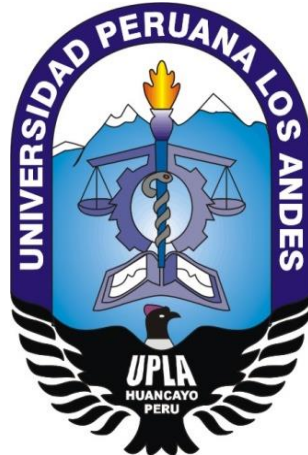


UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia



TESIS

CONDUCTA SEXUAL DURANTE EL EMBARAZO EN
PUERPERAS QUE SE ATIENDEN EN UN PUESTO DE
SALUD - 2019

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

AUTORAS: Bach. MEZA LARA, Rocío Del Carmen

Bach. SEDANO GUTARRA, Hayddy Maribel

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN INSTITUCIONAL: Salud y Gestión de la
Salud

FECHA DE INICIO Y CULMINACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:
Julio 2019 – Diciembre del 2019

Huancayo – Perú

2020

ASESORA:

MG. IVONNE ROCIO, POMA MANSILLA

DEDICATORIA

A Dios por guiarme en el buen camino; a mis padres por su apoyo incondicional, Grezzia mi Hija quien me motiva para seguir adelante

Meza, Rocío

DEDICATORIA

Dedicado a mis Padres por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad muchos de mis logros se los debo a ellos entre los que se incluye este. Me formaron con reglas y con algunas libertades, pero al final de cuentas, me motivaron constantemente para alcanzar mis metas.

Sedano, Hayddy

AGRADECIMIENTO

A nuestra Asesora MG. Ivonne Rocío, Poma Mansilla, quien nos secundó en el desarrollo de nuestra investigación, por su esfuerzo y dedicación, quien con sus conocimientos, experiencia y paciencia pudimos concluir satisfactoriamente en nuestra tesis. A las puérperas del Puesto de Salud de Azapampa que nos apoyaron en la recolección de nuestros datos.

Las Autoras

INTRODUCCIÓN

La presente investigación sobre “CONDUCTA SEXUAL DURANTE EL EMBARAZO EN PUÉRPERAS QUE SE ATIENDEN EN UN CENTRO DE SALUD-2019”

Tiene por objetivo: Determinar la conducta sexual durante el embarazo en puérperas que se atienden en el Puesto de Salud Azapampa-Chilca-2019.

“El comportamiento sexual durante el embarazo constituye una faceta clave dentro de la vida de la gestante y es taxativo para consolidar la unión conyugal; en nuestro país, así como en otros de Latinoamérica, la sexualidad todavía se encuentra envuelta de tabús por la carencia de una apropiada educación sexual. “Saber más respecto a la sexualidad humana es muy importante para mejorar el bienestar y la salud de las personas, puesto que, el desconocimiento y la poca información sobre la actividad sexual, tienen estrecha relación con los diferentes problemas de salud y con la calidad de vida, especialmente durante el embarazo, proceso en el que podrían asociarse factores de riesgo y conducta inadecuada por desinformación o desconocimiento”

. “Los tabúes, los prejuicios, la desinformación y muchas veces el desconocimiento alrededor de este tema, han llevado a que se especule o se trate de forma errónea y no se informe bajo criterios científicos, dado que, tal como hemos comentado, la investigación es insuficiente”

“Cuando el conocimiento sobre sexualidad es adecuado, exime a la pareja y facilita a una sexualidad libre de culpas y miedos, contribuyendo a lograr una relación de pareja más amena y placentera, la cual es asociada con mayor estabilidad y comunicación en la relación. Sin embargo, se estima que la educación sexual durante el embarazo todavía es inadecuada”

La presente investigación fue de tipo Básico, de nivel, prospectivo de corte transversal, la muestra estuvo conformado por 123 puérperas del Puesto de Salud de Azapampa, durante el periodo de Julio a Diciembre del 2019, obtenidas mediante criterios de inclusión y exclusión, el tipo de muestreo fue probabilístico, el instrumento fue el cuestionario. Los

datos obtenidos ayudarán a evaluar la conducta sexual durante el embarazo en puérperas, para ello se contarán con los datos brindados por parte de las puérperas, atendidas en este establecimiento de salud. La presente investigación está dividida en cinco capítulos:

Capítulo I, abarca la propuesta de la descripción de la realidad problemática, delimitación del problema, formulación del problema, justificación, y los objetivos.

El Capítulo II contiene el marco teórico, donde se incluimos los antecedentes de investigación, teniendo en cuenta los antecedentes nacionales e internacionales, las bases teóricas y el marco conceptual.

Capítulo III: Veremos las variables de la investigación

Capítulo IV: abarca los aspectos de la metodología como: el método, nivel, diseño de investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, técnica de procesamiento y análisis de datos, y los aspectos éticos de la investigación.

Capítulo V, se detalla los resultados, descripción de los resultados, que son presentados mediante tablas y figuras.

Finalmente se concluyen con las conclusiones y recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CONTENIDO

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	v
INTRODUCCIÓN.....	vi
CONTENIDO.....	viii
CONTENIDO DE TABLAS	x
CONTENIDO DE FIGURAS	xi
RESUMEN	xii
ABSTRACT.....	xiii
CAPÍTULO I	14
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.1.DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	14
1.2.DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.....	16
1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	16
1.4.JUSTIFICACIÓN	17
1.5. OBJETIVOS.....	18
CAPÍTULO II	19
2.1. ANTECEDENTES	19
2.2.BASES TEÓRICAS.....	25
2.3.MARCO CONCEPTUAL.....	35
CAPÍTULO III	38
3.1.IDENTIFICACION DE VARIABLES	38
3.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	38
CAPÍTULO VI	41
METODOLOGÍA	41
4.1.. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN.....	41
4.2.. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	41
4.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	42

4.4..POBLACIÓN Y MUESTRA.....	42
4.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	44
4.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	45
4.7. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	45
4.8. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	46
CAPITULO V	48
RESULTADOS	48
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	53
CONCLUSIONES.....	56
RECOMENDACIONES.....	57
BIBLIOGRAFÍA.....	58
ANEXOS	63

CONTENIDO DE TABLAS

TABLA N° 1 FRECUENCIA DEL DESEO SEXUAL POR TRIMESTRES DURANTE EL EMBARAZO EN LAS PUÉRPERAS QUE SE ATIENDEN EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA – CHILCA 2019	48
TABLA N° 2 FRECUENCIA DE LAS RELACIONES SEXUALES POR TRIMESTRES DURANTE EL EMBARAZO EN LAS PUÉRPERAS QUE SE ATIENDEN EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA – CHILCA 2019.....	49
TABLA N° 3 TIPO DE PRÁCTICA SEXUAL MÁS FRECUENTE POR TRIMESTRES DURANTE EL EMBARAZO EN LAS PUÉRPERAS QUE SE ATIENDEN EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA – CHILCA 2019.....	50
TABLA N° 4 TIPO DE POSICIÓN SEXUAL MÁS FRECUENTE POR TRIMESTRES DURANTE EL EMBARAZO EN LAS PUÉRPERAS QUE SE ATIENDEN EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA – CHILCA 2019.....	51
TABLA N° 5 CONDUCTA SEXUAL QUE SE DA DURANTE EL EMBARAZO EN PUÉRPERAS QUE SE ATIENDEN EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA – CHILCA 2019.....	52

CONTENIDO DE FIGURAS

FIGURA N° 1 FRECUENCIA DEL DESEO SEXUAL POR TRIMESTRES DURANTE EL EMBARAZO EN LAS PUÉRPERAS QUE SE ATIENDEN EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA – CHILCA, 2019	48
FIGURA N° 2 FRECUENCIA DE LAS RELACIONES SEXUALES POR TRIMESTRES DURANTE EL EMBARAZO EN LAS PUÉRPERAS QUE SE ATIENDEN EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA – CHILCA 2019	49
FIGURA N° 3 TIPO DE PRÁCTICA SEXUAL MÁS FRECUENTE POR TRIMESTRES DURANTE EL EMBARAZO EN LAS PUÉRPERAS QUE SE ATIENDEN EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA – CHILCA 2019	50
FIGURA N°4 TIPO DE POSICIÓN SEXUAL MÁS FRECUENTE POR TRIMESTRES DURANTE EL EMBARAZO EN LAS PUÉRPERAS QUE SE ATIENDEN EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA – CHILCA 2019	51
FIGURA N°5 CONDUCTA SEXUAL QUE SE DA DURANTE EL EMBARAZO EN PUÉRPERAS QUE SE ATIENDEN EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA – CHILCA 2019.....	52

RESUMEN

La presente investigación tuvo el **Objetivo:** Determinar la conducta sexual durante el embarazo en puérperas que se atienden en el Puesto de Salud de Azapampa - Chilca - 2019. **Metodología:** El Método fue descriptivo, tipo de investigación básico, de corte transversal. El muestreo fue probabilístico de tipo aleatorio simple. La población estuvo constituida por las puérperas atendidas en el Puesto de Salud de Azapampa, la muestra lo conformaron 123 puérperas quienes fueron seleccionadas de acuerdo al criterio de inclusión y exclusión, a través del muestreo probabilístico. El instrumento que se utilizó para la recolección de datos fue un cuestionario estructurado, aplicado durante los controles puerperales a las que acudían las pacientes en el Puesto de Salud y validado por un veredicto de expertos y una confiabilidad > 0.6 obtenida a través del α -Cronbach en un estudio piloto. El procesamiento de datos se realizó en el programa Microsoft Excel 2013. **Resultados:** Respecto a la conducta sexual durante el primer trimestre, en cuanto a la frecuencia del deseo sexual; se evidenció que 56% de puérperas refiere que la frecuencia de su deseo sexual se conservó igual, la frecuencia de las relaciones sexuales de una 1 vez a la semana fue del 45 %, el 93% no practico sexo oral, el 93% si practico el sexo vaginal, el 98% refirió no haber practicado sexo anal; respecto a los tipos de posiciones sexuales optaron por la posición “misionero” el 77% de puérperas. Durante el segundo trimestre del embarazo, el 58 % de puérperas refirió que la frecuencia de su deseo sexual había disminuido, la frecuencia de las relaciones sexuales fue que el 47% tuvo relaciones sexuales una vez al mes, el 93% no practico sexo oral, el 87% practico sexo vaginal, el 100% no practico sexo anal; respecto a los tipos de posiciones optaron por la posición “cucharita” el 59% de puérperas; en el tercer trimestre; el 67% refirieron que no tuvieron deseo sexual, la frecuencia de las relaciones sexuales fue que el 70% no tuvo relaciones sexuales, el 96% no practico sexo oral, el 69% no practico sexo vaginal, el 100% no practico sexo anal; respecto al tipo de posiciones el 86% no opto por ninguna posición sexual. **Conclusiones:** la conducta sexual en los primeros meses de gestación no presento cambios significativos, en cambio en la segunda etapa de la gestación la conducta sexual ha disminuido y en el tercer periodo se acorto a un más a tal punto de no tener deseo y frecuencia sexual, por lo que no hubo práctica y posición sexual en más de la mitad de las puérperas. Es decir, se presenta una disminución progresiva con el paso de cada trimestre del embarazo. **Recomendaciones:** Promover la atención integral de educación sexual en las gestantes para así lograr una conducta sexual adecuada durante el período gestacional.

Palabras clave: Conducta sexual, embarazo, puerperio, deseo sexual.

ABSTRACT

The present research had the Objective: To determine the sexual behavior during pregnancy in puerperal women who are cared for at the Azapampa Health Post - Chilca - 2019. Methodology: The Method was descriptive, basic type of research, cross-sectional. The sampling was probabilistic of a simple random type. The population consisted of puerperal women attended at the Azapampa Health Post, the sample was made up of 123 puerperal women who were selected according to the inclusion and exclusion criteria, through probabilistic sampling. The instrument used for data collection was a structured questionnaire, applied during the puerperal controls to which patients attended at the Health Post and validated by an expert verdict and a reliability > 0.6 obtained through the α -Cronbach in a pilot study. The data processing was carried out in the Microsoft Excel 2013 program. Results: Regarding sexual behavior during the first trimester, regarding the frequency of sexual desire; It was evidenced that 56% of puerperal women report that the frequency of their sexual desire remained the same, the frequency of sexual relations once a week was 45%, 93% did not practice oral sex, 93% did practice In vaginal sex, 98% reported not having practiced anal sex; Regarding the types of sexual positions, 77% of puerperal women chose the "missionary" position. During the second trimester of pregnancy, 58% of puerperal women reported that the frequency of their sexual desire had decreased, the frequency of sexual intercourse was that 47% had sexual intercourse once a month, 93% did not practice oral sex, 87% practice vaginal sex, 100% do not practice anal sex; Regarding the types of positions, 59% of puerperal women chose the "spoon" position; in the third trimester; 67% reported that they did not have sexual desire, the frequency of sexual relations was that 70% did not have sexual relations, 96% did not practice oral sex, 69% did not practice vaginal sex, 100% did not practice anal sex; Regarding the type of positions, 86% did not opt for any sexual position. Conclusions: sexual behavior in the first months of gestation did not present significant changes, on the other hand, in the second stage of pregnancy, sexual behavior has decreased and in the third period it shortened to a plus to the point of not having sexual desire and frequency Therefore, there was no sexual practice and position in more than half of the puerperal women. That is, there is a progressive decrease with the passage of each trimester of pregnancy. Recommendations: Promote comprehensive attention to sexual education in pregnant women in order to achieve adequate sexual behavior during the gestational period.

Keywords: Sexual behavior, pregnancy, puerperium, sexual desire.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

De acuerdo con la organización mundial de la salud (OMS), la sexualidad humana se define como: “un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales” (1)

“El proceso de gestación afecta (negativa o positivamente) el comportamiento sexual de la pareja, en tanto la actividad sexual de la misma es un estado que puede ser afectado por diferentes condiciones, y el embarazo puede ser una de ellas, ya que la gestación es una situación compleja y en muchas ocasiones produce crisis durante la vida de la mujer y la gestación parece influir en la sexualidad y en las actividades relacionadas con ésta. (2)

“Según Balestena en una revista cubana de ciencias médicas, titulada “Influencia de la gestación en la sexualidad de la mujer” menciona que son diversos factores los que tienen una fuerte influencia sobre el componente sexual de la vida de la mujer. De modo que, los efectos que tiene el embarazo sobre las funciones sexuales no son uniformes, pues para algunas mujeres la gestación es un período de mayor conciencia y goce sexual; sin embargo, para otras estos cambios no son notados o bien experimentan una disminución o desaparición del deseo sexual. Por lo que se concluye, que el embarazo es un proceso que lleva consigo un trastorno en la sexualidad de la mujer” (2)

“El sexo es uno de los mitos más comunes en el embarazo, muchas mujeres aun sienten temor de practicarlo ya que todavía existen prejuicios que las limitan a obtener información necesaria, perjudicándolas de disfrutar su sexualidad con la pareja. Algunos estudios han propuesto que la falta de información adecuada sobre el sexo durante el embarazo y las preocupaciones acerca de los probables

resultados obstétricos adversos son factores relevantes a la hora de evadir la actividad sexual durante el embarazo La gestante manifiesta que la información proporcionada por los profesionales de Salud parece insuficiente; esto se indica también en otros trabajos”. (3)

Tiempo atrás, el tema estaba muy censurado, hasta el punto de que los problemas surgidos durante o después de la gestación (aborto, nacimiento de un niño con malformaciones o con problemas de salud) se atribuían al abuso de las prácticas sexuales. Ahora, se han superado mucho de estos prejuicios; pero, pese a la mayor libertad, todavía se habla de las dificultades de la vida sexual de la gestante. (4)

Según Guibovich, en la revista “Análisis de la actividad sexual de gestantes sin riesgo obstétrico que acuden a Hospitales públicos de Lima Metropolitana, 2015, un estudio realizado en 9 hospitales públicos de Lima Metropolitana concluye que, a mayor edad gestacional, la actividad sexual en las gestantes de Lima Metropolitana tiende a disminuir en frecuencia, deseo, y ciclo de respuesta. Siendo la posición “De lado” la más utilizada en el tercer trimestre” (5)

En el Puesto Salud de Azapampa, Chilca, las mujeres gestantes provienen la mayor parte de zonas rurales, que se dedican a la agricultura y ganadería, además poseen una conducta sexual basado en mitos y creencias, tienen vergüenza hablar de su sexualidad, pensando que el tener relaciones sexuales dañara a su bebe. Los cambios que se producen en la mujer gestante afectan, cambian y modifican todo su ser, lo que trae también cambios en la sexualidad femenina. Este problema no solo afecta a la mujer pues también afecta al padre de la futura criatura, familia y a la sociedad.

Durante nuestras prácticas hospitalarias, se observó que, a pesar de la existencia de los servicios de obstetricia, no se brinda una adecuada información acerca de cómo deben llevar su vida sexual con normalidad, el estar embarazada no significa que esté prohibido las relaciones sexuales, ya que el acto sexual se puede dar con normalidad durante el embarazo, siempre en cuando no presente riesgos para él bebe y la madre. Si no educamos a las gestantes, podría influir significativamente en su ámbito conyugal con su pareja, habría una posible infidelidad y separación, a consecuencia de esto habría una disfuncionalidad en el hogar. Por ello con este

trabajo de investigación se pretende determinar la conducta sexual durante el embarazo en puérperas a fin de difundir resultados para la orientación sexual de la mujer; orientar en cuanto a poses e indicar técnicas.

1.2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

La investigación fue llevada a cabo en el Puesto de Salud de Azapampa-Chilca, durante el periodo de junio a diciembre del 2019, la población en estudio estuvo constituido por todas las puérperas que asistían a sus controles puerperales.

1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1. Problema general

¿Cuál es la conducta sexual durante el embarazo en las puérperas que se atienden en el Puesto de Salud Azapampa-Chilca, 2019?

1.3.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la frecuencia del deseo sexual por trimestres durante el embarazo en las puérperas que se atienden en el Puesto de Salud Azapampa – Chilca, 2019?
- ¿Cuál es la frecuencia de las relaciones sexuales por trimestres durante el embarazo en las puérperas que se atienden en el Puesto de Salud Azapampa – Chilca, 2019?
- ¿Qué tipo de la práctica sexual es más frecuente por trimestres durante el embarazo en las puérperas que se atienden en el Puesto de Salud Azapampa –Chilca, 2019?
- ¿Qué tipo de posición sexual es más frecuente por trimestres durante el embarazo en las puérperas que se atienden en el Puesto de Salud Azapampa – Chilca, 2019?

1.4. JUSTIFICACIÓN

1.4.1. Social

Los resultados de la presente investigación contribuyen a motivar el interés en los investigadores, al personal de salud y gestantes, en la indagación y profundización del tema de la conducta sexual durante el embarazo. Con este proceso de investigación se pretende beneficiar a la gestante y pareja, erradicando de este modo diferentes mitos alrededor de la sexualidad de la gestante, buscando contribuir con esto su salud sexual.

1.4.2. Teórica

La justificación teórica de la investigación radica en la caracterización de la conducta sexual de las gestantes; siendo este un problema actual derivado de muchos años de ignorancia, esto afecta directamente en la salud de la gestante, así como también en la salud familiar de su hogar. El conocimiento que se adquiera producto de esta investigación contribuirá a tomar en cuenta nuevas estrategias y programas que ayuden a erradicar los tabúes en torno a la sexualidad de las gestantes y con esto contribuir a mejorar la calidad de vida de la gestante y su familia

1.4.3. Metodológica

En esta investigación se elaboró un instrumento que permitió recopilar información sobre la conducta sexual durante el embarazo, con este instrumento se recopiló información sobre los siguientes aspectos: el deseo sexual, frecuencia de las relaciones sexuales, y el tipo y posiciones de práctica sexual. El instrumento y los resultados obtenidos se encuentran disponibles para otros investigadores y para proseguir estudios posteriores al respecto.

1.5. OBJETIVOS

1.5.1. Objetivo general

Determinar la conducta sexual durante el embarazo en puérperas que se atienden en el Puesto de Salud Azapampa-Chilca, 2019.

1.5.2. Objetivos específicos

- Identificar la frecuencia del deseo sexual por trimestres durante el embarazo en las puérperas que se atienden en el Puesto de Salud Azapampa – Chilca, 2019.
- Identificar la frecuencia de las relaciones sexuales por trimestres durante el embarazo en las puérperas que se atienden en el Puesto de Salud Azapampa – Chilca, 2019.
- Identificar el tipo de la práctica por trimestres durante el embarazo en las puérperas que se atienden en el Puesto de Salud Azapampa – Chilca, 2019.
- Identificar el tipo de posición sexual más frecuente por trimestres durante el embarazo en las puérperas que se atienden en el Puesto de Salud Azapampa – Chilca, 2019.

CAPÍTULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Álvarez R., Gutiérrez Y., Velázquez D., (6) Presentaron su investigación: Vivencias de la sexualidad durante el embarazo. Realizado en España en el año 2016. Cuyo objetivo principal fue: Describir las experiencias que tienen las mujeres durante la gestación en cuanto a su sexualidad. La metodología utilizada fue: entrevistas semiestructuradas a 11 mujeres, las cuales fueron registradas y transcritas en un formato diseñado, donde se encontraban los tres momentos de las experiencias: antes, durante y después, estos a su vez contenían una serie de componentes que permitieron analizar cómo cambia el sexo en relación con la gestación en estos tres momentos. El resultado obtenido fue: El sexo durante el embarazo presenta modificaciones, por lo tanto, las féminas y sus conyugues deben ir adaptando diferentes cambios, los cuales les permitirá vivir una sexualidad plena. Aún hay mitos presentes por la desinformación y los prejuicios, por lo que es importante el abordaje a profundidad del tema y de esta manera evitar la desinformación permitiendo así que la mujer pueda disfrutar de su sexualidad durante el embarazo sin miedo a hacerle daño al bebé. Concluyendo que: El embarazo es una etapa que está llena de cambios, que afecta de forma positiva o negativa a la mujer y a su pareja, la sexualidad es uno de los aspectos que sufre transformaciones durante el embarazo, pero estos cambios dependerán de las creencias, conocimientos y la relación de pareja que tenga la mujer.

García R., Gonzales A., Llibre J., García L., Perera O., (7) presentaron la investigación: “Comportamiento de la conducta sexual durante el embarazo en un grupo de puérperas; realizado en Cuba en el año 2015. Cuyo **objetivo** fue: Caracterizar la expresión de la sexualidad durante el embarazo en un grupo de puérperas. Siendo la **metodología** utilizada, el

estudio observacional descriptivo de corte transversal, en el Hospital Ginecobstétrico Eusebio Hernández, durante el periodo comprendido entre el 1ro de noviembre de 2007 y 30 de marzo de 2008. Se escogió una muestra de 300 mujeres, se tuvo en cuenta que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión. Obteniendo los **resultados** siguientes: en la muestra se encontró que, 23 % refirió un aumento de la actividad sexual durante el segundo trimestre, mientras que el resto refirió mantenerse igual. El 64 % representó que la calidad de las relaciones sexuales era igual que antes del embarazo. El 89 % planteó que las relaciones sexuales habían sido gratificantes, y el 92 % consideró que las relaciones sexuales debían mantenerse durante el embarazo. **Concluyendo** que: el deseo sexual se mantuvo en las pacientes estudiadas, pero la frecuencia de las relaciones sexuales, disminuyó, en la medida en que el embarazo avanzaba. La mayoría de las encuestadas evalúa de gratificante las relaciones sexuales en este período, manteniéndose la calidad y la forma preferida de las mismas. Una cifra no despreciable de ellas no había recibido información sobre el tema”

García M., (8) presento su investigación: “Sexualidad en el periodo gestacional. Realizado en España en el año 2014. Cuyo **objetivo** principal fue: Determinar los cambios y/o problemas más repetidos que presenta la mujer embarazada respecto a su sexualidad y, promover una actividad sexual saludable en la fémina y su pareja. Obtuvo como **resultados**: que no existen muchos estudios que establezcan este tipo de atención, obviando que sea de importancia para la mujer y su pareja, Es importante promover una atención profesional orientada a aconsejar a las parejas acerca de los cambios biopsicosexuales y ayudarles a entender las modificaciones Sexualidad en el periodo gestacional 34 normales en la respuesta sexual durante la gestación, todo ello con el fin de mejorar su calidad de vida y, así también, la salud sexual de la pareja. **Concluyendo** que se debe llevar a cabo una psicoprofilaxis prenatal, en una modalidad que incorpore,

informe, eduque y entrene a mujeres y varones, para disfrutar de un embarazo y una vida sexual placentera. Este tipo de programas son de fácil implantación, de bajo coste y tendrían considerables beneficios. Promocionaríamos la salud de la embarazada y su pareja, reduciendo el riesgo de aparición de disfunciones sexuales y mejorando su calidad de vida”

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Bazán N., (9) Presento su investigación: “Actitudes y prácticas sexuales según cada trimestre de gestación en el instituto nacional materno perinatal” en Perú en el año 2017, cuyo **objetivo** fue: Fijar cuáles son las posiciones y usanza sexuales según cada trimestre de gestación en el Instituto Nacional Materno Perinatal. encontrándose que el 35.9% de las parturientas estaban en una categoría de edad de 28 a 32 años; el 34%, 23 a 27 años. Solo el 4.3% era mayores de 38 años. Asimismo, el 59% termino la secundaria, el 23.8% estudios superiores no universitario y el 12.1% solo tiene estudios universitarios. La actividad sexual que declararon las parturientas fue que el 92.2% tenían relaciones sexuales en el primer periodo; el 90.2%, en el segundo periodo y el 69.5% en el tercer periodo de la gravidez. En el segundo trimestre las causas por las que no tuvieron fue la incomodidad el 56% (14/25), el 28% (7/25) por pavor a dañar al bebé. Lo mismo ocurrió en el tercer periodo el 66.7% (52/78) declararon no haber tenido relaciones sexuales por desconveniencia y el 21.8% (17/78), por miedo a dañar al bebé. En consecuencia el comportamiento y prácticas sexuales van cambiando según los periodos de gestación; es así que el comportamiento sexuales; con forme avanza la gestación también aumenta el pavor a poder provocar algún daño en el feto, así mismo se pudo notar que se sienten menos atractivas con forme avanza el embarazo; en relación a las práctica sexuales podemos notar que la frecuencia de relaciones sexuales disminuye acorde a cómo avanza la gravidez, además,

manifestaron tener relaciones sexuales por pavor a que sus parejas les sean infieles

Tingal F., (10) investigó: “Modificaciones de la actitud sexual coital durante el embarazo- Hospital Regional Docente de Cajamarca 2018” en Perú su finalidad fue indicar y examinar los cambios de la actividad sexual coital a lo largo de su gravidez. Los principales **resultados** a los que llegó el 42,5% se encontraba en el grupo etario de 20 a 30 años, 34,6% cursaron estudios secundarios, 58,9% tiene unión libre, 75,7% se dedican a los quehaceres del hogar y 57,5% no profesan la religión católica. Las modificaciones de la actividad sexual coital fueron, apetito sexual: el 95,8% presentaron cambios; en el primer y segundo periodo se detectó que se encontraba aminorado en un 46,8% y 55,2% respectivamente, en tanto que en el tercer periodo no se evidencio en un 60,5%. Frecuencia de relaciones coitales: el 98,1% presentaron cambios; en el primer y segundo periodo se encontró disminuido en un 56,7% y 61,9% respectivamente, entre tanto en el tercer trimestre se encontró ausente en un 81,4%. Orgasmo: el 96,7% presentaron cambios; en el primer y segundo trimestre se encontró disminuido en un 59,7% y 48% respectivamente, a la vez que en el último trimestre no se encontró en un 69,4%. La colocación sexual utilizada en el primer trimestre fue “el varón encima” en un 56%, mientras que en el segundo y tercer trimestre fue “de costado” con un 63,1% y 90,7% correspondientemente. El 27,1% piensa que las relaciones coitales durante la gravidez producen parto prematuro y solo 3,7 % considera que no son perjudiciales para el embarazo. El 11,7% recibieron información sobre actividad sexual coital durante el embarazo”

Mendez M., Otazú K., (11) Presento su investigación: “Actividad Sexual en Gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo bajo” en Lima-Perú en el año 2018. Su **objetivo** fue: especificar la actividad sexual en gestantes encontrando referente a la actividad sexual de las gestantes, 112 (74,7%) expresaron haber tenido relaciones sexuales. Prepondero; el

apetito, 59 (52,7%) sentían ganas a veces. Referente a la satisfacción sexual; 59 (52,7%) siempre permanecían satisfechas. El 65 (58,0%) sí experimentaron molestias, en relación al tipo de molestia, 40 (35,7%) expusieron haber sentido cansancio. El 40 (35,7%) mencionaron que su asiduidad de relaciones sexuales era una vez a la semana. La asiduidad de relaciones sexuales por trimestre; la generalidad alegó haber tenido relaciones sexuales una vez a la semana en el tercer trimestre. El 57 (50,9%) asevero haber practicado alguna variante sexual; en relación al idilio que practicaron; la generalidad fue 42 (37,5%) expreso haber practicado sexo oral. En relación a las posiciones sexuales, 88 (78,6%) manifestaron haber realizado la posición de costado. **Conclusión:** La actividad sexual se mantiene presente durante la gravidez.

Tarco N., (12) Presento su investigación: “Características de la actividad sexual según trimestre de embarazo en puérperas hospitalizadas en el servicio de puerperio del hospital de ventanilla de julio a agosto del 2016” su **objetivo** fue: precisar las características de la actividad sexual según el trimestre de embarazo. **Resultados:** Los indicativos de la actividad sexual midieron en el primer trimestre, la fuerza del deseo sexual que resulto fue medianamente intenso para el 30.7%, la capacidad de despertar el interés sexual y humidificar fue fácil para el 29.8% y 33.7% correspondientemente, la constancia de las relaciones sexuales fue de dos veces por semana en el 26%, el orgasmo no fue alcanzado por el 35.6%, el 81% no practico el sexo oral y el 34.4% eligió por la posición sexual de la “mujer abajo; en el segundo trimestre la fuerza del deseo sexual fue débil para el 28.8%, la facilidad de despertar el interés sexual y lubricación fue escaso para el 38.5% y 30.7% respectivamente, la frecuencia de relaciones sexuales fue de muy esporádico en el 32.6%, el orgasmo no fue logrado por el 53.7%, el 83.9% no practicó la variante de sexo oral y el 52.8% opto por la posición sexual de costado; en el tercer trimestre el 63.4% no presento deseo sexual, el 63.4% y 59.5% no tuvo deseo sexual y ni

humidificación respectivamente, el 34.6% no practicó relaciones sexuales, el 79% no alcanzó el clímax, el 88.3% no practicó la variante de sexo oral y la posición sexual fue la de costado para el 66.24%. **Conclusiones:** En el primer trimestre de embarazo la actividad sexual no reveló cambios significativos respecto a antes del embarazo; en el segundo trimestre la actividad sexual ha disminuido a débil o difícil y en el tercer trimestre ha disminuido aún más al no tener deseo, interés humidificación, el clímax y la frecuencia fue menor; es decir la actividad sexual disminuye acorde como avanza cada trimestre de embarazo. El clímax no fue alcanzado a lo largo del embarazo por la mayoría y la posición sexual más optada en el segundo y tercer trimestre de embarazo fue la “De costado”

Salcedo D., Vargas E., (13) Presentaron su investigación: “Comportamientos sexuales durante la gravidez en mujeres del Servicio de Obstetricia de los Centros de Salud de la Micro Red Edificadores Misti, Octubre – Diciembre, Arequipa 2015, su objetivo fue investigar la conducta sexual durante la gravidez en mujeres. Llegó a los siguientes resultados, el placer sexual en el I y II trimestre, disminuyó en 47,1% y 57,5% respectivamente, en tanto que en el III trimestre no quisieron tener intimidad (54,0%), en relación a la frecuencia de relaciones sexuales, demuestran que: en el I y II trimestre (34,5% y el 31,0%) respectivamente, su frecuencia de relaciones sexuales, es de 1 vez por semana, mientras que en el III trimestre (63,2%) no deseó tener relaciones sexuales, El deseo de no tener relaciones sexuales va en incrementando según transcurren los trimestres de gestación (I trimestre 47,1%, II trimestre 67,8% y III trimestre 85,1%), siendo más pronunciado en el III trimestre, así mismo, se observa que en el II trimestre (16,1 %) haya un pequeño acrecentamiento del deseo sexual, la posición con más preferencia en el I trimestre fue la de la postura del varón encima de la mujer (50,6%), II trimestre la postura de la pareja recostados de lado (46,0%) y III trimestre priorizaron no practicar ninguna posición (64,4%), **conclusión:** Las gestantes del tercer trimestre de

embarazo, presentaron una disminución en cuanto a satisfacción, frecuencia y deseo sexual en gravidez, Conforme progresa el periodo gestacional, las embarazadas optaron distintas conductas sexuales referentes a posiciones sexuales, practicaron algún tipo de variante sexual, alguna de ellas manifestó molestias en el acto sexual, además, tuvieron algún sentimiento de culpa por el temor de dañar al feto.

Peralta A., y Yupari I., (14) Presentaron su investigación: “Relación entre el nivel de conocimiento sobre sexualidad durante el embarazo y la conducta sexual durante este. Hospital Leoncio Prado. Huamachuco. octubre - diciembre 2015”. En Perú en el año 2015, cuyo objetivo fue determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre sexualidad durante el embarazo y la conducta sexual durante éste en el Hospital Leoncio Prado de Huamachuco en el período de agosto a octubre. Metodología: se realizó una investigación cuantitativa, con diseño no experimental, de corte transversal correlacional, con una población de 237 usuarias. El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario. Conclusión: concluyen que, si existe relación estadística entre el nivel de conocimiento sobre sexualidad y la conducta sexual durante el embarazo. En relación a la conducta sexual de las gestantes durante el embarazo, cerca de los dos tercios de usuarias (64.14%) presentan una inadecuada conducta sexual durante el embarazo, mientras que solo algo más de un tercio (35.86%) presentan adecuada conducta sexual durante el embarazo.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Conducta sexual

Es todo tipo de práctica sexual que un individuo logra realizar un encuentro consigo misma, con otra persona, ya sea homosexual, heterosexual o bisexual, o incluso en grupo . (15)

2.2.2. **Sexualidad**

La sexualidad humana de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) se define como: Una dimensión central del ser humano, que manifiesta a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales (16).

2.2.3. **Puérperio**

Es el periodo que le sigue al alumbramiento y en el cual los órganos genitales maternos y el estado general, vuelven a adquirir las características anteriores a la gestación y tiene una duración de seis semanas o 42 días. (17)

Se divide en:

2.2.3.1 **Puerperio Inmediato:** Abarca las primeras 24 horas pos parto

2.2.3.2 **Puerperio Mediato:** Abarca del 2° al 7° día pos parto.

2.2.3.3 **Puerperio Tardío:** Abarca del 8°-42° día pos parto.

2.2.4. **Embarazo**

Según la OMS son los nueve meses de desarrollo del ser humano, en el útero de la mujer (18)

2.2.5. Percepción de la sexualidad en la gestante

La percepción que tenga cada gestante sobre su vida sexual va a ejercer diferentes acciones sobre las funciones y sensaciones sexuales, las cuales no son similares; ya que para algunas mujeres el embarazo es un período de mayor conciencia y goce sexual; por otra parte, hay gestantes que no notan cambios o experimentan disminución de sus deseos sexuales. La percepción que tenga la mujer con respecto a su embarazo se va a ver influenciado por sus conocimientos sobre la sexualidad y sus aspectos socioculturales(19)

2.2.6. La sexualidad durante el embarazo

La gestación produce una serie de cambios físicos, funcionales y psíquicos que influyen en la conducta y especialmente en la actividad sexual. Algunos estudios describen que estos cambios durante el embarazo favorece la sexualidad, debido a que existe intensificación de los sentimientos sexuales, además de que ciertos cambios anatómicos como la turgencia mamaria y la lubricación vaginal promueven y mejoran todas las etapas de la respuesta sexual y más aún en la mujer embarazada ya que el estímulo se logra rápidamente por el alto nivel de las hormonas circulantes, y la excitación total se alcanza en menos tiempo que cuando no hay embarazo. Pero otras investigaciones refieren que estas modificaciones corporales alteran 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 el erotismo dentro de la pareja. La sexualidad en la gestación también se puede ver afectada por otros factores como ideas erróneas del embarazo, dudas y miedos, estrés en la relación conyugal, entre otros” (20)

2.2.6.1. **Primer trimestre:**

En los primeros meses del embarazo se inicia modificaciones aumenta la sensibilidad en las mamas, con el incremento de su tamaño y tumefacción de las areolas y pezones. Esta intensificación en la sensibilidad hace que un estímulo que antes resultaba placentero, ahora sea una molestia. Para evitar esto, es apropiado mayor suavidad en las caricias. Muchas gestantes refieren que con el tiempo la mayor sensibilidad continúa, no así el dolor, por lo que la excitación es mayor. Estudios científicos han encontrado que el 54% de las gestantes sienten una disminución de su apetito sexual durante el primer trimestre del embarazo como resultado del cansancio, las náuseas y los malestares habituales durante este período. En un porcentaje menor (5-10%), las mujeres tienen más deseos sexuales. Incluso algunas experimentan su primer orgasmo en esta etapa (20)

2.2.6.2. **Segundo trimestre:**

Muchas mujeres manifiestan que el deseo ha aumentado. Existe un mayor bienestar, ya que han disminuido o desaparecido las molestias físicas. La pareja se ha adaptado al embarazo y han desaparecido muchos de los temores. Es en esta etapa que se vuelve a la sexualidad previa al embarazo o bien se disfruta del sexo como nunca. Pueden aparecer algunos temores a perder el bebe al comenzar a percibir sus movimientos. Muchas mujeres, por los cambios físicos observados en este trimestre, se preocupan por su atractivo físico y por si pueden despertar el interés sexual de su pareja, por lo que es muy importante la comunicación entre ambos (20).

2.2.6.3. Tercer trimestre:

Durante esta última etapa la sexualidad vuelve a estar comprometida. Estudios científicos han encontrado que durante el último mes solamente el 75% de las parejas continuaban sus relaciones sexuales. Esto es debido a lo corporal, ahora es el abdomen abultado el que se interpone entre los dos y a lo emocional, es muy difícil abstenerse de toda la ansiedad que despierta el nacimiento. La mayoría de las mujeres experimentan una disminución o ausencia del deseo sexual. Las sensaciones vividas durante el orgasmo disminuyen considerablemente. Es fundamental saber que, si bien no sienten un deseo sexual, al sentirse más inseguras y frágiles, aumenta la necesidad de mimos, caricias y cuidados (20).

2.2.7. Respuesta sexual: Diferencias respecto al Embarazo

El término respuesta sexual (RS) designa al conglomerado de cambios biológicos, psicológicos, afectivos y socioculturales. Las causas biológicas de la respuesta sexual actúan a nivel del sistema nervioso central y periférico, el sistema cardiovascular y neuromuscular. Provocan cambios en los tejidos y en los órganos genitales y extragenitales. (21)

Sus fases son:

2.2.7.1. Deseo:

Se llama deseo, libido o apetito sexual al estado mental de atención a estímulos eróticos y motivación, para responder a ellos y gratificarse, que precede a la realización de actos sexuales y/o la acompañan. Durante la gestación el apetito sexual puede aumentar, disminuir y, a veces, permanecer impasible.” (8)

2.2.7.2. **Excitación:**

Se produce un aumento en el tamaño de las mamas por ingurgitación y vasocongestión, erección de los pezones, crecimiento del clítoris y apertura de los labios mayores y menores. La vagina comienza a lubricarse, aumenta su tamaño y se distiende. El útero y el cérvix se elevan sobre la pelvis para permitir el espacio necesario para el pene. La lubricación depende de la exudación de líquido de las venas dilatadas y congestivas que tapizan las paredes vaginales. (22)

Masters y Johnson estudiaron esta fase en seis mujeres antes y durante el embarazo, encontrando que la congestión venosa propia de la gestación, debida probablemente a cambios hormonales, provoca en las mamas cierta irritación y dolor, sobre todo en el primer trimestre y en las mujeres que cursan su primera gestación. Algo similar sucede con la lubricación vaginal que también es, al principio, dolorosa y se encuentra aumentada durante la gestación.” (22)

2.2.7.3. **Meseta:**

Los cambios físicos de la fase de meseta son una continuación e intensificación de los de excitación. Las mamas aumentan de tamaño, así como la areola. El tercio externo de la vagina muestra una congestión sanguínea marcada, que produce disminución en su diámetro formándose lo que Masters y Johnson llaman la "plataforma orgásmica". El clítoris se retrae, los músculos de todo el cuerpo se tensan, las pupilas se dilatan y se produce una sensación de vacío a medida que el orgasmo se avecina. (22)

La principal diferencia en esta etapa entre la mujer embarazada y la no gestante es que la vasocongestión de la porción externa de la

vagina es francamente más pronunciada durante el embarazo. La reducción de la abertura vaginal se vuelve cada vez más pronunciada a medida que avanza la gestación a tal punto que algunas parejas refieren que "no hay más espacio" o que la vagina se encuentra demasiado "cerrada" durante el coito” (22)

2.2.7.4. **Orgasmo:**

“Se logra a través de la estimulación directa o indirecta del clítoris. Durante el orgasmo, la parte más externa y congestiva de la vagina se contrae fuertemente y a intervalos regulares de 0.8 segundos. El número de contracciones de la plataforma orgásmica varía de mujer en mujer y en cada experiencia individual. El útero también se contrae a intervalos regulares y durante pocos segundos. También se observa una mayor retracción clitorideana, el cierre del esfínter anal, la retracción de los dedos y un aumento de la frecuencia cardíaca y respiratoria. (22)

El orgasmo suele durar entre diez y quince segundos, durante el mismo no es infrecuente la pérdida de orina en la embarazada como la eyeción láctea en la puérpera que amamanta. Masters y Johnson observaron una diferencia muy importante en el orgasmo de la mujer embarazada en el último trimestre y, sobre todo, en las últimas cuatro semanas. En lugar de las contracciones orgásmicas normales, el músculo uterino se contrae de manera espástica y continúa sin relajarse. La duración de estas contracciones es de un minuto y se pueden observar hasta media hora después del orgasmo. También notaron un enlentecimiento de la frecuencia cardíaca fetal sin signos de sufrimiento. (22)

Otros autores, como Goodlin, registraron en cambio la frecuencia cardíaca fetal a través de un monitor electrónico, observando modificaciones compatibles con el sufrimiento fetal agudo. La

contractilidad uterina post-coital o post-orgásmica suele producir miedo en las mujeres a un parto prematuro o la ruptura de la bolsa de las aguas, en grado tal que esta sensación suele ser causa de disminución de la frecuencia coital.” (22)

2.2.7.5. Resolución

Luego del orgasmo se advierte un periquete de quietud y relajación. En esta etapa la embarazada es molesta, en relación a la no embarazada, dado que la congestión pelviana disminuye de manera muy lenta. En algunas mujeres la congestión y la vascularización son tan definidas que les impide lograr el orgasmo, acrecentando la tensión sexual y el sentido de frustración. La gran cantidad de hormonas sintetizadas por la placenta probablemente aumenten el flujo y la lubricación vaginal. Estos cambios, sin duda favorables, tal vez favorezcan la sexualidad de la pareja, a punto tal que algunas mujeres mencionan que el hombre se siente estimulado debido a que semana a semana encuentra una mujer diferente. La importante congestión pelviana, sin embargo, podría justificar el dolor y la falta de confort durante las relaciones sexuales, hecho manifestado por una gran cantidad de mujeres y que se constituye en la causa más importante de disminución de la frecuencia coital (22).

2.2.8. Factores que modifican la conducta sexual en el Embarazo

En el primer trimestre del embarazo, el deseo y la frecuencia sexual tienden a disminuir, ya que sufre una variación en los niveles hormonales, además aparecen los primeros síntomas del embarazo, también el miedo a dañar a su bebe, lo que no favorece en nada la actividad sexual en pareja. (23)

En el segundo trimestre del embarazo ,los cambios hormonales facilitan una mayor sensibilidad en sus órganos sexuales ,incrementando el deseo y la frecuencia sexual. Durante este período, las relaciones resultan ser placenteras. (23)

En el tercer trimestre del embarazo, la gestante comienza a sufrir las molestias típicas como: pesadez, mala digestión, cansancio, dolores musculares, insomnio y retención de líquidos, siendo estas algunas de las razones, por la cual las relaciones sexuales quedan en segundo plano. (23)

2.2.9. **Posturas sexuales más recomendadas durante el Embarazo:**

“Mantener relaciones sexuales durante el embarazo es un poco más complicado de lo normal. La mayoría de las parejas dejan de practicar el sexo durante estos nueve meses. Durante los nueve meses se puede tomar cualquier posición sexual, la elección la deben hacer ambos miembros de la pareja, guiados por la comodidad. Hay algunas posturas especialmente recomendadas durante el embarazo para no oprimir el abdomen, importante sobre todo a partir del segundo trimestre y ya en la última etapa. A la hora de elegir una posición sexual, se debe tener en cuenta varias características, evitando aquellas posiciones que requieran que la mujer realice grandes arcos de movilidad, recargar el peso del varón sobre la mujer, presionar el abdomen femenino, o que dificulten la respiración”

2.2.9.1. **Mujer encima:**

Es una de las posturas más placenteras para la mujer. Se puede practicar en cualquier trimestre del embarazo, ya que el volumen del vientre no es ningún problema” (24) .“Consiste en que el hombre se acuesta de cubito supino mientras que la mujer se sienta encima de él, de tal manera que el útero queda libre y puede ella marcar el ritmo de la relación. Esta posición contiene diversas variantes, la mujer puede también estirarse o sentarse encima de

su pareja dándole la espalda. Es una de las posiciones más agradables para la mujer. Se puede hacer durante cualquiera de los meses del embarazo” (11)

2.2.9.2. **Misionero:**

“Es la postura con el varón encima de la mujer. Es la más clásica de todas, es útil para en los primeros seis meses del embarazo ya que luego resulta ser dificultoso por el crecimiento del abdomen. En esta posición el varón debe soportar su cuerpo con los antebrazos para no arriesgar el cuerpo de la mujer (11)

2.2.9.3. **Rodillas elevadas:**

“Esta postura es similar a la del misionero, con la disimilitud en que la mujer eleva sus rodillas hasta el tórax, lo más que pueda. Su pareja, de rodillas, la penetra, sin ejercer presión sobre el abdomen de la mujer, que también puede apoyar sus pies sobre el pecho de su pareja. Tengan en cuenta que deja de ser cómoda después del cuarto mes, ya que no es conveniente que la mamá esté mucho tiempo recostada sobre su espalda” (24)

2.2.9.4. **Sentados:**

Esta posición consiste en la que el hombre está sentado, y la mujer sentada (de frente o de espaldas) encima de él. Esta postura permite un óptimo control de la penetración. Suele ser muy cómoda en los primeros dos trimestres, Sin embargo, resulta incómodo durante el tercer trimestre del embarazo por el tamaño del abdomen”. (11)

2.2.9.5. **Cucharita:**

Consiste en que la pareja se recuesta de cubito lateral , situándose el hombre detrás de ella; mientras tanto el abdomen del varón queda pegado al dorso de la pareja. Resulta bastante cómoda durante la gestación, ya que la penetración no es tan profunda especialmente en los últimos meses, cuando el abdomen haya crecido” (11) .“Para las mujeres embarazadas es quizás la postura más cómoda de todas. Se puede practicar en cualquier momento del embarazo, incluso en las últimas semanas (24)

2.2.9.6. De lado:

“Es una postura donde la penetración no es tan profunda y da sensación de comodidad, es aquella en la que el hombre se coloca en decúbito lateral mientras que la mujer sitúa sus muslos por encima de los de él. No se recomienda permanecer mucho tiempo en esta posición, puesto que puede comprometer la circulación sanguínea”. (11)

2.2.9.7. Desde atrás:

“Es la posición en la que la mujer se coloca en cuadrupedia o apoyando los brazos sobre la cama, permite una penetración más profunda desde la parte posterior puesto que su abdomen queda libre (11). Es una de las posiciones sexuales que más se recomienda después del segundo trimestre ya que no compromete el vientre de la gestante” (24)

2.3. MARCO CONCEPTUAL

2.3.1 Conducta o comportamiento

Es la manera en la cual se porta o actúa un individuo en la vida o cualquier otro actor social. Es decir, el comportamiento es la forma de proceder que

tienen las personas u organismos ante los diferentes estímulos que reciben y en relación al entorno en el cual se desenvuelven” (25)

2.3.2 Deseo Sexual

El deseo sexual es una emoción, un impulso, una fuerza que nos mueve al encuentro íntimo con otras personas. Nos motiva a relacionarnos, a compartir intimidad, a mantener relaciones afectivas y sexuales, a disfrutar y pasarla bien, a sentir placer, etc.” (26)

2.3.3 Disfunción sexual femenina:

Disminución en el deseo sexual, rechazo por esta actividad, dificultad para excitarse o incapacidad para lograr un orgasmo.” (27)

2.3.4 Discronaxia Sexual:

Es cuando la frecuencia sexual de la pareja tiene distintos ritmos en el encuentro sexual”. (28)

2.3.5 Abstinencia Sexual:

Es la práctica de abstenerse de algunos o todos los aspectos de la actividad sexual por razones médicas, psicológicas, legales, sociales, financieras, filosóficas, morales o religiosas.” (29)

2.3.6 Excitación sexual

Se entiende como la primera parte de la respuesta sexual. Durante la excitación sexual tanto el hombre como la mujer experimentan un aumento del ritmo cardiaco. Es una de las sensaciones más agradables para el ser humano; las personas implicadas, las emociones generadas y las respuestas de nuestro cuerpo a la estimulación sexual, la convierten en uno de los temas más estudiados” (30)

2.3.7 Orgasmo

Es la culminación de una relación sexual, un clímax que produce una sensación de liberación repentina y placentera de la tensión acumulada desde el momento en que se inicia la fase de excitación. Es en ese momento en que se generan una serie de espasmos musculares intensos que resultan altamente agradables, a lo que ayuda la liberación de endorfinas que se produce de forma simultánea (31).

2.3.8 Relación Sexual

Una relación sexual es el conjunto de comportamientos que realizan al menos dos personas con el objetivo de dar o recibir placer sexual. Las relaciones sexuales pueden incluir muchas prácticas como las caricias sexuales, el sexo oral o el coito (16)

2.3.9 Frecuencia

Frecuencia es una magnitud que mide el número de repeticiones por unidad de tiempo de cualquier fenómeno o suceso periódico (22)

2.3.10 Mito

Es una narración maravillosa protagonizada por dioses, héroes o personajes fantásticos, ubicada fuera del tiempo histórico, que explica o da sentido a determinados hechos o fenómenos (32)

CAPÍTULO III

HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1. IDENTIFICACION DE VARIABLES

Variable X:

- Conducta sexual

3.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES					
VARIABLE	OPERACIONALIZACIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍNDICE	ESCALA
CONDUCTA SEXUAL	“Se refiere a todo tipo de práctica sexual que una persona puede realizar consigo misma, con otra persona, bien sea, heterosexual o bisexual, o incluso en grupo” (15)	Frecuencia del Deseo sexual	-Primer Trimestre	-Disminuido -Igual -Aumentado -No tuvo	Nominal
			-Segundo Trimestre	-Disminuido -Igual -Aumentado -No tuvo	
			-Tercer Trimestre	-Disminuido -Igual -Aumentado -No tuvo	
		Frecuencia de las relaciones sexuales	-Primer Trimestre	-Una vez por semana -Una vez cada 15 días -Una vez al mes -No tuvo	Nominal
			-Segundo Trimestre	-Una vez por semana -Una vez cada 15 días -Una vez al mes -No tuvo	
			-Tercer Trimestre	-Una vez por semana -Una vez cada 15 días -Una vez al mes -No tuvo	
		Tipos de práctica sexual	-Primer Trimestre	-Sexo vaginal -Sexo oral -Sexo anal -No tuvo	Nominal
			-Segundo Trimestre	-Sexo vaginal -Sexo oral -Sexo anal -No tuvo	

			-Tercer Trimestre	-Sexo vaginal -Sexo oral -Sexo anal -No tuvo	
		Posiciones durante las relaciones sexuales	-Primer Trimestre	-la mujer arriba -el misionero -rodillas elevadas -sentados -cucharita -de lado -desde atrás -No tuvo	Nominal
			-Segundo Trimestre	-la mujer arriba -el misionero -rodillas elevadas -sentados -cucharita -de lado -desde atrás -No tuvo	
			-Tercer Trimestre	-la mujer arriba -el misionero -rodillas elevadas -sentados -cucharita -de lado -desde atrás -No tuvo	

CAPÍTULO VI

METODOLOGÍA

4.1. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

Vara indica que el método de investigación es el procedimiento intelectual integrado por un conjunto de fases o etapas sucesivas, que se sigue para hallar el conocimiento objetivo. (33)

El método a utilizar en esta investigación es el **Método científico**: que es un conjunto de normas mediante el cual se puede producir conocimientos con rigor y validez científica, el conocimiento científico se basa en ser: (34)

Inductivo: Este método permitió propagar evidencias a partir de otras no necesariamente garantiza que las conclusiones sean, sino que se estiman que sí tienen algún grado de probabilidad.

Sistemático: El método siguió un proceso organizado de búsqueda de la verdad para llegar a resultados esperados. Se busca la trascendencia de los aspectos más significativos, generales y complejos.

Racional: El método racional, subjetivo basado en el análisis lógico ya que parte de conceptos, juicios y razonamientos y que las ideas producidas se combinan de acuerdo a ciertas reglas lógicas para producir nuevas ideas.

Reflexivo: Porque permitió adecuar sus resultados incorporando nuevos aportes o rechaza procedimientos no confiables. Un investigador puede modificar aplicando el proceso de reflexión, sin alterar la esencia del trabajo. (35)

Crítico: Porque adecuar los resultados intentando producir nuevos conocimientos. (36)

4.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Es de tipo Básico-Prospectivo-transversal

Básica: Su objetivo consiste en ampliar y profundizar cada vez nuestro saber de la realidad y, en tanto este saber que se pretende construir es un saber científico (37).

Prospectivo: Estudio que se apoya en la investigación a través de los métodos científicos y empíricos, para realizar análisis en diversas áreas y determinar o tener una idea bastante próxima de lo que puede suceder en el futuro” (38). En este estudio los datos se recopilarán a través de un cuestionario, creado por los investigadores.

Transversal: Consiste en recolectar datos en un solo momento, en un tiempo único. Para analizar los aspectos y características de la conducta sexual en un momento determinado de su existencia funcional (39).

4.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Es de nivel descriptivo, siendo el más apropiado según la orientación de la presente investigación, “miden, evalúan o recolectan datos sobre diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar, con el fin de recolectar toda la información que obtengamos para poder llegar al resultado de la investigación” (40)

Porque se describirá las conductas sexuales de las gestantes durante el puerperio

Representado por el siguiente esquema:



Dónde:

M: Puérperas

O_x: conducta sexual

4.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

4.4.1. **Población:** Estuvo constituida por 180 puérperas, que realizan sus atenciones en el Puesto de Salud Azapampa, Chilca.

- 4.4.2. **Tipo de muestreo:** El tipo de muestreo es Probabilístico Aleatorio simple, puesto que todas las puérperas atendidas en el Puesto de Salud de Azapampa tienen la misma probabilidad de ser elegidas por el investigador.
- 4.4.3. **Procedimiento de selección:** Para calcular el tamaño de muestra se utilizó la siguiente fórmula estadística para una población finita.

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

Dónde:

Z = 95% y tiene un valor de 1,96 (según la tabla)

E = 5 % = 0,05

P = 0,5

N = tamaño de la población = 180

n = tamaño de la muestra

Remplazando valores en la fórmula tenemos:

$$n = \frac{1,96^2 * 0,5 * (1 - 0,5) * 180}{(180 - 1) * 0,05^2 + 1,96^2 * 0,5 * (1 - 0,5)}$$

$$n = 123$$

4.4.4. **Muestra**

La muestra está constituida por 123 puérperas, que se realizan sus atenciones en el Puesto de Salud Azapampa, Chilca. y cumplieron los criterios de selección.

IV.5.4.1. Criterio de Inclusión:

- Puérperas que asistan al puesto de Salud de Azapampa.
- Puérpera que durante el embarazo no tuvo patologías obstétricas que contraindiquen las relaciones sexuales.

- Puérpera que esté de acuerdo a participar en el estudio.
- Puérperas que hayan tenido relaciones sexuales con su pareja durante el embarazo.

IV.5.4.2. Criterio de Exclusión:

- Puérperas que no que asistan al puesto de Salud de Azapampa.
- Puérperas que durante el embarazo tuvieron patologías obstétricas que contraindiquen las relaciones sexuales
- Puérpera que no esté de acuerdo a participar en el estudio.
- Puérperas que no hayan tenido relaciones con su pareja durante el embarazo.

4.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En la presente tesis se utilizó la técnica Encuesta Estructurada. La encuesta como una técnica primaria de obtención de información sobre la base de un conjunto de objetivos, coherente y articulado de preguntas, que garantiza que la información proporcionada por la muestra pueda ser analizada por métodos cuantitativos y los resultados puedan ser extrapolados con determinados errores y confianzas a una población. (41)

El instrumento utilizado fue el cuestionario, “El cuestionario es un instrumento de investigación el cual es una herramienta utilizada por el investigador para recolectar la información de la muestra seleccionada y poder resolver el problema de la investigación, que luego facilita resolver el problema planteado” (39) , este instrumento fue propuesto y elaborado por las investigadoras (teniendo como sustento los antecedentes de la investigación y las bases teóricas de las mismas) , este cuestionario consta de 4 preguntas sobre la conducta sexual durante el embarazo en puérperas , en la primera parte presenta la frecuencia del deseo sexual ,en la segunda la frecuencia de relaciones sexuales , tipos de prácticas sexuales y los tipos de posiciones que se realiza durante las relaciones sexuales.

Validez: Representa la posibilidad de que un método de investigación sea capaz de responder a las interrogantes formuladas. La fiabilidad designa la capacidad de obtener los mismos resultados de diferentes situaciones. (42)

Este cuestionario antes de ser aplicado fue sometido a la validación por 3 jueces expertos especialistas en la materia.

Confiabilidad: La confiabilidad del instrumento de recolección de datos fue mediante el α -Cronbach en un estudio piloto de 30 púerperas que asisten al servicio de Obstetricia del Puesto de Salud de Azapampa – Chilca, con una confiabilidad superior de 0.5. En el I trimestre de 0.65, II Trimestre de 0.61 y III Trimestre de 0.69.

4.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Antes de iniciar la recopilación de los datos se presentó la solicitud para obtener los permisos correspondientes del Puesto de Salud de Azapampa-Chilca, una vez obtenida la carta de aceptación, se procedió a encuestar a las púerperas y a la obtención de los datos propósitos de nuestra investigación.

4.7. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Después de culminar con la aplicación de las encuestas, estas fueron sometidas a un control de calidad, siendo ordenados y organizados, para posteriormente ser ingresadas y procesadas una a una, en la base de datos de Excel. Los datos fueron analizados con la estadística descriptiva, calculándose la distribución porcentual de los datos en frecuencias relativas y absolutas. Finalmente se presentó los resultados mediante tablas y figuras con la interpretación respectiva. Estos fueron elaborados utilizando el programa Microsoft Office Excel 2016.

4.8. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

Para la realización de este estudio, las investigadoras aseguraron la confidencialidad de la información recolectada a través de las encuestas y consentimiento informado, cuyos datos se utilizó únicamente para el procesamiento de datos y certificar la veracidad de la investigación desde el inicio hasta el final de la ejecución. Se anexa la declaración jurada de confidencialidad.

Se tiene en consideración el reglamento general de la investigación (artículos 27 y 28), donde menciona sobre la ética de investigación, bajo estos principios:

- a. **Salvaguardar a la persona:** Se respetó la dignidad humana de la puérpera como fin supremo.
- b. **Beneficencia y no maleficencia.** verificar el bienestar e integridad de las puérperas que participaron en la investigación.
- c. **Responsabilidad.** Las investigadoras actuaron con compromiso en relación a la obtención y utilización de la información obtenida.
- d. **Veracidad** Las investigadoras, garantizan la autenticidad de la investigación en el proceso de la investigación.

Se dio acatamiento a las normas según el código de Ética de la Universidad Peruana los Andes:

- a. Se realizó la investigación oportunamente, original y coherente con las líneas de investigación Institucional.
- b. Se procedió con severidad científico asegurando la validez, fiabilidad de sus métodos, fuentes y datos.

- c. Se garantizó la confidencialidad y anonimato de las personas involucradas en la investigación.
- d. Se informó los hallazgos de la investigación.
- e. Se trató con secreto la información obtenida y no se utilizó para otros fines distintos de esta investigación.
- f. Se acató con los reglamentos institucionales que regulan la investigación, y protección de los sujetos participantes

CAPITULO V

RESULTADOS

TABLA N° 1 FRECUENCIA DEL DESEO SEXUAL POR TRIMESTRES DURANTE EL EMBARAZO EN LAS PUÉRPERAS QUE SE ATIENDEN EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA – CHILCA 2019

DESEO SEXUAL	PRIMER TRIMESTRE		SEGUNDO TRIMESTRE		TERCER TRIMESTRE	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NO TUVO	7	6%	16	13%	83	67%
DISMINUIDO	44	36%	71	58%	34	28%
IGUAL	69	56%	34	28%	6	5%
AUMENTADO	3	2%	2	2%	0	0%
TOTAL	123	100%	123	100%	123	100%

Fuente: Elaboración propia

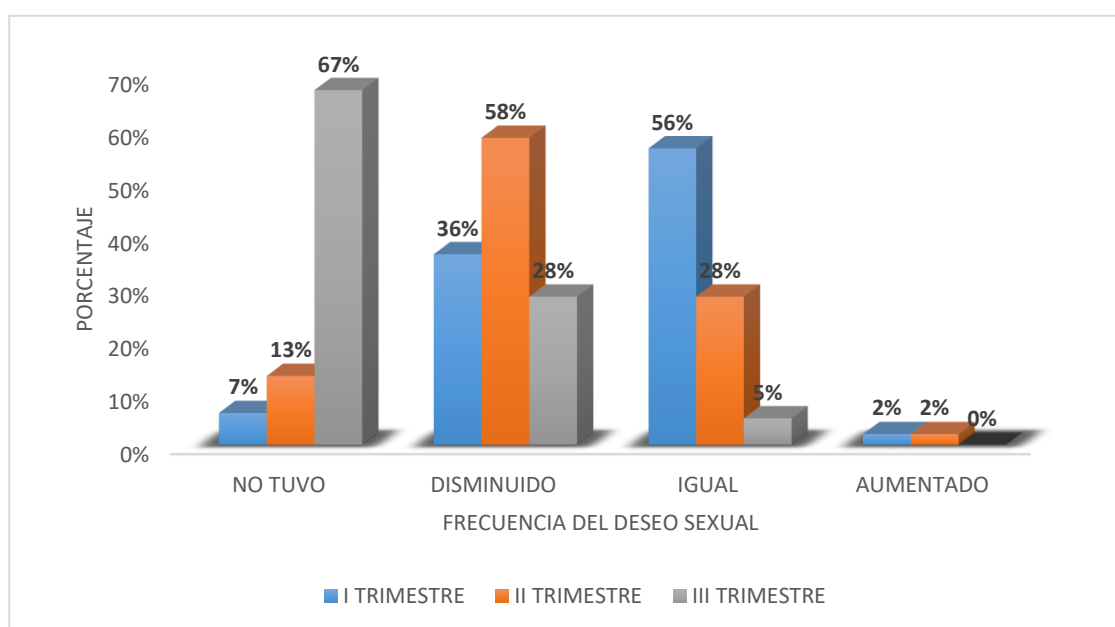


FIGURA N° 1 FRECUENCIA DEL DESEO SEXUAL POR TRIMESTRES DURANTE EL EMBARAZO EN LAS PUÉRPERAS QUE SE ATIENDEN EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA – CHILCA, 2019

En la tabla y figura N°01: se evidencia que la frecuencia del deseo sexual por trimestres durante el embarazo de 123 (100%) puérperas, durante el Primer Trimestre del embarazo, 69 (56 %) puérperas refieren que su deseo sexual fue igual. En el Segundo Trimestre 71 (58%) puérperas refieren que su deseo sexual fue disminuido, Tercer Trimestre 83 (67%) puérperas refieren no haber tenido deseo sexual durante el embarazo

TABLA N° 2 FRECUENCIA DE LAS RELACIONES SEXUALES POR TRIMESTRES DURANTE EL EMBARAZO EN LAS PUÉRPERAS QUE SE ATIENDEN EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA – CHILCA 2019

FRECUENCIA DE LAS R.S.	PRIMER TRIMESTRE		SEGUNDO TRIMESTRE		TERCER TRIMESTRE	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NO TUVO	8	6%	16	13%	86	70%
UNA VEZ AL MES	20	16%	58	47%	30	24%
UNA VEZ CADA 15 DIAS	40	33%	37	30%	6	5%
UNA VEZ POR SEMANA	55	45%	12	10%	1	1%
TOTAL	123	100%	123	100%	123	100%

Fuente: Elaboración propia

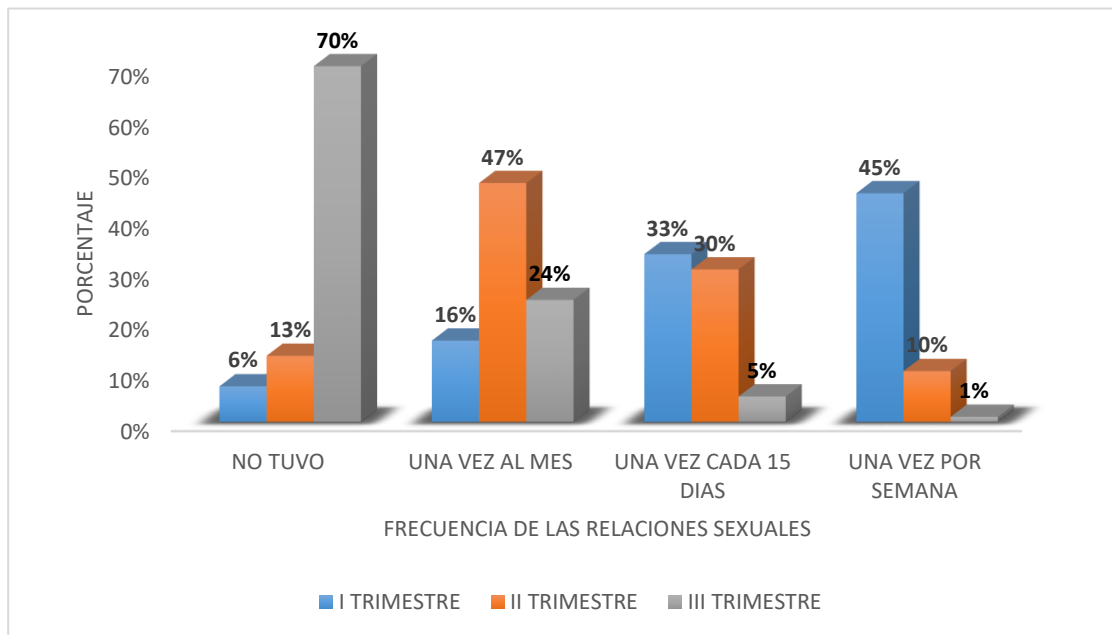


FIGURA N° 2 FRECUENCIA DE LAS RELACIONES SEXUALES POR TRIMESTRES DURANTE EL EMBARAZO EN LAS PUÉRPERAS QUE SE ATIENDEN EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA – CHILCA 2019

En la tabla y figura N°02: se evidencia que la frecuencia de las relaciones sexuales por trimestres durante el embarazo de 123 (100%) puérperas, durante el Primer Trimestre 55 (45 %) puérperas, refieren haber tenido relaciones sexuales 1 vez a la semana, en el Segundo Trimestre 58 (47%) puérperas refieren haber tenido relaciones sexuales 1 vez al mes, Tercer Trimestre 86(70%) puérperas refieren no haber tenido relaciones sexuales durante el embarazo.

TABLA N° 3 TIPO DE PRÁCTICA SEXUAL MÁS FRECUENTE POR TRIMESTRES DURANTE EL EMBARAZO EN LAS PUÉRPERAS QUE SE ATIENDEN EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA – CHILCA 2019

PRACTICAS SEXUALES	PRIMER TRIMESTRE		SEGUNDO TRIMESTRE		TERCER TRIMESTRE	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NO TUVO	8	6%	16	12%	86	67%
SEXO ORAL	9	7%	8	6%	5	4%
SEXO VAGINAL	114	86%	107	82%	38	29%
SEXO ANAL	2	2%	0	0%	0	0%
TOTAL	133	100%	131	100%	129	100%

Fuente: Elaboración propia

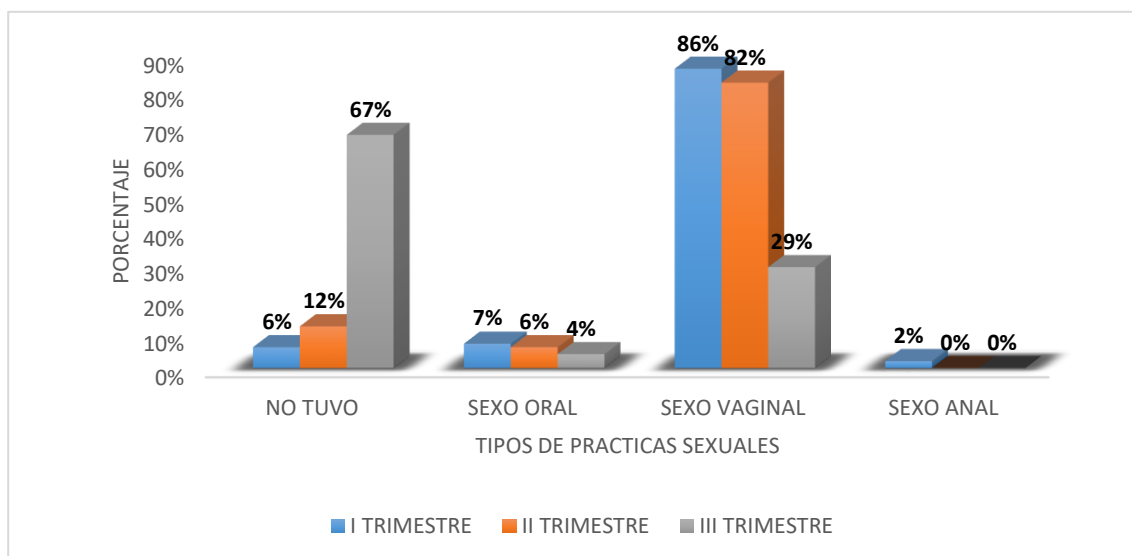


FIGURA N° 3 TIPO DE PRÁCTICA SEXUAL MÁS FRECUENTE POR TRIMESTRES DURANTE EL EMBARAZO EN LAS PUÉRPERAS QUE SE ATIENDEN EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA – CHILCA 2019

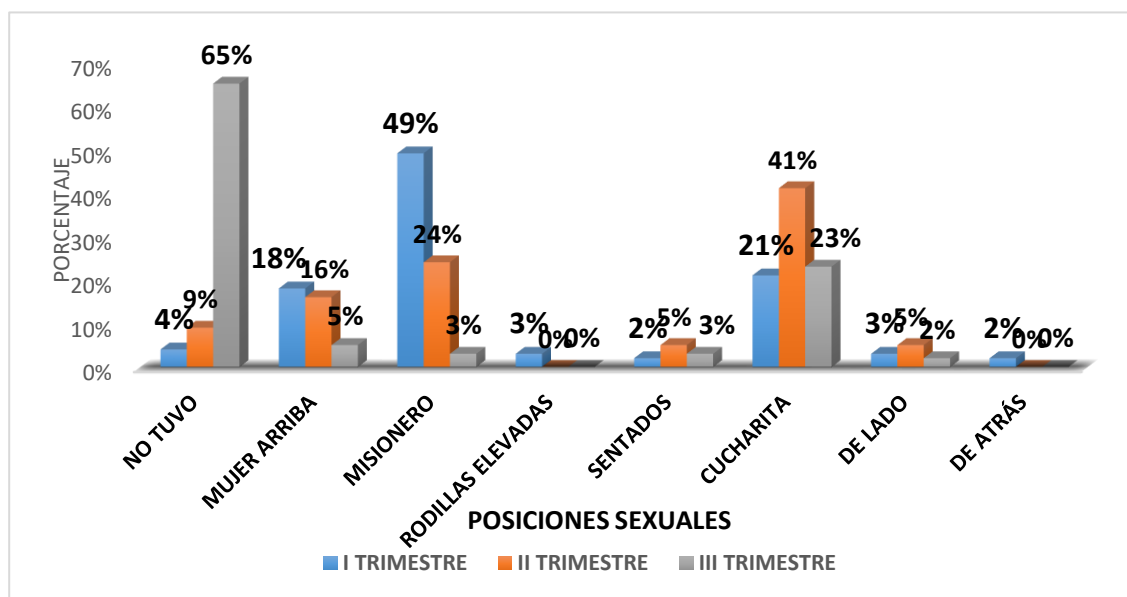
En la tabla y figura N°03: se evidencia que el Tipo de Práctica sexual más frecuente por Trimestres durante el embarazo, de 123 (100%) puérperas, durante el Primer Trimestre 114 (86 %) puérperas optaron por el sexo vaginal, Segundo Trimestre 107 (82 %) puérperas optaron por el sexo vaginal, Tercer Trimestre 86 (67%) puérperas no optaron por ninguna práctica sexual.

TABLA N° 4 TIPO DE POSICIÓN SEXUAL MÁS FRECUENTE POR TRIMESTRES DURANTE EL EMBARAZO EN LAS PUÉRPERAS QUE SE ATIENDEN EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA – CHILCA 2019

POSICIONES SEXUALES	PRIMER TRIMESTRE		SEGUNDO TRIMESTRE		TERCER TRIMESTRE	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NO TUVO	8	4%	16	9%	86	65%
MUJER ARRIBA	35	18%	28	16%	7	5%
MISIONERO	95	49%	41	24%	4	3%
RODILLAS ELEVADAS	5	3%	0	0%	0	0%
SENTADOS	3	2%	8	5%	4	3%
CUCHARITA	40	21%	72	41%	30	23%
DE LADO	6	3%	9	5%	2	2%
DE ATRÁS	3	2%	0	0%	0	0%
TOTAL	195	100%	174	100%	133	100%

Fuente: Elaboración propia

FIGURA N°4 TIPO DE POSICIÓN SEXUAL MÁS FRECUENTE POR TRIMESTRES DURANTE EL EMBARAZO EN LAS PUÉRPERAS QUE SE ATIENDEN EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA – CHILCA 2019



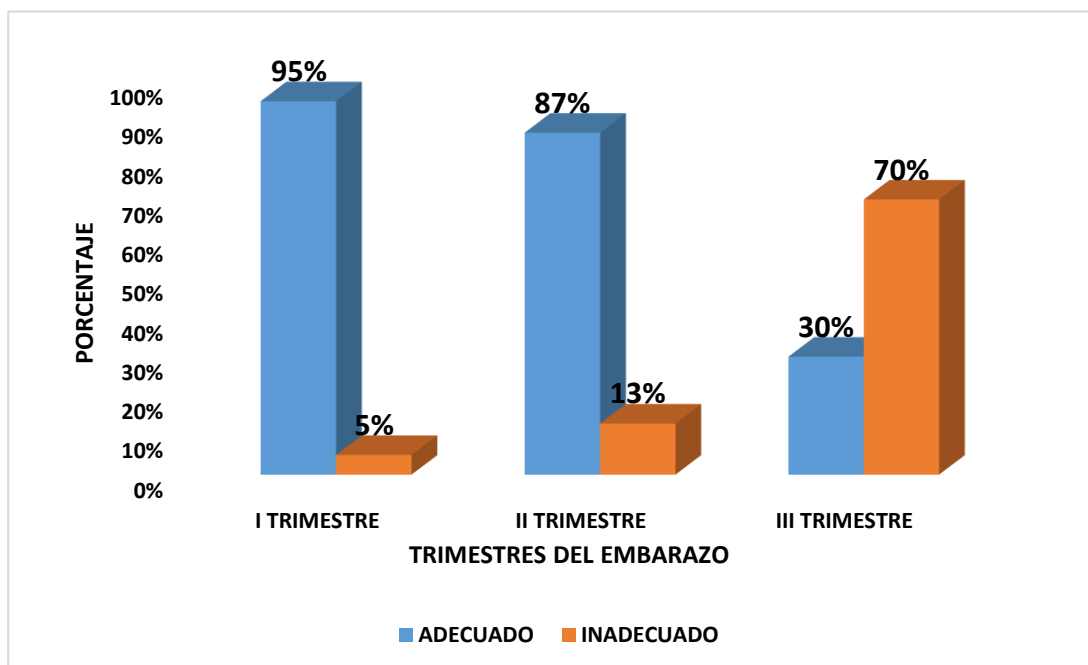
En la tabla y figura N°04: Se evidencia que el Tipo de Posición sexual más frecuente por Trimestres durante el embarazo, de 123 (100%) puérperas, durante el Primer Trimestre 95 (49%) puérperas optaron por la posición sexual “misionero”, Segundo Trimestre 72 (41%) puérperas optaron por la posición sexual “cucharita”, Tercer Trimestre 86 (65%) puérperas no optaron por ninguna posición sexual.

TABLA N° 5 CONDUCTA SEXUAL QUE SE DA DURANTE EL EMBARAZO EN PUÉRPERAS QUE SE ATIENDEN EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA – CHILCA 2019

CONDUCTA SEXUAL	PRIMER TRIMESTRE		SEGUNDO TRIMESTRE		TERCER TRIMESTRE	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ADECUADO	117	95%	107	87%	37	30%
INADECUADO	6	5%	16	13%	86	70%
TOTAL	123	100%	123	100%	123	100%

Fuente: Elaboración propia

FIGURA N°5 CONDUCTA SEXUAL QUE SE DA DURANTE EL EMBARAZO EN PUÉRPERAS QUE SE ATIENDEN EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA – CHILCA 2019



En la tabla y figura N° 05: Se evidencia la conducta sexual que se da durante el embarazo, de 123 (100%) puérperas, durante el **Primer Trimestre** 117 (95%) puérperas tuvieron una adecuada conducta sexual, en el **Segundo Trimestre** 107 (85%) puérperas tuvieron una adecuada conducta sexual, en el **Tercer Trimestre** 86 (70%) puérperas tuvieron una inadecuada conducta sexual.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

A lo largo que progresa la gravidez, las conductas sexuales pueden verse afectadas, por la poca asesoría que se brinda a la gestante durante las atenciones prenatales, como personal de salud le damos más importancia al bienestar del binomio madre-hijo, dejando de lado la sexualidad durante el embarazo.

En la presente investigación se encontró que las conductas sexuales durante el embarazo en puérperas, presentó durante el I trimestre el deseo sexual fue igual, en el II trimestre el deseo sexual disminuyó y III trimestre no hubo deseo sexual, tanto investigaciones en el ámbito internacional y nacional concuerdan con nuestros resultados, así como la indagación de Tarco (12), donde menciona que el deseo sexual durante el I periodo fue medianamente fuerte (30.5 %), II periodo fue débil (28.8%) y III periodo no tuvieron deseo sexual (63.4%), sin embargo se discrepa con los estudios de Tingal (10) con nuestra investigación en el I trimestre que el deseo sexual disminuye (46.8%), concordando en el II trimestre el apetito disminuye (55.2%) y en el III periodo no tuvieron deseo sexual (60.5%), no encontrando concordancia con los estudios de García y colaboradores (7) quienes consideran que no hubo variación significativa durante los tres trimestres del embarazo, Salcedo y Vargas (13) descubrieron que minoro el deseo sexual en un 47,1%, el 67,8% y el 85,1% en las embarazadas en el I, II y el III periodo del embarazo correspondientemente.

De acuerdo con los resultados observados referente al deseo sexual, las puérperas coinciden en la ausencia del deseo sexual durante el embarazo en el III trimestre, lo cual podría estar vinculada al anuncio del alumbramiento, donde la embarazada aún sigue con el temor de ocasionarle estropicio a su bebé, además de las contrariedades que compromete este trimestre del embarazo, incomodidad por el abdomen globuloso, aumento de la secreción de prolactina, insomnio por las noches, dolores musculares, afectando en el bajón del deseo sexual.

Según la continuidad de las relaciones sexuales, los resultados obtenidos fueron que durante el I Trimestre el 45 %, tuvieron relaciones sexuales 1 vez a la semana, en el II Trimestre el 47% una 1 vez al mes, III Trimestre el 70% no tuvieron relaciones sexuales durante el embarazo, encontrando concordancia con los estudios de Salcedo y Vargas (13), quien refiere que el (34.5%) durante el I trimestre la constancia de las relaciones sexuales

fue 1 vez por semana y el (54%) en el III trimestre no tuvieron relaciones sexuales, sin embargo no concuerda en el II trimestre porque en sus estudios el (32.2%) tuvieron relaciones sexuales 1 vez por semana. Encontrando similitud con Mendez y Otazú (11) durante el I trimestre con un (47.4%) 1 vez a la semana en la frecuencia de relaciones sexuales, no concordando en el II (38.5%) y III (33.3%) trimestre del embarazo siendo la frecuencia cada 15 días y 1 vez a la semana respectivamente. Bazán (9) discrepa con nuestro estudio puesto que para él durante I y II trimestre del embarazo el (44.9%) y (44.8%) correspondientemente, la continuidad de las relaciones sexuales fue de 2 a 3 series por septenario y en el III trimestre con un (41%) fue una 1 vez por semana. Siendo semejante a Tingal (10) difiere cambios en la constancia de las relaciones sexuales durante el I y II periodo que disminuye con un (56.7%) y (61.9%) respectivamente, concordando con nuestro estudio en el III trimestre con un (81.4%) no tuvieron relaciones sexuales.

Los resultados obtenidos de la frecuencia sexual durante el III periodo, nos muestran que la mayoría de las embarazadas negaron haber tenido relaciones sexuales, quizá por la disminución de la libido durante este trimestre del embarazo. Para algunas embarazadas, su aspecto físico es el principal factor que disminuye la frecuencia sexual en el tercer trimestre, manifestando que se sienten menos atractivas en esta etapa debido a las modificaciones en su aspecto físico y hormonal que atraviesan en el periodo gestacional.

En los tipos de prácticas sexuales encontramos que durante el I periodo un (86 %) y en el II periodo con (82 %) optaron por el sexo vaginal y en el III Trimestre con (67%) no optaron por ninguna práctica sexual. Concordando con el estudio realizado por Bazán (9) quien menciona que durante el I trimestre con un (78.4 %) y II trimestre con un (84.4 %) optaron por la práctica sexual, no concordando con el estudio de García y colaboradores (7) quienes refieren que las relaciones sexuales combinadas (sexo vaginal, oral, anal, besos y abrazos) establecen la práctica sexual más habitual antes y durante el embarazo.

Los datos obtenidos de la práctica sexual en puérperas, en su gran mayoría optaron por el sexo vaginal, este resultado se puede justificar, en que durante los controles prenatales no tuvieron una adecuada consejería acerca de los tipos de prácticas sexuales que existen, por lo que solo practicaban el sexo vaginal.

Referente a los tipos de posiciones sexuales más frecuentes que encontramos en nuestra investigación en el I trimestre fue con el (49%) la posición sexual “misionero”, en el II

trimestre con (41%) posición sexual “cucharita”, III trimestre con (65%) no optaron por ninguna posición sexual, concordando con los estudios de Salcedo y Vargas (13) mencionando que durante el I trimestre (56%) ejercía la posición sexual “el hombre encima”, II trimestre (46%) la posición “La pareja recostados de lado”, III trimestre (64.4%) no opto por ninguna posición sexual, mientras que Tarco y Tingal (12) (10) manifiestan que en el I periodo la postura más practicada es la “ del hombre encima ” con un (34.4%) y (56 %) respectivamente y en el II trimestre la postura más practicada fue la “ de costado” con un (52.8%) y (63.1 %) correspondientemente, encontrando diferencia con nuestro estudio, durante el III trimestre ambos investigadores concuerdan que la postura más ejercida es la “de costado” con un (66.2%) y (90.7 %) correspondientemente.

En general las embarazadas refieren que la postura sexual más utilizada durante el I trimestre fue la posición de “el misionero”, este resultado se puede demostrar, que durante los primeros meses de embarazo el abdomen aún no se haya aumentado, por lo que la embarazada adopta la postura que practicaba antiguamente.

Finalmente concluyendo que la conducta sexual durante el embarazo fue adecuada en el I y II periodo con un (95%) y (85%) respectivamente y en el III periodo fue inadecuado con un 70% ,para los investigadores Peralta A y Yupari I (14) la conducta sexual fue inadecuada con un (45.99%) y adecuada con un (35.86%) , Bazán demuestra un descenso en la práctica sexual acorde como avanza el embarazo con un (92.2%) en el I periodo y (90.2%) en el II periodo y el (69.5%) en el tercer periodo.

CONCLUSIONES

Referente a la conducta sexual durante todo el embarazo, disminuye conforme progresa la gestación, al inicio no presenta cambios y conforme progresa este disminuye hasta ya no presentarse en la mayoría de las gestantes.

Con respecto a la frecuencia del deseo sexual en el primer trimestre el 69(56%), no exteriorizo cambios significativos ya que se mantuvo igual; en el segundo periodo el 71(58%), se vio disminuido y/o alterado, en el tercer trimestre el 83(67%) presento deseo sexual disminuido.

Con respecto a la continuidad de las relaciones sexuales en el primer periodo el 55(45%), describieron haber tenido relaciones sexuales una vez por semana, en el segundo trimestre el 58(47%) una vez al mes y en el tercer trimestre el 86(70%) no tuvo relaciones sexuales.

Referente a los tipos de práctica sexual durante el primer trimestre el 114(86%) tuvo sexo vaginal, en el segundo trimestre el 107(82%) predomino el sexo vaginal y en el tercer trimestre el 86(67%) no presentó ningún tipo de práctica sexual.

Con respecto a las posiciones durante las relaciones sexuales en el primer periodo el 95(49%) tuvo preferencia por la posición misionero, en el segundo trimestre el 72(41%) tuvo preferencia por la posición cucharita y en el tercer trimestre el 86(65%) no realizó ningún tipo de posición sexual.

RECOMENDACIONES

1. Al Ministerio Nacional De Salud (MINSA), introducir el tema de sexualidad dentro del paquete de control prenatal, visita domiciliaria y en las sesiones de psicoprofilaxis; de esta manera el personal de salud realizara de forma efectiva la consejería integral de salud sexual durante el embarazo.
2. Al Puesto de Salud de Azapampa promover la atención integral de la gestante en educación sexual, con la finalidad de fomentar en la gestante la vivencia del embarazo como una nueva etapa natural y fisiológica en el desarrollo normal de su vida, y no como un proceso de enfermedad.
3. Al personal de Salud prepararse y capacitarse en temas relacionados con la sexualidad durante el embarazo, con énfasis sobre las posiciones sexuales adecuadas para cada trimestre del embarazo, ya que al hablar de este tema con las pacientes no resulta ser nada fácil poder llegar a ellas de manera adecuada, y lo más importante brindarles privacidad y confidencialidad.
4. A los alumnos de la Universidad Peruana los Andes, facultad de Ciencias de la Salud a seguir investigando temas relacionados a la sexualidad durante la gestación, teniendo referencia esta investigación para recolectar más información.

BIBLIOGRAFÍA

1. OMS. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva : Un enfoque Operativo. [Online]. GINEBRA; 2018 [cited 2020 Agosto 10. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf?ua=1>.
2. Juan B, Fernandez B, Jose S. Influencia de la gestación en la sexualidad de la mujer. Revista de Ciencias Médicas [Internet]. 2014 [Citado 02 de Setiembre 2020] ; 18 (5):811-822 Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v18n5/rpr10514.pdf>.
3. Panea I, Domínguez A, Barragán V, y otros. Comportamiento y actitud frente a la sexualidad de la mujer embarazada durante el último trimestre. ELSEVIER [Internet]. 2018 [Citado 11 Agost 2020]; 51 (3) :127- 134. Disponible en : <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-S0212656717307552>.
4. Marcone M, Mattiot N. La sexualidad durante el embarazo. Diario del Embarazo [Internet]. InItalia.VECCHI. Seccion 10. Recuperado a partir de: <https://books.google.com.pe/books?id=ptAwDwAAQBAJ&pg=PT40&dq=gestantes+Y+L+A+ACTIVIDAD+SEXUAL&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwih0bvqmfTYAhWNtIMKHZcBDY0Q6AEIKzAB#v=onepage&q&f=false>.
5. Guibovich A , Angulo T, Lujan E. Análisis de la actividad sexual de gestantes sin riesgo obstétrico que acuden a Hospitales públicos de Lima Metropolitana, Perú. SCIELO [Internet]. 2015 [Citado 12 de Julio 2020]; 15 (3) : 6-12. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v15n3/a02v15n3.pdf>.
6. Álvarez R, Gutiérrez Y, Velázquez D. Vivencias de la sexualidad durante el embarazo [Tesis]. BOGOTA , D.C : PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA , 2016. Spanish.
7. García R ,González A , Llibre J y otros. Comportamiento de la conducta sexual durante el embarazo en un grupo de puérperas. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología [Internet]. 2015 [Citado 23 Feb 2020]; 41(1) : 39-49. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v41n1/gin05115.pdf>.

8. Garcia M. Sexualidad en el periodo gestacional [Tesis] Cádiz-España : Universidad de Cádiz.2014.Spanish.
9. Bazán N. Actitudes y prácticas sexuales según cada trimestre de gestación en el instituto nacional materno perinatal, julio del 2017 [Tesis] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2017.Spanish.
10. Tingal F. Modificaciones de la actitud sexual coital durante el embarazo Hospital Regional Docente de Cajamarca 2018 [Tesis] Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca, 2018.Spanish.
11. Mendez, M, y Otazú ,K. Actividad Sexual en Gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo bajo, Lima, 2018 [Tesis] Lima: UNIVERSIDAD PRIVADA ARZOBISPO LOAYZA , 2018.Spanish.
12. Tarco N. Características de la actividad sexual según trimestre de embarazo en puérperas hospitalizadas en el servicio de puerperio del Hospital de Ventanilla de Julio a Agosto del 2016 [Tesis] Lima: UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS, 2016. Spanish.
13. Salcedo, D. Vargas, E. Conductas sexuales durante el embarazo en mujeres gestantes del Servicio de Obstetricia de los Centros de Salud de la Micro Red Edificadores Misti, Octubre – Diciembre, 2015 [Tesis] Arequipa: Universidad Católica de Santa María , 2015.Spanish.
14. Peralta A., Yupari I. Relación entre el nivel de conocimiento sobre sexualidad durante el embarazo y la conducta sexual durante este. Hospital Leoncio Prado.octubre - diciembre 2015 [Tesis] Trujillo: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO , 2015.Spanish.
15. ECURED. Conducta Sexual. [Online] ;2017 [cited 2019 Nov 15. Available from: https://www.ecured.cu/Conducta_sexual.
16. Organización Mundial de la Salud. Sexualidad. [Online] ; 2018 [cited 2019 Diciembre 10]. Available from: <https://www.ecured.cu/Sexualidad#:~:text=13%20Fuentes-,Sexualidad%20humana,reproducci%C3%B3n%20y%20la%20orientaci%C3%B3n%20sexual.:%202018>.

17. Schwarcz S, Fescina R, Duverges C. Tratados de Obstetricia. 6th ed. Buenos Aires-Argentina: El ateneo; 2005.
18. Organización Mundial de la Salud. Embarazo. [Online]. [cited 2019 Abril 17]. Available from: <https://www.who.int/topics/pregnancy/es/>.
19. Balestena J, Fernández F, Sanabria J, y otros. Percepción de la mujer gestante sobre su función sexual. SCIELO.[Internet]. 2014 [Citado 7 Jun 2019]; 18 (3) : 1561-3194. Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942014000300002#:~:text=La%20gestaci%C3%B3n%20ejerce%20diferentes%20acciones,disminuci%C3%B3n%20de%20sus%20deseos%20sexuales.
20. Cédres S, Dartayete G. La sexualidad durante el embarazo. [Online]. Montevideo-Uruguay: PLENUS[cited2020Ene23].Availablefrom:<http://www.plenus.com.uy/docs/parejas/Sexualidad%20y%20embarazo.pdf>.
21. Carta M, González M. Función y patrón sexual: características y evolución durante el embarazo. SCIELO [Internet]. 2016 [Citado15 Jul 2020]; 76 (3). Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S004877322016000400003#:~:text=La%20funci%C3%B3n%20sexual%20durante%20el%20embarazo%20implica%20cambios%20en%20los,de%20vida%20de%20la%20pareja.
22. Martinotti A , Sebastiani M. Sexualidad y Embarazo. [Online].: Servicio de Obstetricia. Hospital Italiano de Buenos Aires; 2014 [cited 2020 Ago 8. Available from: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=20022&pagina=2>.
23. Ruiz. E. Disminución del deseo sexual en el embarazo. [Online].; Mi bebe y yo [cited 2019 Julio 20]. Available from: <https://mibebeyyo.elmundo.es/embarazo/pareja/deseo-sexual-embarazo-7921>.
24. Rodriguez P. Las 8 mejores posturas sexuales durante el embarazo. [Online].; El blog de tu bebé ; 2017 [cited 2019 Jul 25]. Available from: <https://www.elblogdetubebe.com/las-8-mejores-posturas-sexuales-durante-el-embarazo-con-fotos/>.

25. Ucha F. Definición de Comportamiento. [Online].; 2014 [cited 2019 Jul 16]. Available from: <https://www.definicionabc.com/social/comportamiento.php>.
26. Salud y Mujer. El deseo Sexual. [Online].Uruguay: Disponible en:<http://www.mysu.org.uy/haceclick/folletos/02-el-deseo-sexual.pdf> [cited 2020 Jul 18]. Available from: <http://www.mysu.org.uy/haceclick/folletos/02-el-deseo-sexual.pdf>.
27. DE LA OSA J. Disminución del deseo sexual en la mujer. [Online]. [cited 2020 Setiembre 02]. Available from: <http://www.granma.cu/granmad/salud/consultas/d/c25.html>.
28. Kirschbaum R. Discronaxia sexual: cuando hay distintos ritmos para el encuentro. [Online].; 2018 [cited 2020 01 Set]. Available from: https://www.clarin.com/entremujeres/pareja/discronaxia-sexual-distintos-ritmos-encuentro_0_OoL8tCPX5.html.
29. Wikipedia. Abstinencia Sexual. [Online]. [cited 2020 Setiembre 02]. Available from: https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Abstinencia_sexual&oldid=128286111.
30. ECURED.Excitaciónsexual.[Online];2019[cited2019Jun4].Availablefrom:https://www.ecured.cu/Excitaci%C3%B3n_sexual#:~:text=Excitaci%C3%B3n%20sexual.Se%20entiende%20como,un%20aumento%20del%20ritmo%20cardiaco.:%202019.
31. Sanitas. ¿Qué es un orgasmo? [Online].; 2020 [cited 2019 May 11]. Available from: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/vida-sexual/orgasmo.html#:~:text=El%20orgasmo%20es%20la%20culminaci%C3%B3n,inicia%20la%20fase%20de%20excitaci%C3%B3n.:%202020>.
32. Coelho F. Significado de Mito. [Online].; 2014 [cited 2019 May 12]. Available from: <https://www.significados.com/mito/>.
33. Vara A. ¿Cómo evaluar la rigurosidad científica de las tesis doctorales? [Tesis]: Universidad de San Martín de Porres. 2015.Spanish.
34. Significados. Método científico. [Online].; 2019 [cited 2020 Ago 7]. Available from: <https://www.significados.com/metodo-cientifico/>.
35. Tovar E. Método Científico. [Online].; 2016 [cited 2020 Ago 10]. Available from: <https://www.monografias.com/trabajos82/metodocientifico/metodocientifico2.shtml#>

ANEXOS

ANEXO N°1

“MATRIZ DE CONSISTENCIA “CONDUCTA SEXUAL DURANTE EL EMBARAZO EN PUÉRPERAS QUE SE ATIENDEN EN UN PUESTO DE SALUD -2019”

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE DE ESTUDIO	METODOLOGÍA	POBLACIÓN / MUESTRA
<p>Problema general ¿Cuál es la conducta sexual que se da durante el embarazo en las puérperas que se atienden en el Puesto de Salud Azapampa-Chilca, 2019?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es el deseo sexual por trimestres durante el embarazo en las puérperas que se atienden en el Puesto de Salud Azapampa – Chilca, 2019?</p> <p>¿Cuál es la frecuencia de las relaciones sexuales por trimestres durante el embarazo en las puérperas que se atienden en el Puesto de Salud Azapampa – Chilca, 2019?</p> <p>¿Qué tipo de la práctica sexual es más frecuente (masturbación, sexo vaginal, oral y anal) por trimestres durante el embarazo en las puérperas que se atienden</p>	<p>Objetivo general Determinar la conducta sexual durante el embarazo en puérperas que se atienden en el Puesto de Salud Azapampa-Chilca, 2019.</p> <p>Objetivos específicos Identificar el deseo sexual por trimestres durante el embarazo en las puérperas que se atienden en el Puesto de Salud Azapampa – Chilca, 2019.</p> <p>Identificar la frecuencia de las relaciones sexuales por trimestres durante el embarazo en las puérperas que se atienden en el Puesto de Salud Azapampa – Chilca, 2019.</p> <p>Identificar el tipo de la práctica sexual (masturbación sexo vaginal,</p>	<p>Conducta sexual</p>	<p>Método de investigación: Método Científico</p> <p>Tipo de investigación: Básico-Prospectivo-transversal</p> <p>Nivel de investigación: Nivel descriptivo</p> <p>Diseño de investigación: Descriptivo simple</p> <p>Dónde: M:.....OX M: Puérperas OX: Descripción de la conducta sexual durante la gestación en puérperas.</p> <p>Técnicas e instrumentos: Técnica: Encuesta estructurada Instrumento: Cuestionario</p>	<p>Población: Estará constituida por 180 puérperas, que realizan sus atenciones en el Puesto de Salud Azapampa, Chilca.</p> <p>Tipo de muestreo: Probabilístico Aleatorio simple</p> <p>Fórmula:</p> $n = \frac{Z_{\alpha/2}^2 * p * q * N}{(N - 1) E^2 + Z_{\alpha/2}^2 * p * q}$ <p>M: Puérperas O: Descripción de la conducta sexual durante la gestación en puérperas.</p> <p>Muestra: La muestra está constituida por 123 puérperas, que se realizan sus atenciones en el Puesto de Salud Azapampa, Chilca.</p> <p>CRITERIO DE INCLUSIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Puérperas que asistan al puesto de Salud. -Puérpera sin contraindicación para la actividad sexual durante el embarazo - Puérpera que esté de acuerdo a participar en el estudio.

<p>en el Puesto de Salud Azapampa –Chilca, 2019?</p> <p>¿Qué tipo de posición sexual es más frecuente por trimestres durante el embarazo en las puérperas que se atienden en el Puesto de Salud Azapampa – Chilca, 2019?</p>	<p>oral y anal) por trimestres durante el embarazo en las puérperas que se atienden en el Puesto de Salud Azapampa – Chilca, 2019. Identificar el tipo de posición sexual más frecuente por trimestres durante el embarazo en las puérperas que se atienden en el Puesto de Salud Azapampa – Chilca, 2019.</p>			<ul style="list-style-type: none"> - Puérperas que hayan tenido relaciones sexuales con su pareja durante el embarazo. <p>CRITERIO DE EXCLUSIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Puérpera que no que asistan al puesto de Salud. -Puérpera con contraindicación para la actividad sexual durante el embarazo - Puérpera que no esté de acuerdo a participar en el estudio. - Puérperas que no hayan tenido relaciones con su pareja durante el embarazo.
--	--	--	--	---

ANEXO 2

OPERACIONALIZACIÓN PROCEDIMENTAL: “CONDUCTA SEXUAL DURANTE EL EMBARAZO EN PUÉRPERAS QUE SE ATIENDEN EN UN PUESTO DE SALUD - 2019”

OPERACIONALIZACIÓN PROCEDIMENTAL					
VARIABLE	OPERACIONALIZACIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍNDICE	ESCALA
CONDUCTA SEXUAL	“Se refiere a todo tipo de práctica sexual que una persona puede realizar consigo misma, con otra persona, bien sea, heterosexual o bisexual, o incluso en grupo” (15)	Frecuencia del Deseo sexual	-Primer Trimestre	-Disminuido -Igual -Aumentado -No tuvo	Nominal
			-Segundo Trimestre	-Disminuido -Igual -Aumentado -No tuvo	
			-Tercer Trimestre	-Disminuido -Igual -Aumentado -No tuvo	
		Frecuencia de las relaciones sexuales	-Primer Trimestre	-Una vez por semana -Una vez cada 15 días -Una vez al mes -No tuvo	Nominal
			-Segundo Trimestre	-Una vez por semana -Una vez cada 15 días -Una vez al mes -No tuvo	
			-Tercer Trimestre	-Una vez por semana -Una vez cada 15 días -Una vez al mes -No tuvo	
		Tipos de práctica sexual	-Primer Trimestre	-Sexo vaginal -Sexo oral -Sexo anal -No tuvo	Nominal

			-Segundo Trimestre	-Sexo vaginal -Sexo oral -Sexo anal -No tuvo	
			-Tercer Trimestre	-Sexo vaginal -Sexo oral -Sexo anal -No tuvo	
		Posiciones durante las relaciones sexuales	-Primer Trimestre	-la mujer arriba -el misionero -rodillas elevadas -sentados -cucharita -de lado -desde atrás -No tuvo	Nominal
			-Segundo Trimestre	-la mujer arriba -el misionero -rodillas elevadas -sentados -cucharita -de lado -desde atrás -No tuvo	
			-Tercer Trimestre	-la mujer arriba -el misionero -rodillas elevadas -sentados -cucharita -de lado -desde atrás -No tuvo	

ANEXO 3



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Obstetricia

A SEXUAL DURANTE EL EMBARAZO EN PUERPERAS QUE SE ATIENDEN EN UN PUESTO DE SALUD – 2019”

El propósito de la presente encuesta es determinar la conducta sexual durante el embarazo en mujeres púerperas, que se atienden en un puesto de salud- 2019, para la elección de una carrera profesional, suplicamos responder con sinceridad y objetividad, porque sus respuestas serán de estricta reserva.

Instrucciones:

Lea usted con atención y conteste a las preguntas marcando con “x”, la alternativa que sea de su elección.

1. DESEO SEXUAL

1.1. ¿Cómo fue su deseo sexual en los siguientes trimestres del embarazo?

	Disminuido	Igual	Aumentado	No tuvo
Primer trimestre				
Segundo trimestre				
Tercer trimestre				

2. FRECUENCIA DE LAS RELACIONES SEXUALES

2.1. ¿Con qué frecuencia acostumbraba usted a tener relaciones sexuales en los siguientes trimestres del embarazo?

	Una vez por semana	Una vez cada 15 días	Una vez al mes	No tuvo relaciones coitales
Primer trimestre				
Segundo trimestre				
Tercer trimestre				





3. TIPOS DE PRÁCTAS SEXUALES




3.1. ¿Cuál es el tipo de práctica sexual que acostumbraba usted en los siguientes trimestres del embarazo?

	Sexo oral	Sexo vaginal	Sexo anal	No tuvo
Primer trimestre				
Segundo trimestre				
Tercer trimestre				

4. TIPOS DE POSICIONES SEXUALES

4.1 ¿Que posiciones acostumbraba realizar durante las relaciones sexuales en los siguientes trimestres de embarazo?

Posiciones	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre
 La mujer arriba			
 El misionero			
 Rodillas elevadas			
 Sentados			

 <p>_____</p> <p>Cucharita</p>			
 <p>_____</p> <p>De lado</p>			
 <p>_____</p> <p>Desde atrás</p>			
<p>NO TUVO</p>			

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN.....

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, acepto participar de forma voluntaria en el estudio de investigación **“CONDUCTA SEXUAL DURANTE EL EMBARAZO EN PUERPERAS QUE SE ATIENDEN EN UN PUESTO DE SALUD-2019”**, la cual es conducida por **MEZA LARA, Rocío Del Carmen** y por **SEDANO GUTARRA, Hayddy Maribel**, bachilleres de la carrera de obstetricia de la Universidad Peruana Los Andes, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Obstetricia, he sido informada de los objetivos de la investigación en forma clara y precisa, así mismo se me explicó que se respetará la confidencialidad al no revelar mi nombre y otros datos, y que mi participación será voluntaria. Por lo tanto, al firmar este documento autorizo me incluyan en esta investigación.

.....

Firma del participante

Fecha:

ANEXO 5




UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo SEDANO GUTARRA, HAYDDY MARIBEL, identificado (a) con DNI N° 70033187. Egresada de la escuela profesional de OBSTETRICIA, vengo implementando el proyecto de tesis titulado “CONDUCTA SEXUAL DURANTE EL EMBARAZO EN PUERPERAS QUE SE ATIENDEN EN UN PUESTO DE SALUD - 2019 ”, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 03 de enero de 2020.





SEDANO GUTARRA, HAYDDY MARIBEL
Responsable de la investigación



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo MEZA LARA, ROCIO DEL CARMEN, identificado (a) con DNI N° 71450210. Egresada de la escuela profesional de OBSTETRICIA, vengo implementando el proyecto de tesis titulado “CONDUCTA SEXUAL DURANTE EL EMBARAZO EN PUERPERAS QUE SE ATIENDEN EN UN PUESTO DE SALUD - 2019 ”, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 03 de enero de 2020.



MEZA LARA ROCIO DEL CARMEN
Responsable de la investigación

ANEXO 7

HUANCAYO 03 DE ENERO DEL 2020

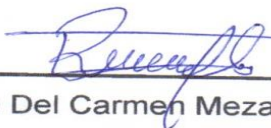
JEFE DEL PUESTO DE SALUD DE AZAPAMPA

ASUNTO: SOLICITAMOS AUTORIZACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE ENCUESTAS A LAS PUÉRPERAS QUE SE ATIENDEN EN EL PUESTO DE SALUD DE AZAPAMPA

Es grato dirigirnos a usted y por medio del presente hacer de su conocimiento que las egresadas de la Universidad Peruana los Andes, de la Escuela Profesional de Obstetricia requieren realizar una investigación motivo por el cual acudimos a usted para solicitarle se sirva prestar las facilidades a las bachilleres Rocio Del Carmen Meza Lara y Hayddy Maribel Sedano Gutarra, quien realizan el trabajo de investigación titulado " conducta sexual durante el embarazo en puérperas que se atienden en un puesto de salud – 2019", que al termino del proceso de investigación , haremos de su conocimiento los resultados que permitan más adelante tomar las decisiones acertadas.

Esperando contar con su apoyo para este fin agradecemos su atención dispensada

ATTE:



Rocio Del Carmen Meza Lara

DNI: 71450210



Hayddy Maribel Sedano Gutarra

DNI:70033187

GOBIERNO REGIONAL JUNIN
DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN
RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO
MIRASOL, RED CHILCA
C.D. JOSE LUIS ABUELA ENRIQUEZ
JEFE PUESTO DE SALUD AZAPAMPA
COP. 20995

3/1/2020

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

I.- DATOS GENERALES

- 1.1. Título de la investigación: CONDUCTA SEXUAL DURANTE EL EMBARAZO EN PUÉRPERAS QUE SE ATIENDEN EN UN PUESTO DE SALUD -2019
- 1.2. Institución: UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
- 1.3. Apellidos y nombres de experto: Mg. Obst - NADIA AGUILAR HERNANDO
- 1.4. Grado y título del experto: Mg. Administración de los Servicios de Salud
- 1.5. Nombre de los instrumentos motivo de evaluación:

CRITERIO DE EVALUACIÓN	ESCALA DE VALORACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA		
1. El instrumento tiene estructura lógica	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos.
2. La secuencia de la presentación de los temas es optima	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos.
3. Las formas de presentación de los ítems son comprensibles	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos.
4. El instrumento recoge información sobre el problema de investigación	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos.
5. Los ítems del instrumento de orientación hacia los objetivos de la investigación	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos.
6. El instrumento identifica las variables del estudio	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos.
7. La organización de los ítems, está en función a la operacionalización de variables, dimensiones, subvariables, indicadores	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos.
Puntaje parcial			

De 0 a 7 puntos: el instrumento debe ser reformulado sustancialmente

De 8 a 11 puntos: el instrumento no logra la validez será conveniente, se haga un análisis de aquellos criterios de evaluación ponderados como logra medianamente, o no logra.

De 12 a 14 puntos: el instrumento alcanza la validez por lo que puede ser considerado como aprobado.

Nombre y firma del experto: Mg. Obst Nadia Aguilar Hernando 



Puntaje total:
13

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

I.- DATOS GENERALES

- 1.1. Título de la investigación: CONDUCTA SEXUAL DURANTE EL EMBARAZO EN MUJERES QUE SE ATIENDEN EN UN PUESTO DE SALUD - 2019
- 1.2. Institución: UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
- 1.3. Apellidos y nombres de experto: Mg. MARTINEZ TABOADA JUAN
- 1.4. Grado y título del experto: Mg. GESTIÓN EN SERVICIOS DE LA SALUD
- 1.5. Nombre de los instrumentos motivo de evaluación:

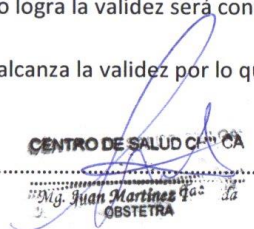
CRITERIO DE EVALUACIÓN	ESCALA DE VALORACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA		
1. El instrumento tiene estructura lógica	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos.
2. La secuencia de la presentación de los temas es optima	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos.
3. Las formas de presentación de los ítems son comprensibles	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos.
4. El instrumento recoge información sobre el problema de investigación	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos.
5. Los ítems del instrumento de orientación hacia los objetivos de la investigación	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos.
6. El instrumento identifica las variables del estudio	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos.
7. La organización de los ítems, está en función a la operacionalización de variables, dimensiones, subvariables, indicadores	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos.
Puntaje parcial			

De 0 a 7 puntos: el instrumento debe ser reformulado sustancialmente

De 8 a 11 puntos: el instrumento no logra la validez será conveniente, se haga un análisis de aquellos criterios de evaluación ponderados como logra medianamente, o no logra.

De 12 a 14 puntos: el instrumento alcanza la validez por lo que puede ser considerado como aprobado.

Nombre y firma del experto:


CENTRO DE SALUD CHINCHA
 Mg. Juan Martínez Taboada
 OBSTETRA

Puntaje total: <div style="font-size: 2em; font-family: cursive; text-align: center;">14</div>

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

I.- DATOS GENERALES

- 1.1. Título de la investigación: CONDUCTA SEXUAL DURANTE EL EMBARAZO EN PUERPERAS QUE SE ATIENDEN EN UN PUESTO DE SALUD - 2019
- 1.2. Institución: UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
- 1.3. Apellidos y nombres de experto: GALDOS VADILLO BEATRIZ LILIAN
- 1.4. Grado y título del experto: DOCTORA EN OBSTETRICIA
- 1.5. Nombre de los instrumentos motivo de evaluación:

CRITERIO DE EVALUACIÓN	ESCALA DE VALORACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA		
1. El instrumento tiene estructura lógica	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos.
2. La secuencia de la presentación de los temas es optima	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos.
3. Las formas de presentación de los ítems son comprensibles	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos.
4. El instrumento recoge información sobre el problema de investigación	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos.
5. Los ítems del instrumento de orientación hacia los objetivos de la investigación	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos.
6. El instrumento identifica las variables del estudio	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos.
7. La organización de los ítems, está en función a la operacionalización de variables, dimensiones, subvariables, indicadores	SI LOGRA (2) puntos	LOGRA MEDIANAMENTE (1) punto	NO LOGRA (0) puntos.
Puntaje parcial			

De 0 a 7 puntos: el instrumento debe ser reformulado sustancialmente

De 8 a 11 puntos: el instrumento no logra la validez será conveniente, se haga un análisis de aquellos criterios de evaluación ponderados como logra medianamente, o no logra.

De 12 a 14 puntos: el instrumento alcanza la validez por lo que puede ser considerado como aprobado.

Nombre y firma del experto: Beatriz Lilian Galdos Vadillo

Puntaje total:
13


COP 9171

PROCESAMIENTO DE DATOS EN EXCEL

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda Nitro Pro 10 ¿Qué desea hacer? Compartir

Calibri 11 Fuente Ajustar texto General Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato Celdas Edición

	PRIMER TRIMESTRE		SEGUNDO TRIMESTRE		TERCER TRIMESTRE	
DESEO SEXUAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NO TUVO	7	6%	16	13%	83	67%
DISMINUIDO	44	36%	71	58%	34	28%
IGUAL	69	56%	34	28%	6	5%
AUMENTADO	3	2%	2	2%	0	0%
TOTAL	123	100%	123	100%	123	100%

	PRIMER TRIMESTRE		SEGUNDO TRIMESTRE		TERCER TRIMESTRE	
FRECUENCIA DE LAS R.S.	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NO TUVO	8	6%	16	13%	86	70%
UNA VEZ AL MES	20	16%	58	47%	30	24%
UNA VEZ CADA 15 DIAS	40	33%	37	30%	6	5%
UNA VEZ POR SEMANA	55	45%	12	10%	1	1%
TOTAL	123	100%	123	100%	123	100%

	PRIMER TRIMESTRE		SEGUNDO TRIMESTRE		TERCER TRIMESTRE	
PRACTICAS SEXUALES	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NO TUVO	8	6%	16	12%	86	67%
SEXO ORAL	9	7%	8	6%	5	4%
SEXO VAGINAL	114	86%	107	82%	38	29%
SEXO ANAL	2	2%	0	0%	0	0%
TOTAL	133	100%	131	100%	129	100%

Hoja1 Hoja3 Hoja4 Hoja2

90%

Escribe aquí para buscar

11:05 11/07/2020

CUADROS-CORREGIDO-EXCEL ULTIMOOOOOOOOOOOOOOOO - Excel

Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda Nitro Pro 10 ¿Qué desea hacer? Compartir

Calibri 11 Fuente Alineación Número Formato Dar formato Estilos de Insertar Eliminar Formato Celdas Ordenar y Buscar y filtrar seleccionar Edición

	PRIMER TRIMESTRE		SEGUNDO TRIMESTRE		TERCER TRIMESTRE	
POSICIONES SEXUALES	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NO TUVO	8	4%	16	9%	86	65%
MUJER ARRIBA	35	18%	28	16%	7	5%
MISIONERO	95	49%	41	24%	4	3%
RODILLAS ELEVADAS	5	3%	0	0%	0	0%
SENTADOS	3	2%	8	5%	4	3%
CUCHARITA	40	21%	72	41%	30	23%
DE LADO	6	3%	9	5%	2	2%
DE ATRÁS	3	2%	0	0%	0	0%
TOTAL	195	100%	174	100%	133	100%

	PRIMER TRIMESTRE		SEGUNDO TRIMESTRE		TERCER TRIMESTRE	
CONDUCTA SEXUAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ADECUADO	117	95%	107	87%	37	30%
INADECUADO	6	5%	16	13%	86	70%
TOTAL	123	100%	123	100%	123	100%

Hoja1 Hoja3 Hoja4 Hoja2

Escribe aquí para buscar

11:06 11/07/2020

FOTOS DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO



Encuestando a las
puérperas en el Puesto
de Salud de Azapampa

Encuestando a las
puérperas en el Puesto
de Salud de Azapampa



