



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA DE OBSTETRICIA

**CARACTERÍSTICAS DEL REINICIO DE LA ACTIVIDAD
SEXUAL, EN MADRES ATENDIDAS DE PARTO VÍA
VAGINAL Y VÍA ABDOMINAL EN EL
HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA
SETIEMBRE-OCTUBRE 2016**

PRESENTADA POR
GIANNINA LOUIS SULLCA CONTRERAS

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN OBSTETRICIA

LIMA – PERÚ

2016



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

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



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

FACULTAD DE
OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

TESIS

**CARACTERÍSTICAS DEL REINICIO DE LA ACTIVIDAD
SEXUAL, EN MADRES ATENDIDAS DE PARTO VÍA
VAGINAL Y VÍA ABDOMINAL EN EL
HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA**

Setiembre – Octubre 2016

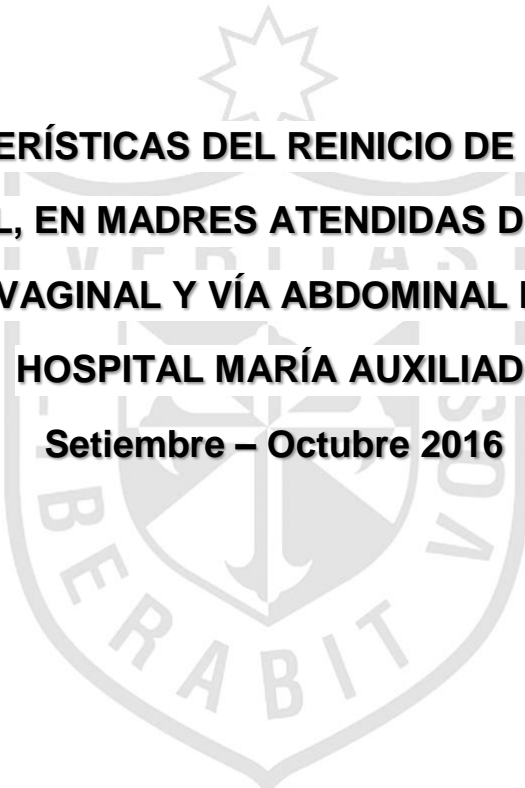
PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN OBSTETRICIA

PRESENTADO POR:

Bach. Obst. GIANNINA LOUIS SULLCA CONTRERAS

LIMA, PERÚ

2016



**CARACTERÍSTICAS DEL REINICIO DE LA ACTIVIDAD
SEXUAL, EN MADRES ATENDIDAS DE PARTO VÍA
VAGINAL Y VÍA ABDOMINAL EN EL
HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA**

Setiembre – Octubre 2016

❖ **ASESORA DE TESIS:**

Mg. Nelly Moreno Gutiérrez

❖ **MIEMBROS DE JURADO:**

PRESIDENTE:

Dra. Rosa Villar Villegas

VOCAL:

Dra. Mirtha Muñoz Hidrogo

SECRETARIA:

Dra. Olga Ramírez Antón



DEDICATORIA

- ❖ A Dios, por darme sabiduría, guiarme, por darme fuerzas para seguir adelante y levantarme de las caídas.
- ❖ A mis padres por brindarme su apoyo en seguir adelante, comprensión, y los recursos necesarios para mis estudios.
- ❖ A mis hermanos por aguantarme en todo este proceso de la realización de la tesis y por quienes quiero seguir adelanté para brindarles todo a futuro.



AGRADECIMIENTO

- ❖ A Dios por darme un día más vida y salud para seguir adelante.
- ❖ A mis padres Juan Sullca Sánchez y Dora Contreras Portilla por permitirme ser alguien en la vida.
- ❖ A mis hermanos por sus ánimos cuando veían que ya estaba por caerme y a todas las personas por estar cuando los necesitaba.
- ❖ Asesora Mg. Nelly Moreno Gutiérrez por ser una gran persona, por haberme brindado sus conocimientos científicos, por tenerme paciencia y guiarme durante el desarrollo de la tesis.

ÍNDICE

	Página
CARATULA	
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
ÍNDICE	
LISTA DE TABLAS	
LISTA DE GRÁFICOS	
RESUMEN	
ABSTRACT	
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	01
CAPÍTULO II MATERIAL Y MÉTODO	09
1.1 Diseño metodológico	10
1.2 Población y muestra	10
1.2.1 Población	10
1.2.2 Muestra	10
1.2.3 Tamaño de Muestra	11
1.2.4 Muestreo	11
1.2.5 Unidad Muestral	11
1.3 Criterios de Selección	11
1.3.1 Criterios de Inclusión	11
1.3.2 Criterios de Exclusión	12
1.4 Variables y Operacionalización de	12

Variables	
1.4.1 Variables	12
1.4.2 Operacionalización de Variables	13
1.5 Técnicas de Recolección de Datos	17
1.6 Técnicas de Procesamiento de la Información	18
1.7 Aspectos Éticos	18
CAPÍTULO III: RESULTADOS	19
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN	52
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	76
4.1 Conclusiones	77
4.2 Recomendaciones	79
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	80
ANEXOS	87

LISTA DE TABLAS

Tablas		Páginas
1a	Tipo de vía de término del embarazo de madres que reiniciaron su actividad sexual postparto	20
1b	Momento del reinicio de la actividad sexual de madres postparto	21
1c	Madres que han reiniciado actividad sexual postparto por tipo de vía de término del embarazo, según características generales	23
2a	Madres que han reiniciado actividad sexual postparto por tipo de vía de término del embarazo, según método anticonceptivo	26
2b	Tiempo de reinicio de actividad sexual postparto de madres según procedimiento quirúrgico en parto vía vaginal	29
2c	Tiempo de reinicio de actividad sexual postparto de madres según procedimiento quirúrgico en parto vía abdominal	32
2d	Tiempo de reinicio de actividad sexual postparto de madres, según complicaciones y número de días de hospitalización	35
3a	Madres que han reiniciado actividad sexual postparto por tipo de vía de término del embarazo, según características sexuales	38
3b	Tiempo de reinicio de actividad sexual postparto de madres, según características sexuales	41
3c	Tipo de vía de término del embarazo en madres postparto, según momento de reinicio de actividad sexual e influencias recibidas	44
4a	Tipo de vía de término del embarazo en madres postparto, según características del reinicio de la actividad sexual	47
4b	Tipo de vía de término del embarazo en madres postparto, según número de veces que ha tenido actividad sexual	50

LISTA DE GRÁFICOS

Gráficos		Páginas
1a	Tipo de vía de término del embarazo de madres que reiniciaron su actividad sexual postparto	20
1b	Momento del reinicio de la actividad sexual de madres postparto	22
1c	Madres que han reiniciado actividad sexual postparto por tipo de vía de término del embarazo, según características generales	25
2a	Madres que han reiniciado actividad sexual postparto por tipo de vía de término del embarazo, según método anticonceptivo	28
2b	Tiempo de reinicio de actividad sexual postparto de madres según procedimiento quirúrgico en parto vía vaginal	31
2c	Tiempo de reinicio de actividad sexual postparto de madres según procedimiento quirúrgico en parto vía abdominal	34
2d	Tiempo de reinicio de actividad sexual postparto de madres, según complicaciones y número de días de hospitalización	37
3a	Madres que han reiniciado actividad sexual postparto por tipo de vía de término del embarazo, según características sexuales	40
3b	Tiempo de reinicio de actividad sexual postparto de madres, según características sexuales	43
3c	Tipo de vía de término del embarazo en madres postparto, según momento de reinicio de actividad sexual e influencias recibidas	46
4a	Tipo de vía de término del embarazo en madres postparto, según características del reinicio de la actividad sexual	49
4b	Tipo de vía de término del embarazo en madres postparto, según número de veces que ha tenido actividad sexual	51

RESUMEN

Objetivo: Determinar las características del reinicio de la actividad sexual, en madres atendidas de parto vía vaginal y vía abdominal en el Hospital María Auxiliadora; setiembre a octubre de 2016.

Material y método: Estudio transversal, descriptivo simple, prospectivo. La muestra fue de 128 madres adolescentes de 12 a 17 años y jóvenes de 18 a 29 años. Se utilizó una encuesta como instrumento, se utilizó el programa de SPSS.

Resultados: De las madres atendidas predominó el 64.8% con parto vaginal; 49.2% reiniciaron actividad sexual entre 43 a 90 días postparto; presentaron edades entre 12 a 17 años 53.9%, convivientes 67.2%, con secundaria 57.8%, ama de casa 48.4%. En el reinicio de la actividad sexual, 70.3% ambos decidieron retomar la relación sexual, el 100% de madres no tenían deseos o pensamientos sexuales, para el 97.7% no fue fácil excitarse, el 77.3% refirió no sintieron dolor durante su actividad sexual sin penetración, 57.8% no realizó con facilidad la penetración vaginal, 97.7% no origino encuentros sexuales con su pareja, mientras el 50.8% si comunica lo que le gusta o desagrada de sus encuentros sexuales a su pareja. 43.8% de madres tuvieron actividad sexual, en su primer mes de inicio entre 1 a 2 veces.

Conclusiones: Las madres en general, con parto vía vaginal o parto vía abdominal reiniciaron su actividad sexual, entre 43 a 90 días postparto. Sin mayores complicaciones

Palabras clave: Reinicio de la actividad sexual, post parto

ABSTRACT

Objective: To determine the characteristics of the resumption of sexual activity, birth mothers attended vaginally and abdominally in the Maria Auxiliadora Hospital; September to October 2016.

Material and Methods: Cross-sectional, descriptive simple, prospective study. The sample consisted of 128 adolescent mothers aged 12 to 17 and aged 18 to 29 years. A survey instrument was used as the SPSS program was used.

Results: Of the mothers attended, 64.8% predominated with vaginal delivery; 49.2% restarted sexual activity between 43 and 90 days postpartum; they presented ages between 12 to 17 years 53.9%, cohabiting 67.2%, secondary 57.8%, housewife 48.4%. At the resumption of sexual activity, 70.3% both decided to resume sexual intercourse, 100% of mothers did not have sexual desires, 97.7% were not easily aroused, 77.3%, 57.8% did not easily penetrate Vaginal, 97.7% do not meet their partner, while 50.8% do communicate what they like or dislike about their sexual encounters with their partner. 43.8% of mothers had sexual activity, in their first month of onset between 1 to 2 times.

Conclusions: Mothers in general, vaginal or vaginal delivery resumed their sexual activity, between 43 and 90 days postpartum. No major complications.

Keywords: Restarting sexual activity post partum

INTRODUCCIÓN



INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), salud sexual es la integración de elementos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser sexual por medios positivos enriquecedores y potencien la personalidad, comunicación y amor ¹.

Esta noción de salud sexual supone la adopción de un criterio positivo respecto a la sexualidad humana; la finalidad de la orientación prestada al respecto debe ir dirigida al disfrute intensificado de la vida y de las relaciones personales y no limitarse al asesoramiento y asistencia relacionados con la procreación y enfermedades de transmisión sexual¹.

El puerperio es el período de la vida de la mujer que sigue al parto. Comienza después de la expulsión de la placenta y se extiende hasta la recuperación anatómica y fisiológica de la mujer. Es una etapa de transición que dura aproximadamente 6 a 8 semanas, se inician y desarrollan complejos procesos de lactancia y adaptación entre la madre, hijo/a y entorno ². Durante este período, los órganos y sistemas maternos que sufrieron modificaciones corporales durante el embarazo y parto, retornan o involucionan en gran medida a las condiciones pregestacionales³.

Estos cambios influyen en la intimidad de la pareja. En la intimidad física y emocional están interconectadas y cuando alguna de ellas disminuye provoca problemas sexuales. Por tanto, ya no es solo tener una relación corporal sino sentirse parte de la pareja y puede se necesite nuevas formas de expresar esta intimidad⁴.

El postparto puede ser un período difícil en relación a la sexualidad, requiere de ajustes en la pareja y comprensión mutua. Esta etapa puede favorecer tanto el enriquecimiento de la vida sexual como el desarrollo de problemas. Muchas veces las parejas tratan de reiniciar la vida sexual como si no hubiera pasado nada, desconociendo los cambios, el "desfase" que se produce entre ellos, y la necesidad de buscar nueva forma de relación o nuevo equilibrio. Es necesario dedicar tiempo a este tema y apoyar a la pareja con orientaciones básicas⁵.

La Organización Mundial de la Salud considera el embarazo adolescente uno de los principales factores que contribuyen a la mortalidad materna e infantil y al círculo de enfermedad y pobreza. Las Estadísticas Sanitarias Mundiales (2014) indica que la tasa media de natalidad mundial entre las adolescentes de 15 a 19 años es de 49 por 1000 adolescentes. Unos 16 millones de adolescentes de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos⁶.

La Organización Panamericana de la Salud, (2013), según un informe del Fondo de Población de Naciones Unidas cada día 20.000 menores de 18 años dan a luz y cerca de 200 mueren como consecuencia de embarazo o parto en los países en vías de desarrollo⁷.

En el Perú el Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2015, indica que la fecundidad en adolescentes en los últimos cuatro años se ha incrementado en 1,1 puntos porcentuales. Del total de adolescentes de 15 a 19 años, 13,9% ya estuvo alguna vez embarazada, de estas 10,5% eran madres y 3,5% estaban gestando por primera vez; como se ha mencionado

anteriormente esto significaría que están más expuestas a morbilidades y/e incluso mortalidad materna, porque deben asumir los cambios que se producen en el puerperio-, más aún si consideramos que los mayores porcentajes de adolescentes que eran madres o que estaban embarazadas con el primer hijo se presentan en las mujeres con primaria (36,2%) y entre las que se encuentran en el quintil inferior de riqueza (23,9%)⁸, significa que una proporción igual está pasando por la etapa del puerperio.

La sexualidad es el rasgo más íntimo del ser humano. Es inherente a éste desde el nacimiento hasta la muerte. Se experimenta y expresa en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, actividades, prácticas, roles y relaciones¹. Está influenciada por factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos. Aunque está presente a lo largo de nuestra vida, se manifiesta de forma diferente en las etapas vitales por las que pasamos^{2,3}. Para cada individuo, la sexualidad es única e irrepetible⁹.

En el puerperio debe conseguirse la misma finalidad, conociendo los cambios que conlleva como una etapa más de la vida y teniendo en cuenta que es un periodo importante en la relación afectiva con el recién llegado. La función de la matrona en este periodo consistirá en proporcionar habilidades y estrategias para abordar la nueva situación, aportar información acerca de los cambios físicos, psicoemocionales y sociales que pueden surgir en la púerpera y su entorno cercano.

Una de las etapas en la que la sexualidad puede sufrir modificaciones es el puerperio, periodo que comienza después de dar a luz. Se caracteriza por conllevar series de cambios biopsicosociales que afecta a la mujer como

persona completa y que dificultan la normalización en el reinicio de las relaciones sexuales¹⁰.

Según Rejane, Matos y Rosas (2010), a pesar de ser el puerperio un evento importante en la vida de las mujeres, es generalmente, un período tratado con negligencia. Las atenciones se dirigen mucho más a el/la recién nacido/a y la expectativa es que la mujer asuma el papel de madre de inmediato y sin dificultades. En el ámbito de su sexualidad es necesario realizar importantes ajustes, entender que el puerperio es una etapa que produce modificaciones biopsicosociales, con cambios que pudiesen interferir en la adaptación a la maternidad y que llevarían a la mujer a una reorganización de sus roles¹¹.

La sexualidad se muestra a través de los roles genéricos que, a su vez, son expresión de la propia identidad sexual. Se manifiesta a través del deseo erótico que genera la búsqueda de placer a través de las relaciones sexuales, comportamientos sexuales tanto autoeróticos (masturbación), como heteroeróticos (dirigidos hacia otras personas, estos a su vez pueden ser heterosexuales u homosexuales). La sexualidad no son las “relaciones sexuales” éstas son solo una parte de ella (Gómez, 2010)¹².

Según Díaz (s/f) el desinterés por la vida sexual para la mujer puede prolongarse por un tiempo variable, durante este período. En cambio, los hombres generalmente desean reanudar las relaciones sexuales lo antes posible, lo que provoca conflictos en la relación de pareja. El cambio en los roles de la madre, cansancio producido por la demanda de atención de el/la nuevo/a hijo/a y tensión generada por el conflicto de roles, determinan cambios en la receptividad de la mujer y conducta sexual. El hombre puede

sentirse postergado y rechazado al ver a la mujer centrada en el cuidado de el/la recién nacido/a y menos dispuesta para la actividad sexual¹³.

El período post-parto involucra estado de transición desde la etapa de estrecha relación entre la madre y su hijo/a durante el embarazo, hacia un período de mayor autonomía para ambos. Desde la perspectiva psicosocial, el post-parto es experiencia difícil para las mujeres por las demandas de el/la recién nacido/a, deseo de cumplir con las funciones maternas de la mejor manera posible e inseguridad que tienen con frecuencia acerca de la manera en que deben cumplir estas funciones maternas. La mujer vive un período difícil, experimenta cambios anatómicos, fisiológicos, en la relación de pareja y con la familia y, en general, en la forma en que se desarrolla la vida diaria¹³.

Con relación a la actividad sexual en el periodo puerperal, la literatura científica presenta mayor consenso en afirmar que la calidad de la vida sexual durante el primer año postnatal se ve notoriamente afectada. Durante el período puerperal, la frecuencia y placer sexual disminuyen dramáticamente y esta disfunción es mayor en aquellas puérperas con trauma perineal (desgarros de 2º, 3º y 4º grado) o aquellas sometidas a episiotomía. El dolor durante la relación sexual sentido en el cuerpo, interfiere de forma negativa en la sexualidad de la mujer, comprometiendo la salud sexual y práctica de la relación causando insatisfacción (Rejane, Matos y Rosa, 2010)¹⁰.

En el Hospital María Auxiliadora, oficina de estadística e informática en el año 2015, reporta atención por consultorios externo del departamento de Gineco – obstetricia, atención control de puerperio 3741 mujeres, teniendo en cuenta los grupos de edad de 12- 17 años son atendidas 282 adolescentes, de 18 a 29 años son atendidas 2070 mujeres jóvenes; atención en consultorio de planificación familiar son atendidas un total de 7446 mujeres de las cuales de 12 -17 años son 458 adolescentes, de 18 a 29 años son 4077 jóvenes atendidas.¹⁴

Este servicio es atendido por obstetras que brindan orientación y educación en el postparto, donde se incluyen los signos de alarma. Sin embargo en el año 2015, se ha visto reingreso por endometritis (1%), dehiscencia total de herida postparto vía vaginal y vía abdominal (11.46%) de las cuales 12 adolescentes y 215 jóvenes reingresaron por este diagnóstico, mientras que en el consultorio de control de puerperio, (4) madres adolescentes y (88) madres jóvenes refirieron dolor perineal y pélvica, que refieren a ver reiniciado su actividad sexual antes de las 4 primeras semanas post parto¹⁴; lo cual ya son cifras que resultan preocupantes por la magnitud del problema de salud que involucra, en la morbilidad materna.

1.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las características del reinicio de la actividad sexual, en madres atendidas de parto vía vaginal y vía abdominal en el Hospital María Auxiliadora; setiembre a octubre de 2016?

1.2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo general

- Determinar las características del reinicio de la actividad sexual, en madres atendidas de parto vía vaginal y vía abdominal en el Hospital María Auxiliadora; setiembre a octubre de 2016.

Objetivos específicos

1. Identificar las características de las madres que han reiniciado actividad sexual en el postparto
2. Identificar las características del parto vía vaginal y vía abdominal de las madres que han reiniciado actividad sexual en el postparto
3. Identificar las características del reinicio de la actividad sexual de las madres que han reiniciado actividad sexual en el postparto



MATERIAL Y MÉTODO

CAPÍTULO I

MATERIAL Y MÉTODO

1.1. DISEÑO METODOLÓGICO

La presente investigación fue un estudio transversal, descriptivo simple y prospectivo

1.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

1.2.1 Población

La población estuvo constituida de 348 madres atendidas de parto vía vaginal y abdominal, promedio/mes en lo que va del año 2016, según datos de la Unidad de Capacitación y Apoyo a la Investigación del Dpto. de Gineco Obstetricia del Hospital María Auxiliadora.

1.2.2 Muestra

La muestra fue tomada en el mes de octubre hasta completar la información requerida.

Se obtuvo el tamaño de la muestra representativa de adolescentes y jóvenes que han reiniciado su actividad sexual después del parto, 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

Si la población es finita, es decir conocemos el total de la población y deseásemos saber cuántos del total tendremos que estudiar la respuesta sería:

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

Total de la población (N)	348
Nivel de confianza o seguridad (1- α)	95%
Precisión (d)	3%
Proporción (valor aproximado del parámetro que queremos medir)	5%
(Si no tenemos dicha información $p=0.5$ que maximiza el tamaño muestral)	
TAMAÑO MUESTRAL (n)	128

Por ello, la muestra representativa fue de **128** madres adolescentes de 12 a 17 años y jóvenes de 18 a 29 años atendidas de parto vía vaginal y abdominal en los meses de estudio, en el Hospital María Auxiliadora.

1.2.3 Tipo de Muestreo

Para el desarrollo de esta investigación se hizo uso del muestreo no probabilístico, simple aleatorio.

1.3 CRITERIOS DE SELECCIÓN

1.3.1 Criterios de inclusión

- Madres adolescentes de 12 a 17 años.
- Madres jóvenes de 18 a 29 años.
- Edad gestacional a término.

- Atendidas de parto en la institución.
- Madres con parto vía vaginal y vía abdominal.
- Madres que han reiniciado su actividad sexual después del post parto.
- Madres con episiotomía y desgarro perineal.
- Madres post cesárea
- Madres que han presentado complicaciones o no posterior al parto. (dehiscencia, endometritis)
- Madres que acepten participar en la investigación.

1.3.2 Criterios de exclusión

- Madres referidas post parto.
- Madres que aún no han reiniciado actividad sexual después del parto.
- Seropositivas (VIH+, Hepatitis B)
- Madres aun habiendo aceptado participar en la investigación, desistan de hacerlo.

1.4 VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

1.4.1 Variables

- **Variable 1** : Características de las madres adolescentes y jóvenes
- **Variable 2** : Características del parto vía vaginal y vía abdominal
- **Variable 3** : Características del reinicio de la actividad sexual después del parto

1.4.2 Operacionalización de Variables

VARIABLES	INDICADORES	SUB INDICADORES	ESCALA	INSTRUMENTO
Variable 1: CARACTERÍSTICAS DE LAS MADRES ADOLESCENTES Y JOVENES				
CARACTERÍSTICAS DE LAS MADRES ADOLESCENTES Y JOVENES	Edad (años cumplidos):	<ul style="list-style-type: none"> • 12-17 años • 18- 29 años 	Intervalo	Cuestionario
	Estado civil:	<ul style="list-style-type: none"> • Casada • Conviviente • Soltera • Viuda • Divorciada 	Nominal	
	Nivel de instrucción:	<ul style="list-style-type: none"> • Primaria • Secundaria • Superior técnico • Superior universitario • Sin instrucción 	Ordinal	Cuestionario
	Ocupación:	<ul style="list-style-type: none"> • Estudiante • Ama de casa • Dependiente • Independiente 	Nominal	
	Edad de primera menstruación	<ul style="list-style-type: none"> • 10 a 11 años • 12 a 13 años • 14 a 15 años • 16 a 17 años • 18 a más 	Intervalo	Cuestionario
	Edad de inicio de relaciones sexuales:	<ul style="list-style-type: none"> • 7 a 9 años • 10 a 12 años • 13 a 15 años • 16 a 18 años • 19 a 20 años 	Intervalo	Cuestionario

	Número de pareja sexual:	<ul style="list-style-type: none"> • 1 • 2-3 • 4-5 • 6 a mas 	Intervalo	Cuestionario
	Método anticonceptivo previo embarazo	<ul style="list-style-type: none"> • Si.... Si ha utilizado ¿cuál? • No.... Si NO ha utilizado método anticonceptivo ¿por qué? 	Nominal	Cuestionario
Variable 2: CARACTERÍSTICAS DEL PARTO VIA VAGINAL Y VIA ABDOMINAL				
CARACTERÍSTICAS DEL PARTO VIA VAGINAL Y VIA ABDOMINAL	Tipo de parto:	<ul style="list-style-type: none"> • Parto vaginal • Parto abdominal (Cesárea) 	Nominal	Cuestionario
	Procedimiento quirúrgico que se realizó durante el parto vía vaginal			
	Episiotomía	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal	
	Desgarro	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal	
	Procedimiento quirúrgico que se realizó durante el parto vía abdominal			
	Antecedente de Cesárea	<ul style="list-style-type: none"> • Primera vez • Iterativa 	Nominal	
	Indicación de cesárea	<ul style="list-style-type: none"> • Emergencia • Electiva 	Nominal	
	Complicación postparto.	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal	Cuestionario

	Tipo de complicación	<ul style="list-style-type: none"> • Dehiscencia parcial de sutura. • Dehiscencia total de sutura. • Dehiscencia de herida operatoria. • Endometritis • Infección de tracto urinario 		
	Número de días hospitalizada	<ul style="list-style-type: none"> • 1 • 2-3 • 4-5 • 6 a mas 	Intervalo	Cuestionario
	Administración de método anticonceptivo previo al alta hospitalaria.	<ul style="list-style-type: none"> • Si... ¿Qué método adquirió? • No... ¿Por qué? 	Nominal	
			Nominal	
Variable 3: CARACTERÍSTICAS DEL REINICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL DESPUES DEL PARTO				
CARACTERÍSTICAS DEL REINICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL DESPUES DEL PARTO	Momento de reinicio de actividad sexual postparto	<ul style="list-style-type: none"> • Menos de 42 días • De 43 a 90 días • Más de 91 días 	Nominal	Cuestionario
	Influencia en la decisión de reiniciar actividad sexual postparto	<ul style="list-style-type: none"> • Fue mi decisión • Pareja • Familia • Madre 	Nominal	

CARACTERÍSTICAS DEL REINICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL DESPUES DEL PARTO

		<ul style="list-style-type: none"> • Otro, ¿Quién? 		
	Pensamientos o deseos de realizar algún tipo de actividad sexual	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal	Cuestionario
	Facilidad de excitarse sexualmente	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal	
	Durante su actividad sexual, cuando ha tocado o acariciado en la vagina y/o zona genital sintió dolor	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal	
	Durante la actividad sexual, la penetración vaginal se realizó con facilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal	
	Se ha dado pasos iniciales para provocar un encuentro sexual con la pareja	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal	

	Se ha sentido confiada para comunicar a su pareja lo que le gusta o desagrada en sus encuentros sexuales	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal	
	Número de veces ha tenido actividad sexual, una vez reiniciada su actividad sexual	<ul style="list-style-type: none"> • 1-2 veces • De 3 a 4 veces • De 5 a 8 veces • De 9 a 12 veces • Más de 12 veces 	Intervalo	Cuestionario

1.5 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se coordinó con las autoridades del Hospital María Auxiliadora, en el mes de octubre hasta completar la información requerida.

Para la recolección de datos se realizó en el turno de la mañana en el consultorio del control de puerperio y planificación familiar con la autorización de la Lic. En Obstetricia de turno desde las 08:00 horas hasta las 14:00 horas.

Se confeccionó un instrumento encuesta, se validó por juicio de expertos en este caso por Gineco-obstetras y Obstetras de la institución, el cual consto de las siguientes partes:

I. Características de las madres adolescentes y jóvenes

II. Características del parto vía vaginal y vía abdominal

III. Características del reinicio de la actividad sexual después del parto

1.6 TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Recolectados los datos a través de las encuestas se procedió al ordenamiento y tabulación, ingresándolos a MS Excel y luego al programa estadístico SPSS versión 21, para realizar análisis estadístico porcentual y de frecuencia. Posteriormente realizándose gráficos de barras que nos permitió una visión panorámica de los resultados.

1.7 ASPECTOS ÉTICOS

Una vez que se obtuvo la autorización de los funcionarios de la institución, se procedió a recolectar la información necesaria. Se les brindo un asentimiento/consentimiento informado a las madres participantes del estudio. En todo momento se tomó en consideración los principios éticos: justicia, autonomía, beneficencia y no maleficencia, garantizara la confidencialidad de los datos requeridos en el instrumento por ser de uso exclusivo en la investigación.



**CARACTERÍSTICAS DEL REINICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL, EN MADRES
ATENDIDAS DE PARTO VÍA VAGINAL Y VÍA ABDOMINAL EN EL
HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA
Setiembre – Octubre 2016**

TABLA N° 1a

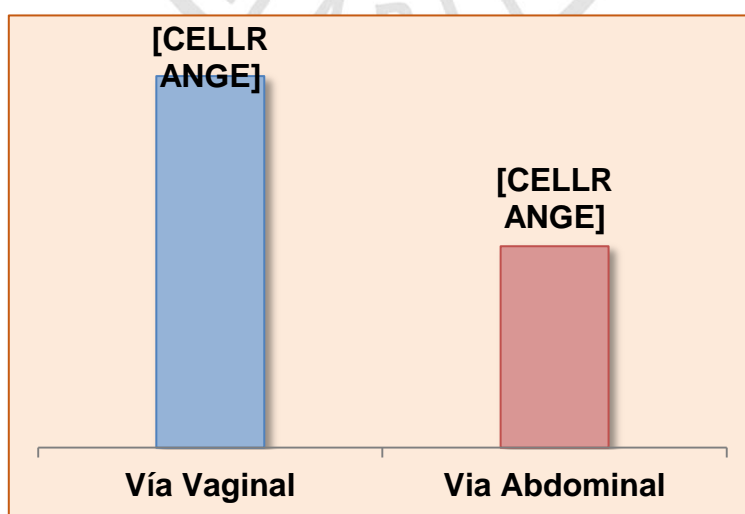
**TIPO DE VÍA DE TÉRMINO DEL EMBARAZO DE MADRES QUE
REINICIARON SU ACTIVIDAD SEXUAL POSTPARTO**

VÍA DE TÉRMINO DEL EMBARAZO	TOTAL	
	N°	%
Vía Vaginal	83	64.8
Vía Abdominal	45	35.2
Total	128	100.0

Del 100% madres, 64.8% tuvieron parto por vía vaginal, sin embargo, las madres con parto vía abdominal (cesárea) fueron 35.2%.

GRÁFICO N° 1a

**TIPO DE VÍA DE TÉRMINO DEL EMBARAZO DE MADRES QUE
REINICIARON SU ACTIVIDAD SEXUAL POSTPARTO**



**CARACTERÍSTICAS DEL REINICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL, EN MADRES
ATENDIDAS DE PARTO VÍA VAGINAL Y VÍA ABDOMINAL EN EL
HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA
Setiembre – Octubre 2016**

TABLA N° 1b

**MOMENTO DEL REINICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL DE MADRES
POSTPARTO**

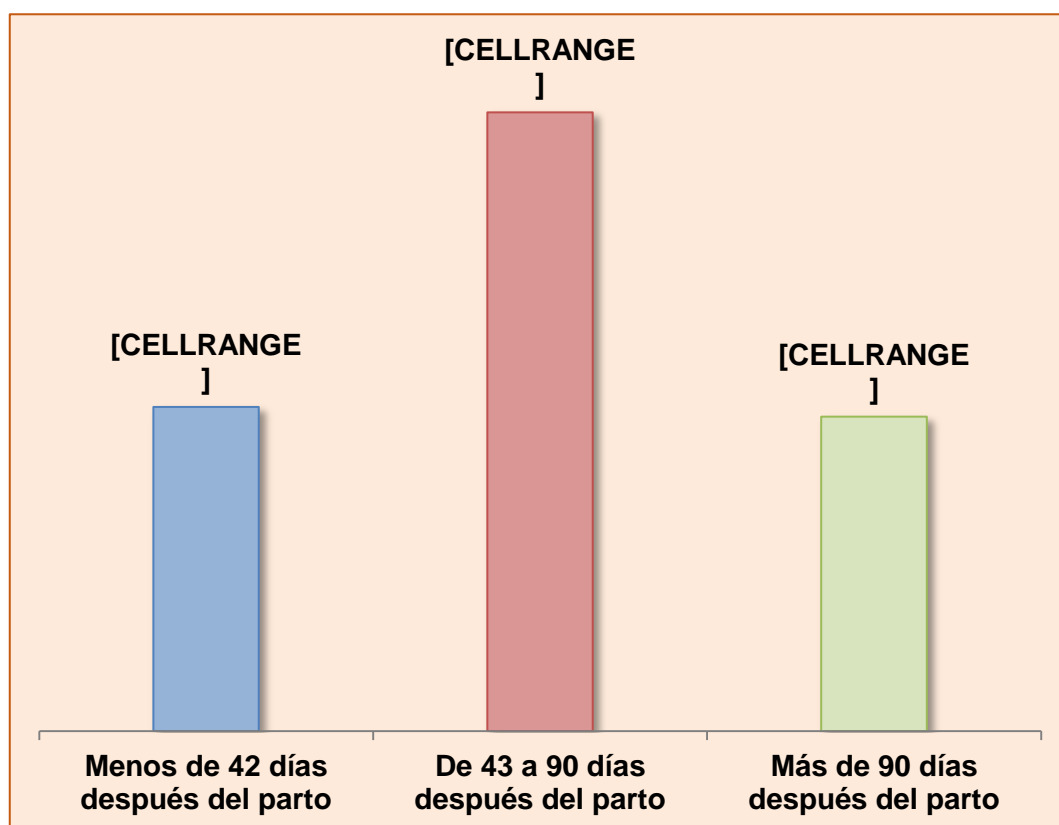
MOMENTO DEL REINICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL	TOTAL	
	N.	%
Menos de 42 días después del parto	33	25.8
De 43 a 90 días después del parto	63	49.2
Más de 90 días después del parto	32	25.0
Total	128	100.0

Del 100% de madres adolescentes y jóvenes, 49.2% reinicia su actividad sexual entre el día 43 a 90 días postparto, mientras 25.8% reinicio su actividad sexual antes de los 4 días, y 25% reinicio su actividad sexual en más de 90 días.

**CARACTERÍSTICAS DEL REINICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL, EN MADRES ATENDIDAS DE PARTO VÍA VAGINAL Y VÍA ABDOMINAL EN EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA
Setiembre – Octubre 2016**

GRÁFICO N° 1b

MOMENTO DEL REINICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL DE MADRES POSTPARTO



CARACTERÍSTICAS DEL REINICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL, EN MADRES ATENDIDAS DE PARTO VÍA VAGINAL Y VÍA ABDOMINAL EN EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA

Setiembre – Octubre 2016

TABLA N° 1c

MADRES QUE HAN REINICIADO ACTIVIDAD SEXUAL POSTPARTO POR TIPO DE VÍA DE TÉRMINO DEL EMBARAZO, SEGÚN CARACTERÍSTICAS GENERALES

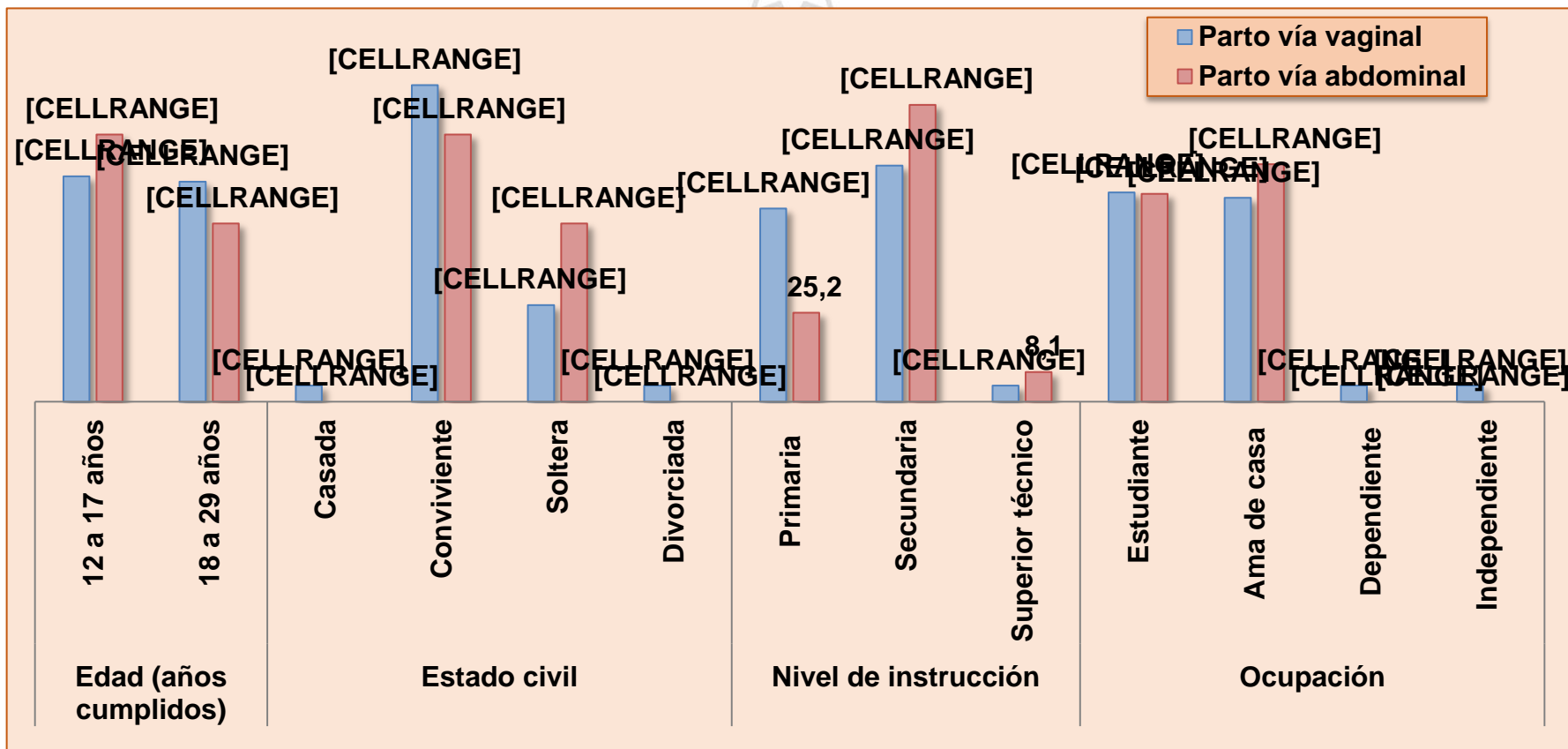
CARACTERÍSTICA	TOTAL		PARTO VÍA VAGINAL		PARTO VÍA ABDOMINAL	
	N°=128	%	N°=83	%	N°=45	%
Edad (años cumplidos)						
12 a 17 años	69	53.9	42	50.6	27	60.0
18 a 29 años	59	46.1	41	49.4	18	40.0
Estado civil:						
Casada	3	2.3	3	3.6	0	0.0
Conviviente	86	67.2	59	71.1	27	60.0
Soltera	36	28.2	18	21.7	18	40.0
Divorciada	3	2.3	3	3.6	0	0.0
Nivel de instrucción:						
Primaria	46	36.7	36	43.4	9	25.2
Secundaria	75	57.8	44	53.0	30	66.7
Superior técnico	7	5.5	3	3.6	3	8.1
Ocupación:						
Estudiante	60	47	39	47.0	21	46.7
Ama de casa	62	48.4	38	45.8	24	53.3
Dependiente	3	2.3	3	3.6	0	0.0
Independiente	3	2.3	3	3.6	0	0.0

Se observó con respecto a:

- **Edad:** el grupo entre 12 a 17 años fue el de mayor presencia 53.9%, tanto para parto vía vaginal 50.6% y por vía abdominal 60%
- **Estado civil:** 67.2% fueron convivientes, de las cuales por parto vía vaginal fueron 71.1% y por parto vía abdominal 60%.
- **Nivel de instrucción:** 57.8% tuvieron nivel de instrucción secundaria, de estas por parto vía vaginal fueron 53.0% y por parto vía abdominal 66.7%.
- **Ocupación:** 48.4% fueron ama de casa, de ellas 45.8% se dieron por parto vía vaginal y 53.5% fue por parto vía abdominal.

CARACTERÍSTICAS DEL REINICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL, EN MADRES ATENDIDAS DE PARTO VÍA VAGINAL Y VÍA ABDOMINAL EN EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA
 Setiembre – Octubre 2016

GRÁFICO N° 1c
MADRES QUE HAN REINICIADO ACTIVIDAD SEXUAL POSTPARTO POR TIPO DE VÍA DE TÉRMINO DEL EMBARAZO, SEGÚN CARACTERÍSTICAS GENERALES



**CARACTERÍSTICAS DEL REINICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL, EN MADRES ATENDIDAS DE PARTO VÍA VAGINAL Y VÍA ABDOMINAL EN
EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA
Setiembre – Octubre 2016**

**TABLA 2a
MADRES QUE HAN REINICIADO ACTIVIDAD SEXUAL POSTPARTO POR TIPO DE VÍA DE TÉRMINO DEL EMBARAZO,
SEGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO**

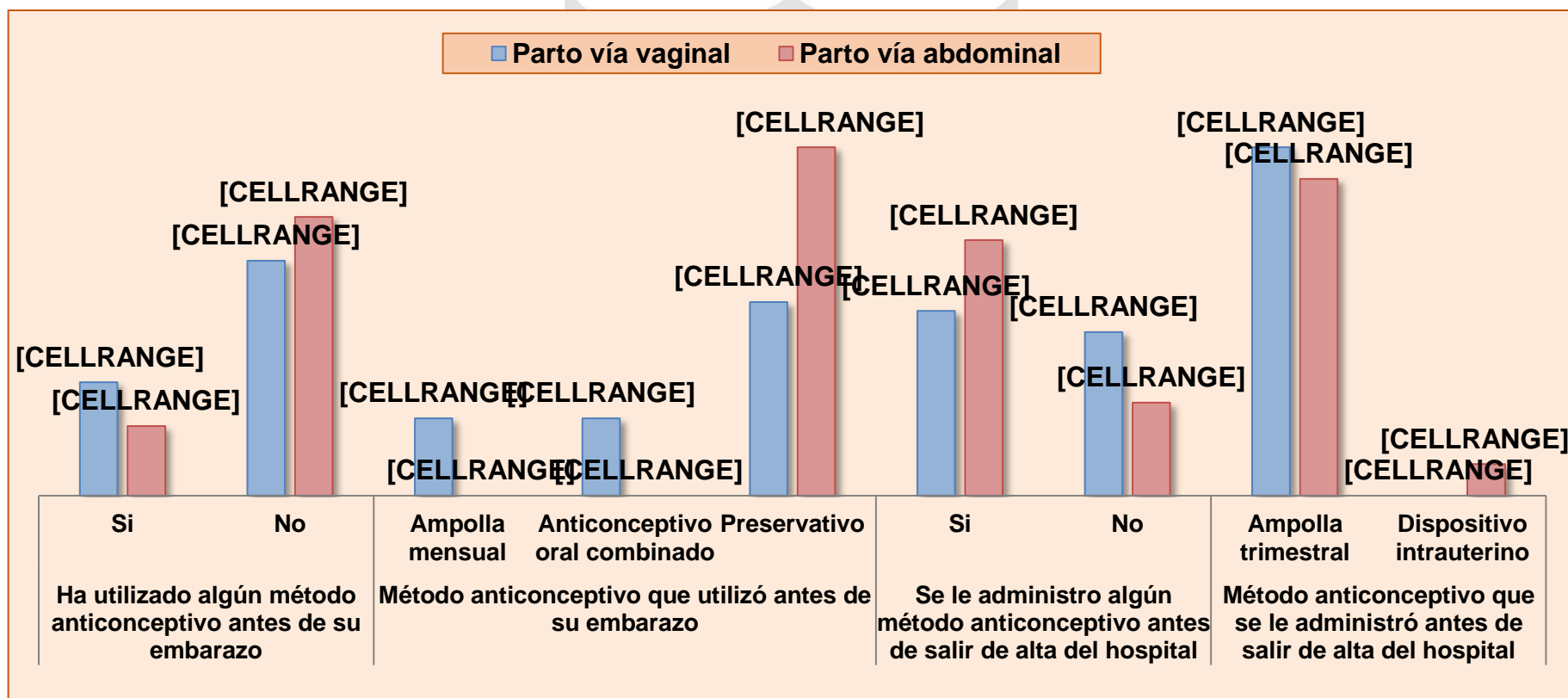
CARACTERÍSTICA	Total		Parto vía vaginal		Parto vía abdominal	
	N°=128	%	N°=83	%	N°=45	%
Método anticonceptivo previo embarazo						
Si	36	28.1	27	32.5	9	20.0
No	92	71.9	56	67.5	36	80.0
Tipo de método anticonceptivo que utilizó antes de su embarazo						
Ampolla mensual	6	16.7	6	22.2	0	0.0
Anticonceptivo oral combinado	6	16.7	6	22.2	0	0.0
Preservativo	24	66.6	15	55.6	9	100.0
Administración de método anticonceptivo previo al alta hospitalaria.						
Si	77	60.2	44	53.0	33	73.3
No	51	39.8	39	47.0	12	26.7
Tipo de método anticonceptivo que se le administró antes de salir de alta del hospital						
Ampolla trimestral	74	96.1	44	100.0	30	90.9
Dispositivo intrauterino	3	3.9	0	0.0	3	9.1

Se observó con respecto a:

- **Utilizó método anticonceptivo antes de su embarazo:** 71.9% respondió que no, tanto para parto vía vaginal 67.5% y por vía abdominal 80.0%.
- **Método anticonceptivo que utilizó antes de su embarazo:** 66.6% utilizaron el preservativo como método anticonceptivo antes de su embarazo, de las cuales por parto vía vaginal fueron 55.6% y por parto vía abdominal 100.0%.
- **Se le administro algún método anticonceptivo antes de salir de alta del hospital:** 60.2% dijeron que si, de estas por parto vía vaginal fueron 53.0% y por parto vía abdominal 73.3%.
- **Método anticonceptivo que se le administró antes de salir de alta del hospital:** 96.1% utilizaron la ampolla trimestral como método anticonceptivo antes de salir de alta, de ellas 100.0% fueron parto vía vaginal y parto vía abdominal 90.9%.

**CARACTERÍSTICAS DEL REINICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL, EN MADRES ATENDIDAS DE PARTO VÍA VAGINAL Y VÍA ABDOMINAL EN EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA
Setiembre – Octubre 2016**

**GRÁFICO 2a
MADRES QUE HAN REINICIADO ACTIVIDAD SEXUAL POSTPARTO POR TIPO DE VÍA DE TÉRMINO DEL EMBARAZO, SEGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO**



**CARACTERÍSTICAS DEL REINICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL, EN MADRES ATENDIDAS DE PARTO VÍA VAGINAL Y VÍA ABDOMINAL EN EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA
Setiembre – Octubre 2016**

TABLA 2b

TIEMPO DE REINICIO DE ACTIVIDAD SEXUAL POSTPARTO DE MADRES SEGÚN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO EN PARTO VÍA VAGINAL

PARTO VIA VAGINAL	Total		Momento usted reinicio su actividad sexual						
	N°=83	%	Menos de 42 días después del parto N°=21		De 43 a 90 días después del parto N°=42		Más de 90 días después del parto N°=20		
				%		%		%	
Procedimiento quirúrgico que se realizó durante el parto VÍA VAGINAL (*)									
Episiotomía									
Si	71	85.5	18	85.7	39	92.9	14	70.0	
No	12	14.5	3	14.3	3	7.1	6	30.0	
Desgarro									
Si	12	14.5	3	14.3	3	7.1	6	30.0	
No	71	85.5	18	85.7	39	92.9	14	70.0	

(*) Solo se han considerado las 83 madres atendidas de parto vía vaginal que reiniciaron actividad sexual.

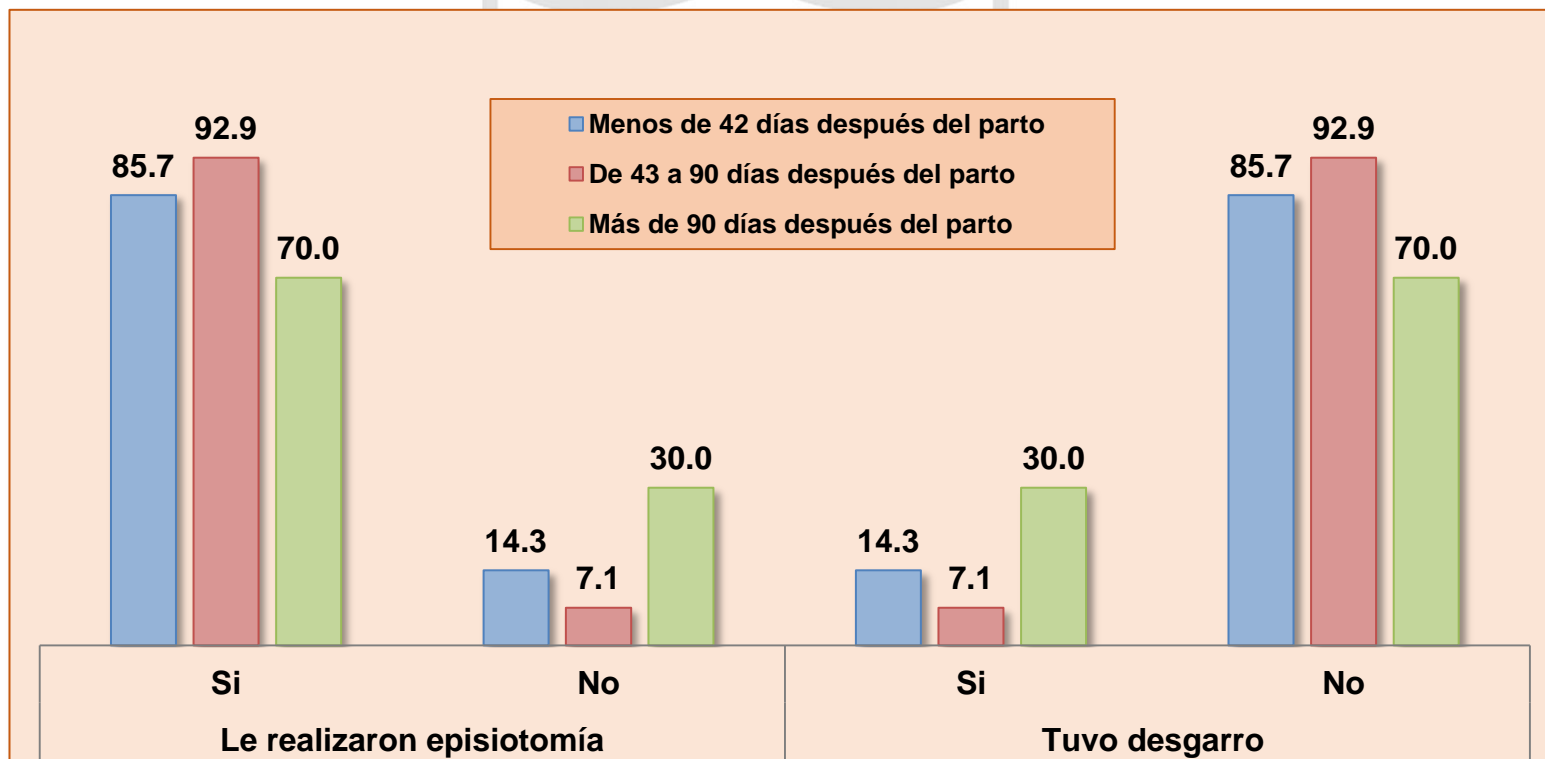
Se observó con respecto a:

- **Episiotomía:** 85.5% dijo que si se le realizo episiotomía, de las cuales las que reiniciaron su actividad sexual, 85.7% fueron en menos de 42 días después del parto, 92.9% de 43 a 90 días después del parto y 70% más de 90 días después del parto.
- **Desgarro:** 14.5% presento desgarro, de estas las que reiniciaron su actividad sexual, 14.3% fueron en menos de 42 días después del parto, 7.1% de 43 a 90 días después del parto y 30% más de 90 días después del parto.

**CARACTERÍSTICAS DEL REINICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL, EN MADRES ATENDIDAS DE PARTO VÍA VAGINAL Y VÍA ABDOMINAL EN EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA
Setiembre – Octubre 2016**

GRAFICO 2b

TIEMPO DE REINICIO DE ACTIVIDAD SEXUAL POSTPARTO DE MADRES SEGÚN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO EN PARTO VÍA VAGINAL



**CARACTERÍSTICAS DEL REINICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL, EN MADRES ATENDIDAS DE PARTO VÍA VAGINAL Y VÍA ABDOMINAL EN EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA
Setiembre – Octubre 2016**

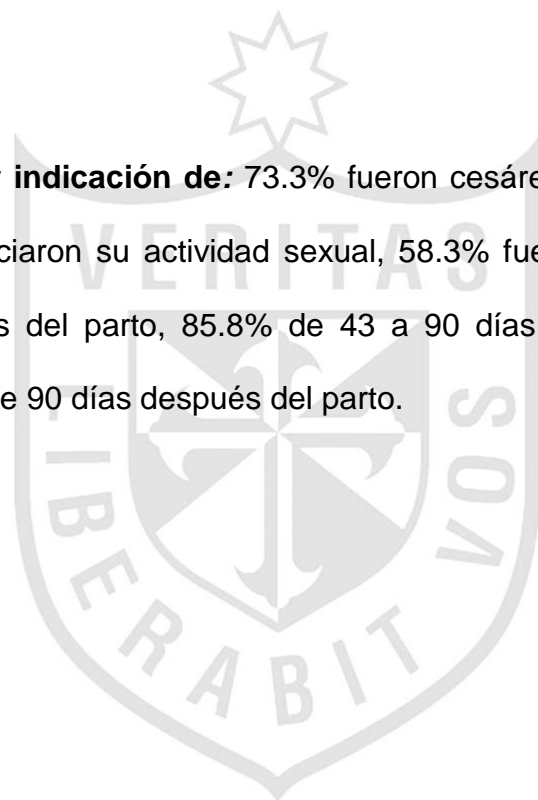
**TABLA 2c
TIEMPO DE REINICIO DE ACTIVIDAD SEXUAL POSTPARTO DE MADRES SEGÚN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO EN PARTO VÍA ABDOMINAL**

PARTO VIA ABDOMINAL	Total		Momento usted reinicio su actividad sexual					
	N°=45	%	Menos de 42 días después del parto N°=12		De 43 a 90 días después del parto N°=21		Más de 90 días después del parto N°=12	
			N°	%	N°	%	N°	%
Procedimiento quirúrgico que se realizó durante el parto vía abdominal								
Cesárea por antecedentes obstétricos de la paciente								
Primera vez	38	84.4	8	66.7	19	90.5	11	91.7
Iterativa	7	15.6	4	33.3	2	9.5	1	8.3
Cesárea por indicación de...								
Emergencia	12	26.7	5	41.7	3	14.2	4	33.3
Electiva	33	73.3	7	58.3	18	85.8	8	66.7

(+) Solo se han considerado las 45 madres atendidas de parto vía abdominal que reiniciaron actividad sexual.

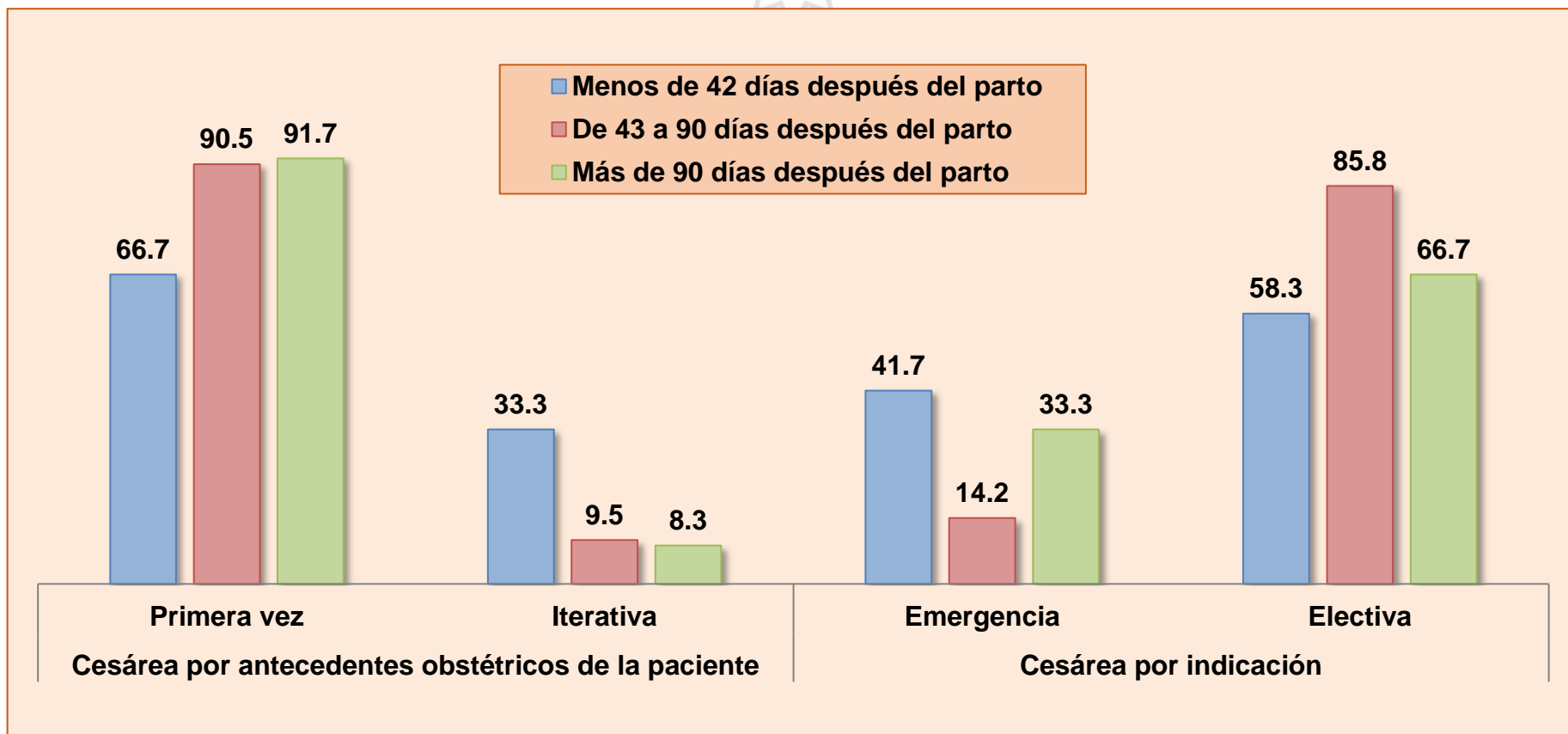
Se observó con respecto a:

- **Cesárea por antecedentes obstétricos de la paciente:** 84.4% tuvo cesárea por primera vez, de las cuales reiniciaron su actividad sexual, 66.7% fueron en menos de 42 días después del parto, 90.5% de 43 a 90 días después del parto y 91.7% más de 90 días después del parto
- **Cesárea por indicación de:** 73.3% fueron cesáreas electivas, de ellas las que reiniciaron su actividad sexual, 58.3% fueron en menos de 42 días después del parto, 85.8% de 43 a 90 días después del parto y 66.7% más de 90 días después del parto.



**CARACTERÍSTICAS DEL REINICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL, EN MADRES ATENDIDAS DE PARTO VÍA VAGINAL Y VÍA ABDOMINAL EN EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA
Setiembre – Octubre 2016**

**GRAFICO 2c
TIEMPO DE REINICIO DE ACTIVIDAD SEXUAL POSTPARTO DE MADRES SEGÚN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO EN PARTO VÍA ABDOMINAL**



**CARACTERÍSTICAS DEL REINICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL, EN MADRES ATENDIDAS DE PARTO VÍA VAGINAL Y VÍA ABDOMINAL EN
EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA
Setiembre – Octubre 2016**

TABLA 2d

TIEMPO DE REINICIO DE ACTIVIDAD SEXUAL POSTPARTO DE MADRES, SEGÚN COMPLICACIONES Y NUMERÓ DE DÍAS DE HOSPITALIZACIÓN

CARACTERÍSTICA	Total		Momento usted reinicio su actividad sexual					
	N°=128	%	Menos de 42 días después del parto N°=33		De 43 a 90 días después del parto N°=63		Más de 90 días después del parto N°=32	
Complicación postparto								
Si	12	9.3	6	18.2	6	9.5	0	0
No	116	90.7	27	81.8	57	90.5	32	100
Tipo de Complicación (*)								
<i>Dehiscencia parcial de sutura</i>	3	25	3	33.4	0	0.0	0	0.0
<i>Dehiscencia total de sutura</i>	1	8.3	1	11.1	0	0.0	0	0.0
<i>Dehiscencia de herida operatoria</i>	2	16.7	2	22.2	0	0.0	0	0.0
<i>Endometritis</i>	1	8.3	1	11.1	0	0.0	0	0.0
<i>Infecciones del tracto urinario (ITU)</i>	5	41.7	2	22.2	3	100.0	0	0.0
Total	12	100.0	9	100.0	3	100.0	0	0.0
Número de días hospitalizada								
1	23	18	6	18.2	12	19	5	15.6
2 a 3	90	70.3	21	63.6	42	66.7	27	84.4
4 a 5	12	9.4	3	9.1	9	14.3	0	0
6 a más	3	2.3	3	9.1	0	0	0	0

(*) Solo las madres que presentaron complicaciones en el post parto

Se observó con respecto a:

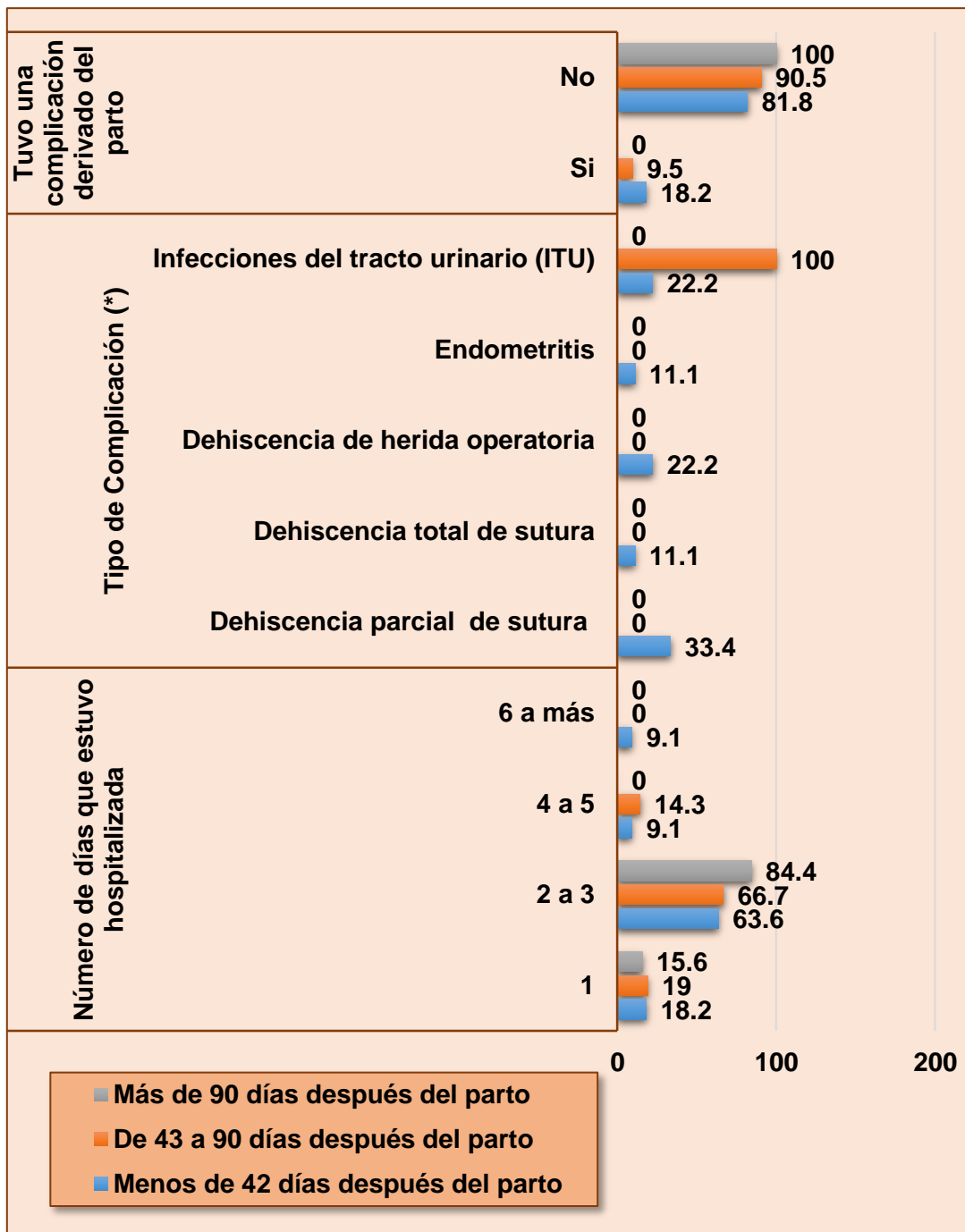
- Tuvo una **complicación derivado del parto**: 90.7% no presentó complicaciones después del parto, de las cuales reiniciaron su actividad sexual, 81.8% fueron en menos de 42 días después del parto, 90.5% de 43 a 90 días después del parto y 100% más de 90 días después del parto
- Con respecto al **tipo de complicación** de las madres que lo presentaron, en gran mayoría fue la infección del tracto urinario 41.7% en el periodo menor de 42 días después del parto
- **Número de días que estuvo hospitalizada**: 70.3% estuvieron hospitalizadas de 2 a 3 días, de ellas las que reiniciaron su actividad sexual, 63.6% fueron en menos de 42 días después del parto, 66.7% de 43 a 90 días después del parto y 84.4% más de 90 días después del parto.

**CARACTERÍSTICAS DEL REINICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL, EN MADRES
ATENDIDAS DE PARTO VÍA VAGINAL Y VÍA ABDOMINAL EN EL
HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA
Setiembre – Octubre 2016**

GRAFICO 2d

**TIEMPO DE REINICIO DE ACTIVIDAD SEXUAL POSTPARTO DE MADRES,
SEGÚN COMPLICACIONES Y NUMERÓ DE DÍAS DE HOSPITALIZACIÓN**





(*) Solo las madres que presentaron complicaciones en el post parto

**CARACTERÍSTICAS DEL REINICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL, EN MADRES ATENDIDAS DE PARTO VÍA VAGINAL Y VÍA ABDOMINAL EN
EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA
Setiembre – Octubre 2016**

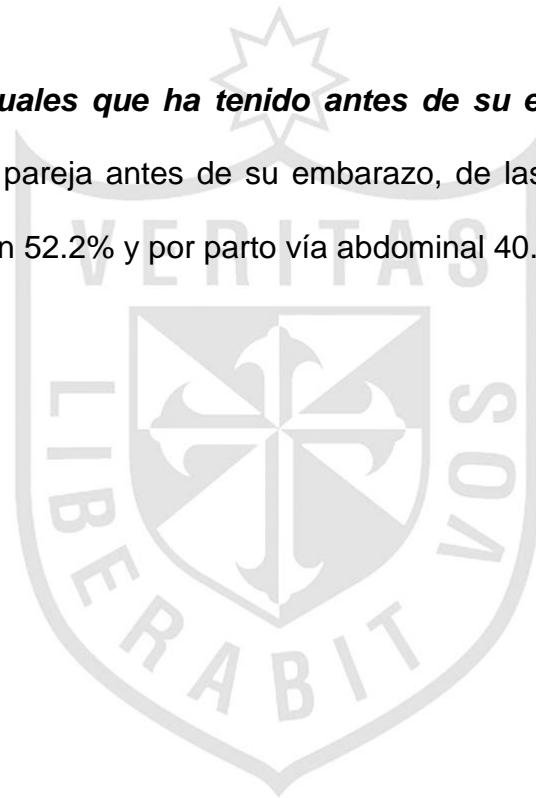
TABLA 3a

**MADRES QUE HAN REINICIADO ACTIVIDAD SEXUAL POSTPARTO POR TIPO DE VÍA DE TÉRMINO DEL EMBARAZO,
SEGÚN CARACTERÍSTICAS SEXUALES**

CARACTERÍSTICA	Total		Parto vía vaginal		Parto vía abdominal	
	N°=128	%	N°=83	%	N°=45	%
Edad de inicio de relaciones sexuales previo embarazo						
10 a 12 años	3	2.3	3	3.6	0	0.0
13 a 15 años	65	50.8	47	56.6	18	40.0
16 a 18 años	57	44.6	33	39.8	24	53.3
19 a 20 años	3	2.3	0	0.0	3	6.7
Número de parejas sexuales antes de su embarazo						
1	63	49.2	45	54.2	18	40.0
2 a 3	62	48.4	35	42.2	27	60.0
4 a 5	3	2.4	3	3.6	0	0.0

Se observó con respecto a:

- **Edad de inicio de relaciones sexuales:** grupo entre 13 a 15 años fue el de mayor presencia 50.8%, tanto para parto vía vaginal 56.6% y por vía abdominal 40.0%.
- **Parejas sexuales que ha tenido antes de su embarazo:** 49.2% dijo tener tuvo 1 pareja antes de su embarazo, de las cuales por parto vía vaginal fueron 52.2% y por parto vía abdominal 40.0%.

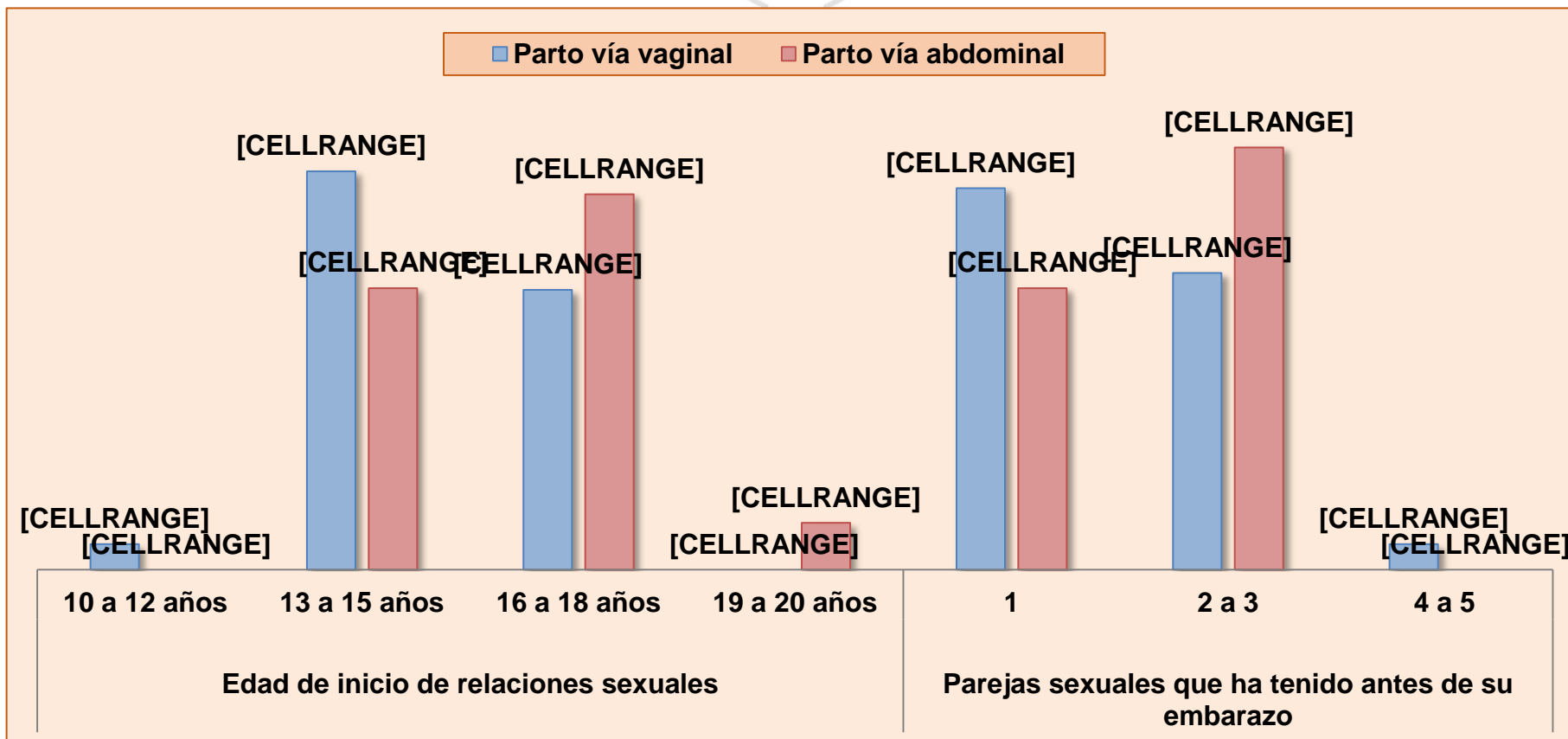


CARACTERÍSTICAS DEL REINICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL, EN MADRES ATENDIDAS DE PARTO VÍA VAGINAL Y VÍA ABDOMINAL EN EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA

Setiembre – Octubre 2016

GRÁFICO 3a

MADRES QUE HAN REINICIADO ACTIVIDAD SEXUAL POSTPARTO POR TIPO DE VÍA DE TÉRMINO DEL EMBARAZO, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SEXUALES



**CARACTERÍSTICAS DEL REINICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL, EN MADRES ATENDIDAS DE PARTO VÍA VAGINAL Y VÍA ABDOMINAL EN
EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA
Setiembre – Octubre 2016**

TABLA 3b

TIEMPO DE REINICIO DE ACTIVIDAD SEXUAL POSTPARTO DE MADRES, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SEXUALES

CARACTERÍSTICA	Total		Momento usted reinicio su actividad sexual					
	N°=128	%	Menos de 42 días después del parto N°=33		De 43 a 90 días después del parto N°=63		Más de 90 días después del parto N°=32	
Edad de inicio de relaciones sexuales previo embarazo								
10 a 12 años	3	2.3	0	0.0	3	4.8	0	0.0
13 a 15 años	65	50.8	18	54.5	39	61.9	8	25.0
16 a 18 años	57	44.6	15	45.5	21	33.3	21	65.6
19 a 20 años	3	2.3	0	0.0	0	0.0	3	9.4
Número de parejas sexuales previo embarazo								
1	63	49.2	15	45.5	27	42.9	21	65.6
2 a 3	62	48.4	18	54.5	33	52.4	11	34.4
4 a 5	3	2.4	0	0.0	3	4.7	0	0.0

Se observó con respecto a:

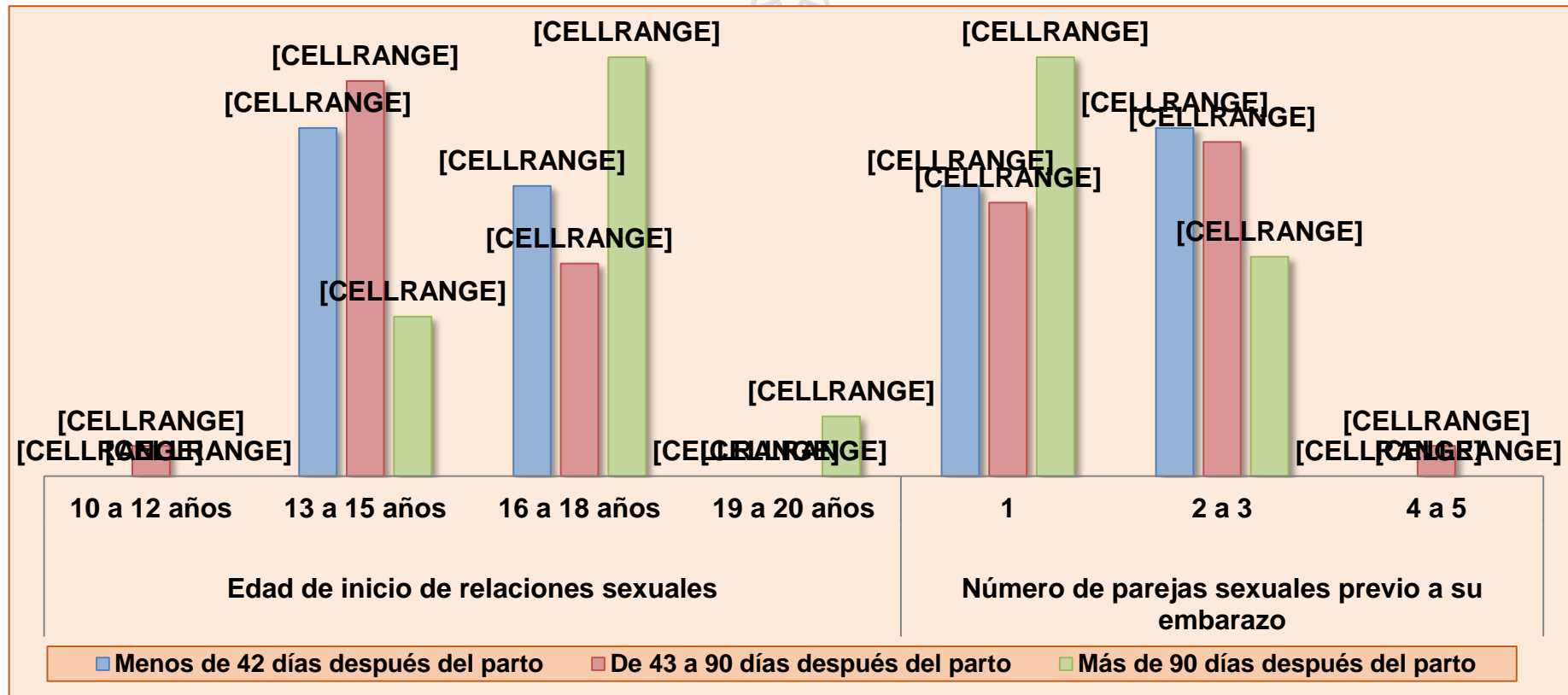
- **Edad de inicio de relaciones sexuales:** grupo entre 13 a 15 años fue el de mayor presencia 50.8%, de las cuales las que reiniciaron su actividad sexual, 54.5% fueron en menos de 42 días después del parto, 61.9% de 43 a 90 días después del parto y 25.0% más de 90 días después del parto.
- **Número de parejas sexuales previo a su embarazo:** 49.2% tuvieron 1 pareja previo a su embarazo, de estas las que reiniciaron su actividad sexual, 45.5% fueron en menos de 42 días después del parto, 42.9% de 43 a 90 días después del parto y 65.6% más de 90 días después del parto.

CARACTERÍSTICAS DEL REINICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL, EN MADRES ATENDIDAS DE PARTO VÍA VAGINAL Y VÍA ABDOMINAL EN EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA

Setiembre – Octubre 2016

GRÁFICO 3b

TIEMPO DE REINICIO DE ACTIVIDAD SEXUAL POSTPARTO DE MADRES, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SEXUALES



CARACTERÍSTICAS DEL REINICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL, EN MADRES ATENDIDAS DE PARTO VÍA VAGINAL Y VÍA ABDOMINAL EN EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA
Setiembre – Octubre 2016

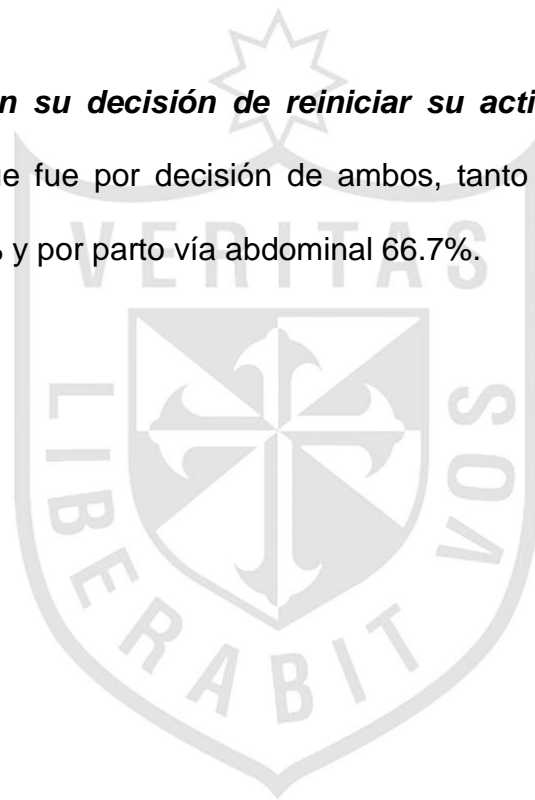
TABLA 3c

TIPO DE VÍA DE TÉRMINO DEL EMBARAZO EN MADRES POSTPARTO, SEGÚN MOMENTO DE REINICIO DE ACTIVIDAD SEXUAL E INFLUENCIAS RECIBIDAS

CARACTERÍSTICA	Total		Parto vía vaginal		Parto vía abdominal	
	N°=128	%	N°=83	%	N°=45	%
Momento de reinicio de actividad sexual						
Menos de 42 días post parto	33	25.8	21	25.3	12	26.7
De 43 a 90 días post parto	63	49.2	42	50.6	21	46.6
Más de 91 días post parto	32	25.0	20	24.1	12	26.7
Influencia en su decisión de reiniciar su actividad sexual						
Pareja	23	18.0	11	13.3	12	26.7
Fue mi decisión	15	11.7	12	14.4	3	6.6
Ambos	90	70.3	60	72.3	30	66.7

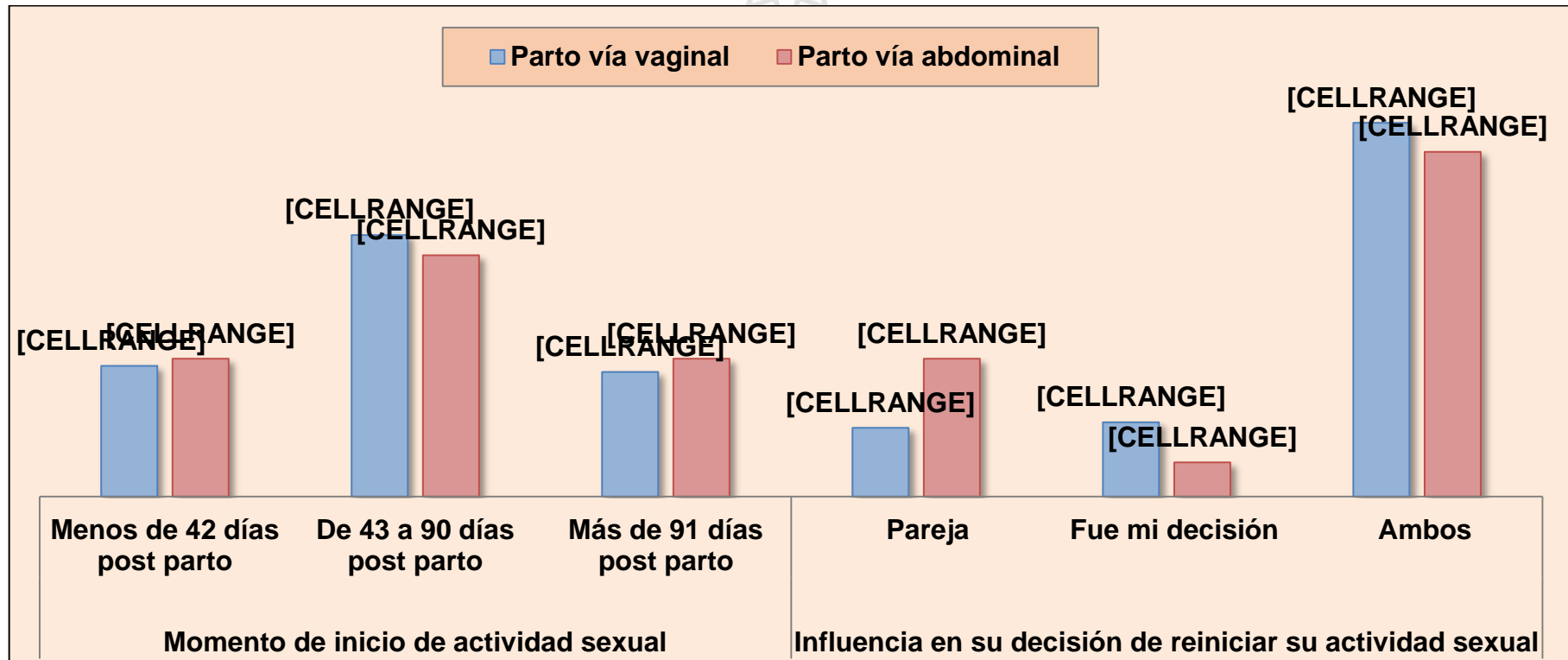
Se observó con respecto a:

- **Momento de inicio de actividad sexual:** 49.2% dijo de 43 a 90 días después del parto inicio su actividad sexual, de las cuales por parto vía vaginal fueron 50.6% y por vía abdominal 46.7%.
- **Influencia en su decisión de reiniciar su actividad sexual:** 70.3% mencionó que fue por decisión de ambos, tanto por parto vía vaginal fueron 72.3% y por parto vía abdominal 66.7%.



**CARACTERÍSTICAS DEL REINICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL, EN MADRES ATENDIDAS DE PARTO VÍA VAGINAL Y VÍA ABDOMINAL EN EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA
Setiembre – Octubre 2016**

**GRÁFICO 3c
TIPO DE VÍA DE TÉRMINO DEL EMBARAZO EN MADRES POSTPARTO, SEGÚN MOMENTO DE REINICIO DE ACTIVIDAD SEXUAL E INFLUENCIAS RECIBIDAS**



CARACTERÍSTICAS DEL REINICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL, EN MADRES ATENDIDAS DE PARTO VÍA VAGINAL Y VÍA ABDOMINAL EN EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA
Setiembre – Octubre 2016

TABLA 4a
TIPO DE VÍA DE TÉRMINO DEL EMBARAZO EN MADRES POSTPARTO, SEGÚN CARACTERÍSTICAS DEL REINICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL

CARACTERÍSTICA	Total		Parto vía vaginal		Parto vía abdominal	
	N°=128	%	N°=83	%	N°=45	%
Tenía pensamientos o deseos de actividad sexual posterior al parto						
Si	0	0,0	0	0,0	0	0,0
No	128	100,0	83	100,0	45	100,0
Le ha sido fácil excitarse sexualmente						
Si	3	2,3	3	3,6	0	0,0
No	125	97,7	80	96,4	45	100,0
Ha sentido dolor durante su actividad sexual sin penetración						
Si	29	22,7	26	31,3	3	6,7
No	99	77,3	57	68,7	42	93,3
La penetración vaginal se realizó con facilidad en el reinicio de la actividad sexual						
Si	54	42,2	30	36,1	24	53,3
No	74	57,8	53	63,9	21	46,7
Originó pasos iniciales para provocar el encuentro sexual con su pareja						
Si	3	2,3	3	3,6	0	0,0
No	125	97,7	80	96,4	45	100,0
Comunica a su pareja lo que le gusta o desagrada en sus encuentros sexuales						
Si	65	50,8	44	53,0	21	46,7
No	63	49,2	39	47,0	24	53,3

Se observó con respecto a:

- **Tenía pensamientos o deseos de actividad sexual posterior al parto:**

100.0% respondió que no, tanto para parto vía vaginal 100.0% y por vía abdominal 100.0%.

- **Le ha sido fácil excitarse sexualmente:** 97.7% no le resultó fácil excitarse sexualmente, de las cuales por parto vía vaginal fueron 96.4% y por parto vía abdominal 100.0%.

- **Sintió dolor durante su actividad sexual sin penetración:** 77.3% dijo no sentir dolor durante su actividad sexual, de estas por parto vía vaginal fueron 68.7% y por parto vía abdominal 93.3%.

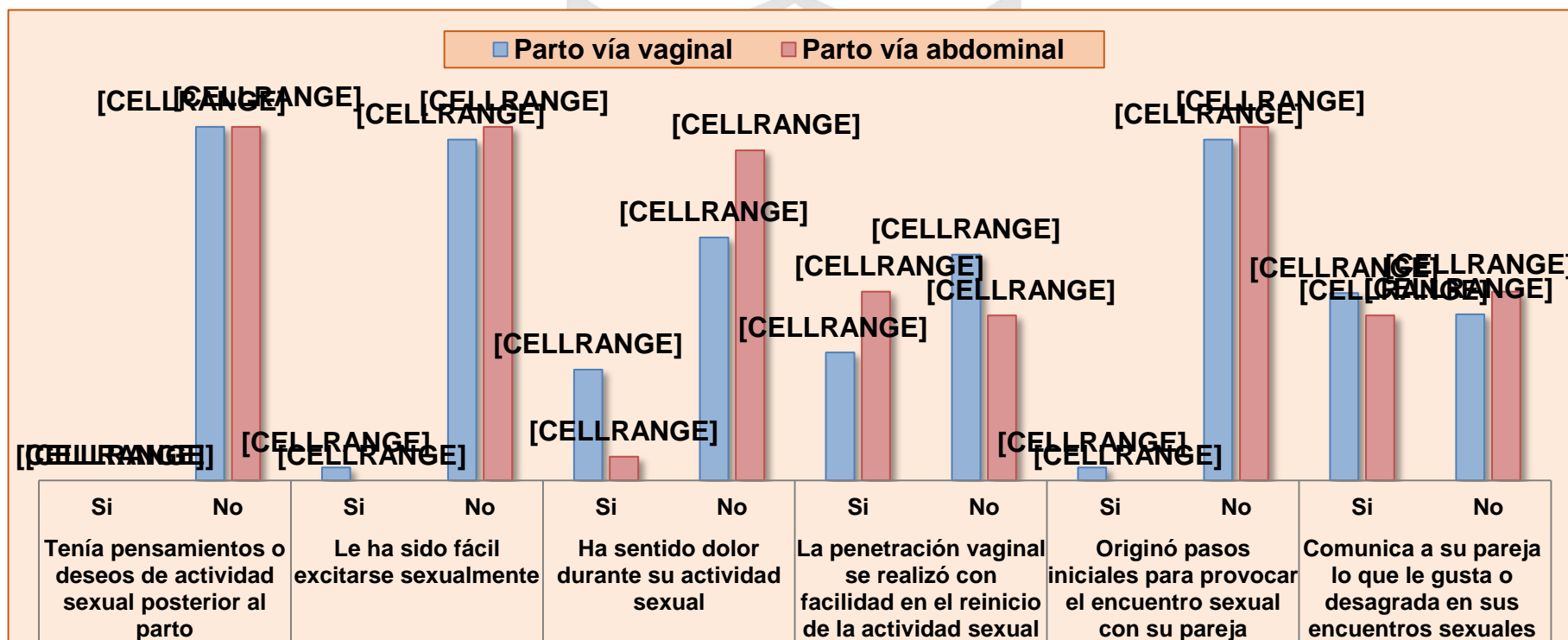
- **La penetración vaginal se realizó con facilidad en el reinicio de la actividad sexual:** 57.8% indicó que no se realizó con facilidad el reinicio de su actividad sexual, de ellas 63.9% fueron por parto vía vaginal y 46.7% fue por parto vía abdominal.

- **Originó pasos iniciales para provocar el encuentro sexual con su pareja:** 97.7% mencionó que no, tanto para parto vía vaginal fueron 96.4% y por parto vía abdominal 100.0%.

- **Comunica a su pareja lo que le gusta o desagrada en sus encuentros sexuales:** 50.8% dijeron que si, de ellas 53.0% fueron por parto vía vaginal y 46.7% fue por parto vía abdominal.

**CARACTERÍSTICAS DEL REINICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL, EN MADRES ATENDIDAS DE PARTO VÍA VAGINAL Y VÍA ABDOMINAL EN EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA
Setiembre – Octubre 2016**

**GRÁFICO 4a
TIPO DE VÍA DE TÉRMINO DEL EMBARAZO EN MADRES POSTPARTO, SEGÚN CARACTERÍSTICAS DEL REINICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL**



CARACTERÍSTICAS DEL REINICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL, EN MADRES ATENDIDAS DE PARTO VÍA VAGINAL Y VÍA ABDOMINAL EN EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA
Setiembre – Octubre 2016

TABLA 4b
TIPO DE VÍA DE TÉRMINO DEL EMBARAZO EN MADRES POSTPARTO, SEGÚN NÚMERO DE VECES QUE HA TENIDO ACTIVIDAD SEXUAL

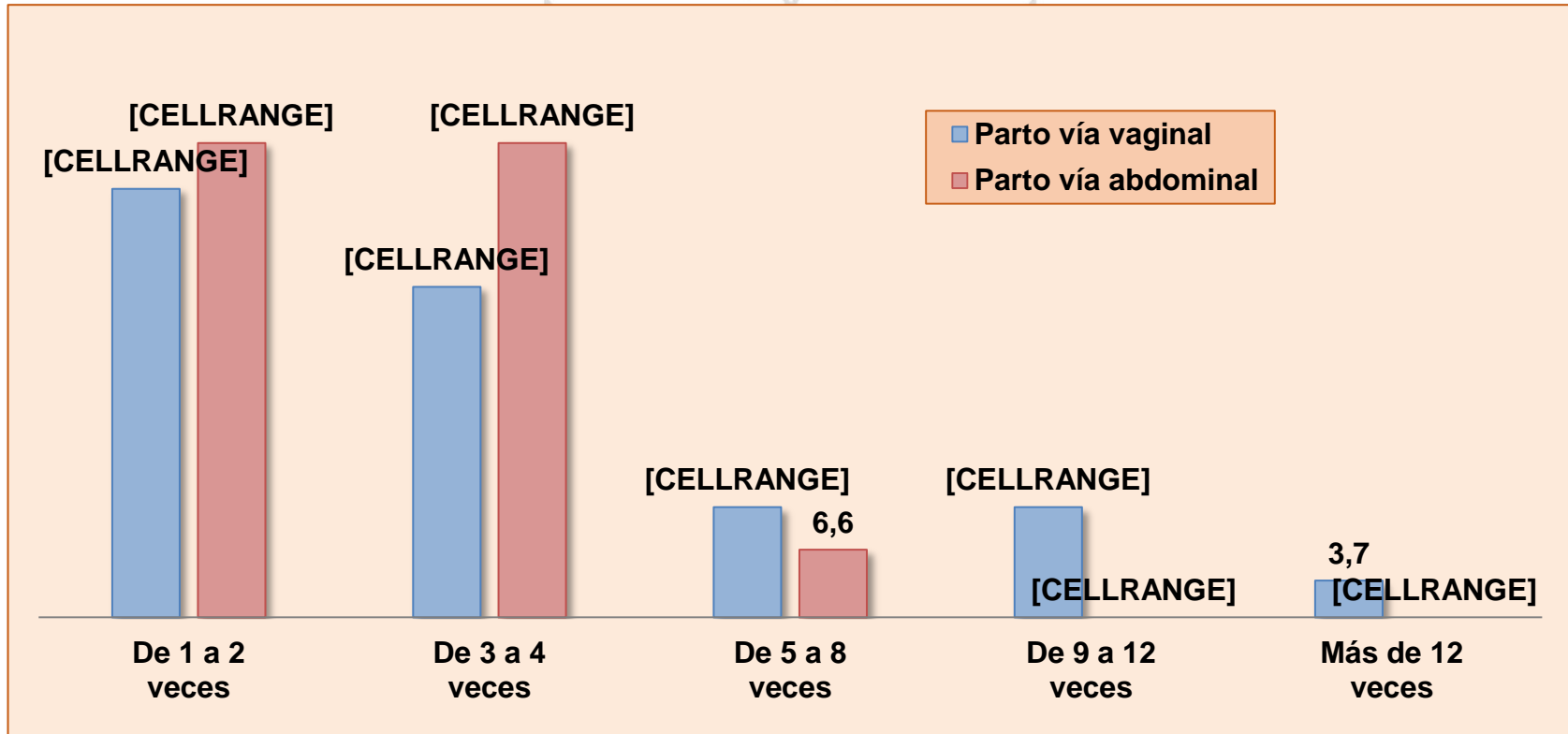
<i>N° de actividad sexual en el primer mes postparto</i>	Total		Parto vía vaginal		Parto vía abdominal	
	N°=128	%	N°=83	%	N°=45	%
<i>De 1 a 2 veces</i>	56	43,8	35	42,2	21	46,7
<i>De 3 a 4 veces</i>	48	37,5	27	32,5	21	46,7
<i>De 5 a 8 veces</i>	12	9,4	9	10,8	3	6,6
<i>De 9 a 12 veces</i>	9	7,0	9	10,8	0	0,0
<i>Más de 12 veces</i>	3	2,3	3	3,7	0	0,0

Se observó con respecto a:

- ***N° de actividad sexual en el primer mes:*** 43.8% ha tenido actividad de 1 a 2 veces, tanto para parto vía vaginal 42.2% y por vía abdominal 46.7%

CARACTERÍSTICAS DEL REINICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL, EN MADRES ATENDIDAS DE PARTO VÍA VAGINAL Y VÍA ABDOMINAL
 EN EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA
 Setiembre – Octubre 2016

GRÁFICO 4b
 TIPO DE VÍA DE TÉRMINO DEL EMBARAZO EN MADRES POSTPARTO, SEGÚN NÚMERO
 DE VECES QUE HA TENIDO ACTIVIDAD SEXUAL





DISCUSIÓN

Durante el embarazo se producen importantes cambios con respecto al erotismo. Se originan alteraciones corporales, que modifican el atractivo femenino y disminuyen los momentos de intimidad erótico sexual; se originan cambios en las posiciones coitales, temores a lesionar al feto o a la mujer por la parte masculina, y de ese modo, va disminuyendo entonces el erotismo dentro de la pareja¹⁵. En ocasiones es el profesional médico u obstetra, quien restringe las relaciones sexuales, y en otras, se mantienen contactos sexuales en función de los requerimientos masculinos.

Tabla N° 1a: Tipo de vía de término del embarazo de madres que reiniciaron su actividad sexual postparto

El periodo de puerperio en un periodo difícil para la mujer, en relación a su retorno de la actividad sexual, que solicita orientación a la pareja, él desconoce de los cambios que suceden después del parto y también de los temores que pueda presentarse. Para que ayude a enriquecer su nueva vida sexual en compañía de su bebe.

En el estudio que se presenta, del 100% madres, el 64.8% tuvieron parto por vía vaginal, sin embargo las madres con parto vía abdominal (cesárea) fueron 35.2%.

En semejanza a nuestros hallazgos, **Claudia Angulo** (2015)¹⁶, en su investigación realizada encontró que el 55.2% de su muestra tuvieron parto vía vaginal, mientras 44.8% fueron parto vía cesárea. Asimismo, **Sheyla Aguilar, Shirley Zaguma, Miriam García y Raquel Meléndez** (2014)¹⁷ mostro un resultado de, 82.5% parto eutócico y parto distócico 17.5%. En tanto un diferente resultado se halló en la investigación de **Loredana Correa y Diego Sepúlveda** (2013)³ tuvo como mayor resultado del total de mujeres que participaron, que al 59% se les practicó cesárea, y el 41% tuvo parto vía vaginal.

Casi de igual manera, **Morín Chaparro, Ruth Pérez y Katia Sáez** (2013)¹⁸, tuvieron como resultado que el 50.9% tuvo parto cesárea y el 49.1 % parto vía vaginal. Al igual que **Diana Castillo y Víctor Paredes** (2012)¹⁹ tuvo como resultado del total de mujeres, el 50% fue parto vía vaginal y el otro 50% fue cesárea y a diferencia de Gresmely **Mamani y Lessy Tala** (2014)²⁰ que en su investigación el 100% de su muestra fue por parto eutócico.

Tabla N° 1b: Momento del reinicio de la actividad sexual de madres postparto

Durante el puerperio también se necesita un período de abstinencia (normalmente entre 15 y 30 días), para asegurar una apropiada recuperación de los órganos reproductivos y prevenir infecciones. Después de ese tiempo, la mayoría de los hombres, y también algunas mujeres, desean reiniciar anticipadamente las relaciones sexuales. Pero aun, muchas mujeres quieren postergar la actividad sexual después del parto²¹.

Del 100% de madres adolescentes y jóvenes, el 49.2% se ha observado que reinician su actividad sexual entre el día 43 a 90 días postparto, mientras el 25.8% reinicio su actividad sexual antes de los 42 días, y el 25% reinicio su actividad sexual en más de 90 días.

Algo similar se encontró en la investigación de **Claudia Angulo** (2015)¹⁶ el tiempo de reinicio de la actividad coital en las fue un 56.6% entre los 42 a 60 días, seguido del 25% reinició después de los 60 días, y el 18.4% reinició antes de los 42 días.

Asimismo **Gresmely Mamani y Lessy Tala** (2014)²⁰ encontró que las pacientes reiniciaron relaciones sexuales entre los 41 a 90 días del post parto tanto en el estudio de casos (72%) como en controles (70%).

También **Loredana Correa y Diego Sepúlveda** (2013)³ presento el 27.5% de las participantes reiniciaron su actividad sexual antes de los 40 días, el

30.4% reiniciaron al mes luego del parto, seguido por el 26.1% iniciaron a los 2 meses luego de su parto y en tercer lugar un 17.4% iniciaron a los 3 meses luego del parto.

Tabla N° 1c: Madres que han reiniciado actividad sexual postparto por tipo de vía de término del embarazo, según características generales.

Es primordial considerar que la forma, tiempo y condiciones de reiniciar la actividad sexual después del parto es diferente de una pareja a otra. Es por ello que los profesionales de la salud deben conocer la situación y características de cada mujer y pareja para ofrecer una orientación adecuada. La actividad sexual se reinicia en la mayoría de veces después del embarazo, ya que en el hombre origina temor, miedo a que pueda causar daño a su bebe. Por ello es esencial brindar un tiempo a este tema y ayudar a la pareja en la orientación sexual después de parto.

Con respecto a la edad, el grupo entre 12 a 17 años fue el de mayor presencia 53.9%, tanto para parto vía vaginal 50.6% y por vía abdominal 60%.

En el estudio realizado por **Claudia Angulo** (2015)¹⁶, tuvo como resultado de la población de 10 a 19 años adolescentes 55.2% son parto vaginal y el 44.8% fueron parto por cesárea. Mientas que la investigación de **Sheyla Aguilar, Shirley Zaguma, Miriam García y Raquel Meléndez** (2014)¹⁷,

presento en su población de 15 a 19 años, el 82.5% fueron parto eutócico y el 17.5% fue parto distócico.

A diferencia que nos presenta **Alba Avalos (2015)**²² en el resultado de su recolección de investigaciones encontró en una de sus investigaciones que las mujeres mayores de 18 años todas tuvieron parto eutócico. En la investigación de **Gresmely Mamani y Lessy Tala (2014)**²⁰ la mayoría de pacientes estuvieron entre los 19 a 29 años de edad tanto en el estudio de casos (60%) como en controles (56%), de la cual todas tuvieron parto eutócico.

Se registró en la investigación, para estado civil, que el 67.2% fueron convivientes, de las cuales por parto vía vaginal fueron 71.1% y por parto vía abdominal 60%.

De igual manera registró **Gresmely Mamani y Lessy Tala (2014)**²⁰ predominaron las convivientes para ambos grupos siendo mayor número en el grupo de controles (64%) que en el estudio de casos (50%) ya que todas fueron parto eutócico. Asimismo **Claudia Angulo (2015)**¹⁶ refiere haber encontrado que el 68.4% representaron a las mujeres convivientes, en tanto en parto el 55.3% fueron parto vaginal y 44.7 cesárea y también **Diana Castillo y Víctor Paredes (2012)**¹⁹ se evidenció que el mayor porcentaje de mujeres (56%) mantuvieron una relación de unión libre, de la cual el 50% fue parto vaginal y el otro 50% cesárea.

A diferencia de **Cleci de Fátima (2013)**¹⁷ encontró 80% de mujeres solteras que presentaron 66.7% parto vaginal y 33.3% parto cesárea.

El reciente trabajo encontró, 57.8% tuvieron nivel de instrucción secundaria, de estas por parto vía vaginal fueron 53.0% y por parto vía abdominal 66.7%.

De la misma forma se registró en la investigación de **Gresmely Mamani y Lessy Tala** (2014)²⁰ la mayoría tenía secundaria tanto en el estudio de casos (50%) como en controles (56%), ya que todas son por parto vía vaginal.

Al igual que **Diana Castillo y Víctor Paredes** (2012)¹⁹ de acuerdo al nivel de instrucción se pudo determinar que el 58% de las mujeres tuvieron una instrucción secundaria, de las cuales el 50% tuvo parto vaginal y el 50% restante fue cesárea.

Asimismo **Loredana Correa y Diego Sepúlveda** (2013)³ destaca que un 34.5% poseían educación media completa (secundaria completa), a las cuales al 59% se les practicó cesárea, y el 41% tuvo parto vía vaginal.

La actual investigación reportó que el 48.4% fueron ama de casa, de ellas 45.8% se dieron por parto vía vaginal y 53.5% fue por parto vía abdominal.

Del mismo modo **Morín Chaparro, Ruth Pérez y Katia Sáez** (2013)¹⁸ encontró, 47.2 % dueña de casa de la cual el 50.9 % tuvo parto cesárea y el

49.1 % parto vía vaginal. Al igual que **Loredana Correa y Diego Sepúlveda** (2013)³ registro que las mujeres refieren ser dueña de casa (37.9%). Mientras que en la investigación de **Gresmely Mamani y Lessy Tala** (2014)²⁰ trabajan en mayor número en los controles (52%) mientras que la mayoría que no trabaja está en el estudio de casos (56%).

Tabla 2a: Madres que han reiniciado actividad sexual postparto por tipo de vía de término del embarazo, según método anticonceptivo.

La planificación familiar es importante en toda la vida reproductiva de una persona o pareja, la cual se centra en la prevención de embarazos no planificados y del intervalo intergenésico cortos durante los primeros 12 meses después del parto²³.

Las madres en el estudio en 71.9% no utilizaron método anticonceptivo previo al embarazo, tanto para parto vía vaginal 67.5% y por vía abdominal 80.0%. De las que sí lo hicieron fue el preservativo (66.6%), de las cuales por parto vía vaginal fueron 55.6% y por parto vía abdominal 100.0%.

También **Sheyla Aguilar, Shirley Zaguma, Miriam García y Raquel Meléndez** (2014)¹⁷ mostro un resultado en la que el 47,4% no usó ningún método anticonceptivo antes del embarazo y el 28,1% usó el método del ritmo, de las cuales el 82.5% parto eutócico y parto distócico 17.5%.

Elaine Calle (2015)²⁴ 51,7% respondieron no haber utilizado un método anticonceptivo antes del primer embarazo, en ambos tipos de parto.

Después del parto, las puérperas se encuentran en un tiempo de amenorrea durante períodos variables, según sus prácticas de lactancia. Para las mujeres que no amamantan a sus bebés, el embarazo puede producirse dentro de los 45 días después del parto²⁵. Las mujeres que no practican la lactancia exclusiva pueden quedar embarazadas antes del retorno de la menstruación. Pueden realizarse pruebas de detección siguiendo la lista de comprobación publicada como parte de las Recomendaciones sobre prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivos de la OMS (WHO 2008) o análisis bioquímicos de embarazo (si están disponibles) para asegurar que las puérperas no queden excluidas de los servicios de planificación familiar²⁶.

Al 60.2% si se le administro método anticonceptivo antes de salir de alta del hospital, tanto para parto vía vaginal fueron 53.0% y por parto vía abdominal 73.3%. En tanto el 96.1% utilizaron la ampolla trimestral como método anticonceptivo antes de salir de alta, de ellas 100.0% fueron por parto vía vaginal y por parto vía abdominal 90.9%.

Asimismo **Sheyla Aguilar, Shirley Zaguma, Miriam García y Raquel Meléndez** (2014)¹⁷ encontró que el 33.3% utiliza método hormonal para ambos tipos de parto. También **Gresmely Mamani y Lessy Tala** (2014)²⁰

Con respecto a los métodos anticonceptivos, se encontró un mayor uso del inyectable en el estudio de casos (34%) como en controles (26%), de la cual el 100% de su muestra fue por parto eutócico.

En forma diferente **Raquel Escudero (2015)**²⁷ encontro como metodo antionceptivo a los 3 y 6 meses del parto destaca el uso de preservativo 59.5% y 57.1% respectivamente, de las cuales el 68.2% tuvo parto espontaneo, 9.8% parto instrumental y el 22% cesárea.

De acuerdo con los criterios médicos de elegibilidad (CME) de la OMS (OMS 2009), los métodos apropiados para la prestación del servicio de planificación familiar durante el período posparto inmediato incluyen los siguientes: MELA, DIU, condones y esterilización (femenina o masculina). Los métodos de progestina sola son adecuados para las mujeres que no amamantan a sus bebés antes del alta²⁸.

Tabla 2b: Tiempo de reinicio de actividad sexual postparto de madres según procedimiento quirúrgico en parto vía vaginal

Las madres con periné integro reinician actividad sexual antes que aquellas que tienen algún tipo de intervención (cesárea, parto instrumental o episiotomía)²⁹.

Episiotomía: el 85.5% dijo que si se le realizo episiotomía, de las cuales las que reiniciaron su actividad sexual, el 85.7% fueron en menos de 42 días después del parto, 92.9% de 43 a 90 días después del parto y 70% más de 90 días después del parto.

Asimismo **Gresmely Mamani y Lessy Tala (2014)**²⁰ encontró que el 72% de casos al igual que controles tuvieron episiotomía, reiniciaron relaciones sexuales entre los 41 a 90 días del post parto tanto en el estudio de casos (72%) como en controles (70%). También **Mercedes Jeri (2010)**³⁰ del 65.4% se les realizó la episiotomía, entre 60 a 90 días post parto, reiniciaron su actividad sexual.

Las madres primíparas que sufren desgarros tienen menores probabilidades de sentir dolor en las relaciones sexuales, sienten más satisfacción sexual y tienen mejores orgasmos que aquellas que se les han realizado episiotomía³¹.

Desgarro: El 14.5% presento desgarro, de estas las que reiniciaron su actividad sexual, el 14.3% fueron en menos de 42 días después del parto, 7.1% de 43 a 90 días después del parto y 30% más de 90 días después del parto.

Gresmely Mamani y Lessy Tala (2014)²⁰ observo que el 42% de casos y el 30% de controles presentaron desgarro, reiniciaron relaciones sexuales entre los 41 a 90 días del post parto tanto en el estudio de casos (72%) como en controles (70%).

Mercedes Jeri (2010)³⁰ el 15.4% tuvieron desgarros, entre 60 a 90 días post parto, reiniciaron su actividad sexual

Tabla 2C: Tiempo de reinicio de actividad sexual postparto de madres según procedimiento quirúrgico en parto vía abdominal

Cesárea por antecedentes obstétricos de la paciente: el 84.4% tuvo cesárea por primera vez, de las cuales reiniciaron su actividad sexual, el 66.7% fueron en menos de 42 días después del parto, 90.5% de 43 a 90 días después del parto y 91.7% más de 90 días después del parto.

Cleci de Fátima (2013)¹⁷ encontró un resultado similar que al 60% de mujeres también se les realizo cesárea por primera vez, también **Edgar Galvez (2014)³²** encontró un resultado similar 69% de pacientes era la

primera vez que se les había realizado la cesárea, independientemente del momento que reiniciaron su actividad sexual.

Cesárea por indicación de: el 73.3% fueron cesáreas electivas, de ellas las que reiniciaron su actividad sexual, el 58.3% fueron en menos de 42 días después del parto, 85.8% de 43 a 90 días después del parto y 66.7% más de 90 días después del parto.

Similar resultado se encontró en el trabajo de **Edgar Galvez** (2014)³² registrando 56.8% de cesáreas electivas, de las cuales no registra el momento de reinicio de la actividad sexual.

Loredana Correa y Diego Sepúlveda (2013)³ presento que el 70.6% cesáreas fueron programadas, de las cuales el 30,4% reinicio su actividad sexual al mes después del parto, seguido por el 26,1% que hicieron a los 2 meses después del parto el 17,4% iniciaron a los 3 meses después del parto.

Raquel Escudero (2015)²⁷ encontró que el 21.6% fueron cesáreas de urgencia, de las cuales reiniciaron su actividad sexual antes de las 6 semanas 51.7% y 48.3% después de las 6 semanas.

Tabla 2d: Tiempo de reinicio de actividad sexual postparto de madres, según complicaciones y número de días de hospitalización

Tuvo una complicación derivado del parto: el 90.7% no presento complicaciones después del parto, de las cuales reiniciaron su actividad sexual, el 81.8% fueron en menos de 42 días después del parto, 90.5% de 43 a 90 días después del parto y 100% más de 90 días después del parto.

En la investigación de **María Cuenca** (2015)³³ tuvo un resultado similar el 56.7% no presento complicaciones después del parto, de las cuales el 91.7% reiniciaron actividad sexual entre las 6 semanas y 6 meses postparto. Al igual **Sheyla Aguilar, Shirley Zaguma, Miriam García y Raquel Meléndez** (2014)¹⁷ reporto que el 80% no presentó ninguna complicación, independiente del momento en que reiniciaron relaciones sexuales.

Todo lo contrario encontró **Gresmely Mamani y Lessy Tala** (2014)²⁰, el 72% casos y el 40% de controles presento alguna complicación después del parto, que reiniciaron relaciones sexuales entre los 41 a 90 días del post parto tanto en el estudio de casos (72%) como en controles (70%).

Con respecto al tipo de complicación de las madres que lo presentaros, en gran mayoría fue la infección del tracto urinario 41.7% en el periodo menor de 42 días después del parto.

Lidia Curahua (2015)³⁴ encontró 7% pacientes de parto vaginal con cesárea presentaron infección de tracto urinario. A diferencia de **María Cuenca (2015)³³** reporto 10% presento dehiscencia de episiorrafia de la cual retomaron su vida sexual de 6 semanas a 6 meses postparto.

Número de días que estuvo hospitalizada: el 70.3% estuvieron hospitalizadas de 2 a 3 días, de ellas las que reiniciaron su actividad sexual, el 63.6% fueron en menos de 42 días después del parto, 66.7% de 43 a 90 días después del parto y 84.4% más de 90 días después del parto.

En diferencia **Diego Naula (2013)³⁵** registra que el 50.3% estuvieron hospitalizadas más de 4 días ya que presentaron complicaciones, independiente del momento del reinicio de la actividad sexual.

Según el protocolo de atención del **Instituto Peruano de Seguridad Social (1994)³⁶** dice que de no presentarse ninguna complicación en el puerperio, se dará de alta después de 12 horas.

Tabla 3a: Madres que han reiniciado actividad sexual postparto por tipo de vía de término del embarazo, según características sexuales

Edad de inicio de relaciones sexuales: el grupo entre 13 a 15 años fue el de mayor presencia 50.8%, tanto para parto vía vaginal 56.6% y por vía abdominal 40.0%.

Sheyla Aguilar, Shirley Zaguma, Miriam García y Raquel Meléndez (2014)¹⁷ mostro un resultado que el 87.7% inicio sus relaciones sexuales entre 15 a 19 años, 82.5% parto eutócico y parto distócico 17.5%.

Elaine Calle (2015)²⁴ se observa el 37,5% de las adolescentes encuestadas respondieron haber iniciado las relaciones sexuales a los 15 años, 20% respondió haber iniciado a los 16 años, independiente del tipo de parto

Parejas sexuales que ha tenido antes de su embarazo: El 49.2% dijo tener tuvo 1 pareja antes de su embarazo, de las cuales por parto vía vaginal fueron 52.2% y por parto vía abdominal 40.0%.

Sheyla Aguilar, Shirley Zaguma, Miriam García y Raquel Meléndez (2014)¹⁷ se observó que el 68.4% tuvo solos 1 compañero sexual previo a su embarazo, 82.5% parto eutócico y parto distócico 17.5%.

Elaine Calle (2015)²⁴ observa el 55% de las adolescentes encuestadas respondieron haber tenido una pareja sexual a lo largo de su vida, independiente del tipo de parto.

Tabla 3b: Tiempo de reinicio de actividad sexual postparto de madres, según características sexuales.

Edad de inicio de relaciones sexuales: el grupo entre 13 a 15 años fue el de mayor presencia 50.8%, de las cuales las que reiniciaron su actividad sexual, el 54.5% fueron en menos de 42 días después del parto, 61.9% de 43 a 90 días después del parto y 25.0% más de 90 días después del parto.

Sheyla Aguilar, Shirley Zaguma, Miriam García y Raquel Meléndez (2014)¹⁷ menciona que el 87,7% de adolescentes puérperas inició sus relaciones sexuales entre los 15 y 19 años de edad, independientemente del momento de reinicio de la actividad sexual después del parto. De igual manera que **Elaine Calle (2015)²⁴** observa el 37,5% de las adolescentes encuestadas respondieron haber iniciado las relaciones sexuales a los 15 años, independiente del momento del reinicio de la actividad sexual.

Número de parejas sexuales previo a su embarazo: El 49.2% tuvieron 1 pareja previo a su embarazo, de estas las que reiniciaron su actividad sexual, el 45.5% fueron en menos de 42 días después del parto, 42.9% de 43 a 90 días después del parto y 65.6% más de 90 días después del parto.

Sheyla Aguilar, Shirley Zaguma, Miriam García y Raquel Meléndez (2014)¹⁷ encontró que el 68,4% sólo tuvo un compañero sexual; aparte del momento de reinicio de la actividad sexual.

Elaine Calle (2015)²⁴ observa el 55% respondieron haber tenido una pareja sexual a lo largo de su vida.

Tabla 3c: Tipo de vía de término del embarazo en madres postparto, según momento de reinicio de actividad sexual e influencias recibidas

Momento de inicio de actividad sexual: el 49.2% dijo de 43 a 90 días después del parto inicio su actividad sexual, de las cuales por parto vía vaginal fueron 50.6% y por vía abdominal 46.7%.

Claudia Angulo (2015)¹⁶ el tiempo de reinicio de la actividad coital en las fue un 56.6% entre los 42 a 60 días, de los cuales el 55.2% fue parto vía vaginal, mientras 44.8% fueron parto vía cesárea.

Gresmely Mamani y Lessy Tala (2014)²⁰ encontró que en pacientes de casos (72%) como de controles (70%) reiniciaron relaciones sexuales entre los 41 a 90 días del post parto, ya que el 100% fue por parto eutócico

Loredana Correa y Diego Sepúlveda (2013)³ presento que el 30.4% reiniciaron al mes luego del parto, que al 59% se les practicó cesárea, y el 41% tuvo parto vía vaginal

Morín Chaparro, Ruth Pérez y Katia Sáez (2013)¹⁸, indico que Las mujeres iniciaron actividad sexual en promedio a los 30 días posparto, de las cuales el 50.9% tuvo parto cesárea y el 49.1 % parto vía vaginal.

Influencia en su decisión de reiniciar su actividad sexual: 70.3% mencionó que fue por decisión de ambos, tanto por parto vía vaginal fueron 72.3% y por parto vía abdominal 66.7%.

A diferencia de **Claudia Angulo (2015)¹⁶** encontró en su investigación que 69.7% tuvo presión conyugal según 55.2% parto vaginal y 44.8% cesárea.

Así mismo **Morín Chaparro, Ruth Pérez y Katia Sáez (2013)¹⁸** el 30,2 % refiere que la primera relación sexual después del parto fue porque su pareja insistió, de las cuales el 50,9 % tuvo parto cesáreo y el 49,1 % parto vía vaginal.

Y **Loredana Correa y Diego Sepúlveda (2013)³** encontró que el 34,5 % decía que ellas tomaron la decisión de reiniciar su actividad sexual, de las cuales el 59% se les practicó cesárea y 41% fueron partos eutócicos.

Tabla 4a: Tipo de vía de término del embarazo en madres postparto, según características del reinicio de la actividad sexual

La atención del profesional de la salud en el postparto se ha centrado tradicionalmente en aspectos físicos, autocuidado, identificación de factores de riesgo, prevención de complicaciones y tratamiento de las mismas, quedando la atención de la sexualidad en la puérpera en un segundo lugar y, en muchas ocasiones, olvidada. Sin embargo, las mujeres y sus parejas sienten la necesidad de apoyo y asesoramiento sobre sexualidad y los cambios que la misma y la relación de pareja pueden experimentar durante este periodo³⁷.

Tenía pensamientos o deseos de actividad sexual posterior al parto: El 100.0% respondió que no, tanto para parto vía vaginal 100.0% y por vía abdominal 100.0%.

Un resultado similar registro **Claudia Angulo** (2015)¹⁶ que encontró que disminuyó el deseo sexual 78.9% en ambos tipos de parto.

Todo lo contrario se encontró en la investigación de **Diana Castillo y Víctor Paredes** (2012)¹⁹ se observó que las mujeres si tuvieron deseo sexual tanto en cesárea 58% y 50% parto vaginal. Al igual que **Morín Chaparro, Ruth Pérez y Katia Sáez** (2013)¹⁸ registro que el 69,8 % porque ella lo deseaba, para ambos tipos de parto

Le ha sido fácil excitarse sexualmente: El 97.7% no le resultó fácil excitarse sexualmente, de las cuales por parto vía vaginal fueron 96.4% y por parto vía abdominal 100.0%.

Algo similar **Morín Chaparro, Ruth Pérez y Katia Sáez (2013)**¹⁸ encontró que el 56,6 % señala que no les fue fácil excitarse en sus relaciones sexuales después del parto, de las cuales el 50,9 % tuvo parto cesárea y el 49,1 % parto vía vaginal.

De forma diferente **Diana Castillo y Víctor Paredes (2012)**¹⁹ encontró que la mayoría de mujeres no tuvo problemas para excitarse tanto en parto vaginal 60% y 62% cesárea. Asimismo **Raquel Escudero (2015)**²⁷ encontró que la frecuencia de orgasmo 75.6% en las mujeres con 3 meses postparto y 80.5% en mujeres con 6 meses post parto, de ambos tipos de parto.

Sintió dolor durante su actividad sexual sin penetración: El 77.3% dijo no sentir dolor durante su actividad sexual, de estas por parto vía vaginal fueron 68.7% y por parto vía abdominal 93.3%.

Un resultado similar se encontró en la investigación de **Claudia Angulo (2015)**¹⁶ que presentó temor a exponerse al dolor 76.3% en ambos tipos de parto

Diana Castillo y Víctor Paredes (2012)¹⁹ refirió en forma diferente que un mayor número (71%) de mujeres primigestas con parto vaginal reportaron

tener una actividad sexual sin penetración vaginal por presentar dolor respecto al 50% mujeres con cesárea.

Loredana Correa y Diego Sepúlveda (2013)³ observo en sus resultados 17.2% sintió dolor en la zona genital, en ambos tipos de parto.

La penetración vaginal se realizó con facilidad en el reinicio de la actividad sexual: El 57.8% indicó que no se realizó con facilidad el reinicio de su actividad sexual, de ellas 63.9% fueron por parto vía vaginal y 46.7% fue por parto vía abdominal.

Similar resultado halló **Diana Castillo y Víctor Paredes (2012)**¹⁹ observo que las mujeres no tuvieron problemas en el momento de la penetración vaginal, 82% tanto para parto vaginal y cesárea. Todo lo contrario encontró **Gresmely Mamani y Lessy Tala (2014)**²⁰ que observo en el total de parto vía vaginal que el 46% de casos tuvo problemas en la penetración porque sentían dolor durante la penetración mientras que el 40% de controles casi nunca o pocas veces tuvieron problemas para la penetración vaginal.

Originó pasos iniciales para provocar el encuentro sexual con su pareja: El 97.7% mencionó que no, tanto para parto vía vaginal fueron 96.4% y por parto vía abdominal 100.0%.

Algo similar registro **Isabel López** (2010-2011)³⁸, que obtuvo un 44% de la muestra que refiere no tener nunca iniciativa en el encuentro sexual, frente al 2% que refiere siempre- casi siempre. Destaca también el 34% que contesta raramente.

De forma diferente se registró en el trabajo de **Diana Castillo y Víctor Paredes** (2012)¹⁹ que reportó que las mujeres tuvieron buena iniciativa sexual independientemente del tipo de parto (ambos 50%).

Comunica a su pareja lo que le gusta o desagrada en sus encuentros sexuales: El 50.8% dijeron que si, de ellas 53.0% fueron por parto vía vaginal y 46.7% fue por parto vía abdominal.

Un resultado similar se encontró en la investigación de **Sheyla Aguilar, Shirley Zaguma, Miriam García y Raquel Meléndez** (2014)¹⁷ observo 52.6% tiene más confianza con la pareja, en ambos tipos de parto. Mientras **Diana Castillo y Víctor Paredes** (2012)¹⁹ encontró lo contrario que el 42% de las mujeres con antecedente de parto por cesárea y el 45% parto vaginal, presentaron algún tipo de trastorno para manifestar sus preferencias sexuales a su pareja.

Tabla 4b: Tipo de vía de término del embarazo en madres postparto, según número de veces que ha tenido actividad sexual

N° de actividad sexual en el primer mes: el 43.8% ha tenido actividad de 1 a 2 veces, tanto para parto vía vaginal 42.2% y por vía abdominal 46.7%

De igual manera registra **Diana Castillo y Víctor Paredes** (2012)¹⁹ en su investigación que el 56% de mujeres primigestas en ambos tipos de parto presentaron una baja frecuencia del ejercicio de la función sexual (1-2 ocasiones)

Asimismo **Raquel Escudero** (2015)²⁷ refiere que el 37.8% de mujeres tienen escasa actividad sexual después del parto, de las cuales el 72.1% fueron partos vía vaginal y el 27.9% se les realizó cesárea.



CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- ❖ Las madres adolescentes y jóvenes, en el estudio presentaron predominantemente edades entre 12 a 17 años, fueron convivientes, con instrucción secundaria, y ama de casa. Iniciaron relaciones sexuales entre 13 a 15 años, presentaron una pareja sexual y no utilizaban método anticonceptivo previo embarazo; las que utilizaron predominó el preservativo.
- ❖ La mayoría presentó parto por vía vaginal, gran parte se le realizó episiotomía, algunas presentaron desgarro perineal, en parto vía abdominal predominó cesárea por primera vez, la mayoría electivas, predominantemente no presentaron complicaciones después del parto, las que tuvieron predominó infección de tracto urinario, hospitalizadas 2 a 3 días, al alta solicitaron anticonceptivo la ampolla trimestral.
- ❖ Reiniciaron su actividad sexual entre 43 a 90 días postparto, por decisión de la pareja.

- ❖ En las madres estuvo ausente pensamiento o deseos de actividad sexual.
- ❖ A las madres no les resultó fácil excitarse sexualmente en su reinicio de actividad sexual.
- ❖ Las madres no sintieron dolor durante su actividad sexual sin penetración, la mayoría no realizó con facilidad la penetración vaginal.
- ❖ Las madres no originaron pasos iniciales para provocar encuentro sexual con su pareja, pero si comunican lo que le gusta o desagrada de sus encuentros sexuales a su pareja.
- ❖ Las madres tuvieron 1 a 2 veces actividad sexual postparto.

RECOMENDACIONES

- Ofrecer información enriquecida a las adolescentes puérperas antes del alta en general sobre todos los signos de alarma, sin embargo, en cuanto al inicio de su sexualidad, comprendan la importancia de la abstinencia sexual en las primeras cuatro semanas post parto, de que inicien actividad sexual cuando se sientan seguras, a fin de prevenir y disminuir alguna complicación en cuanto a su integridad física y emocional.
- Brindar consejería a las mujeres en general y parejas sobre problemas sexuales que pueden ocurrir, después del reinicio de la actividad sexual en el post parto.
- Orientar y brindar consejería a las y los adolescentes en las instituciones educativas sobre temas que los empodere y hagan uso adecuado de su salud sexual y reproductiva; específicamente de conocimientos sobre sexualidad.
- Realizar estudios de corte cualitativo para indagar otras probables respuestas sobre los motivos del reinicio de la actividad sexual postparto.



**REFERENCIAS
BIBLIOGRÁFICAS**

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martín de M^a. Sexualidad en el puerperio. Hospital Comarcal Medina del Campo (Valladolid). [En línea]. Matronas - Profesión. 2014. vol2n4pag9-14.pdf [Consultado el 31 de agosto de 2016]. Disponible en: <file:///C:/Users/W8/Downloads/vol2n4pag9-14.pdf>
2. Lapidus A, Ortí J. Modificaciones fisiológicas durante el embarazo. En A. Pérez y E. Donoso (Eds.). Obstetricia. 2011. pp. 213, 218, 222-223. Chile: Mediterráneo.
3. Correa L, Sepúlveda D. Factores biopsicosociales que influyen en el retorno a la actividad sexual de mujeres en el período postparto pertenecientes al CESFAM Castro Alto, durante el segundo semestre del 2013. Universidad Austral de Chile Facultad de Medicina Escuela de Obstetricia y Puericultura. Valdivia – Chile 2013
4. Woolhouse H, McDonald E, Brown S. Women's experiences of sex and intimacy after childbirth: making the adjustment to motherhood. Rev J Psychosom Obstet Gynaecol. Australia 2012; 33(4): 185-90.
5. Sánchez S; Casado M. Vida sexual en el postparto [En línea]. Instituto Chileno de Medicina Reproductiva. Chile. [Consultado el 31 de agosto de 2016]. Disponible en: http://www.icmer.org/documentos/lactancia/sex_en_postparto.pdf
6. Organización Mundial de la Salud. (OMS). Embarazo en la adolescencia [Internet]. Ginebra. Organización Mundial de la Salud. 2014. Nota

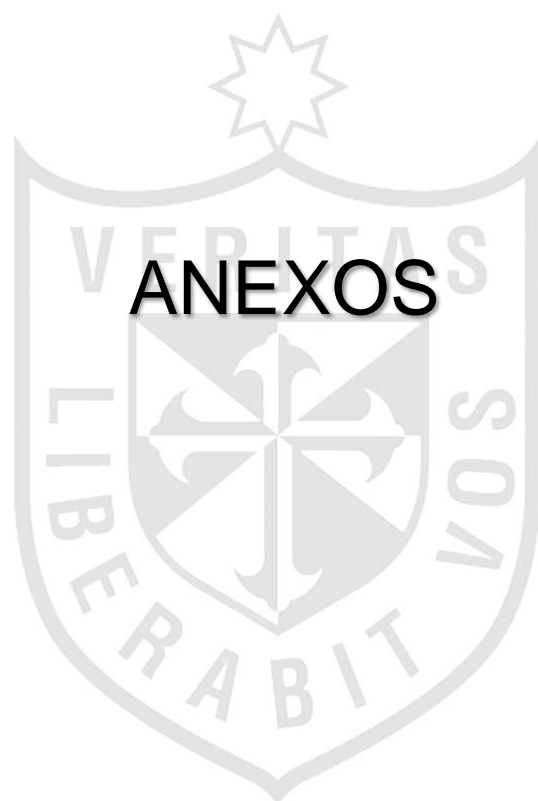
- descriptiva 364. [Consultado el 31 de agosto de 2016]. Disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>
7. Organización Panamericana de la Salud. (OPS) Ecuador, entre los países con más embarazos adolescentes. [Internet]. Ecuador. Organización Panamericana de la salud. 2013. Octubre 30 del 2013. [Consultado el 02 de setiembre de 2016]. Disponible en:
http://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=1061%3Aoctubre-30-2013&Itemid=356
8. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2015. (ENDES) [Internet]. Fecundidad. Presentado. Perú. Mayo 2016. [Consultado el 12 de setiembre de 2016]. Disponible en:
https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1356/index.html
9. Bahamondes C et al. [Internet]. Mitos y creencias sobre sexualidad en embarazo y puerperio. 2012. [Consultado el 12 de setiembre de 2016]. Disponible en: <http://www.buenastareas.com/ensayos/mitos-sobresexualidad-en-embarazo-y/6609077.html>
10. Rejane N, Rosa DM. La sexualidad en el puerperio: la experiencia de un grupo de mujeres. Rev Esc enferm USP. 2010; 44(4).
11. Rejane M., Matos, N., Gualda, D, M. [En línea]. Cuerpo y sexualidad: experiencias de puérperas. Brasil .2010. Revista latinoamericana 18(4). [Consultado el 04 de setiembre de 2016]. Disponible en:
http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n4/es_11.pdf
12. Gómez J. Psicología de la sexualidad. País Vasco: Universidad del País Vasco. España, 2010.

13. Díaz, S. (s/f a). [En línea] El periodo post-parto. Instituto Chileno de Medicina Reproductiva. Chile. [Consultado el 06 de setiembre de 2016]. Disponible en: <http://www.unicef.cl/lactancia/docs/mod04/POST-PARTO.pdf>
Díaz, S. (s/f b).
14. Hospital María Auxiliadora. Oficina de estadística e informática. Unidad de procesamiento de datos- Compendio estadístico 2015. Atenciones en consulta externa por departamento y según grupo de edad. Enero – diciembre 2015. Departamento de Gineco- obstetricia.
15. Enderle F. et al. Condicionantes y/o determinantes del retorno a la actividad sexual en el puerperio. Rev. Latino-am enfermagem. Brasil, 2013; 21(3): 7 pantallas.
16. Angulo C. Factores físicos y psicosociales asociados con el reinicio de la actividad coital en primíparas adolescentes del Hospital Belén de Trujillo 2014. Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, Perú. 2015.
17. Aguilar S, Zaguma S, Heredia M, Meléndez R. Perfil de la madre adolescente primípara, en el servicio de puerperio de un hospital nacional de Lima. En: Rev Herediana. 2014;7(2):162-169.
18. Chaparro M., Pérez R., Sáez K. Función sexual femenina durante el período posparto. Universidad de Concepción. Chile. En: Rev Obstet Ginecol Venez vol.73 no.3 Caracas set. 2013.
19. Castillo D, Paredes V. Función sexual y su ejercicio en mujeres primigestas que acuden a la consulta externa hasta un año después del parto vaginal o por cesárea en el Hospital Gineco- Obstétrico Isidro Ayora de Quito. Universidad Central del Ecuador. Facultad de Ciencias Médicas. Instituto Superior de Postgrado. Ecuador 2012

20. Mamani G, Tala L. Factores asociados a la dispareunia post parto en primíparas y secundíparas de parto eutócico que acuden al Centro de Salud Ampliación Paucarpata. Universidad Católica de Santa María "In Scientia Et Fide Est Fortitudo Nostra". Facultad de Obstetricia y Puericultura. Arequipa - 2013. Arequipa - Perú 2014
21. Sánchez S; Eugenia M. Vida Sexual En El Postparto [En línea] Instituto Chileno de Medicina Reproductiva (s/f) [Consultado el 20 de octubre de 2016]. Disponible en:
http://www.icmer.org/documentos/lactancia/sex_en_postparto.pdf
22. Ávalos A. Repercusión de la episiotomía en las relaciones sexuales postparto. Universidad de Jaén. Facultad de Ciencias de la Salud. España 2015.
23. World Health Organization. From evidence to policy: Strengthening health system response: no opportunities missed, 2012a (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/75162/1/WHO_RHR_HRP_12.22_eng.pdf).
24. Calle E, Percepción de los factores asociados a la reincidencia del embarazo en adolescentes en el instituto nacional materno perinatal. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Lima, Perú 2015.
25. Jackson E & Glasier A. Return of ovulation and menses in postpartum nonlactating women: a systematic review. *Obstetrics & Gynecology*, 2011, 117:657–662.
26. World Health Organization. Selected practice recommendations for contraceptive use, 2nd edition and 2008 Update, 2008 Disponible en:

- (http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/9241562846index/en/index.html, consultado el 10 de octubre de 2013).
27. Escudero R, Modificaciones del comportamiento sexual de la mujer durante el embarazo y el puerperio. Universidad de Granada. España, 2015.
28. World Health Organization. Medical eligibility criteria for contraceptive use, Fourth edition, 2009. Disponible en:
(http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/9789241563888/en/index.html, consultado el 10 de octubre de 2013)
29. Laurie S et al. Sexual function after childbirth by the mode of delivery: a prospective study. Rev Arch Gynecol Obstet. State Unites 2013; 288: 785-92.
30. Jeri M. Factores orgánicos y psicosociales asociados con la dispareunia sexual en primiparas entre 60 a 90 días post parto atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue. Lima. 2010. Universidad de San Martín de Porres. Facultad de Obstetricia y Enfermería. 2010.
31. Olson A, et al. Women's thought about sexual life after childbirth: focus group discussions with women after childbirth. Rev Scand J Caring Sci. State Unites. 2015; 19(4):381-7.
32. Galvez E. Tasa de incidencia de cesárea en el Hospital San José del Callao, periodo enero- diciembre 2013. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú. 2014
33. Cuenca M. Episiorrafía en primíparas y su relación con la función sexual en usuarias de Centro de Salud NRO. 1, Loja. Universidad Nacional de Loja. Ecuador, 2015.

34. Curahua L. Complicaciones maternas durante el parto y puerperio en pacientes con cesárea previa atendidas en el instituto nacional materno perinatal durante el primer semestre del año 2014. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú 2015.
35. Naula D. Factores de riesgo obstétrico en patologías puerperales frecuentes en madres adolescentes versus madres adultas del Hospital Gineco Obstétrico Isidro Aroya, Quito- Ecuador. Enero- Junio 2013. Universidad Nacional de Chimborazo. Ecuador. 2013
36. Instituto Peruano de Seguridad Social. Protocolo de atención parto normal. Primavera, Lima, Perú. 1994.
37. Abdool Z, Thakar R, Sultan A. Postpartum female sexual function. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2009; 145: 133-137.
38. López I. Evaluación de la vivencia y satisfacción sexual. Universidad de Almería. Facultad Ciencias de la Salud. Trabajo de Fin de Máster. Curso Académico. España, 2010/2011.



**CARACTERÍSTICAS DEL REINICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL, EN
MADRES ATENDIDAS DE PARTO VÍA VAGINAL Y VÍA ABDOMINAL
EN EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA
Setiembre – Octubre 2016**

ANEXO 1

CUESTIONARIO

I. CARACTERÍSTICAS DE LAS MADRES

Edad (años cumplidos):

- 12 – 17 años 18 – 29 años

Estado civil:

- Casada Soltera Divorciada
 Conviviente Viuda

Nivel de instrucción:

- Primaria Superior universitario
 Secundaria Sin instrucción
 Superior técnico

Ocupación:

- Estudiante Dependiente
 Ama de casa Independiente

Edad de primera menstruación

- 10 a 11 16 a 17
 12 a 13 18 a más
 14 a 15

Edad de inicio de relaciones sexuales:

- | | |
|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 7 a 9 años | <input type="checkbox"/> 16 a 18 años |
| <input type="checkbox"/> 10 a 12 años | <input type="checkbox"/> 19 a 20 años |
| <input type="checkbox"/> 13 a 15 años | <input type="checkbox"/> 21 años a mas |

Cuántas parejas sexuales ha tenido antes de su embarazo:

- | | |
|------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 4-5 |
| <input type="checkbox"/> 2-3 | <input type="checkbox"/> 6 a mas |

Ha utilizado método anticonceptivo, antes de este embarazo:

- Si.... Si ha utilizado ¿cuál? _____
- No.... Si NO ha utilizado método anticonceptivo ¿por qué?

II. CARACTERÍSTICAS DEL PARTO VÍA VAGINAL Y VÍA ABDOMINAL

Tipo de parto:

- | | |
|--|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Parto vaginal | <input type="checkbox"/> Cesárea |
|--|----------------------------------|

Procedimiento quirúrgico que se realizó durante el parto vía vaginal:

Le realizaron episiotomía:

- | | |
|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
|-----------------------------|-----------------------------|

Tuvo desgarro:

- | | |
|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
|-----------------------------|-----------------------------|

Procedimiento quirúrgico que se realizó durante el parto vía abdominal:

Su cesárea es por:

- | | |
|--------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Primera vez | <input type="checkbox"/> Iterativa |
|--------------------------------------|------------------------------------|

Indicación de su cesárea fue:

- | | |
|-------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Emergencia | <input type="checkbox"/> Electiva |
|-------------------------------------|-----------------------------------|

Tuvo alguna complicación después del parto:

- Sí No

De las que si presentaron: Tipo de complicación

- Dehiscencia parcial de sutura. Endometritis
 Dehiscencia total de sutura. Infección de tracto urinario
 Dehiscencia de herida operatoria.

¿Cuántos días estuvo hospitalizada?

- 1 2 a 3 4 a 5 6 a más

Se le administro algún método anticonceptivo antes de salir de alta del hospital:

- Si... ¿Qué método adquirió? _____
 No... ¿Por qué? _____

III. CARACTERITICAS DEL REINICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL DEPSUES DEL PARTO

¿En qué momento usted reinicio su actividad sexual?

- Menos de 42 días después del parto
 De 43 días a 90 días después del parto
 Más de 91 días después del parto

¿Quién influyó en su decisión de reiniciar su actividad sexual? Puede marcar más de uno si lo desea.

- Fue mi decisión Familia
 Pareja Madre
 Otro, ¿Quién? _____

¿Ha tenido pensamientos o deseos de realizar algún tipo de actividad sexual después de su parto?

Si No

¿Le ha resultado fácil excitarse sexualmente?

Si No

Durante su actividad sexual, cuando le han tocado o acariciado en la vagina y/o zona genital ¿ha sentido dolor?

Si No

Durante su actividad sexual, la penetración vaginal ¿podía realizarse con facilidad?

Si No

¿Cuántas veces ha sido usted quien ha dado los pasos iniciales para provocar un encuentro sexual con su pareja?

Si No

¿Se ha sentido confiada para comunicar a su pareja lo que le gusta o desagrada en sus encuentros sexuales?

Si No

Una vez reiniciada la actividad sexual, al mes ¿Cuántas veces ha tenido actividad sexual?

1-2 veces

De 3 a 4 veces

De 5 a 8 veces

De 9 a 12 veces

Más de 12 veces

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del Estudio: “Características del reinicio de la actividad sexual, en madres atendidas de parto vía vaginal y vía abdominal en el Hospital María Auxiliadora. Setiembre – octubre 2016”

El objetivo del estudio es determinar las características del reinicio de la actividad sexual, en madres atendidas de parto vía vaginal y vía abdominal en el Hospital María Auxiliadora; setiembre a octubre de 2016.

Este estudio pretende identificar las características de la actividad sexual postparto, se tomaron en cuenta aspectos éticos que se relacionan con el poder de decisión del paciente y la obligación de no infringir daño al paciente. El estudio será beneficioso ya que aportará información sobre la sexualidad después del parto. El cuestionario es anónimo y la información obtenida a través de él será confidencial.

Yo.....

He sido informada de los beneficios de esta investigación para mí, del carácter confidencial de las respuestas. He podido hacer preguntas, he disipado mis dudas y he recibido información sobre el mismo a través de la investigadora. Comprendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme cuando lo desee, sin que ello interfiera o tenga alguna consecuencia negativa para mí o mi familia. Voluntariamente presto mi conformidad para participar en esta investigación

Firma de la Investigadora

D.N.I:

Firma de la Participante

D.N.I:

ANEXO 3

ASENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Facultad de Obstetricia y Enfermería, Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad de San Martín de Porres

Responsable de la investigación: Bach. Obst. Sullca Contreras Giannina L.

Por medio del presente documento hago constar que acepto voluntariamente mi participación en el estudio titulado

“Características del reinicio de la actividad sexual, en madres atendidas de parto vía vaginal y vía abdominal en el Hospital María Auxiliadora Setiembre – octubre 2016”

Para esta investigación se tomaron en cuenta los aspectos éticos que se relacionan con el poder de decisión del paciente y la obligación de no infringir daño al paciente. El estudio será beneficioso ya que aportará información acerca del retorno de la actividad sexual postparto. Tu participación en el estudio consistiría en llenar un cuestionario. Tu colaboración es voluntaria, es decir, si tú **no** quieres hacerlo puedes decir que **no**. Es tu decisión si participas o no en el estudio. Firmo este documento habiendo sido antes informado que si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema. Esta información será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas, sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio.

Firma de la Investigadora

D.N.I:

Firma de la Participante

D.N.I:

Firma del Apoderado

D.N.I:.....

**CARACTERÍSTICAS DEL REINICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL, EN MADRES
ATENDIDAS DE PARTO VÍA VAGINAL Y VÍA ABDOMINAL EN EL
HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA
Setiembre – Octubre 2016**

ANEXO 4

**TIEMPO DE REINICIO DE ACTIVIDAD SEXUAL POSTPARTO DE MADRES,
SEGÚN CARACTERÍSTICAS GENERALES**

CARACTERÍSTICA	Total		Momento usted reinicio su actividad sexual					
			Menos de 42 días después del parto		De 43 a 90 días después del parto		Más de 90 días después del parto	
	N°=128	%	N°=33	%	N°=63	%	N°=32	%
Edad (años cumplidos)								
12 a 17 años	69	53.9	9	27.9	42	66.7	18	56.2
18 a 29 años	59	46.1	24	72.7	21	33.3	14	43.8
Estado civil:								
Casada	3	2.3	3	9.1	0	0.0	0	0.0
Conviviente	86	67.2	15	45.5	45	71.4	26	81.3
Soltera	36	28.2	12	36.3	18	28.6	6	18.7
Divorciada	3	2.3	3	9.1	0	0.0	0	0.0
Nivel de instrucción:								
Primaria	46	35.8	9	27.3	21	33.3	16	50.0
Secundaria	75	57.8	21	63.6	42	66.7	12	37.5
Superior técnico	7	6.4	3	9.1	0	0.0	4	12.5
Ocupación:								
Estudiante	60	47	9	27.3	39	61.9	12	37.5
Ama de casa	62	48.4	18	54.5	24	38.1	20	62.5
Dependiente	3	2.3	3	9.1	0	0.0	0	0.0
Independiente	3	2.3	3	9.1	0	0.0	0	0.0

Se observó con respecto a:

- **Edad:** grupo entre 12 a 17 años fue el de mayor presencia 53.9%, de las cuales las que reiniciaron su actividad sexual, 27.9% fueron en menos de 42 días después del parto, 66.7% de 43 a 90 días después del parto y 56.2% más de 90 días después del parto.
- **Estado civil:** 67.2% fueron convivientes, de estas las que reiniciaron su actividad sexual, 45.5% fueron en menos de 42 días después del parto, 71.4% de 43 a 90 días después del parto y 81.3% más de 90 días después del parto.
- **Nivel de instrucción:** 57.8% tuvieron nivel de instrucción secundaria, así mismo, las que reiniciaron su actividad sexual, 63.6% fueron en menos de 42 días después del parto, 66.7% de 43 a 90 días después del parto y 37.5% más de 90 días después del parto.
- **Ocupación:** 48.4% fueron ama de casa, de ellas las que reiniciaron su actividad sexual, 54.5% fueron en menos de 42 días después del parto, 38.1% de 43 a 90 días después del parto y 62.5% más de 90 días después del parto.

GRÁFICO ANEXO 4

TIEMPO DE REINICIO DE ACTIVIDAD SEXUAL POSTPARTO DE MADRES, SEGÚN CARACTERÍSTICAS GENERALES

