool for erectile dysfunction. *International journal of impotence research*, 11(6), 319–326. <https://doi.org/10.1038/sj.ijir.3900472>
- Quispe Vargas, H. (2020). *Factores de personalidad y machismo sexual en miembros de la división policial de la ciudad del cusco, 2017* [Tesis de Licenciatura, Universidad Andina del Cusco]. Recuperado de

https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3751/Hanaluc_y_Tesis_bachiller_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Quispe Vásquez, L. (2024). *Efectividad de estrategias educativas en el conocimiento de conductas sexuales de riesgo en el personal de una institución militar- Piura* [Tesis de Maestría, Universidad Señor de Sipán]. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/12443/Quispe%20Vasquez%2C%20Lidia%20del%20Pilar.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Salinas, L. (2002). *Actitudes sexuales*. Recuperado de <https://www.cota5.es/actitudes.sexuales.html>
- Sánchez Bravo, C., Carreño Meléndez, J., Gómez López, M. E., y Martínez Ramírez, S. (2005). Disfunciones sexuales femeninas y masculinas: comparación de género en una muestra de la ciudad de México. *Salud Mental*, 28(4), 74-80. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58242808>
- Sell Lluveras, J. L., y Padrón Durán, R. S. (2001). Disfunción sexual eréctil. *Revista Cubana Endocrinol*, 12(2), 115-123. <http://scielo.sld.cu/pdf/end/v12n2/end07201.pdf>
- Tejada Noriega, A. (2002). Disfunciones sexuales en Urología. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental Hermilio Valdizán* 3(1). <http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/Revista/2002/I/disexuro.htm>
- Ubillos Landa, S., Páez Rovira, D., y Mayordomo López, S. (2004). Actitudes: definición y medición. Componentes de la actitud. Modelo de acción razonada y acción planificada. *Psicología social, cultura y educación*, 1(1), 301-326. <https://ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
- Zambrano Plata, G. E., Toscano Moros, J. P., y Gil Marles, J. (2015). Actitudes sexuales en adolescentes estudiantes universitarios. *Ciencia y cuidado*, 12(1), 93-104. <https://core.ac.uk/download/pdf/230560257.pdf>
- Zapata Pelaez, C. (2019). *Calidad de vida laboral de los agentes policiales PNP de la Comisaría de Monterrico – Surco* [Tesis de Licenciatura, Universidad Ricardo Palma]. [https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3763/ENF-T030_46948945_T%20%20%20ZAPATA%20PELAEZ%20CARLA%20LIZET.p](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3763/ENF-T030_46948945_T%20%20%20ZAPATA%20PELAEZ%20CARLA%20LIZET.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Zegarra, L., Loza, C., y Pérez, V. (2011). Validación psicométrica del instrumento Índice Internacional de Función Eréctil en pacientes con disfunción eréctil en Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 28(3), 477-83. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v28n3/a11v28n3.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1: Encuesta de Opinión Sexual - EOS.

ENCUESTA DE OPINIÓN SEXUAL - EOS

Instrucciones

A continuación, encontrará una serie de afirmaciones sobre diferentes aspectos de la sexualidad. Sus respuestas serán totalmente ANÓNIMAS. Por favor marque con una (X) la opción que más coincida con su grado de acuerdo/desacuerdo con cada afirmación, teniendo en cuenta que: TD es totalmente en desacuerdo; ED es en desacuerdo; MD es medianamente en desacuerdo; SO es sin opinión; MA es medianamente de acuerdo; DA es de acuerdo; TA es totalmente de acuerdo.

	TD	ED	MD	SO	MA	DE	TA
1. Pienso que ver una película o un libro con contenido erótico sexual podría ser algo entretenido.							
2. El material erótico (libros y/o películas) de contenido sexual es algo sucio y la gente no debería intentar describirlo de otro modo.							
3. Bañarse desnudo/a con una persona del otro sexo podría ser una experiencia excitante.							
4. La masturbación puede ser una experiencia excitante.							
5. Me sentiría dolido/a si se descubriese que un amigo/a íntimo/a es homosexual.							
6. Sería agobiante para mí que la gente pensara que estoy interesado/a por el sexo oral.							
7. Me resulta entretenida la idea de participar en una experiencia sexual en grupo.							
8. Me resulta excitante pensar en tener una relación sexualcoital.							
9. Me excitaría sexualmente viendo una película erótica de contenido sexual.							
10. Pensar que puedo tener tendencias homosexuales no me resulta del todo embarazoso.							
11. No es humillante la idea de sentirme atraído/a físicamente por personas de mi propio sexo.							
12. Casi todo el material erótico me produce náuseas.							
13. Me sentiría emocionalmente mal viendo a alguien exhibirse públicamente.							
14. No sería una experiencia muy excitante ver a una persona del otro sexo desnudo.							
15. No me agradaría ver una película erótica (de contenido sexual).							
16. Siento náuseas pensando que puedo ver una película en la que aparezca masturbándose una persona de mi propio sexo.							

17. Es muy excitante imaginar prácticas sexuales poco comunes.							
18. Probablemente sería una experiencia excitante acariciar mis genitales.							
19. No me agrada tener sueños sexuales.							
20. No siento ninguna curiosidad por el material de contenido sexual (libros, películas).							
21. No me disgusta imaginar que tengo relaciones sexuales duraderas con más de una persona.							

ANEXO 2: Test Internacional para Disfunción Eréctil - IIEF-5, versión simplificada

TEST INTERNACIONAL PARA DISFUNCIÓN ERÉCTIL (IIEF-5, INTERNATIONAL INDEX ERECTILE FUNCTION)

Instrucciones

Estimado participante, responde con una (X) cada una de las preguntas que tienen 5 respuestas posibles; marque el número que mejor describa su situación. Seleccione sólo una respuesta para cada pregunta. Estas preguntas son sobre su vida sexual durante los últimos seis meses:

1. ¿Cómo califica la confianza que tiene en poder mantener una erección?

1	2	3	4	5
Muy baja	Baja	Moderada	Alta	Muy alta

2. Cuando tiene erecciones mediante estimulación sexual, ¿con qué frecuencia sus erecciones tienen la dureza suficiente para la penetración?

1	2	3	4	5
Casi nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Casi siempre

3. Durante las relaciones sexuales, ¿con qué frecuencia puede mantener su erección después de haber penetrado su pareja?

1	2	3	4	5
Casi nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Casi siempre

4. Durante las relaciones sexuales, ¿qué tan difícil es mantener su erección hasta el final del acto sexual?

1	2	3	4	5
Extremamente difícil	Muy difícil	Difícil	Ligeramente difícil	Nada difícil

5. Cuando trataba de tener relaciones sexuales, ¿con qué frecuencia eran satisfactorias para usted?

1	2	3	4	5
Casi nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Casi siempre

ANEXO 3: Ficha de datos sociodemográficos.

FICHA DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Fecha: _____

Instrucciones

Estimado(a) participante, a continuación, se le presenta una serie de preguntas las cuales deberá responder marcando con una (X). Las fichas son confidenciales y anónimas, por lo cual se le pide que responda con mucha sinceridad.

1. Edad:

- a) Joven (de 18 a 29 años)
- b) Adulto joven (de 30 a 44 años)
- c) Adulto (de 45 a 59 años)

2. Estado civil:

- a) Casado
- b) Conviviente
- c) Soltero
- d) Divorciado
- e) Viudo

3. Número de hijos:

- a) Sin hijos
- b) Un hijo
- c) Más de un hijo

4. Religión:

- a) Católica
- b) No católica
- c) No profesa religión

5. Grado policial

- a) Oficial
- b) Suboficial

6. Lugar de procedencia

- a) Urbano
- b) Rural

7. Tiempo de servicios

- a) 1 – 10 años
- b) 11 – 20 años
- c) 21 – 30 años

ANEXO 4: Consentimiento informado para la aplicación de instrumentos.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado(a) efectivo PNP de la División Policial de Moyobamba:

Usted ha sido seleccionado(a) para participar en la investigación titulada “**Relación entre erotofobia-erotofilia y disfunción eréctil en efectivos de la División Policial de Moyobamba 2023**”, elaborada por las investigadoras Silvia Fernández Alvarado y Grace Jhoana Rengifo Casique, estudiantes de la carrera profesional de Psicología de la Universidad Católica Sedes Sapientiae.

Propósito: Determinar la relación entre erotofobia-erotofilia y disfunción eréctil en efectivos de la División Policial de Moyobamba 2023.

Participación: Su colaboración en la aplicación de los cuestionarios es totalmente voluntaria, sin costo alguno ni consecuencias en caso se retire de la evaluación.

Riesgos: De participar no se expone a ningún riesgo.

Confidencialidad de datos: La información que brinde en los cuestionarios será de forma anónima y de uso privado para las investigadoras, por lo que su identidad será confidencial, así mismo, los resultados obtenidos serán analizados de forma ética y científica solo para fines académicos.

Cuestionarios del estudio: Se le aplicará dos cuestionarios: la Encuesta de Opinión Sexual - EOS y el Test Internacional para Disfunción Eréctil, IIEF-5.

Beneficios del estudio: Gracias a su participación se conocerá la relación entre erotofobia-erotofilia y disfunción eréctil en efectivos de la División Policial de Moyobamba 2023, con esta información se podrán elaborar conclusiones y recomendaciones para la mejora de la situación problemática.

DECLARACIÓN VOLUNTARIA

Yo (Nombres y Apellidos)
Identificado(a) con DNI N.º....., actualmente me encuentro laborando en la
División Policial de Moyobamba, en la unidad de,
he sido informado(a) de forma detallada de la investigación, de tal manera recalco que mi
participación es de forma voluntaria y anónima, y que los datos proporcionados serán verídicos y
mantendrán su integridad.

Por lo tanto, acepto participar en la siguiente investigación.

Firma de participante del estudio

Fecha _____

Firma de la investigadora

Fecha_____.

Firma de la investigadora

Fecha_____.

Anexo 5: Matriz de consistencia

Relación entre erotofobia-erotofilia y disfunción eréctil en efectivos de la División Policial de Moyobamba, 2022

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores	Población y muestra	Diseño y alcance	Instrumentos	Análisis estadístico
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre erotofobia-erotofilia y disfunción eréctil en efectivos de la División Policial de Moyobamba 2023?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuáles son los tipos de erotofobia-erotofilia en efectivos de la División Policial de Moyobamba 2023?</p> <p>¿Cuáles son los niveles de disfunción eréctil en efectivos de la División Policial de</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre erotofobia-erotofilia y disfunción eréctil en efectivos de la División Policial de Moyobamba 2023.</p> <p>Objetivos específicos Identificar los tipos de erotofobia-erotofilia en efectivos de la División Policial de Moyobamba 2023.</p> <p>Identificar los niveles de disfunción eréctil en efectivos de la División Policial de Moyobamba 2023.</p> <p>Determinar la</p>	<p>Hipótesis general H_{G1}: Existe relación entre erotofobia-erotofilia y disfunción eréctil en efectivos de la División Policial de Moyobamba 2023.</p> <p>H_{G01}: No existe relación entre erotofobia-erotofilia y disfunción eréctil en efectivos de la División Policial de Moyobamba 2023.</p> <p>Hipótesis específicas H_{E1}: Existe relación entre erotofobia-erotofilia y factores sociodemográficos en efectivos de la División Policial de Moyobamba 2023.</p>	<p>Variable 1 erotofobia-erotofilia</p> <p>Naturaleza Cualitativo</p> <p>Categoría Politómica, nominal</p> <p>Escala de medición Encuesta de Opinión Sexual - EOS</p> <p>Variable 2: Disfunción eréctil</p> <p>Naturaleza Cualitativo</p>	<p>Población 310 efectivos varones de la PNP de la División Policial Moyobamba, del distrito de Moyobamba, entre los 18 a los 59 años de edad.</p> <p>Muestra 172 efectivos varones de la División Policial Moyobamba; obtenida a través de una fórmula de población finita</p> <p>Tipo de muestreo No probabilístico por conveniencia</p>	<p>Diseño de investigación Descriptiva correlacional, no experimental</p> <p>Alcance de investigación Transversal</p>	<p>Variable 1: Erotofobia-erotofilia Encuesta de Opinión Sexual - EOS</p> <p>Autor Fisher, Byrne, White y Kelley, 1998</p> <p>Adaptación en Perú Porrás, 2017</p> <p>Validez y confiabilidad en el Perú La validez tuvo un porcentaje de varianza de 28,73%. La confiabilidad se obtuvo por el Coeficiente alfa de alfa de Cronbach cuyo valor fue de 0,81. (Porrás, 2017).</p>	<p>Para el análisis se hará uso del programa estadístico SPSS. Versión 25.</p> <p>Análisis descriptivo Mediante la utilización de frecuencias (n) y porcentajes (%)</p> <p>Análisis inferencial Para hallar la relación entre las variables categóricas se empleará el Chi - Cuadrado con un nivel</p>

<p>Moyobamba 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre erotofobia-erotofilia y factores sociodemográficos en adultos de la División Policial de Moyobamba 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre disfunción eréctil y factores sociodemográficos en efectivos de la División Policial de Moyobamba 2023?</p>	<p>relación entre erotofobia-erotofilia y factores sociodemográficos en efectivos de la División Policial de Moyobamba 2023.</p> <p>Determinar la relación entre disfunción eréctil y factores sociodemográficos en efectivos de la División Policial de Moyobamba 2023.</p>	<p>H_{E01}: No existe relación entre erotofobia-erotofilia y factores sociodemográficos en efectivos de la División Policial de Moyobamba 2023.</p> <p>H_{E2}: Existe relación entre disfunción eréctil y factores sociodemográficos en efectivos de la División Policial de Moyobamba 2023.</p> <p>H_{E02}: No existe relación entre disfunción eréctil y factores sociodemográficos en efectivos de la División Policial de Moyobamba 2023.</p>	<p>Categoría politómica, ordinal</p> <p>Escala de medición Test Internacional para Disfunción Eréctil - IIEF-5, versión simplificada</p>	<p>Criterios de inclusión Efectivos de la Policía Nacional del Perú en la División Policial de Moyobamba, distrito de Moyobamba.</p> <p>Varones en edad fértil, con edades comprendidas entre los 18 a 59 años.</p> <p>Efectivos que den su consentimiento informado para participar en la investigación.</p> <p>Criterios de exclusión Efectivos que no estén presentes en sus oficinas el día de la aplicación de los cuestionarios del estudio.</p>		<p>Variable 2 Disfunción eréctil Test Internacional para Disfunción Eréctil - IIEF-5, versión simplificada</p> <p>Autor Rosen <i>et al.</i></p> <p>Adaptación en el Perú: Gutiérrez, 2019</p> <p>Validez y confiabilidad en el Perú El instrumento ha sido validado en una muestra de 75 pacientes peruanos de 18 a 60 años en un hospital de referencia en Lima, mostrando validez de criterio al hallar un Kappa = 1. (Zegarra <i>et al.</i>, 2011).</p> <p>La fiabilidad se obtuvo mediante el coeficiente de alfa</p>	<p>de significancia de 0.05.</p>
---	--	---	--	--	--	--	----------------------------------

				Efectivos con más del 10% de preguntas omitidas en algunas de las pruebas.		de Cronbach, con el siguiente resultado 0.8 (Zegarra et al., 2011)	
--	--	--	--	--	--	--	--

ANEXO 6: Operacionalización de la variable erotofobia-erotofilia

Variable 1	Clasificación por naturaleza	Escala de medición	Categorías	Indicadores
Erotofobia-erotofilia	Cualitativa, politómica	Ordinal	Actitud erotofóbica	21 – 63
			Tendencia hacia la actitud erotofílica	64 – 84
			Actitud erotofílica	85 – 147

ANEXO 7: Operacionalización de la variable disfunción sexual

Variable 2	Clasificación por naturaleza	Escala de medición	Categorías	Indicadores
Disfunción eréctil	Cualitativa, politómica	Ordinal	Severa	5 – 7
			Moderada	8 – 11
			Leve a moderada	12 – 16
			Leve	17 – 21
			No disfunción eréctil	22 – 25

ANEXO 8: Operacionalización de los factores sociodemográficos

Variable	Clasificación por naturaleza	Escala de medición	Categorías
Edad	Cualitativa, politómica	Ordinal	Joven (de 18 a 29 años) Adulto joven (de 30 a 44 años) Adulto (de 45 a 59 años)
Estado civil	Cualitativa, politómica	Nominal	Casado Conviviente Soltero Divorciado Viudo
Número de hijos	Cualitativa, politómica	Ordinal	Sin hijos Un hijo Más de un hijo
Religión	Cualitativa, politómica	Nominal	Católica No católico No profesa religión
Grado policial	Cualitativa, dicotómica	Ordinal	Oficial Suboficial
Lugar de procedencia	Cualitativa, dicotómica	Nominal	Urbano Rural
Tiempo de servicios	Cualitativa, politómica	Ordinal	1-10 años 11-20 años 21-30 años