



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**RELACIÓN ENTRE LAS CARACTERÍSTICAS DE LA
SEXUALIDAD ANTES Y DURANTE LA GESTACIÓN, HOSPITAL
SAN JUAN DE LURIGANCHO, ENERO DE 2019**

**PRESENTADA POR
MARIA DEL PILAR CARRILLO NARVAEZ**

**ASESORA
NELLY IRENE MORENO GUTIÉRREZ**

**TESIS
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA**

LIMA – PERÚ

2019



**Reconocimiento - No comercial - Compartir igual
CC BY-NC-SA**

El autor permite transformar (traducir, adaptar o compilar) a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

FACULTAD DE
OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

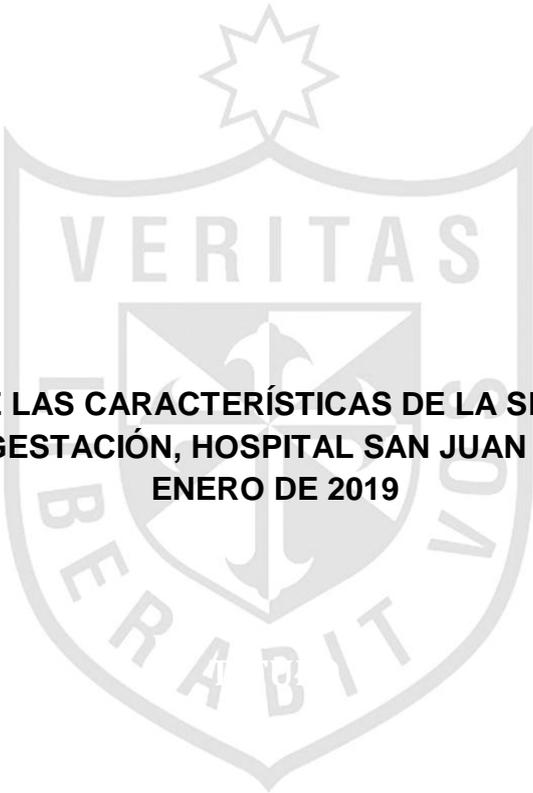
**RELACIÓN ENTRE LAS CARACTERÍSTICAS DE LA
SEXUALIDAD ANTES Y DURANTE LA GESTACIÓN, HOSPITAL
SAN JUAN DE LURIGANCHO, ENERO DE 2019**

**PRESENTADA POR
MARIA DEL PILAR CARRILLO NARVAEZ**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA**

LIMA – PERÚ

2019



**RELACIÓN ENTRE LAS CARACTERÍSTICAS DE LA SEXUALIDAD ANTES
Y DURANTE LA GESTACIÓN, HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO,
ENERO DE 2019**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

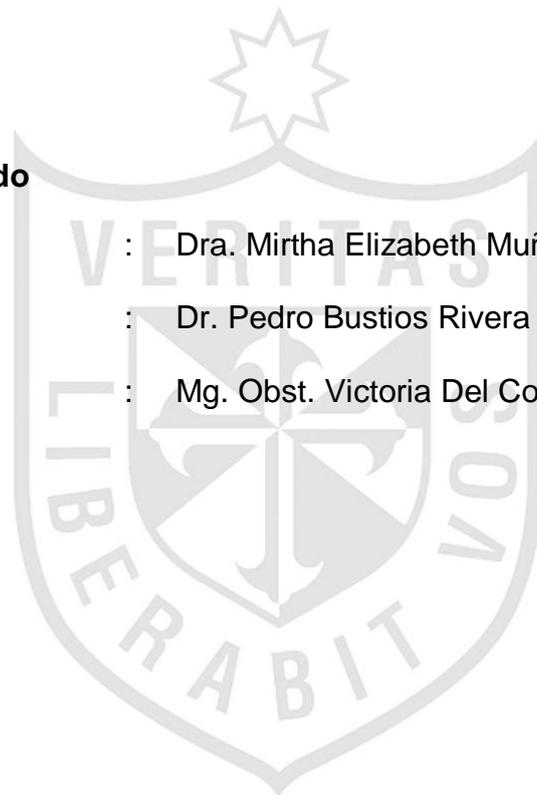
Asesor (a): Dra. Obst. Moreno Gutiérrez Nelly Irene

Miembros del jurado

Presidente : Dra. Mirtha Elizabeth Muñoz Hidrogo

Vocal : Dr. Pedro Bustios Rivera

Secretaria : Mg. Obst. Victoria Del Consuelo Aliaga Bravo



DEDICATORIA



Dedico esta tesis a Dios, a mi querido Apóstol Santiago, quien supo guiarme por el buen camino y por su infinita bondad y amor.

A mis padres Julio Carrillo y María Narváez, quienes me han brindado su apoyo, consejos y la ayuda en todo momento. Me inculcaron los valores, principios y les debo lo que soy, los amo.

A mis hermanas, mis cuatro sobrinos y a toda mi familia por estar siempre conmigo apoyándome en este largo camino profesional.

AGRADECIMIENTOS



A Dios por haberme permitido vivir hasta este día, haberme dado toda la fortaleza para seguir adelante en aquellos momentos difíciles.

Mi agradecimiento especial a la Universidad de San Martín de Porres, la cual me abrió las puertas para formarme profesionalmente.

A mi asesora la Dra. Obst. Moreno Gutiérrez Nelly Irene, por brindarme sus conocimientos en el transcurso de esta tesis y su apoyo incondicional.

ÍNDICE DE CONTENIDO

TITULO	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTOS.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS	6
2.1. Diseño metodológico	6
2.2. Diseño muestral	6
2.2.1. Población.....	6
2.2.2. Muestra.....	6
2.3 Criterio de Selección	7
2.3.1 Criterio de inclusión	7
2.4. Técnicas de recolección de datos.....	8
2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información.....	9
2.6. Aspectos éticos.....	9
III. RESULTADOS.....	11
IV. DISCUSIÓN	21
V. CONCLUSIONES.....	31
VI. RECOMENDACIONES.....	32
VII. ANEXOS.....	40

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Características personales de las participantes en el estudio.....	11
Tabla 2. Características sexuales de las participantes en el estudio.....	12
Tabla 3. Características de la sexualidad de las participantes en el estudio	13
Tabla 3a. Características de la sexualidad de las participantes en el estudio.....	15
Tabla 3b. Características de la sexualidad de las participantes en el estudio.....	16
Tabla 4. Características de las posiciones sexuales antes y durante la gestación.....	18
Tabla 5. Percepción de la respuesta sexual antes y durante la gestación.....	19

RESUMEN

Objetivo: Relacionar las características de la sexualidad antes y durante la gestación. Hospital San Juan de Lurigancho, enero de 2019. **Material y Método:** Cuantitativo, descriptivo correlacional, prospectivo, transversal. Conformada por 273 primigestas atendidas en consultorios externos. Se utilizó una ficha de datos/cuestionario, validado por juicio de expertos; y, consentimiento informado. **Resultado:** Características generales: edad entre 25 - 34 años 50%; convivientes 61.9%; instrucción superior 45%; amas de casa 51.9%; procedían de zona urbano marginal 52.5%. Características sexuales: iniciaron relaciones sexuales entre los 14 a 16 años 49.4%, andrías 2 parejas 45.6%; tiempo de convivencia entre 01 a 05 años 58.8%. Características de la sexualidad: realizaban coito vaginal, 100% ($p < 0.0002$); y el anal disminuyó durante la gestación; las relaciones orogenitales, disminuyeron ($p < 0.0000$); no realizaban la masturbación, antes ni durante la gestación ($p < 0.1982$). El 68.1% embarazos no planificados, 65.6% no cambiaron sus relaciones sexuales, 51.9% no recibieron información sexual previa. La frecuencia de relaciones sexuales ($p < 0.0021$), el patrón del ciclo de respuesta orgásmica ($p < 0.0338$) y el miedo a tener relaciones sexuales ($p < 0.0000$), disminuyeron durante la gestación. Características de las posiciones sexuales, antes 43.8% y durante la gestación 48.1% prefieren la posición con el hombre encima de ellas. La percepción sobre respuesta sexual: el deseo ($p < 0.0001$), la excitación ($p < 0.0112$), el orgasmo ($p < 0.0000$), y la satisfacción sexual, ($p < 0.0053$) disminuyeron durante la gestación. **Conclusiones:** Existe relación entre las características de la sexualidad y la percepción sobre respuesta sexual antes y durante la gestación

Palabra clave: Características sexuales. Sexualidad. Gestación.

ABSTRACT

Objective: To relate the characteristics of sexuality before and during pregnancy. Hospital San Juan de Lurigancho, January 2019. **Material and Method:** Quantitative, descriptive, correlational, prospective, transversal. Consisting of 273 primitives treated in outpatient clinics. A data sheet / questionnaire was used, validated by expert judgment; and, informed consent. **Result:** General characteristics: age between 25 - 34 years 50%; cohabitants 61.9%; 45% higher instruction; housewives 51.9%; they came from marginal urban zone 52.5%. Sexual characteristics: they initiated sexual relations between 14 to 16 years 49.4%, andria 2 couples 45.6%; time of coexistence between 01 to 05 years 58.8%. Characteristics of sexuality: they performed vaginal intercourse, 100% ($p < 0.0002$); and the anal decreased during pregnancy; the orogenital relationships decreased ($p < 0.0000$); they did not perform masturbation, before or during pregnancy ($p < 0.1982$). 68.1% unplanned pregnancies, 65.6% did not change their sexual relations, 51.9% did not receive prior sexual information. The frequency of sexual intercourse ($p < 0.0021$), the pattern of the orgasmic response cycle ($p < 0.0338$) and the fear of having sex ($p < 0.0000$) decreased during pregnancy. Characteristics of sexual positions, before 43.8% and during pregnancy 48.1% prefer the position with the man above them. The perception of sexual response: desire ($p < 0.0001$), excitement ($p < 0.0112$), orgasm ($p < 0.0000$), and sexual satisfaction ($p < 0.0053$) decreased during pregnancy. **Conclusions:** There is a relationship between the characteristics of sexuality and the perception of sexual response before and during pregnancy **Keyword:** Sexual characteristics. Sexuality. Gestation.

I. INTRODUCCIÓN

Desde que nacemos hasta la muerte, el ser humano, es un ser sexuado, sin embargo, conforme el tiempo pasa por las diferentes etapas de la vida, cambia también sus prácticas, deseos y manifestaciones sexuales. El embarazo es una etapa en la cual la sexualidad tiende a ser limitada y se suman cambios ligados al proceso de embarazo y la relación de la pareja ¹.

La sexualidad es una manera de vivir el ser hombre o mujer, contribuye a la comunicación y a las relaciones afectivas, aportando placer y otro tipo de sensaciones, vivencias y sentimientos. En las diferentes etapas de los seres humanos es vista de diferentes maneras, generalmente deja de convertirse en un acto netamente genital, para involucrar sentimientos. Cuando se está en un embarazo se cree que la sexualidad suele tener transformaciones, puesto que es un tema que no se trata, no se informa, y ello genera muchas veces incertidumbre y ansiedad, también por no saber dónde preguntar o informarse ². En el tiempo la salud sexual y reproductiva se conceptualizó de varias maneras ³. Tanto así que la World Association for Sexology y la Organización Mundial de la Salud, definen la salud sexual como un estado de equilibrio lo cual incluye la falta de enfermedades u otros incapacitantes ⁴.

La gestación es una etapa en la que existen cambios en todos los aspectos de la vida de la mujer. Esta se ve modificada por transformaciones que se presentan por el desarrollo fetal adaptación biológica, social y espiritual al estado de gestación.

Las prácticas sexuales son influenciadas por aspectos de la naturaleza y de la cultura y con el avanzar de la gestación sufren modificaciones, la constante dinámica repercute en cierta forma en la propia sexualidad de la mujer y de su pareja porque en ellos se genera una serie de expectativas por el afrontamiento de nuevas facetas está acompañada de sentimientos positivos como deseo, alegría, satisfacción, confrontados con otros como miedo, angustia y preocupación que acompaña al desarrollo de la gestación ⁵.

La sexualidad como una necesidad básica siempre está presente en las etapas vitales de la persona, manifestándose como una manera específica y diferenciada. Como un tema principal la sexualidad sigue siendo un tema muy ignorado en un dialogo entre la embarazada y la obstetra, o se el impuesto como una opción de abstinencia en el embarazo. Se genera algunas confusiones que se pueden llevar a limitar en forma extrema el contacto sexual con la pareja o a no tenerlos generaría algún sentimiento de culpa ⁶.

La gestante con respecto a su estado cambia estilo de vida, hábitos y adopta nuevos roles pudiendo significarle una crisis, constituyendo un periodo crucial en la vida de una pareja, pues también afecta al padre del futuro bebé, al integrarse el papel de madre al de esposa- pareja y amante.

Directamente el estado psicológico y emocional de la gestante se ve reflejado en los cambios biológicos y hormonales que se da en el embarazo; la falta de

desconocimiento por la diversidad de mitos y antecedentes conlleva a una baja disminución del deseo sexual por parte de la gestante ⁵.

A veces el desconocimiento de este tema por la falta de atención se ha llevado a que se le investigue poco o se trate de formar equivocadamente evitando algunos prejuicios. Por esto, los profesionales de la salud en el área perinatal conciben la relación entre el embarazo y el sexo como un objeto de investigación psicosocial plausible ⁷.

Con respecto al erotismo se originan algunas modificaciones corporales, que alteran al atractivo femenino a la vez disminuyendo los momentos de la intimidad sexual, los cambios en las posiciones coitales como también los temores por lesionar al feto o a la gestante por la parte masculina de ese modo se nota una disminución hacia el erotismo dentro de la pareja, por orden médica se suele dar el caso de prohibir las relaciones sexuales o se mantiene en contacto en función del requerimiento masculino ⁸.

Gałązka et al. 2015, Polonia, realizó un estudio concluyendo que la función sexual se vio comprometida y la actividad sexual disminuyó a medida que avanzaba el embarazo. En los parámetros estudiados, es decir, deseo, excitación, lubricación, orgasmos, satisfacción y dolor disminuye significativamente con la progresión del embarazo. Al analizar en el grupo estudiado antes y durante el embarazo se observa una disminución estadísticamente significativa (0,0001). La relación de pareja insatisfactoria fue un factor importante que afectó la calidad de la vida sexual durante el embarazo ⁹.

Carta M y González M. 2016, Venezuela, en su estudio, sobre la función y patrón sexual durante el embarazo, que existe una elevada frecuencia de disfunción

sexual durante la gestación, que es mayor en el primer trimestre (62.9%) y tercer trimestre (75%). La fase más afectada fue el deseo (67%). El coito es la actividad sexual más practicada. La frecuencia fue 2-3 veces por semana en (34.2%). Entre las gestantes hay una elevada desinformación sobre el tema ¹⁰.

Vera C. 2014, Perú, en su estudio, informó que en el primer trimestre de gestación el coito continúa normalmente, disminuyendo hasta el final de la gestación. No experimentan cambios en el deseo ni en las posiciones hasta llegar a no tener relaciones sexuales, solo sienten placer a veces, el deseo disminuye desde el principio, prefieren la posición del misionero y no tienen ninguna variante sexual ¹¹.

Valencia A. 2015, Perú, en su estudio, concluye que las actitudes sexuales fueron negativas tanto para el primer trimestre (96.6%), segundo trimestre (65.7%) y III trimestre (77.4%) de gestación. La principal práctica sexual preferida y practicada por las gestantes de los tres trimestres son los besos y caricias ¹².

Por ello se ha formulado el siguiente problema de investigación: ¿Establecer la relación entre las características de la sexualidad antes y durante la gestación, Hospital San Juan de Lurigancho, enero de 2019?

De esta manera se formuló el objetivo general: Relacionar las características de la sexualidad antes y durante la gestación, Hospital San Juan de Lurigancho, enero de 2019.

De igual manera se propuso la hipótesis de trabajo: existe relación entre las características de la sexualidad antes y durante la gestación, Hospital San Juan de Lurigancho, enero de 2019.

Para esta investigación se ha contado con el Convenio Marco de la Universidad de San Martín de Porres con las Instituciones de salud del Ministerio de Salud.

Se contó con el apoyo anticipado del Jefe del Departamento Gineco-Obstetricia, profesionales obstetras y personal administrativo.

Se ha podido constatar que existe mucho interés en las gestantes con respecto a las relaciones sexuales, por lo tanto, es muy importante brindar una consejería integral en donde se considere la sexualidad de las parejas; en que los obstetras descartemos creencias erróneas y tranquilizar a las mujeres y sus parejas explicándoles los cambios anatómicos y fisiológicos y que las relaciones sexuales en la mayoría de casos no darán lugar a ningún efecto adverso sobre el embarazo.

De este estudio, se puede proponer que parte de la historia obstétrica debería consignar los datos de la vida sexual de la gestante, porque así se conocerá sus dudas y temores que a la larga pueden incidir en efectos negativos en el embarazo y posteriormente en el parto. Los Obstetras debemos preocuparnos por los factores de riesgo que pueden contribuir a la disfunción sexual en la embarazada y entre ellos es la insatisfacción sexual durante esta etapa, cuyos cambios pueden ser previstos en el embarazo.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Diseño metodológico

Investigación de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional, prospectivo, transversal.

2.2. Diseño muestral

2.2.1. Población

Se constituyó por 273 gestantes que recibían atención en el mes de enero 2019, información proporcionada por la oficina de estadística.

2.2.2. Muestra

Primigestas que acudieron a su atención en el Hospital de San Juan de Lurigancho durante el mes de enero 2019, se utilizó la fórmula estadística de proporciones para la población finita considerando para ello "p" como 0.5, un nivel de confianza de 95% y un error de estimación de 0.1.

$$n = \frac{273 * 1.96^2 * 0.05 * 0.95}{0.03^2 * (273-1) + 1.96^2 * 0.05 * 0.95} = 160$$

Lo que al desarrollar proporcionó la muestra de 160 primigestas atendidas durante el periodo de estudio y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

2.2.3. Tipo de muestreo

Probabilístico, de tipo aleatorio simple.

2.3 Criterio de Selección

2.3.1 Criterio de inclusión

- Primigestas con pareja sexual por lo menos un año antes del embarazo presente; sin complicaciones asociadas (cardiopatías hipertensión crónica, enfermedad crónica no trasmisible, malnutrición, etc.) o propias de la gestación (parto prematuro, hemorragia del tercer trimestre, embarazos gemelares, etc.); o, con infecciones de transmisión sexual (sífilis o VIH)

2.3.2 Criterios de exclusión

- Gestantes que estén usando algún medicamento sedativo; que una vez aceptado intervenir en el estudio se nieguen a culminarlo.

2.4. Técnicas de recolección de datos

Previa autorización y coordinación con las autoridades del Hospital de San Juan de Lurigancho; asimismo se conversó con las obstetras de consultorios externos para solicitarles las facilidades.

Se asistió en los horarios de mañana de 08:00 a 12:00 (horario coordinado por las obstetras de Consultorios Externos) de lunes a viernes, durante el mes de enero del 2019, para recolectar la información aplicando los datos/cuestionario a las primigestas que fueron atendidas en la institución. Se elaboró una ficha de recolección de datos/cuestionario que permitió el cumplimiento de los objetivos planteado en esta investigación. Esta ficha, consta de 5 partes:

1. Características personales
2. Características sexuales
3. Características de la sexualidad
4. Características de las posiciones sexuales
5. La percepción de la respuesta sexuales

El instrumento de la investigación, fue validado por dos (2) Obstetras Especialistas, quienes han vertido recomendaciones para su mejora.

1.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Las informaciones de la presente tesis se han obtenido mediante “FICHA DE DATOS/ CUESTIONARIO” (Anexo 2), que se aplicó directamente con la gestante participante.

Una vez obtenido la totalidad de la muestra, se codificó cada respuesta y se procedió inicialmente con el ingreso de datos a Microsoft Excel, y posteriormente a un programa estadístico SPSS versión 25.

La estadística de correlación, se ha realizado mediante el χ^2 de Pearson.

Los datos que se presentan en el informe final, se hace en base a tablas que permite observar los resultados.

1.6. Aspectos éticos

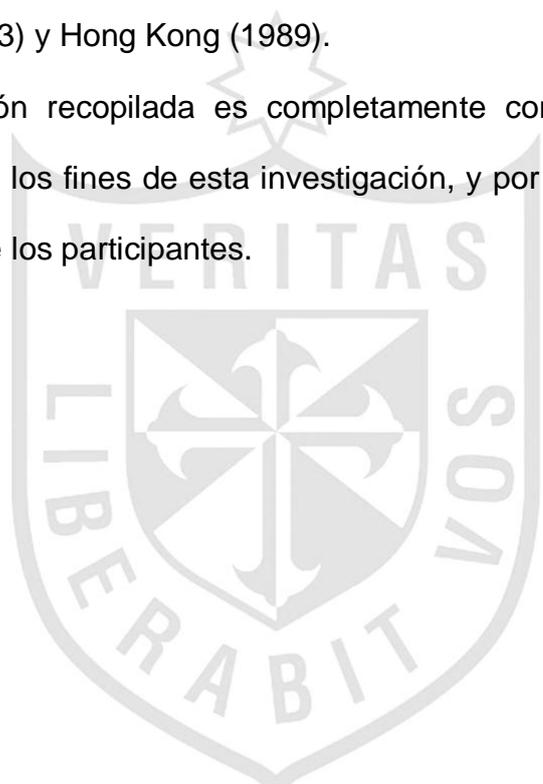
El proyecto fue evaluado por el Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Obstetricia y Enfermería USMP y por el Comité Institucional de Ética e Investigación del Hospital de San Juan de Lurigancho, el cual otorgó la autorización para la ejecución del proyecto.

En la presente investigación se ha considerado los aspectos éticos según lo señalado por el informe Belmont, teniendo en cuenta los principios básicos de la ética; Beneficencia y no maleficencia, ya que no ha existido riesgos físicos y/o psicológicos, riesgo de muerte y/o de alteración de la calidad de vida de los participantes; Principio de Justicia, porque se resguardo de manera adecuada los derechos fundamentales, por lo que no se cometió algún acto que signifique atropello a los mismos. Con respecto a la Autonomía, se tuvo en cuenta un consentimiento y asentimiento informado de la gestante que participó en el estudio,

informándole de los objetivos y su derecho a participar o no, lo cual no redundaría de ninguna manera en las atenciones que de la institución seguiría recibiendo. (Anexo 1).

De igual manera, en razón a que nuestro deber como Obstetra, es promover y velar por la salud de las gestantes, para la investigación se tomó en cuenta los aspectos éticos según la declaración de Helsinki, adoptado por la Asamblea Médica Mundial y enmendada en Tokio (1975), Venecia (1983) y Hong Kong (1989).

La información recopilada es completamente confidencial y solo fue utilizada para los fines de esta investigación, y por último se mantuvo el anonimato de los participantes.



III. RESULTADOS

Tabla 1. Características personales de las participantes en el estudio

CARACTERÍSTICA	Total		
	Frecuencia (N° 160)	Porcentaje (100%)	
Edad materna	18 - 24 años	39	24.4
	25 - 34 años	80	50
	35 a más	41	25.6
	Total	160	100.0
Estado civil	Soltera	17	10.6
	Conviviente	99	61.9
	Casada	44	27.5
	Total	160	100.0
Grado de instrucción	Primaria	49	30.6
	Secundaria	39	24.4
	Superior	72	45
	Total	160	100.0
Ocupación	Ama de casa	83	51.9
	Estudiante	20	12.5
	Comerciante	36	22.5
	Profesional	21	13.1
	Total	160	100.0
Lugar de procedencia	Urbano	76	47.5
	Urbano marginal	84	52.5
	Total	160	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 1, con respecto a la característica general personal, se observa que 50%(80) de las gestantes pertenecían al grupo de edad entre 25 -34 años; 61.9%(99) fueron convivientes; 45%(72) con instrucción superior; 51.9%(83) amas de casa y 52.5%(84) procedían de zona urbano marginal.

Tabla 2. Características sexuales de las participantes en el estudio

CARACTERÍSTICA	Total		
	Frecuencia (N° 160)	Porcentaje (100%)	
Edad inicio de las relaciones sexuales	11 a 13 años	3	1.9
	14 a 16 años	79	49.4
	17 a 19 años	52	32.5
	20 a 22 años	17	10.6
	23 a 24 años	9	5.6
	Total	160	100.0
Andrías	Una pareja	29	18.1
	Dos parejas	73	45.6
	Más de dos	58	36.3
	Total	160	100.0
Tiempo de convivencia	Menos de 01 año	8	5
	Entre 01 a 05 años	94	58.8
	Entre 06 a 10 años	33	20.6
	Más de 10 años	25	15.6
	Total	160	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 2: se observa que 49.4%(79) de las gestantes iniciaron relaciones sexuales entre los 14 a 16 años, 45.6%(73) mantuvieron relación con solo 2 parejas y 58.8%(94) presentaron tiempo de convivencia entre 01 a 05 años.

Tabla 3. Características de la sexualidad de las participantes en el estudio

TIPO DE RELACIONES SEXUALES		ANTES DE LA GESTACIÓN		DURANTE DE LA GESTACIÓN		chi ² gl p < 0.05
		Frecuencia (N° 160)	Porcentaje (100%)	Frecuencia (N° 160)	Porcentaje (100%)	
Coito vaginal	SI	160	100.0	147	91.9	13.55 0.0002
	NO	0	0.0	13	8.1	
Coito anal	SI	95	59.4	60	37.5	15.33 0.0001
	NO	65	40.6	100	62.5	
Relaciones orogenitales	SI	107	66.9	32	20	71.54 0.0000
	NO	53	33.1	128	80	
Masturbación	SI	20	12.5	13	8.1	1.66 0.1982
	NO	140	87.5	147	91.9	

Fuente: Elaboración propia

NOTA: chi² → 1 gl → 3

En la tabla 3: con respecto al tipo de relaciones sexuales:

- **Coito vaginal**, el 100% lo realizaban antes de la gestación; disminuyendo durante la gestación al 91.9%. Al análisis se observa asociación estadísticamente significativa [χ^2 13.55 p 0.0002].
- **Coito anal**, en mayor porcentaje, el 59.4% lo realizan antes de la gestación; disminuyendo durante la gestación al 37.5%. Al análisis se observa asociación estadísticamente significativa [χ^2 15.33 p 0.0001].
- **Relaciones orogenitales**, en mayor porcentaje 66.9%, lo realizan antes de la gestación; disminuyendo durante la gestación al 20%. Al análisis se observa asociación estadísticamente significativa [χ^2 71.54 p 0.0000].
- **Masturbación**, en mayor porcentaje el 87.5% no lo realizan antes de la gestación; disminuyendo durante la gestación en 91.9%. Al análisis estadístico no se observa una asociación significativa [χ^2 1.66 p 0.1982].

Tabla 3a. Características de la sexualidad de las participantes en el estudio

PREGUNTAS	Total		
	Frecuencia (N° 160)	Porcentaje (100%)	
Embarazo planificado	SI	51	31.9
	NO	109	68.1
	Total	160	100.0
¿Han cambiado sus relaciones sexuales con el embarazo?	SI	55	34.4
	NO	105	65.6
	Total	160	100.0
¿Ha recibido información sexual?	SI	77	48.1
	NO	83	51.9
	Total	160	100.0
En caso afirmativo indicar ¿Quién se la brindó?	CPN	85	53.1
	Institución de Salud	38	23.8
	Instituciones Educativas	37	23.1
	Total	160	100.0

Nota: Al 100% de las gestantes, les gustaría haber recibido más información

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 3a, en relación a las preguntas, se observó 68.1% (109) de embarazos no planificados, 65.6% (105) gestantes que indican que no han cambiado sus relaciones sexuales en el embarazo, 51.9%(83) no recibieron información sexual, 53.1% (85) gestantes que recibieron información en sus CPN; y 100% (160) si les hubiera gustado recibir información.

Tabla 3b. Características de la sexualidad de las participantes en el estudio

ACTIVIDAD SEXUAL		ANTES DE LA GESTACIÓN		DURANTE DE LA GESTACIÓN		chi ² gl p < 0.05
		Frecuencia (N°160)	Porcentaje (100%)	Frecuencia (N°160)	Porcentaje (100%)	
FRECUENCIA DE RELACIONES SEXUALES	Frecuente (Diaria/interdiaria, semanal)	108	67.5	81	50.6	9.42 1 0.0021
	Infrecuente (más de una semana)	52	32.5	79	49.4	
TOTAL		160	100.0	160	100.0	
PATRÓN DEL CICLO DE RESPUESTA ORGÁSMICA	Mono/poli orgásmica	153	95.6	143	89.4	4.50 1 0.0338
	No orgasmo	7	4.4	17	10.6	
TOTAL		160	100.0	160	100.0	
MIEDO A TENER RELACIONES SEXUALES	SI	38	23.7	76	47.5	19.68 1 0.0000
	NO	122	76.3	84	52.5	
Total		160	100.0	160	100.0	

Fuente: Elaboración propia
chi² → 1 gl → 3.84

En la tabla 3b se observa :

- **Frecuencia de relaciones sexuales**, en mayor porcentaje 67.5%, lo realizan (diaria/interdiaria, semanal) antes de la gestación; disminuyendo durante la gestación al 50.6%. Al análisis no se observa una asociación estadísticamente significativa [χ^2 9.42 p 0.0021].
- **Patrón del ciclo de respuesta orgásmica**, mayor porcentaje 95.6% lo realizan (Mono/poli orgásmica) antes de la gestación; disminuyendo durante la gestación al 89.4%. Al análisis no se observa una asociación estadísticamente significativa [χ^2 450 p 0.0338].
- **Miedo a tener a relaciones sexuales**, en mayor porcentaje 76.3% no tienen miedo a tener a relaciones sexuales antes de la gestación; disminuyendo durante la gestación al 52.4%. Al análisis se observa asociación estadísticamente significativa [χ^2 19.68 p 0.0000].

Tabla 4. Características de las posiciones sexuales antes y durante la gestación

POSICIONES SEXUALES	ANTES DE LA GESTACIÓN		DURANTE DE LA GESTACIÓN	
	FRECUENCIA (N°160)	PORCENTAJE (100%)	FRECUENCIA (N°160)	PORCENTAJE (100%)
Ella sobre él	25	15.6	23	14.4
Él sobre ella	70	43.8	77	48.1
De lado	30	18.8	28	17.5
De rodillas	22	13.8	21	13.1
Penetración por detrás	13	8	11	6.9
Total	160	100.0	160	100

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4: con respecto a las posiciones sexuales, se observa que antes de la gestación 43.8% prefieren la posición con el hombre encima de ellas, sin embargo, aumenta durante la gestación 48.1%

Tabla 5. Percepción de la respuesta sexual antes y durante la gestación

RESPUESTA SEXUAL	CATEGORÍA	ANTES DE LA GESTACIÓN		DURANTE DE LA GESTACIÓN		chi² p < 0.05 gl
		FRECUENCIA (N°160)	PORCENTAJE (100%)	FRECUENCIA (N°160)	PORCENTAJE (100%)	
Deseo Sexual	Disminuida	55	34.4	70	43.8	17.69 2 0.0001
	No Modificada	72	45.0	37	23.1	
	Aumentada	33	20.6	53	33.1	
Excitación Sexual	Disminuida	52	32.5	78	48.8	8.98 2 0.0112
	No Modificada	63	39.4	45	28.1	
	Aumentada	45	28.1	37	23.1	
Orgasmo	Disminuida	50	31.3	82	51.3	18.969 2 0.0000
	No Modificada	33	20.6	37	23.1	
	Aumentada	77	48.1	41	25.6	
Satisfacción Sexual	Disminuida	57	35.6	80	50.0	10.475 2 0.0053
	No Modificada	65	40.6	39	24.4	
	Aumentada	38	23.8	41	25.6	

Fuente. Elaboración propia

Nota: chi² → 2 gl → 5.99

En la tabla 5: se observa con respecto a:

- **Deseo Sexual**, antes de la gestación se encontraba no modificada 45.0%, y con la gestación se encuentra disminuida 43.8%. Al análisis se observa asociación estadísticamente significativa [χ^2 17.69 p 0.0001].
- **Excitación Sexual**, antes de la gestación se encontraba no modificada 39.4%, y con la gestación se encuentra disminuida 48.8%. Al análisis no se observa una asociación estadísticamente significativa [χ^2 8.98 p 0.0112].
- **Orgasmo**, antes de la gestación se encuentra aumentado en 48.1%, y con la gestación se encuentra disminuida 51.3%. Al análisis se observa asociación estadísticamente significativa [χ^2 18.969 p 0.0000].
- **Satisfacción Sexual**, antes de la gestación se encontraba no modificada 40.6%, y con la gestación se encuentra disminuida 50.0%. Al análisis no se observa una asociación estadísticamente significativa [χ^2 10.475 p 0.005].

IV. DISCUSIÓN

Las gestantes, durante el control prenatal preguntan sobre algunas dificultades sexuales y sobre lo permitido en relación a la función sexual sin embargo muchas de estas preguntas no son absueltas por los profesionales en salud materna, puesto que no poseen los conocimientos apropiados ni la sensibilidad para hacerlo, porque existe vergüenza y conocimiento insuficiente sobre cómo resolver con las quejas sexuales y preguntas en el embarazo ¹³.

CARACTERÍSTICAS PERSONALES

En el estudio, sobre las **características personales** se ha revisado que el 50% de las gestantes pertenecían al grupo de edad entre 25 a 34 años; 61.9% fueron convivientes; 45% con instrucción superior; 51.9% amas de casa y 52.5% procedían de zona rural.

Dato menor fue reportado por Timaná, donde informa sus participantes presentaron edades entre los 15 a 19 años 63.8%, el grado de instrucción fue la secundaria 72.2%, al de estado civil conviviente 66.6% cifras diferentes a la que se presenta; sin embargo la ocupación amas de casa si fue semejante en el dato y el porcentaje 50% ¹⁴.

Lo reportado por Bataglia D, Leguizamón F, González C y Velgara M. En su estudio sobre Sexualidad y embarazo, con respecto a la edad fue que se encontraban entre los 20 a 29 años 58,6% (cifra semejante), con nivel escolar medio 47% secundaria (cifra diferente); uniones estables 42,7% conviviente

(datos semejantes); provenientes de la zona urbana 42.7% ciudad (cifra diferente) 15.

CARACTERÍSTICAS SEXUALES

En el estudio, sobre las **características sexuales**, se ha revisado que 49.4% (79) las gestantes iniciaron relaciones sexuales entre los 14 a 16 años, 45.6% (73) mantuvieron relación con solo 2 parejas y 58.8% (94) presentaron tiempo de convivencia entre 01 a 05 años.

Dato similar fue reportado por Timaná en su estudio sobre la Sexualidad de las gestantes, informa que las gestantes iniciaron relaciones sexuales entre los 12 a 14 años 58%, mantenían relaciones con 3 a más parejas 52.7% (cifra y dato diferente) ¹⁴.

Lo reportado por López G, en su estudio sobre los cambios en la práctica sexual de gestantes Hospital Vicente Corral Moscoso 2014-2015, realizado en Cuenca – Ecuador 2016, de las gestantes que formaron parte de este estudio tienen un tiempo de convivencia de 1 a 4 años 61.9% semejante en el dato y porcentaje, según el estudio entre los 15-19 años es la edad iniciaron su vida sexual 68,7% (cifra diferente)¹⁶.

CARACTERÍSTICAS DE LA SEXUALIDAD

En cuanto al **tipo de relaciones sexuales**, se informa que el **coito vaginal**, el 100% lo realizaban antes de la gestación; disminuyendo durante la gestación al 91.9%. Al análisis se observa asociación estadísticamente significativa (χ^2 13.55 p 0.0002).

Dato similar fue reportado por Sacomori y Cardoso en su estudio sobre las Prácticas sexuales de gestantes brasileñas donde informa que, la práctica

de la penetración vaginal fue gradualmente disminuyendo a lo largo de la gestación, constatamos que se observa asociación significativa, entre por lo menos dos de estos períodos ($p < 0,001$). Pero analizando la distribución de frecuencias de la variable coito vaginal se puede constatar que hay relación en ambos períodos, antes de la gestación 138 (100%) y durante la gestación 114 (84.4%)¹⁷.

En cuanto al **coito anal**, en mayor porcentaje, el 59.4% lo realizan antes de la gestación; disminuyendo durante la gestación al 37.5%. Al análisis se observa asociación estadísticamente significativa (χ^2 15.33 p 0.0001).

Dato menor fue reportado por Sacomori y Cardoso en su estudio sobre las Prácticas sexuales de gestantes brasileñas donde informa que, antes de la gestación apenas el 19 (13.9%) de las embarazadas practicaba sexo anal y durante la gestación 8 (5.9%) estos índices cayeron, se muestra asociación significativa ($p < 0,001$) (datos semejantes)¹⁷.

Sobre las **relaciones orogenitales**, en mayor porcentaje 66.9%, lo realizan antes de la gestación; disminuyendo durante la gestación al 20%. Al análisis se observa asociación estadísticamente significativa (χ^2 71.54 p 0.0000).

Dato similar fue reportado por Rodríguez y Ramón en su estudio sobre la Características y evolución del patrón sexual de la mujer embarazada, donde informa que la auto-estimulación sexual aumentó para un 69% antes de la gestación. En lo referente a las relaciones oro-genitales se observó una leve disminución de las mismas en el embarazo respecto a la época anterior al mismo

47% (cifra diferente). En cualquier caso, esta tendencia no pudo ser corroborada estadísticamente ($p < 0,229$) siendo distinto al estudio ¹⁸.

Lo reportado por Sacomori y Cardoso en su estudio sobre las Prácticas sexuales de gestantes brasileñas se informa que el porcentaje de mujeres que practican sexo oral disminuyó a lo largo de la gestación 28 (20.3%), antes de la gestación 46 (33.3%) (cifra diferente), se observa asociación estadísticamente, por lo menos, antes y durante la gestación ($p < 0,000$) (datos semejantes) ¹⁷.

Sobre la **masturbación**, en mayor porcentaje el 87.5% no lo realizan antes de la gestación; disminuyendo durante la gestación en 91.9%. Al análisis estadístico no se observa una asociación significativa (χ^2 1.66 p 0.1982).

Dato menor fue reportado por Sacomori y Cardoso en su estudio sobre las Prácticas sexuales de gestantes brasileñas donde informa que apenas 16.7 % de las mujeres se masturbaban antes de la gestación y esta proporción disminuyó 13.1% a lo largo de la gestación. Constatamos que no se observa asociación significativa, entre por lo menos dos de estos períodos ($p < 0,024$) (datos semejantes) ¹⁷.

Rodríguez R, Coll N y Giménez G en su estudio muestra la evolución antes de la gestación de otras variables relacionadas con la actividad sexual, 39% las mujeres se masturbaban antes de la gestación (cifra diferente) ¹⁹. A diferencia de Valencia el 62.5% la manipulación de zonas excitables fue durante la gestación, población menor que la estudiada en esta investigación ¹².

Ante diversas preguntas, sobre **características de la sexualidad** se observó 68.1% (109) de embarazos no planificados, 65.6% (105) gestantes que indican que no han cambiado sus relaciones sexuales en el embarazo, 51.9% (83) no

recibieron información sexual, 53.1% (85) gestantes que recibieron información en sus CPN; y 100% (160) si les hubiera gustado recibir información.

Dato similar fue reportado Uzurriaga Otero en su estudio sobre “Factores relacionados a la disminución de la actividad sexual en gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora 2019”, El (59.3%) de gestantes que disminuyeron su actividad sexual no planificaron su embarazo, el (59.3%) no recibieron consejería sobre las relaciones sexuales durante el embarazo cabe resaltar que el profesional de salud debería enfocarse en la salud sexual de la gestante y no solo en la búsqueda de patologías ²⁰.

Soria B y Aguilera M en su estudio de la actividad sexual de la mujer durante el embarazo y puerperio atendidos en el Servicio de obstetricia y Ginecología del Hospital Almería septiembre 2011 y marzo 2012, el 89.2% notaron cambio durante las relaciones sexuales durante el embarazo (dato y cifra diferente), el 82.4% no recibieron información sobre sexualidad y 67.6% si le hubiera gustado recibir más información sobre sexualidad relacionada con el embarazo (cifra diferente) ²¹.

Dato similar fue reportado por Chaparro Loiza en su estudio sobre los Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en gestantes Hospital Nacional Arzobispo Loayza octubre 2016, el 50% gestantes no recibieron información sexual, durante la gestación recibieron información por parte de una obstetra 66.2%, se aprecia que el 22.8% del total de gestantes no notaron algún cambio en las relaciones sexuales (cifra diferente) ²².

En cuanto a **frecuencia de relaciones sexuales**, en mayor porcentaje 67.5%, lo realizan (Diaria/interdiaria, semanal) antes de la gestación; disminuyendo durante la gestación al 50.6%. Al análisis estadístico no se observa una asociación significativa (χ^2 9.42 p 0.0021).

Dato similar fue reportado por Escudero R. En su estudio sobre Modificaciones del comportamiento sexual de la mujer durante el embarazo y el puerperio. 64 (57.7%) fueron aquellos casos con frecuencias coitales mayores a uno por semana o diario antes de la gestación, con una disminución a lo largo de la gestación 13 (13.4%) (cifra diferente). Se observa asociación estadísticamente significativas ($p < 0.001$), especialmente entre la frecuencia de coitales, antes y durante la gestación (cifra similar) ²³.

Rodríguez R, Coll N y Giménez G. En su estudio sobre la evolución y cambios de la sexualidad durante la gestación: Visión de la mujer embarazada, Las mujeres antes del embarazo puntuaron 2.37% sobre la frecuencia de relaciones sexuales siendo de 2 veces por semana, siendo menor durante la gestación 1.26% (cifra diferente). También se observó una asociación significativa en relación entre el embarazo y la frecuencia de las relaciones sexuales ($p < 0,001$) (cifra similar) ¹⁹.

En cuanto al **patrón del ciclo de respuesta orgásmica**, mayor porcentaje 95.6% lo realizan (Mono/poli orgásmica) antes de la gestación; disminuyendo durante la gestación al 89.4%. Al análisis estadístico no se observa una asociación significativa ($\chi^2 450 p 0.0338$).

Escudero R. En su estudio sobre las Modificaciones del comportamiento sexual de la mujer durante el embarazo y el puerperio, en la pre gestacional 48 (43.3%) alcanzan la respuesta poli orgásmicas, a lo largo del embarazo nos muestra una disminución progresiva 36 (37.1%) (datos semejantes). La comparación de la frecuencia de orgasmos muestra asociación significativa ($p = 0.0006$) (dato diferente) ²³.

Dato menor fue reportado por López G. En su estudio sobre los cambios en la práctica sexual de gestantes Hospital Vicente Corral Moscoso 2014-2015, realizado en Cuenca – Ecuador 2016, la posibilidad de alcanzar un orgasmo en las mujeres que formaron parte del estudio según los resultados casi siempre 56.2% mantenían una respuesta orgásmica antes del embarazo y cada vez menos a medida que avanzaba el embarazo 1.1% ¹⁶.

Reportaron **miedo a tener relaciones sexuales**, en mayor porcentaje 76.3% lo tuvieron antes de la gestación; aumentando durante la gestación al 52.4%. Al análisis estadístico se observa una asociación significativa (χ^2 19.68 p 0.0000). Núñez R. En su estudio sobre La percepción de la mujer con relación a la práctica de las relaciones sexuales durante el embarazo. Se observa que el 4.5% respondieron no tener miedo a las relaciones sexuales durante el embarazo; 6.1% manifiestan que si tienen miedo a tener relaciones sexuales antes de la gestación (cifra diferente). Se observó asociación significativa ($p < 0,001$) (dato semejante) ²⁴.

Dato similar fue reportado por Guibovich A, Angulo T y Luján E. En su estudio sobre el Análisis de la actividad sexual de gestantes sin riesgo obstétrico que acuden a Hospitales públicos de Lima Metropolitana, el mayor porcentaje 1302 (76.2%) no tienen miedo a tener relaciones sexuales antes de la gestación, con una disminución durante la gestación 407 (23.8%) (cifra diferente) ²⁵.

POSICIONES SEXUALES ANTES Y DURANTE LA GESTACIÓN

Con respecto a las **posiciones sexuales**, se observa que antes de la gestación 43.8% prefieren la posición con el hombre encima de ellas, sin embargo, aumenta durante la gestación 48.1%.

López G. En su estudio sobre los cambios en la práctica sexual de gestantes, se puede observar que las pacientes prefieren la posición con el hombre encima 237 (89,40%) (cifra diferente) ¹⁶. Valencia A. En su estudio sobre las Actitudes y prácticas sexuales según trimestre de embarazo en las gestantes, con respecto a las posiciones sexuales, el 69% de las gestantes del primer trimestre prefiere la posición del hombre encima o denominada “misionero” (cifra diferente) ¹².

Chaparro Loaiza en su estudio sobre los conocimientos y actitudes sobre sexualidad en gestantes Hospital Nacional Arzobispo Loayza octubre 2016, se observa que las posiciones sexuales más comunes de las gestantes adoptaron en el segundo y tercer trimestre fue: él detrás de ella 31.6% (dato y cifra diferente) ²².

PERCEPCIÓN DE LA RESPUESTA SEXUAL ANTES Y DURANTE LA GESTACIÓN

Sobre el **deseo sexual**, antes de la gestación no se encontraba modificada 45.0%, y con la gestación se halló disminuida 43.8%. Al análisis se observa asociación estadísticamente significativa (χ^2 17.69 p 0.0001).

Dato similar por Soria B y Aguilera M en su estudio de la Actividad sexual de la mujer durante el embarazo y puerperio atendidos en el Servicio de obstetricia y Ginecología del Hospital Almería septiembre 2011 y marzo 2012, se da un intervalo de confianza del 95% antes de la gestación en estado habitual entre 6.4% a 7.4% sin embargo, durante la gestación se percibe una disminución entre 5.4% a 6.5% no muestra asociación significativa ($p= 0,010$) (dato diferente) ²¹.

Sobre la **excitación sexual**, antes de la gestación no se encontraba modificada 39.4%, y con la gestación se halló disminuida 48.8%. Al análisis no se observa asociación estadísticamente significativa (χ^2 8.98 p 0.0112).

Dato menor por Soria B y Aguilera M en su estudio de la Actividad sexual de la mujer durante el embarazo y puerperio atendidos en el Servicio de obstetricia y Ginecología del Hospital Almería septiembre 2011 y marzo 2012, se da un intervalo de confianza del 95% antes de la gestación en el estado habitual entre 7.3% a 8.3% a diferencia durante el embarazo se ve una disminución 5.6% a 6.6%, presentando asociación estadísticamente significativa ($p=0.0000$) (dato similar) ²¹.

Sobre el **Orgasmo**, antes de la gestación se encontró aumentado en 48.1%, y con la gestación se observó disminuida 51.3%. Al análisis se observa asociación estadísticamente significativa (χ^2 18.969 p 0.0000).

Dato menor por Soria B y Aguilera M en su estudio de la Actividad sexual de la mujer durante el embarazo y puerperio atendidos en el Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Almería septiembre 2011 y marzo 2012, se da un intervalo de confianza del 95% antes de la gestación en el estado habitual entre 8,3% a 9,3% a diferencia durante el embarazo se ve una disminución entre 6,8% a 7,9% muestra asociación estadísticamente significativa ($p=0.0000$) (dato similar) ²¹.

Sobre la **Satisfacción Sexual**, antes de la gestación no se encontraba modificada 40.6%, y con la gestación se encontró disminuida 50.0%. Al análisis no se observa asociación estadísticamente significativa (χ^2 10.475 p 0.0053).

Dato similar fue reportado por Chaparro Loaiza en su estudio sobre conocimientos y actitudes de las gestantes del Hospital Nacional Arzobispo Loayza octubre 2016, se reporta que antes de la gestación 83.8% no perciben modificación ante la satisfacción sexual a diferencia durante el embarazo disminuye en 40.4% ²².

Dato menor por Soria B y Aguilera M en su estudio de la Actividad sexual de la mujer durante el embarazo y puerperio atendidos en el Servicio de obstetricia y Ginecología del Hospital Almería septiembre 2011 y marzo 2012, donde al análisis con intervalo de confianza del 95%, informa que antes de la gestación habitualmente la satisfacción sexual era entre 3.9% a 4.3% a diferencia durante el embarazo disminuye entre 3.2% a 3.6% muestra asociación estadísticamente significativa ($p=0.0000$) (dato diferente) ²¹.

V. CONCLUSIONES

Planteamos las siguientes conclusiones:

- En cuanto a las **características generales**, las edades fluctuaron entre los 25 a 34 años; fueron convivientes; con grado de instrucción superior; amas de casa y procedían de zona urbano marginal.
- Con respecto a las **características sexuales**, las gestantes iniciaron relaciones sexuales entre los 14 a 16 años, mantuvieron relación con solo 2 parejas y presentaron tiempo de convivencia entre 01 a 05 años.
- Sobre las **características de la sexualidad**, el coito vaginal, 100% lo realizaban antes y durante la gestación; el coito anal disminuyó durante la gestación; las relaciones orogenitales, disminuyeron durante la gestación ($p < 0.0000$); la masturbación, la mayoría no lo realizan antes ni durante la gestación, sobre la preguntas, embarazos no planificados, no ha cambiado sus relaciones sexuales en el embarazo, no recibieron información sexual, recibieron información en sus CPN; y si les gustaría recibir información, la frecuencia de relaciones sexuales, disminuyeron durante la gestación, el patrón del ciclo de respuesta orgásmica, disminuyó durante la gestación, el miedo a tener relaciones sexuales, disminuyó durante la gestación.
- En cuanto a las **características sobre las posiciones sexuales**, prefieren la posición con el hombre sobre ellas, antes y durante la gestación.
- Sobre la **percepción de la respuesta sexual**, el deseo, la excitación sexual, el orgasmo, y la satisfacción sexual, disminuyeron durante la gestación.

VI. RECOMENDACIONES

A profesionales Obstetras del Hospital de San Juan de Lurigancho, se les sugiere:

- Introducir en las sesiones de psicoprofilaxis u otras actividades educativas en salud sexual y reproductiva, información sobre sexualidad, específicamente sobre sexualidad a fin de eliminar todas las ideas erróneas sobre el tema; más aún en la gestante pueda hacer uso de su sexualidad sin miedos ni creencias erróneas.
- Coordinar acciones educativa, conjuntamente con diferentes entidades como el Ministerio Educación (MINEDU), para fomentar los conceptos claros sobre la sexualidad y desterrar actitudes negativas creencias, tabúes hacia este tema, desde la niñez y adolescencia
- Fomentar, entre las y los obstetras, el estudio continuo sobre la sexualidad antes y durante la gestación para poder abordarlo con la gestante, su pareja, y solucionar las posibilidades en una buena consejería,
- Realizar otros estudios, tal vez de corte cualitativo, que brinden otros enfoques como las preocupaciones de las gestantes al realizar actividades sexuales.

FUENTE DE INFORMACIÓN

1. Rodríguez B, Sueiro E. Sexualidad en embarazo y postparto: la necesidad de educación afectivo-sexual. Universidad de Vigo, Ourense, España. Facultad de Ciencias de la Educación. Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación [Internet] 2017 [Consultado el 02 de enero de 2019]; Vol.Extr.,No.14.Disponible en: <https://doi.org/10.17979/reipe.2017.0.14.3034>
2. World Association for Sexual Health (WAS) [Internet]. Praga: Declaración universal de los derechos sexuales; 2014. [Actualizado marzo 2014; citado el 02 de enero 2019]. Disponible en: http://www.worldsexology.org/wpcontent/uploads/2013/08/declaracion_derechos_sexuales_sep03_2014.pdf
3. Larrañaga I, Unai M y Bacigalupe A. Salud sexual y reproductiva, y crisis económica en España. Informe SESPAS [Internet] 2014 [Consultado el 04 de enero 2019]; Vol. 28, Pages 109-115. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911114000880>
4. World Health Organization [Internet]. Defining sexual health: Report of a technical consultation on sexual health. Geneva: World Health Organization. 2006 [Consultado 04 enero 2019]. Disponible en: http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sexual_health.pdf

5. Oltra E. Sexualidad humana. Informe SESPAS [Internet] 2014 [Consultado el 04 de enero 2019]; Vol.29, Pages 608-614. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/B978-84-9022-433-5.00096-0>
6. Wallwiener S, Müller M, Doster A, Kuon RJ, Plewniok K, Feller S, et al. Sexual activity and sexual dysfunction of women in the perinatal period: A longitudinal study. Arch Gynecol Ob/stet, 295 [internet] 2017 [Consultado el 05 de enero de 2019]; Pages 873 - 883. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28251311>
7. Silveira L, Alves da Silva L, Peterson M, Barbirato M, Japur de Sá Rosa A, et al. Impact of pregnancy on the sex life of women: State of the art. Int J Clin Med, 4 [Internet] 2013 [Consultado el 02 de febrero de 2019]; Pages. 257-264. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656717307552#bib0165>
8. Gómez S. La expresión de la sexualidad en la mujer gestante y puérpera. [Internet]. Madrid: Universidad Europea de Madrid, 2012 [Consultado el 03 de febrero de 2019]. Disponible en: <http://abacus.universidadeuropea.es/bitstream/handle/11268/1317/b1201235x.pdf?sequence=1>
9. Gałązka I, Droszol A, Naworska B, Czajkowska M, Skrzypulec V, et al. Cambios en la función sexual durante el embarazo. Universidad de Medicina de Silesia, Sub - Facultad de Salud de la Mujer Katowice, Polonia.

- J Sex Med. [En línea] 2015 [Consultado el 07 de febrero de 2019]; Feb; 12(2):445-5. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25378082>
10. Carta M, González M. Función y patrón sexual: características y evolución durante el embarazo. Rev. Obstet. Ginecol. Venez. [Internet] 2016 [consultado el 11 de febrero de 2019]; Sep; 76(3): 232-247. Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322016000400003&lng=es.
11. Vera C. Prácticas Sexuales de la pareja durante la gestación en pacientes atendidas en Centro de Salud de Comas. Mayo 2014 [Internet]. Lima: Facultad de Obstetricia y Enfermería Lima, Escuela Profesional de Obstetricia. [Consultado el 12 de febrero de 2019]. Disponible en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/1568/3/vera_tcp.pdf
12. Valencia A. Actitudes y prácticas sexuales según trimestre de embarazo en las gestantes que acuden al centro de salud Carlos Cueto Fernandini, 2015 [internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de san Marcos. [Consultado el 19 de febrero de 2019]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4050>

13. Corbacioglu E, Akca A, Akbayir O, Goksedef B, Bakir V, et al. Female sexual function and associated factors during pregnancy. J Obstet Gynaecol Res. [internet] 2013 [Consultado el 02 de marzo de 2019]; Jun; 39(6):1165–72. Disponible en : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23718891>
14. Timaná E. Sexualidad de las gestantes atendidas en el consultorio externo de obstetricia de la Clínica Santa Bárbara de San Juan de Lurigancho. [Internet] enero 2015 [Consultado el 04 de marzo de 2019]. Disponible en: <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/view/736/575>
15. Bataglia D, Leguizamón F, González C y Velgara M. Sexualidad y embarazo: Cambios observados en la sexualidad femenina durante la gestación. Dpto. de Salud Sexual y Reproductiva. Hospital de Clínicas. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Asunción. Paraguay. En: An. Fac. Cienc. Méd. [Interent] 2014 [Consultado el 08 de marzo de 2019]; Vol.47, N°1. Disponible en: <http://revistascientificas.una.py/index.php/RP/article/view/134>
16. López G. Cambios en la práctica sexual de gestantes Hospital Vicente Corral Moscoso 2014 - 2015 [Internet] Ecuador: Universidad de Cuenca Facultad de Ciencias Médicas Centro de Postgrados en Ginecología y Obstetricia [Consultado el 10 de marzo de 2019]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/24627/1/TESIS71.pdf>

17. Sacomori C y Cardoso. Prácticas sexuales de gestantes brasileñas Hospital Maternidad Carmela Dutra .Universidad del Estado de Santa Catarina, Brasil. Rev. Obstet. Ginecol. Chil. [Internet] 2013 [consultado el 18 de marzo de 2019]; v.73, n.5, pag 313 – 317. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262008000500006
18. Rodríguez L y Ramón A. Características y evolución del patrón sexual de la mujer embarazada en el Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza. Rev. Enferm. Glob. Murcia. [Internet] 2013 [Consultado el 02 de abril de 2019].vol.12 no.32 oct Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000400022
19. Rodríguez M, Coll E, Giménez N. Evolución y cambios de la sexualidad durante la gestación: visión de la mujer embarazada. Matronas Prof. [Internet] 2017 [Consultado el 05 de abril de 2019]; 18(3): 88-95. Disponible en: <http://www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2018/01/original-evolucion-y-cambios-sexualidad-gestantes.pdf>
20. Uzurriaga O. Factores relacionados a la disminución de la actividad sexual en gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora 2019 [Internet].Lima: Universidad Científica del Sur. [Consultado el 14 de abril de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.cientifica.edu.pe:8080/handle/UCS/709>
21. Soria B y Aguilera M. Estudio de la actividad sexual de la mujer durante el embarazo y puerperio atendidos en el Servicio de obstetricia y Ginecología del Hospital Almería septiembre 2011 y marzo 2012. [Internet] Ameira:

Universidad de Almería. Facultad de Ciencias de la Salud 2013 [Consultado el 12 de Mayo de 2019]. Disponible en

<http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/2543/Trabajo.pdf?sequence>

22. Chaparro L. Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en gestantes Hospital Nacional Arzobispo Loayza octubre 2016 [Internet] Lima: Universidad Privada San Juan Bautista [consultado el 15 de Mayo de 2019]. disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1789?show=full>

23. Escudero R. Modificaciones del comportamiento sexual de la mujer durante el embarazo y el puerperio atendidos en el Servicio de obstetricia y Ginecología del Hospital Universitario San Cecilio 2015 [Internet] España: Universidad de Granada Departamento de Obstetricia y Ginecología [Consultado el 22 de mayo de 2019]. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=57191>

24. Núñez R. La percepción de la mujer con relación a la práctica de las relaciones sexuales durante el embarazo, en gestantes de 19 a 40 años atendidas en el consultorio de obstetricia del Puesto de Salud Laura Caller, Cañete - Lima, enero de 2015 a noviembre del 2016 [Internet] Lima: Universidad Privada Sergio Bernal. Facultad de Obstetricia [Consultado el 25 de mayo de 2019]. Disponible en:

<http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/102/1/N%C3%BA%C3%B1ez%20Roman%20Paola.pdf>

25. Guibovich A, Angulo T y Luján E. Análisis de la actividad sexual de gestantes sin riesgo obstétrico que acuden a Hospitales públicos de Lima Metropolitana, Perú [Internet] 2015 [Consultado el 26 de mayo de 2019]. Vol.15, Num. 3.

Disponible

en:

<http://www.horizontemedicina.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/292/283>

VII. ANEXOS

ANEXO 1 : CONSENTIMIENTO/ASENTIMIENTO INFORMADO

Estimada señora, soy CARRILLO NARVAEZ MARÍA DEL PILAR, soy Bachiller de Obstetricia de la Universidad de san Martín de Porres, Facultad de Obstetricia y Enfermería, Escuela Profesional de Obstetricia, para obtener el Título Profesional de Obstetra estoy realizando la Investigación, titulada:

RELACIÓN ENTRE LAS CARACTERÍSTICAS DE LA SEXUALIDAD ANTES Y DURANTE LA GESTACIÓN HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, ENERO DE 2019

Para este propósito, solicitamos su apoyo a través de una entrevista personal/encuesta. Esta actividad no debe traerle problemas, porque lo haremos en un ambiente privado para preservar la confidencialidad de su intervención. Las respuestas de esta entrevista serán codificadas para resguardar la confiabilidad y solo serán para fines de esta investigación. Usted no está obligado a participar y puede cambiar de parecer en cualquier momento de la investigación y retirarse sin que esto afecte su atención. Cualquier duda estaré dispuesta a aclararle el tema.

Yo,

DNI....., de nacionalidad.....

He leído el documento, habiendo entendido todo lo antes expuesto y estar satisfecha con las respuestas a mis dudas, firmo libre y voluntariamente, recibiendo en el acto copia de este documento ya firmado.

Firma de la Investigadora
DNI.....

Firma de la participante
DNI.....

ANEXO 2:

RELACIÓN ENTRE LAS CARACTERÍSTICAS DE LA SEXUALIDAD ANTES Y DURANTE LA GESTACIÓN HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, ENERO DE 2019

FICHA DE DATOS/ CUESTIONARIO

I. CARACTERÍSTICAS PERSONALES

Edad materna:

- 18 – 24 años 25 a 34 años 35 a más

Estado civil:

- Soltera Conviviente Casada

Grado de instrucción:

- Sin instrucción
 Primaria
 Secundaria
 Superior

Ocupación:

- Ama de casa
 Estudiante
 Comerciante
 Profesional

Lugar de procedencia:

- Urbano
 Rural

II. CARACTERÍSTICAS SEXUALES

- Edad inicio de las relaciones sexuales _____ años
- Andrias : _____
- Tiempo de convivencia _____ meses (__) años (___)

III. CARACTERÍSTICAS DE LA SEXUALIDAD

Tipo de relaciones sexuales:

CARACTERÍSTICAS	Antes		Durante	
	Si	No	Si	No
Coito vaginal				
Coito anal				
Relaciones orogenitales				
Masturbación				

Es un embarazo planificado:

- Si
 No

¿Han cambiado sus relaciones sexuales con el embarazo?:

- Si
 No

¿Ha recibido información sexual?:

- Si

- No

En caso afirmativo indicar ¿Quién se la brindó _____

¿Le gustaría haber recibido más información?:

- Si

- No

Sobre la actividad sexual:

Preguntas	Antes de la gestación	Actualmente
<i>Frecuencia de relaciones sexuales</i>		
• Frecuente(Diaria/interdiaria, semanal)		
• Infrecuente (más de una semana)		
<i>Patrón del ciclo de Respuesta orgásmica</i>		
• Mono/Poli orgásmica		
• No orgasmo		
<i>Miedo a tener relaciones sexuales</i>		
• Si		
• No		

IV. POSICIONES SEXUALES

¿Qué poses utilizas durante la relación sexual? Marque con X la respuesta correcta

POSICIONES SEXUALES	Antes de la gestación	Durante
		
		
		
		
		

IV. PERCEPCIÓN DE LA RESPUESTA SEXUAL

PREGUNTAS	Antes de la gestación	Actualmente
<i>Deseo Sexual</i>		
• Disminuida		
• No Modificada		
• Aumentada		
<i>Excitación Sexual</i>		
• Disminuida		
• No modificada		
• Aumentada		
<i>Orgasmo</i>		
• Disminuida		
• No Modificada		
• Aumentada		
<i>Satisfacción Sexual</i>		
• Disminuida		
• No Modificada		
• Aumentada		

ANEXO 3
ESCALA DE CALIFICACIÓN DEL EXPERTO

Estimado

(a):.....

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se solicita su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Agradeceré se sirva marcar con una X (aspa) en SI o NO su respuesta de acuerdo a lo que considere conveniente, así como también proporcionamos sus valiosos aportes y observaciones.

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permita dar respuesta al problema de investigación			
2	El instrumento persigue los fines de los Objetivos Generales			
3	El instrumento persigue los fines de los Objetivos Específicos			
4	La participación de la variable en sus dimensiones es satisfactoria			
5	La escala utilizada es la correcta			
6	Los puntajes de calificación están bien			
7	La estructura del instrumento es adecuada			
8	Los ítems del instrumento responden a los objetivos del estudio			
9	Los ítems son claros y entendibles			
10	El número de ítems es adecuado para su aplicación			
11	Eliminaría algún ítem en el/los instrumentos			
12	Agregaría algún ítem en el/ los instrumentos			

SUGERENCIAS.....

...

.....

Firma y sello

ANEXO 3

ESCALA DE CALIFICACIÓN DEL EXPERTO

Estimado (a): Dra. Flor Marlene Félix Saravia

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se solicita su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Agradeceré se sirva marcar con una X (aspa) en SI o NO su respuesta de acuerdo a lo que considere conveniente, así como también proporcionamos sus valiosos aportes y observaciones.

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permita dar respuesta al problema de investigación	X		
2	El instrumento persigue los fines de los Objetivos Generales	X		
3	El instrumento persigue los fines de los Objetivos Específicos	X		
4	La participación de la variable en sus dimensiones es satisfactoria	X		
5	La escala utilizada es la correcta	X		
6	Los puntajes de calificación están bien	X		
7	La estructura del instrumento es adecuada	X		
8	Los ítems del instrumento responden a los objetivos del estudio	X		
9	Los ítems son claros y entendibles	X		
10	El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		
11	Eliminaría algún ítem en el/los instrumentos		X	
12	Agregaría algún ítem en el/ los instrumentos	X		

SUGERENCIAS.....


 Firma y sello
Dra. Flor Marlene Félix Saravia
 OBSTETRA ESPECIALISTA
 Alto Riesgo y Emergencia Obstetricas
 COP 8274 - RNE 205- E.01

ANEXO 3

ESCALA DE CALIFICACIÓN DEL EXPERTO

Estimado (a): Dra. Ana María Sanz Ramírez.....

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se solicita su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Agradeceré se sirva marcar con una X (aspa) en SI o NO su respuesta de acuerdo a lo que considere conveniente, así como también proporcionamos sus valiosos aportes y observaciones.

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permita dar respuesta al problema de investigación	X		
2	El instrumento persigue los fines de los Objetivos Generales	X		
3	El instrumento persigue los fines de los Objetivos Específicos	X		
4	La participación de la variable en sus dimensiones es satisfactoria	X		
5	La escala utilizada es la correcta	X		
6	Los puntajes de calificación están bien	X		
7	La estructura del instrumento es adecuada	X		
8	Los ítems del instrumento responden a los objetivos del estudio	X		
9	Los ítems son claros y entendibles	X		
10	El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		
11	Eliminaría algún ítem en el/ los instrumentos		X	
12	Agregaría algún ítem en el/ los instrumentos	X		

SUGERENCIAS.....



Ana María Sanz Ramírez
 OBSTETRA GINECOLÓGA
 Alto Riesgo y Emergencia Obstétrica
 COP 13561 - RNE 206 - E.01

ANEXO 4. DISTRIBUCIÓN DE CHI CUADRADO

Grados de libertad	Probabilidad										
	0,95	0,90	0,80	0,70	0,50	0,30	0,20	0,10	0,05	0,01	0,001
1	0,004	0,02	0,06	0,15	0,46	1,07	1,64	2,71	3,84	6,64	10,83
2	0,10	0,21	0,45	0,71	1,39	2,41	3,22	4,60	5,99	9,21	13,82
3	0,35	0,58	1,01	1,42	2,37	3,66	4,64	6,25	7,82	11,34	16,27
4	0,71	1,06	1,65	2,20	3,36	4,88	5,99	7,78	9,49	13,28	18,47
5	1,14	1,61	2,34	3,00	4,35	6,06	7,29	9,24	11,07	15,09	20,52
6	1,63	2,20	3,07	3,83	5,35	7,23	8,56	10,64	12,59	16,81	22,46
7	2,17	2,83	3,82	4,67	6,35	8,38	9,80	12,02	14,07	18,48	24,32
8	2,73	3,49	4,59	5,53	7,34	9,52	11,03	13,36	15,51	20,09	26,12
9	3,32	4,17	5,38	6,39	8,34	10,66	12,24	14,68	16,92	21,67	27,88
10	3,94	4,86	6,18	7,27	9,34	11,78	13,44	15,99	18,31	23,21	29,59
	No significativo								Significativo		

ANEXO 5

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

VARIABLE	INDICADORES	Escala	Instrumento
VARIABLE 1: CARACTERÍSTICAS PERSONALES	Edad materna: - 18 – 24 años - 25 a 34 años - 35 a más Estado civil: - Soltera - Conviviente - Casada Grado de instrucción: - Sin instrucción - Primaria - Secundaria - Superior Ocupación: - Ama de casa - Estudiante - Comerciante - Profesional Lugar de procedencia: - Urbano Rural	Intervalo Nominal Ordinal Nominal Nominal	Ficha de datos Cuestionario
VARIABLE 2: CARACTERÍSTICAS SEXUALES	Edad inicio de las relaciones sexuales: 11 a 12 años 14 a 16 años 17 a 19 años 20 a 22 años 23 a 24 años Andrias: Una pareja Dos parejas Más de dos Tiempo de convivencia Menos de 01 año Entre 01 a 05 años Entre 06 a 10 años Más de 10 años	Intervalo Nominal Intervalo	Ficha de datos Cuestionario

VARIABLE	INDICADORES	Escala	Instrumento
VARIABLE 3: CARACTERISTICAS DE LA SEXUALIDAD	<p>Tipo de relaciones sexuales (antes de la gestación y después) Coito vaginal Coito anal Relaciones orogenitales Masturbación</p> <p>Es un embarazo deseado: Si / No</p> <p>¿Han cambiado sus relaciones sexuales con el embarazo?: Si / No</p> <p>¿Ha recibido información sexual?: Si / No</p> <p>En caso afirmativo indicar ¿Quién se la brindo?</p> <ul style="list-style-type: none"> • CPN • Institución de salud • Instituciones educativas <p>¿Le gustaría haber recibido más información?: Si / No</p> <p>Sobre la actividad sexual: (antes de la gestación y actualmente)</p> <p>Frecuencia de relaciones sexuales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frecuente(Diaria/interdaria, semanal) • Infrecuente(más de una semanal) <p>Patrón del ciclo de Respuesta</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frecuente(Diaria/interdaria, semanal) • Infrecuente(más de una semanal) <p>Miedo a tener relaciones sexuales Si / No</p>	<p style="text-align: center;">Nominal</p>	Ficha de datos Cuestionario
VARIABLE 4: CARACTERISTICAS DE LAS POSICIONES SEXUALES	<p>Posiciones sexuales durante el embarazo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ella sobre él • Él sobre ella • De lado • De rodillas <p>Penetración por detrás</p>	<p style="text-align: center;">Nominal</p>	Ficha de datos Cuestionario

VARIABLE 5: PERCEPCION DE LA RESPUESTA SEXUAL	<p>Deseo Sexual</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disminuida • No Modificada • Aumentada <p>Excitación Sexual</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disminuida • No Modificada • Aumentada <p>Orgasmo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disminuida • No Modificada • Aumentada <p>Satisfacción Sexual</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disminuida • No Modificada • Aumentada 	Nominal	Ficha de datos
--	--	---------	-----------------------

ANEXO 6: AUTORIZACIÓN

 **UNIVERSIDAD SAN MARTÍN DE PORRES**
UNIVERSITY OF SAN MARTIN DE PORRES

MEMORANDUM N° 029-2019-UADI-HSJL

A : Dr. MAURO EUGENIO REYES ACUÑA
Jefe del departamento de Gineco Obstetricia

M.C. PORFIRIO F. CHANGA CAMPOS
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO

ASUNTO : FACILIDADES PARA DESAROLLAR ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

FECHA : Canto Grande, 08 de Enero del 2019

CARGO

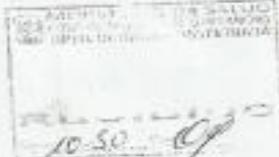
Por medio del presente es grato dirigirme a Usted, para saludarle cordialmente y a la vez hacerle de conocimiento que con la finalidad de desarrollar el Proyecto de Investigación titulado: **"CARACTERÍSTICAS DE LA SEXUALIDAD EN GESTANTES ATENDIDA EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, ENERO DE 2019."** Se solicita se brinde las facilidades del caso a la Tesis: **CARRILLO NARVAEZ MARÍA DEL PILAR**, de la Universidad San Martín de Porres Pre-Grado, con la finalidad de optar el Título Profesional en Obstetricia .

Agradeciendo su atención al presente quedo de usted no sin antes reiterarle mi consideración y estima personal.

Atentamente,


M.C. PORFIRIO F. CHANGA CAMPOS
Jefe del Departamento de Apoyo al Tratamiento
a la Investigación e Investigación

08 ENE 2019
03:43


UNIVERSIDAD SAN MARTÍN DE PORRES
UNIVERSITY OF SAN MARTIN DE PORRES
10-50

POC/UC
CC/Arriba