



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**PRÁCTICAS SEXUALES EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL
CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE, PUCALLPA, DICIEMBRE
2017.**

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

PRESENTADA POR BACHILLER: ESTRADA ALVARADO LIZETH

ASESOR: Dr. Rafael Heredia, Arturo

**PUCALLPA – PERÚ
2018**

DEDICATORIA

- A Dios, por su infinita bondad al brindarme vida y salud; y permitirme culminar una etapa más en mi vida.
- A mis padres y hermano por su apoyo incondicional para cumplir mi sueño de ser profesional.

AGRADECIMIENTO

- A la Universidad Alas Peruanas y a cada uno de mis docentes que por mucho tiempo estuvieron brindándome sus conocimientos que formaron parte de mi crecimiento profesional.
- Al Hospital Amazónico donde me permitieron realizar las prácticas pre-profesionales para crecimiento y consolidación profesional.
- Con especial gratitud a mi asesor de tesis, por su esfuerzo, dedicación, conocimientos, orientación y motivación que ha sido primordial durante el desarrollo de mi tesis.

RESUMEN

Objetivo: Determinar las prácticas sexuales en gestantes atendidas en el Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa, periodo diciembre 2017. **Material y métodos:** Estudio Exploratorio, observacional, descriptivo, cualitativo, de corte transversal, prospectivo, univariado. Se encuestó a 140 gestantes. La variable del estudio: Prácticas Sexuales durante el embarazo. **Resultados: Conductas sexuales,** el 51% mantiene entre 2 a 5 años de relación con su pareja, El 66% tuvo entre 2 a 4 parejas sexuales en su vida, el 54% nunca habló sobre la sexualidad con gineco obstetra u obstetra antes de su embarazo, el 90% tuvo su primera relación sexual durante la adolescencia. En el 68% toman la iniciativa para tener relaciones sexuales, en pareja durante el embarazo, el 24% tenían entre 3 a 5 veces a la semana antes del embarazo, el 38% durante el embarazo, el 31% mantiene sexo vaginal durante el embarazo. El 52% realizaba prácticas como sexo oral y masturbación en pareja antes y durante el embarazo, el 49% mantiene posiciones de penetración desde atrás, ya sea vaginal o anal, el 36% realiza juegos preliminares la mayoría de veces durante el embarazo, el 95% nunca ha tenido relaciones sexuales con alguien que apenas conocía. **Respuesta y función sexual:** 56% de la muestra refiere que la intensidad de su sexo es elevada durante el embarazo. El 44% mantiene su excitación sexual de elevada intensidad durante el embarazo, así también de elevada intensidad la lubricación vaginal en el 41% durante el embarazo. 47% mantiene su satisfacción sexual de muy alta intensidad durante el embarazo, el 100% de las gestantes de la muestra han tenido orgasmos en su vida sexual, el 79% tuvo su primer orgasmo en la adolescencia, 21% mantiene orgasmos durante el embarazo. La intensidad del orgasmo es elevada en el embarazo en el 50% de ellas, el 40% señala que nunca sintió dolor en las relaciones sexuales durante el embarazo. **Aspectos simbólicos:** El 43% mantiene relaciones sexuales entre 3 a 5 veces a la semana, durante el embarazo. El 51% considera su vida sexual como buena durante su embarazo, el 48% considera que el sexo es muy altamente importante en su vida durante el embarazo. **Conclusión:** Entre las gestantes que se controlan en el Centro de Salud 9 de Octubre en Pucallpa, encuestadas en el mes de diciembre

del 2017, el 31% mantiene sexo vaginal en el embarazo, el 52% realizaba prácticas como sexo oral y masturbación en pareja antes y durante el embarazo. En cuanto a las poses para las relaciones sexuales, el 49% mantiene penetración desde la parte posterior como práctica sexual (que puede ser coito vaginal o anal).

Palabras clave: Prácticas Sexuales, Gestación.

ABSTRACT

The **Objective** of the present study was to determine the sexual practices in pregnant women attended in the 9 de Octubre Health Center, Pucallpa, period December 2017. **Material and methods:** Exploratory, observational, descriptive, qualitative, cross-sectional, prospective, univariate study. 140 pregnant women were surveyed. The variable of the study: Sexual practices during pregnancy. **Results: Sexual behavior**, 51% have between 2 and 5 years of relationship with their partner, 66% had between 2 to 4 sexual partners in their life, 54% never spoke about sexuality with gynecologist or obstetrician before their pregnancy, 90% had their first sexual relationship during adolescence. In 68% take the initiative to have sex, as a couple during pregnancy, 24% had between 3 to 5 times a week before pregnancy, 38% during pregnancy, 31% have vaginal sex during pregnancy. 52% performed practices such as oral sex and masturbation before and during pregnancy, 49% maintained penetration positions from behind, either vaginal or anal, 36% performed preliminary games most of the time during pregnancy, the 95 % have never had sex with someone I barely knew. **Sexual response and function:** 56% of the sample reported that the intensity of their sex is high during pregnancy. 44% maintain high sexual excitement during pregnancy, as well as high vaginal lubrication in 41% during pregnancy. 47% maintain sexual satisfaction of very high intensity during pregnancy, 100% of pregnant women in the sample have had orgasms in their sex lives, 79% had their first orgasm in adolescence, 21% maintain orgasms during pregnancy. The intensity of orgasm is high in pregnancy in 50% of them, 40% say they never felt pain in sexual relationships during pregnancy. **Symbolic aspects:** 43% have sexual relations between 3 to 5 times a week, during pregnancy. 51% consider their sex life as good during their pregnancy, 48% consider that sex is very important in their life during pregnancy. **Conclusion:** Among the pregnant women monitored at the 9 de Octubre Health Center in Pucallpa, surveyed in December 2017, 31% had vaginal sex during pregnancy, 52% performed practices such as oral sex and masturbation before and after during pregnancy. As for the poses for sexual

intercourse, 49% maintain penetration from the back as sexual practice (which can be vaginal or anal intercourse).

Key words: Sexual Practices, Gestation.

INDICE

	Pag.
CARÁTULA.....	
DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO.....	III
RESUMEN.....	IV
ABSTRACT.....	VI
INDICE.....	VII
INTRODUCCIÓN	10

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	12
1.2. DELIMITACION DE LA INVESTIGACIÓN.....	14
1.3. FORMULACION DEL PROBLEMA.....	14
1.3.1. PROBLEMA PRINCIPAL.....	14
1.3.2. PROBLEMAS SECUNDARIOS.....	14
1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	15
1.4.1. OBJETIVO GENERAL.....	15
1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	15
1.5. HIPOTESIS DE INVESTIGACIÓN	15
1.6. IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE VARIABLES E INDICADORES.....	16
1.6.1. VARIABLE DEL ESTUDIO.....	16
1.6.2. VARIABLES INTERVINIENTES.....	16
1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	16
1.8. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	17
1.8.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	17
1.8.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	18
1.8.3. MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN.....	18

1.9. POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
1.9.1. POBLACIÓN.....	18
1.9.2. MUESTRA.....	18
1.9.3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	19
1.9.4. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	19
1.10. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	20
1.10.1.TÉCNICA.....	20
1.10.2.INSTRUMENTO.....	20
1.10.3. ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN.....	20
1.11. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN...	21
CAPITULO II	
MARCO TEORICO	
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	23
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	23
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES.....	28
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES	31
2.2. BASES TEÓRICAS.....	32
2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS.....	49
CAPITULO III	
PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	52
CONCLUSIONES.....	95
RECOMENDACIONES.....	99
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	101
ANEXOS.....	104

INTRODUCCIÓN

En el embarazo el cuerpo de la mujer sufre cambios tanto físicos como hormonales, estos últimos muchas veces puede provocar el incremento del deseo sexual y la sensibilidad de algunas, pero otras experimentan un descenso de la libido, cansancio y malestar matutino. Los cambios físicos que se tienen muchas veces hacen que las parejas tengan que optar por obtener otras posiciones sexuales. Los sexólogos, Masters y Johnson, dedujeron de sus estudios que para una mujer embarazada el alivio sexual puede influir en el cansancio y el sueño.

El beneficio de la actividad sexual durante el embarazo, así como sus posibles consecuencias, han estado sujetas durante largo tiempo, a una considerable especulación, en muchas ocasiones, la falta de conocimientos, conlleva a actitudes negativas hacia esta actividad, por ejemplo, es muy común observar gestantes que prefieren obviar el sexo por evitar perjudicar al bebe, disminuyen su actividad sexual porque se sienten menos atractivas o simplemente piensan que el sexo durante la gestación no provoca la misma satisfacción sexual; estas conductas o actitudes que las gestantes adoptan influyen directamente en la relación con su pareja provocando cambios en el comportamiento sexual durante el embarazo, llevándolo a la práctica de manera equivocada, es decir disminuye la frecuencia de coitos, la capacidad orgásmica es diferente, etc., alterando en general su sexualidad. (1)

Hablar sobre la sexualidad en la etapa de la gestación es de gran importancia para proveer a la mujer de información que la ayude a llevar una etapa satisfactoria, sin temores y estableciendo lazos de confianza con su pareja y de quienes debe recibir el apoyo emocional necesario, lo cual repercute en su salud para poderse brindar íntegramente en el mantenimiento de la misma y el de su hijo por nacer. El o la profesional de salud sexual y reproductiva que es quien cumple la función de educador no debe tener represiones sexuales en su subconsciente, ni miedos ni complejos, porque de este modo la imagen de la sexualidad transmitida será errónea y llena de tabúes.

El presente estudio sobre PRACTICAS SEXUALES EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE, PUCALLPA, DICIEMBRE 2017, tiene como resultado Que el 68% toma la iniciativa en pareja para tener relaciones sexuales, el 38% tiene relaciones sexuales entre 3 a 5 veces a la semana, el 35% entre 1 a 2 veces a la semana. El 31% mantiene sexo vaginal en el embarazo. El 52% realizaba prácticas como sexo oral y masturbación en pareja antes y durante el embarazo. En cuanto a las poses para las relaciones sexuales, el 49% mantiene penetración desde la parte posterior como práctica sexual (que puede ser coito vaginal o anal). El 36% realiza juegos preliminares la mayoría de veces, el 21% refiere que siempre ha tenido orgasmos incluso en el embarazo, y el 23% refiere que le gusta tener relaciones sexuales incluso en el embarazo.

La finalidad del estudio consiste en generar información sobre las prácticas sexuales de las gestantes, de la localidad de la selva amazónica, que los profesionales de Obstetricia debemos tomar en cuenta, realizando la importancia de las relaciones sexuales en la vida cotidiana de la mujer gestante, para la afectividad, la confianza, la salud mental, las relaciones interpersonales, los mismos que forman parte de la salud sexual y reproductiva, y el profesional fomente la naturalidad sobre el tema de la sexualidad, excluyendo los prejuicios que como parte de la sociedad aún mantenemos, y que nos hace mantenernos vulnerables en una sociedad de múltiples riesgos.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCION DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

Durante el embarazo, época relevante en la vida de la mujer, el ejercicio de la función sexual se encuentra presente en todo momento, pero ¿de qué manera?, ¿se mantiene sin cambios?, ¿disfruta plenamente de su respuesta orgásmica?, existen muchos parámetros que se valoran, mes a mes para obtener un producto de gestación óptimo, pero son muy pocas las alternativas que se le ofrece a la gestante para hablar de su sexualidad como parte importante de su bienestar general.

En el embarazo el cuerpo de la mujer sufre cambios tanto físicos como hormonales, estos últimos muchas veces puede provocar el incremento del deseo sexual y la sensibilidad de algunas, pero otras experimentan un descenso de la lívido, cansancio y malestar matutino. Los cambios físicos que se tienen muchas veces hacen que las parejas tengan que optar por obtener otras posiciones sexuales. Los sexólogos, Masters y Johnson, dedujeron de sus estudios que para una mujer embarazada el alivio sexual puede influir en el cansancio y el sueño.

Los altos niveles de tensión sexual también suponen que muchas mujeres a las que normalmente les era difícil experimentar un orgasmo puedan alcanzarlo con facilidad durante el embarazo. Algunas mujeres tienen orgasmos múltiples por primera vez en este periodo.

El beneficio de la actividad sexual durante el embarazo, así como sus posibles consecuencias, han estado sujetas durante largo tiempo, a una considerable especulación, en muchas ocasiones, la falta de conocimientos, conlleva a actitudes negativas hacia esta actividad, por ejemplo, es muy común observar gestantes que prefieren obviar el sexo por evitar perjudicar al bebe, disminuyen su actividad sexual porque se sienten menos atractivas o simplemente piensan que el sexo durante la gestación no provoca la misma satisfacción sexual; estas conductas o actitudes que las gestantes adoptan influyen directamente en la relación con su pareja provocando cambios en el comportamiento sexual durante el embarazo, llevándolo a la práctica de manera equivocada, es decir disminuye la frecuencia de coitos, la capacidad orgásmica es diferente, etc., alterando en general su sexualidad. (1)

La abstinencia sexual en el embarazo, es uno de los mitos más comunes sobre el embarazo, pero mantener relaciones sexuales mientras se está embarazada no es peligroso ni hace ningún mal al bebé. Salvo indicación médica debido a alguna complicación, lejos de ser perjudicial, practicar sexo en el embarazo es beneficioso tanto para la pareja como para el bebé. El embarazo puede transformar la vida sexual, en una etapa mucho mejor, intensificando el deseo sexual en la mujer. Las hormonas están en plena ebullición y las emociones, a flor de piel, así que el sexo puede convertirse en una experiencia muy satisfactoria durante estos meses. (2)

Las relaciones sexuales contribuyen a fortalecer la unión afectiva con la pareja, ese vínculo afectivo que los ha llevado a desear formar una familia juntos, a agrandarla, según sea el caso. se debe aconsejar que deben

aprovechar la intimidad, y sobre otras ventajas que generan las relaciones sexuales como favorecimiento del sueño, mejora el estado de ánimo, especialmente en los últimos meses de gestación. (2)

1.2 DELIMITACION DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1 DELIMITACIÓN ESPACIAL

El presente estudio se realizará en el Centro de Salud 9 de Octubre, Establecimiento de Salud Nivel I-3, ubicado en el Distrito de Callería (Pucallpa), Provincia de Coronel Portillo, Región Ucayali.

1.2.2 DELIMITACIÓN TEMPORAL

El estudio se realizó en el periodo diciembre 2017.

1.2.3 DELIMITACIÓN SOCIAL

El estudio y análisis comprende las prácticas sexuales durante el embarazo, en gestantes atendidas en el consultorio de atención pre-natal del Centro de Salud 9 de Octubre, periodo diciembre 2017.

1.2.4 DELIMITACIÓN CONCEPTUAL

La investigación se orienta a conocer las prácticas sexuales en gestantes atendidas en el consultorio de control pre-natal del Centro de Salud 9 de Octubre, periodo diciembre 2017.

1.3 FORMULACION DEL PROBLEMA

1.3.1. PROBLEMA PRINCIPAL

¿Cuáles son las prácticas sexuales en gestantes atendidas en el Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa, periodo diciembre 2017?

1.3.2. PROBLEMAS SECUNDARIOS

- ¿Cuáles son las conductas sexuales de las gestantes atendidas en el Centro de Salud 9 de octubre, Pucallpa, periodo diciembre 2017?

- ¿Cuáles son las respuestas sexuales y la función sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud 9 de octubre, Pucallpa, periodo diciembre 2017?
- ¿Cuáles son los aspectos simbólicos durante las relaciones sexuales en gestantes atendidas en el Centro de Salud 9 de octubre, Pucallpa, periodo diciembre 2017?

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.4.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar las prácticas sexuales en gestantes atendidas en el Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa, periodo diciembre 2017.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Determinar las conductas sexuales de las gestantes atendidas en el Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa, periodo diciembre 2017.
- Determinar las respuestas sexuales y la función sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa, periodo diciembre 2017.
- Determinar los aspectos simbólicos durante las relaciones sexuales en gestantes atendidas en el Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa, periodo diciembre 2017.

1.5 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio no precisa de hipótesis por tratarse de un estudio exploratorio descriptivo, que aportará información para otros estudios de asociación y relación en el aspecto de la sexualidad de las gestantes.

1.6 IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE VARIABLES E INDICADORES

1.6.1. VARIABLE DE ESTUDIO:

Prácticas Sexuales en gestantes

1.6.2. VARIABLES INTERVINIENTES:

Características demográficas y obstétricas

1.7 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES
VARIABLE DE ESTUDIO PRACTICAS SEXUALES DURANTE EL EMBARAZO	CONDUCTAS SEXUALES	<ul style="list-style-type: none">• Tiempo de relación con su pareja• Número de parejas sexuales antes de la última• Habló sobre sexualidad con el profesional responsable de su atención prenatal• Edad de la primera relación sexual• Frecuencia de relaciones sexuales• Práctica sexual más frecuente• Tipo de posiciones durante la relación sexual• Frecuencia de juegos sexuales• Relación sexual con persona que apenas conoció.
	RESPUESTA Y FUNCIÓN SEXUAL	<ul style="list-style-type: none">• Intensidad de la relación sexual.• Excitación sexual.• Lubricación vaginal• Satisfacción sexual• Edad del primer orgasmo• Frecuencia de orgasmos• Intensidad del orgasmo• Dolor u otra molestia durante el acto sexual
	ASPECTOS	<ul style="list-style-type: none">• Preferencias durante el acto sexual

	SIMBÓLICOS DURANTE LAS RELACIONES SEXUALES	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia de relaciones sexuales, si depende de ella • Frecuencia de relaciones sexuales, si depende de su pareja. • Práctica sexual que le da placer • Tipo de vida sexual • Etapa en la que el sexo es más importante en su vida
VARIABLES INTERVINIENTES	GENERALES	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Grado de Instrucción • Estado Civil
CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y OBSTÉRICAS	OBSTÉTRICAS	<ul style="list-style-type: none"> • Edad Gestacional • Paridad

1.8 DISEÑO DE LA INVESTIGACION

1.8.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Es **Transversal**, porque las variables se miden en una sola ocasión, y porque no habrá seguimiento para estudiar la evaluación de las unidades de análisis en el tiempo.

Es **Observacional** por que el investigador examina la distribución o los determinantes de un evento, sin intentar modificar los resultados.

Es **descriptivo** sólo para describir la distribución de una exposición o resultado, sin intentar explicar dicha distribución, y determinar la prevalencia de partos en adolescentes y sus factores asociados.

Es **prospectivo** por que la investigación se realizará en meses futuros.

1.8.2. NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN

Nivel exploratorio, ya que se brinda una visión general, de tipo aproximativo, respecto a una determinada realidad. El presente tema de investigación no ha sido explorado y reconocido en nuestra localidad.

1.8.3. MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN

Método Cualitativo, porque se recogerá información basada en observación de comportamientos naturales o contexto natural, llegando sólo a utilizar los datos a modo de frecuencias y porcentajes, sin la metodología del análisis estadístico.

1.9 POBLACION Y MUESTRA DE LA INVESTIGACION

1.9.1. POBLACIÓN

De acuerdo a las características de la población objetiva y considerando el tiempo en el cuál se ejecutará el estudio, se considera a la población de gestantes atendidas durante un mes, que corresponde a 220 gestantes en promedio, en el centro de salud.

1.9.2. MUESTRA

Para definir la muestra de estudio, se utilizó la fórmula de población conocida estableciendo una muestra representativa, de este modo los resultados podrán inferirse a la población de gestantes que se controlan el embarazo en el centro de salud 9 de octubre.

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

N= Tamaño de la población

Z²=Nivel de confianza (0.05) o certeza anhelada es (1.96)²

p= 0.50 (población. Afecta al estudio, es decir proporción esperada.)

q= 1-p (valor de la población, no afecto al estudio = 0,50)

D²= Error máximo permitido 5% (0,05)²

Reemplazando se obtiene lo siguiente:

$$n = \frac{220 \times (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2 \times (219) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{211.28}{0.5475 + 0.9604} = 140$$

La muestra estará constituida por 140 gestantes que acuden a su control prenatal del centro de salud 9 de octubre en el mes de diciembre 2017.

1.9.3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Gestantes que acudan al centro de salud para atención prenatal.
- Gestantes que convive con su pareja
- Gestantes que acepten participar en el estudio.

1.9.4. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Amenaza de aborto
- Infección del tracto urinario
- Enfermedades de transmisión sexual
- Embarazos múltiples
- Prescripción de no actividad sexual.
- Gestante con indicación de Referencia a Hospital de Nivel II-2

1.10 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

1.10.1. TÉCNICA

Cuestionario estructurado validado para un estudio previo.

1.10.2. INSTRUMENTOS

El instrumento para la recolección de información fue tomado del trabajo original de investigación “Prácticas Sexuales en Gestantes Brasileñas” que describe la Sexualidad en el Embarazo: El fin de ciencias de movimiento humano de Cinara Sacomori publicada el año 2009 Florianópolis, capital del estado de Santa Catarina en el sur de Brasil, con un cuestionario de preguntas de opción múltiple relacionadas con el comportamiento sexual, función sexual y el componente simbólico de la sexualidad durante el embarazo, consta de 29 preguntas con 4 preguntas: Características generales, 19 preguntas a la participante acerca de la conducta sexual (de estos, 7 preguntas específicas acerca de respuesta sexual) y 6 temas que comprenden aspectos simbólicos. Para las preguntas que representan intensidad se dispone las calificaciones de intensidad nula, muy baja, baja, habitual, elevada y muy elevada, a las puntuaciones de cero (0), (1 a 2), (3 a 4), (5 a 6) (7 a 8) y (9 a 10) respectivamente, Así también con respecto a la importancia del sexo en la vida; nula (0), muy poco importante (1 a 2), poco importante (3 a 4), normal o habitual (5 a 6), altamente importante (7 a 8) y muy altamente importante (9 a 10). El tiempo requerido para responder es de 13 minutos.

1.10.3. ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN

Las gestantes firmaron un formato de consentimiento informado donde se consignó el objetivo de la investigación.

El estudio tiene en cuenta los siguientes principios éticos universales:

Beneficio: Se le dará un informativo sobre actividad sexual en el embarazo

La información a recolectar ofrecerá poco riesgo para la paciente.

Autonomía: Se les informara a las gestantes los objetivos de la información. Se absolverá preguntas sobre el tema y se aplicará un consentimiento informado.

Justicia: La recolección y almacenamiento de datos será en forma anónima, es decir, no se colocarán nombres, sólo se ordenarán por códigos.

La información será utilizada únicamente para fines de investigación, cualquier otro uso tendrá que ser consultado con un comité de ética. Los formatos serán guardados por la investigadora hasta por tres años posterior a la publicación de la tesis luego del cual se destruirá la información física, quedando solamente el archivo en digital.

Confiabilidad: No se requiere para el presente estudio ya que se cuenta con instrumento validado en el constructo y fiabilidad.

1.11 JUSTIFICACION E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACION

La conducta sexual en las gestantes es un tema muy importante a investigar porque el embarazo es una situación compleja de estrés psicológico en la vida de una mujer y su familia.

Este estrés es también físico, por lo que existen muchas preocupaciones y miedos en relación a la salud de la madre y del bebé.

Por ende, el estudio de la conducta sexual durante el embarazo es de mucha importancia en la vida de la mujer ya que es un determinante para fortalecer la unión de la pareja.

Asimismo, en nuestro país el tema de sexualidad tiene en muchos ámbitos y sectores, mucho de tabú, lo que contribuye a que existan vacíos grandes. Este estudio propone acercar a las madres gestantes y sus parejas toda la información para desarrollarse sexualmente a plenitud.

El estudio realizado va ser muy trascendente ya que la sexualidad en una gestante va tener muchas relaciones con otras regiones del Perú y otros estados latinoamericanos, ya que la idiosincrasia de culturas es parecida, con algunas variantes.

Es por eso el resultado de este estudio beneficiará a todas las gestantes y las futuras mujeres que planifican tener un bebé y que tengan muchas dudas sobre cómo llevar una vida sexual activa y saludable durante la gestación.

El estudio permitirá fortalecer el vínculo de pareja y de algún modo será un puente para que se profundice en el estudio más estricto de las necesidades de las gestantes para darles una mejor calidad en el proceso de gestación. Este estudio dará un punto clave en la promoción del control adecuando a las necesidades de las mujeres embarazadas. Es mejorar el bienestar general, de manera indirecta la vida sexual de las embarazadas. Se puede demostrar que las embarazadas disfrutaran más del sexo, encuentran una satisfacción plena y pueden llegar con más frecuencia a orgasmos y no al sedentarismo. (3)

De este modo, la finalidad del estudio consiste en generar información sobre las prácticas sexuales de las gestantes, de la localidad de la selva amazónica, que los profesionales de Obstetricia debemos tomar en cuenta, realzando la importancia de las relaciones sexuales en la vida cotidiana de la mujer gestante, para la afectividad, la confianza, la salud mental, las relaciones interpersonales, los mismos que forman parte de la salud sexual y reproductiva, y el profesional fomente la naturalidad sobre el tema de la sexualidad, excluyendo los prejuicios que como parte de la sociedad aún mantenemos, y que nos hace mantenernos vulnerables en una sociedad de múltiples riesgos.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Sacomori Cinara; Cardoso Fernando L. y col. (2010), Prácticas Sexuales De Gestantes Brasileñas, Centro de Ciencias de la Salud y del Deporte, Universidad del Estado de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. Cuyo **Objetivo:** Evaluar el impacto del desenvolvimiento del embarazo sobre prácticas sexuales de gestantes en Florianópolis (SC) – Brasil. **Método y muestra:** Investigación retrospectiva y no probabilística que tuvo como participantes 138 mujeres en el período post-parto inmediato de Florianópolis, Brasil. Fue utilizado el Cuestionario de Sexualidad en la Gestación como instrumento y el análisis de los datos fue hecha a partir de estadística descriptiva e inferencial, con el test no paramétrico de Cochran'Q. : La práctica del coito vaginal fue gradual y significativamente menos realizada a lo largo de la gestación (Cochran's Q=31,86; $p < 0,001$), así como las prácticas de masturbación (Cochran's Q=9,42; $p = 0,024$), ser masturbada (Cochran's Q=31,04; $p < 0,001$), masturbar a la pareja (Cochran's Q=14,39; $p = 0,002$), felación (Cochran's Q=25,84; $p < 0,001$), cunilingus (Cochran's Q=30,70 $p < 0,001$), sexo oral mutuo (Cochran's Q=36,37; $p < 0,001$) y penetración anal (Cochran's Q=25,59; $p < 0,001$).

Ninguna de las participantes hizo uso de vibrador. Conclusiones: El período gestacional afecta las proporciones de realización de las prácticas sexuales, en cuanto que la variación de los resultados en relación a los otros estudios puede ser debida a los aspectos culturales. **Conclusión:** El período gestacional afecta las proporciones de realización de las prácticas sexuales. Cuando los resultados de este estudio se confrontan con la literatura, es evidente que los factores culturales influyen en la elección de determinadas prácticas sexuales. Las mujeres brasileñas presentan un patrón de comportamiento de prácticas sexuales en la gestación, parecidas a las canadienses y distintas de las chinas. (4)

Sapién López José S. y col. (2011) SEXO Y EMBARAZO: IDEAS DE PROFESIONALES DE LA SALUD EN SEXO Y GRAVIDEZ, Universidad Nacional Autónoma de México, Tlalnepantla de Baz, México. El **objetivo:** Conocer ideas de profesionales de salud sobre sexo y embarazo. **Materiales y Método:** Se hizo un análisis de contenido de registros escritos sobre los discursos de profesionales que impartían un diplomado de educación perinatal en Un hospital público de la ciudad de México. Sus ideas fueron que: es mejor el embarazo planeado; las mujeres embarazadas deben ser atractivas y sensuales para sus compañeros; el sexo no tiene que ser coital ni eliminarse en este período, salvo prescripción médica; algunas posiciones sexuales son más recomendables que otras para fetos y embarazadas; y el parto será saludable si en el embarazo se previenen infecciones de transmisión sexual. **Conclusión:** que algunas ideas de los profesionales sobre sexo y embarazo provienen de su formación académica y su práctica de servicio, y propician bienestar y equidad de género, pero otras implican aprendizajes cotidianos y visiones del sentido común de sesgos sexistas. (5)

Maucó Corrales Sandra Y. (2001) COMPORTAMIENTO DE LA FUNCION SEXUAL EN LA EMBARAZADA, Universidad Centro-Occidental Lisandro Alvarado, Barquisimeto, Venezuela, **Objetivo:** identificar el comportamiento sexual de la embarazada que acude a las consultas del Hospital Central Dr,

Antonio María Pineda de Barquimisieto, **Método y muestra:** estudio descriptivo transversal a una población de 88 gestantes del tercer trimestre del embarazo con edades comprendidas entre 13 a 35 años, Se aplicó una encuesta con datos dirigidos a detallar, la frecuencia sexual, el patrón del ciclo sexual, la libido y el miedo a ejercer la función sexual. **Conclusión:** El 53.4% tenían edades entre 13 y 24 años y eran nulíparas en un 54.5%. Antes de su embarazo las pacientes manifestaron tener en promedio una función sexual media (55.7%); un patrón del ciclo sexual monoorgásmico (53.4%) y un apetito sexual medio (44.3%). Durante el embarazo y de manera progresiva a través de los tres trimestres la frecuencia sexual fue baja (83%), el patrón del ciclo sexual anorgásmico (75%), el apetito sexual bajo (79.5%), y el miedo a ejercer la función sexual se presentó en el II y III trimestre en un 34.1% y 59.1%, respectivamente. Estos resultados nos arrojan sobre la poca información que tiene la embarazada del adecuado ejercicio de la función sexual y nos impone la recomendación acerca de la orientación que debe brindar el médico de la consulta prenatal sobre el comportamiento sexual general de la embarazada. Por lo cual se diseñó un folleto dirigido a este fin. (6)

Villaseñor Heddy M. y col. (2007), ACTIVIDAD SEXUAL DURANTE LA GESTACIÓN EN MUJERES CON EMBARAZO NORMAL, México, Objetivo: Describir los patrones de conducta sexual durante la preñez en mujeres con embarazo de curso normal, fue el objetivo del presente estudio, partiendo del hecho de que las particularidades de un grupo social o una cultura intervienen inexorablemente en sus pautas de comportamiento sexual; por lo que se hace necesario estudiar los mitos, tabúes y falsas concepciones y creencias que existen al respecto, para contribuir a que la información que se vierta sobre la sexualidad durante la gestación, favorezca el crecimiento personal y en pareja. **Método y muestra:** El diseño correspondiente fue de tipo expo-facto para más de dos muestras independientes, pues las participantes se distribuyeron según la etapa de embarazo en la que se ubican: 51 gestantes al final del primer trimestre; 52 al final del segundo

trimestre y 43 gestantes al final de tercer trimestre .El muestreo fue no probabilístico intencional, ya que se requerían participantes con cierta edad gestacional, que gozaran de un embarazo sin riesgo y que vivieran con su pareja. El instrumento aplicado se compuso de dos partes: la primera consistió de una escala tipo Likert sobre actividad sexual que va desde: disminuyó completamente hasta un aumento completamente, y la parte dos contenía tipos de actividad sexual y exploraba su frecuencia antes de la gestación y durante ella. **Conclusión:** muestran que la actividad sexual en general disminuyó en estado grávido con respecto a sus niveles pre-embarazo, sin embargo, el decremento no fue gradual al avance de la gestación, e, incluso, existen diferencias entre los tipos de conducta sexual que se modificaron en cada uno de los trimestres. Por lo anterior, se concluye que es innegable la influencia que la gestación ejerce sobre la expresión erótica de la mujer, aunque las causas deben ser investigadas con particular atención. (7)

Pieiga Emilia M. y col. (2001), Sexualidad femenina durante la gestación, Ciudad de la Habana, Cuba. **Objetivo:** Identificar la sexualidad durante la gestación. Se realizó una revisión sobre diferentes criterios de la conveniencia, presencia y frecuencia de las relaciones sexuales durante el proceso de gestación, y brindamos resultados de algunos trabajos realizados al respecto. Los tabúes, los prejuicios, la desinformación y muchas veces el desconocimiento alrededor de este tema que tanta atención precisa, han llevado a que se le investigue poco o se trate de forma equivocada. **Muestra y método:** El diseño correspondiente fue de tipo expo-facto para más de dos muestras independientes, pues las participantes se distribuyeron según la etapa de embarazo. **Conclusión:** Marcadas diferencias en las pautas de conducta sexual en el primer trimestre de la gestación, en unas gestantes hay disminución del interés sexual y frecuencia del coito, y en otras se produce todo lo contrario. En el segundo trimestre el 80 % de las gestantes sintieron renovarse su sexualidad, en función tanto del deseo, como de la respuesta física. Se han reportado orgasmos en mujeres previamente

anorgásmicas durante la gestación, y esto viene dado porque los genitales sufren cambios anatómicos y funcionales que favorecen la relación sexual, de manera que el pene es comprimido más estrechamente que lo habitual y las contracciones rítmicas de la plataforma orgásmica son más pronunciadas. En el tercer trimestre se observa una pronunciada caída de la frecuencia del coito, debido a incomodidad que produce la gestación avanzada. (8)

García Romero María (2015), SEXUALIDAD EN EL PERIODO GESTACIONAL, Universidad de Cádiz, Andalucía, España. **Resumen:** Escasos son los estudios que investigan la actividad sexual durante el período gestacional, y que plantean posibles soluciones para paliar los problemas y/o mejorar los conocimientos que tengan los futuros padres. Se trata de una etapa en las que se producen una serie de cambios biopsicosociales que repercutirán en sus vidas y, por lo tanto, en su sexualidad. **Objetivo:** Identificar los cambios y/o problemas más frecuentes que presenta la mujer embarazada respecto a su sexualidad y, promover una actividad sexual saludable en la gestante y su pareja. **Muestra y método:** Realización de un programa de educación sexual incluido y adaptado en la educación maternal que se realiza Embarazo Actual en los centros de salud Utilizaríamos un diseño cuasi-experimental, pretest-postest. Se evaluará la Alfabetización en Salud general previa a la realización del programa y la adquirida tras su consecución, el grado de satisfacción y el impacto del programa. Realizaremos un seguimiento a la semana postparto y a los 6 meses. **Conclusiones:** Recomendamos 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. (9)

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Tarco Pariapaza Nancy Y. (2016), 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, Lima. **Objetivo:** Determinar las características de la actividad sexual según el trimestre de embarazo en puérperas hospitalizadas en el servicio de Puerperio del Hospital de Ventanilla. **Metodología y muestra:** Estudio descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 205 puérperas del Hospital de Ventanilla seleccionadas de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión. Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia. Los datos se recogieron a través de una encuesta estructurada, aplicada mientras la puérpera se encontraba hospitalizada en el área de puerperio. Los resultados se procesaron con el programa SPSS versión 23, obteniéndose la frecuencia y el porcentaje. Las gráficas fueron diseñadas en Microsoft Excel 2013. **Conclusión:** Los indicadores de la actividad sexual midieron en el primer trimestre, la intensidad del deseo sexual que resulto medianamente fuerte para el 30.7%, la facilidad de despertar el interés sexual y lubricación fue fácil para el 29.8% y 33.7% respectivamente, la frecuencia de relaciones sexuales fue de dos veces por semana en el 26%, el orgasmo no fue logrado por el 35.6%, el 81% no practico el sexo oral y el 34.4% opto por la posición sexual de la “mujer abajo”; en el segundo trimestre la intensidad del deseo sexual fue débil para el 28.8%, la facilidad de despertar el interés sexual y lubricación fue difícil 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 tuvo deseo sexual, el 63.4% y 59.5% no presento interés sexual y lubricación respectivamente, el 34.6% no practicó relaciones sexuales, el 79% no alcanzo el orgasmo, el 88.3% no practicó la variante de sexo oral y la posición sexual fue la “de costado” para el 66.24%. (10)

Timaná Sánchez Estefanie R. (2016), Sexualidad de las gestantes atendidas en el consultorio externo de obstetricia de la clínica santa bárbara de San Juan de Lurigancho - enero 2015, Lima. **Objetivo:** Determinar las características de la sexualidad en las gestantes atendidas en el Consultorio Externo de la Clínica Santa Bárbara de San Juan de Lurigancho, en el período de Febrero-Marzo, 2015. **Método y muestra:** Estudio descriptivo, transversal, retrospectivo. La muestra final fue de 72 gestantes. El instrumento fue una ficha de recolección de datos, previamente diseñada. **Conclusión:** Las gestantes presentaron como antecedentes personales edades entre 15 a 19 años (63.8%), estudios secundarios (72.2%) y eran convivientes (66.6%). Entre los antecedentes obstétricos: tres a más parejas (52.7%), iniciaron relaciones sexuales entre 12 y 14 años (58%), eran multigestas (38.8%); y tenían un aborto previo (47.2%). En antecedentes sexuales no disminuyó el interés sexual (66.6%) y la frecuencia de relaciones disminuyó en el I trimestre (55.5%) y en el III trimestre (41.6%), aumentando en el II Trimestre (44.4%). El deseo sexual disminuyó en el I trimestre (52.7%) y en el III trimestre (52.7%), aumentando en el II Trimestre (48.6%). Asimismo fueron monorgásmicas (50%). En la posición del acto sexual optaron por la de lado (34.7%). Difícilmente alcanzaron el orgasmo en el I trimestre (52.7%) y en el III trimestre (58.3%), aumentando en el II Trimestre (31.9%). No percibieron dolor y molestias durante el acto sexual (86.1%) así como no tuvieron miedo (59.7%). La mitad de mujeres cree que tener relaciones sexuales durante la gestación podría haber provocado aborto (54.2%). (11)

Cachique Oliveira Suzeti M. (2013), Conductas sexuales de gestantes atendidas en el hospital San Juan de Lurigancho, 2013, Lima. **Objetivo:** determinar las conductas sexuales de las gestantes que acudieron al servicio de Psicoprofilaxis Obstétrica del Hospital San Juan de Lurigancho, 2013. **Método y muestra:** Se realizó un estudio descriptivo observacional a una población total de 70 gestantes a partir del tercer trimestre del

embarazo, con edades comprendidas entre 16 y 38 años. Se aplicó una encuesta dividida en cuatro partes: características generales, prácticas sexuales, respuestas sexuales y posturas sexuales de las gestantes. **Conclusión:** el 34,3 % de las gestantes presentaban edades entre 20 y 24 años. La práctica sexual más utilizada por ellas fue el sexo vaginal, con 71,4 %. La frecuencia de las prácticas sexuales fue dos veces por semana, con 24,3 %. Tanto la respuesta sexual de las gestantes como su deseo, excitación, orgasmo y satisfacción habían aumentado. La postura sexual que tuvo mayor relevancia fue la de la mujer colocada encima, con una 47,1 %. Conclusión: la conducta sexual en el embarazo no varió, pese a los cambios fisiológicos, psicológicos y emocionales que se experimentan en esta etapa. (12)

Valencia Garcia Angela L. (2015), Actitudes y prácticas sexuales según trimestre de embarazo en las gestantes que acuden al Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini. **Objetivo:** Determinar las actitudes y prácticas sexuales según trimestre del embarazo en las gestantes que acuden al Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini en el año 2015. **Metodología:** El estudio es de tipo observacional, descriptivo comparativo, prospectivo de corte transversal. Para este trabajo se obtuvo una muestra de 217 gestantes de los tres trimestres de gestación del Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, sin embargo se excluyeron 27 encuestas que no cumplieron con los criterios de inclusión. Para el análisis descriptivo de las variables cuantitativas se estimó medidas de tendencia central (promedio) y medidas de dispersión (desviación estándar). Para el análisis de variables cualitativas se estimó frecuencias absolutas y porcentajes (frecuencias relativas). **Resultados:** El 36.8% de los embarazos son del II trimestre, el 32.6% pertenecen al III trimestre y el 30.5% son del I trimestre. El 96.6% de las gestantes que cursan el I trimestre de embarazo, el 65.7% de las gestantes que cursa el II trimestre y el 77.4% de las gestantes que cursa el III trimestre de embarazo tiene una actitud sexual negativa. La práctica sexual más frecuente en las gestantes del I trimestre son besos y caricias (62%), relaciones coitales vaginales (55%) y manipulación de zonas excitables

(34.3%), en las gestantes del II trimestre son las relaciones coitales vaginales (60.1%) y los besos acompañados de caricias (25.7%), en las gestantes del III trimestre son las relaciones coitales (51.6%) y los besos con caricias (41.9%). El 69% de las gestantes del I trimestre de gestación prefieren como prácticas sexuales los besos con caricias, y el 30.8% la manipulación de zonas excitables, el 45.7% de las gestantes que cursan el II trimestre de gestación optan por las relaciones sexuales vaginales y el 40% por los besos con caricias, al igual que las gestantes del III trimestre quienes prefieren las relaciones coitales vaginales (48.4%) y los besos con caricias (41.9%). Respecto a las posiciones sexuales, el 69% de las gestantes del primer trimestre prefiere la posición del hombre encima o denominada "misionero" y el 27.5% prefiere la penetración de lado. El 34.3% de las gestantes que cursan el II trimestre optan por la posición de penetración desde atrás y el 31.5% la pose de penetración de lado. Asimismo el 45.1% de las gestantes del III trimestre prefieren la pose sexual de penetración de lado y el 35.5% la penetración vaginal desde atrás. Referente a las variantes sexuales, en las gestantes del I trimestre el 27.5% realiza la masturbación mutua y el 20.7% sexo oral hacia la pareja, en el II trimestre el 28.6% realiza la masturbación mutua y el 17.1% realiza sexo oral hacia la pareja, en el III trimestre el 26% opto por las relaciones orales hacia la pareja. **Conclusión:** Las actitudes sexuales de las gestantes que acuden al Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini fueron negativas tanto para el primer trimestre (96.6%), segundo trimestre (65.7%) y III trimestre (77.4%) de gestación. La principal práctica sexual preferida y practicada por las gestantes de los tres trimestres son los besos y caricias.

2.1.3 ANTECEDENTES LOCALES

No se han encontrado estudios locales sobre este tema en la gestación, considerándose este estudio como el primero en el ámbito local, que pueda considerarse en estudio posteriores.

2.2. BASES TEORICAS

Expresiones y desarrollo del comportamiento sexual

En el límite de las formas ampliamente aceptadas de conductas sexuales, se encuentran las llamadas expresiones del comportamiento sexual; como la masturbación, homosexualidad, éstas hasta no hace poco tiempo eran consideradas parafilias o perversiones de personas o individuos degenerados moralmente degradadas en gran parte por la influencia religiosa en la sociedad. La evolución en los usos y costumbres y el ensanchamiento del margen de tolerancia ha hecho que estas conductas se admitan como válidas en el marco de los derechos hacia una sexualidad libre.

Sólo en los casos de malestar o de conflicto del propio individuo con sus tendencias, o en aquellos en los que se pone en riesgo la integridad física y moral de terceros, podemos hablar de trastornos sexuales y en estos casos se encuentra la necesidad de tratamiento psicoterapéutico e incluso farmacológico.

La mayor parte de las culturas tienen normas sociales sobre la sexualidad. Por ejemplo, muchas culturas definen la norma sexual como una sexualidad que consiste únicamente en actos sexuales entre un hombre y una mujer casados.

Los tabúes sociales o religiosos pueden condicionar considerablemente el desarrollo de una sexualidad sana desde el punto de vista psicológico.

El catolicismo afirma que la sexualidad reducida a la genitalidad degrada a la persona, esta debe abarcar a toda la persona y no sólo a una parte de la misma. La sexualidad es una realidad positiva creada por Dios como expresión de amor y unión entre un hombre y mujer. Se encarna dentro del acuerdo matrimonial. Su visión es polémica ya que no reconoce o se enfrenta a otros aspectos del sexo como la existencia de la homosexualidad, la masturbación o el uso del preservativo. (13)

SEXUALIDAD

La **sexualidad es el** conjunto de las condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológicas que caracterizan a cada sexo. El término también hace referencia al apetito sexual (como una propensión al placer carnal) y al conjunto de los fenómenos emocionales y conductuales vinculados al sexo.

En la antigüedad, se consideraba que la sexualidad de los seres humanos y de los animales era instintiva. Los comportamientos sexuales, por lo tanto, estaban determinados biológicamente y todas aquellas prácticas que no estaban dirigidas a la procreación eran consideradas como antinaturales.
(14)

Para la organización mundial de salud (OMS), la sexualidad humana abarca tanto las relaciones sexuales (el coito) como el erotismo, intimidad y el placer. La sexualidad es experimentada y expresada a través de pensamientos, acciones deseos y fantasías.

PRÁCTICAS SEXUALES

- **Masturbación**

Es la excitación de los órganos genitales que se realiza el mismo individuo, u otro, con el objeto de obtener placer sexual, pudiendo llegar o no al orgasmo.

- **Coito**

Es la cópula o unión sexual entre dos individuos de distinto o igual sexo.

- **Sexo oral**

Es una práctica sexual en la que un individuo estimula los órganos genitales de otro con los labios y la lengua.

- **Sexo anal**

Práctica sexual que involucra la introducción del pene en el ano. La inserción de juguetes sexuales en el ano también es considerada como sexo anal.

- **Sexo tántrico**

Es una forma de enseñanza budista e hindú que considera el sexo como una forma de expansión y exploración de la espiritualidad. En el tantra, la satisfacción femenina y el orgasmo son muy importantes, pero el orgasmo masculino debe demorarse para prolongar la dicha. (15)

POSTURAS SEXUALES MÁS FRECUENTES

Para explicar sobre las posiciones o posturas más frecuentes que las mujeres y los hombres llevan a cabo en su práctica sexual se ha tomado en cuenta algunas ilustraciones en la encuesta sobre posiciones de coito vaginal como: La mujer sentada encima del hombre (cabalgando hacia adelante), Sumisión, con la mujer acostada dando la espalda a su pareja, quien realiza la penetración vaginal posterior, Penetración Vaginal Posterior, conocida como el Perrito, El Cangrejo, por la posición de las piernas de ambos, con la penetración vaginal desde atrás mientras la mujer se une de espaldas a su pareja quien la abraza desde atrás, En forma de V, donde la pareja mantiene el coito mirándose mutuamente y semi sentados con las piernas de ella por encima de él hacia uno de los lados. Flor de Loto, cuando los dos están sentados abrazados ventralmente, ella encima de él, produciéndose el coito, al flexionar las piernas ambos aparentan una flor de loto. En una silla con la mujer de espalda, Cabalgando, tomándose de las manos, Cabalgando hacia atrás.

Posiciones descritas por el autor del Kamasutra. Obra que es vista popularmente como comentarios pornográficos y no como un verdadero tratado de Sexología que explica con sabiduría sobre los beneficios de la expresión de la sexualidad en la práctica sexual. (16)

El Kamasutra, escrito en la India entre los siglos III y V y atribuido al sabio Vatsyayana, combina los mecanismos sexuales de alcoba chinos con los métodos de seducción descritos por el poeta romano Ovidio. La mayoría de las personas asocia el Kamasutra simplemente con múltiples posiciones para desarrollar el acto sexual, una mezcla de acrobacia y pornografía. Para

Oriente, en cambio, el verdadero sentido del Kamasutra está muy lejos de esa idea puramente gimnástica.

Tanto desde la perspectiva del tao del amor como para el tantra, toda unión sexual es sagrada, reproduce el acto creador último, la unión de los principios cósmicos masculino y femenino, la causa del universo creado y manifestado. El contacto sexual, por trivial que sea, es sagrado, cósmico, aun cuando quienes lo llevan a cabo lo ignoren. El Kamasutra propone una variedad de asañas o posiciones de yoga con un sentido ritual. Al hacerlo pretende “divinizar” a la pareja y su sexualidad. Sin este componente espiritual pierde su sentido ritual. Las posiciones no sólo buscan la voluptuosidad sensual, sino también facilitar la meditación en pareja. Algunas posiciones permiten prolongar la unión sexual a veces hasta dos horas sin necesidad de moverse mucho para no perturbar la interiorización del acto sexual divino. A menudo la comodidad es tal que permite una relajación física y mental total que lleva a estados de conciencia diferentes. Las asañas también favorecen los intercambios magnéticos y de energía vital, y facilitan el control de la eyaculación. A este respecto el tantra descarta, al menos al principio, la posición más usada en Occidente comúnmente llamada “del misionero” (Uttana bandha en sánscrito), en la que el hombre está tendido sobre la mujer. Esta posición, según los sabios, no facilita el control seminal. (16)

POSTURAS SEXUALES PARA LA MUJER EMBARAZADA

La posición del perrito durante el embarazo

Ventajas de la posición del perrito:

- Esta posición permite cambiar la profundidad de la penetración según la sensibilidad de la futura mamá evitando así relaciones dolorosas o una penetración muy profunda.
- Ni el cuerpo de la pareja ni el colchón aplastarán la barriga.
- La mujer no tiene que realizar ningún esfuerzo.
- El hombre puede acariciar el clítoris de su pareja o la mujer puede estimularlo ella misma durante la relación.

Los inconvenientes de la posición del perrito:

- Durante el tercer trimestre, la barriga puede resultar demasiado pesada para las vértebras lumbares de la mujer. Si la futura mamá sufre de dolores de espalda, puede resultar difícil mantener esta postura durante mucho rato.
- Si el pecho está tenso y duele, mantenerlo suspendido puede aumentar esta tensión. En este caso es útil llevar un sujetador para sostenerlo correctamente. (17)

Las cucharas para embarazadas

Ventajas de la posición de las cucharas:

- Es la posición ideal durante todo el embarazo. Perfecta desde el primer trimestre cuando la barriga todavía no ha crecido pero la mujer se encuentra a menudo cansada; ideal en el segundo trimestre cuando la barriga impide determinadas posturas frontales como la del **misionero**; y, por último, muy adecuada durante el último trimestre cuando la barriga resulta demasiado pesada y los dolores de espalda son constantes.

- La penetración es poco profunda y, por lo tanto, poco dolorosa para la mujer si es sensible.
- El contacto entre los dos cuerpos es total: es posible acariciarse, besarse y abrazarse.
- En esta posición las manos están libres y disponibles para acariciar las zonas erógenas de la pareja.

Inconvenientes de la posición de las cucharas:

- Si tanto a ti como a tu pareja os gusta la penetración profunda será necesario cambiar de posición y cambiar el ángulo de la penetración para que el hombre se encuentre en ángulo recto con respecto a la mujer.
- Si la mujer está muy cansada, estará tan cómoda en esta postura que puede quedarse dormida ¡antes del orgasmo! (17)

El columpio para embarazadas

Ventajas de la posición del columpio:

- La mujer controla todo: la penetración, el ritmo.
- La mujer tiene las manos libres y puede aprovechar para acariciarse el clítoris durante la penetración. Además, al darle la espalda a su pareja, ¡puede hacerlo sin que él se entere!
- Desde el punto de vista masculino, el "paisaje" es muy placentero: las nalgas de la mujer y la sensación de dejarse dominar pueden resultar muy excitantes para el hombre.

Inconvenientes de la posición del columpio:

- Esta postura resulta más difícil hacia el final del embarazo debido el peso de la barriga y al hecho de que sea la mujer la que realice todos los esfuerzos. (17)

La lengua de gato para embarazadas

Ventajas de la posición de la lengua de gato:

- la mujer disfrutará de un **cunnilingus** durante el embarazo. De hecho, durante los nueve meses de gestación, la vulva está más hinchada debido a una mayor irrigación sanguínea: excitarse resulta más sencillo y el hecho de no tener que realizar esfuerzos o movimientos dolorosos favorece la relajación y el orgasmo.
- El sexo oral provoca generalmente un orgasmo más intenso: las contracciones uterinas (tranquilos, nada que ver con las del parto) le darán al bebé la impresión de estar en una bañera de hidromasaje y el placer intenso se traducirá en endorfinas que llegarán hasta el feto... sacando así partido del bienestar de la madre. (17)

El vuelo de gaviota para embarazadas

Ventajas de la posición del vuelo de la gaviota:

- La mujer puede descansar y relajarse, dejando que su pareja tome la iniciativa.
- El hombre puede admirar casi todas las partes de la anatomía de la mujer.
- La penetración no es excesivamente profunda; los cambios de ritmo son fáciles y no requieren esfuerzo.
- Ambos tienen las manos libres para tocarse y acariciarse.
- Esta postura permite que la mujer se desinhiba y se exponga a la mirada de su pareja.
- La barriga no tiene que soportar el peso de la pareja.

Inconvenientes de la posición del vuelo de la gaviota:

- En esta postura, la espalda de la mujer está especialmente arqueada lo que puede provocar dolores lumbares o una excesiva extensión de los músculos abdominales. (17)

El tigre al acecho para embarazadas

Ventajas de la posición del tigre al acecho:

- Esta es una postura muy divertida: la mujer finge una completa sumisión, aunque manteniendo una cierta comodidad y sin realizar esfuerzos y acrobacias excesivas...
- La barriga está protegida: la espalda de la mujer hace de escudo dejando un espacio suficiente para no aplastarla. Este espacio puede variar dependiendo de la inclinación de las piernas de la mujer.
- La penetración es profunda, ideal para un orgasmo intenso.
- Los brazos y el pecho de la mujer están en reposo.
- El hombre es libre de escoger los movimientos que va a realizar y el ritmo de la penetración: con las manos puede acariciar la espalda de su compañera o el clítoris.

Inconvenientes de la posición del tigre al acecho:

- ¡Cuidado con la espalda! Si la mujer sufre de dolores de espalda, puede costarle mantener esta postura.
- El pecho se aplasta: si está hipersensible puede resultar doloroso.
- La penetración es muy profunda y la mujer no puede controlarla fácilmente.(17)

✓ EL ORGASMO EN LA RELACIÓN SEXUAL

- El fin de la relación sexual puede ser conseguir un **orgasmo**, pero no siempre es así. Existen otras muchas de satisfacción en la relación de pareja, como la excitación sexual, la intimidad, la comunicación o el descubrimiento mutuo.
- El no conseguir el orgasmo durante una relación sexual no es un fracaso.

- Es muy difícil conseguir un orgasmo simultáneo (los dos miembros de la pareja al mismo tiempo). Intentarlo por encima de todo puede dar lugar a problemas innecesarios de insatisfacción en la pareja.
- Es difícil o imposible llegar al orgasmo cuando existen preocupaciones o tensiones producidas por: desconocimiento, miedos (al embarazo o a la transmisión de enfermedades), falta de lubricación, falta de excitación, momentos o lugares inadecuados y/o consentimiento forzado o dudoso. (17)

FASES DE LA RESPUESTA SEXUAL HUMANA:

FASE DE DESEO SEXUAL

La estimulación de los impulsos sexuales es diferente para cada sexo, aunque comparte el origen psíquico para activar la respuesta sexual: los pensamientos son inducidos por las percepciones sensoriales, durante esta fase, principalmente a través de la visión, que estimulan áreas del cerebro relacionadas con la fantasía e imaginación. A su vez existen conexiones con centros de control hormonal que secretan testosterona y hormona luteinizante, capaces de incrementar el deseo sexual.

Durante esta fase no se observan cambios orgánicos evidentes. Sin embargo, la fase de deseo o apetito sexual debe ocurrir para que un individuo se predisponga a la actividad sexual, en la mayoría de casos, no en todos. (18)

FASE DE EXCITACIÓN

La excitación es la primera fase, y puede desencadenarse por una enorme variedad de estímulos: la visión de un cuerpo desnudo, una caricia, olores, la pronunciación o audición de ciertas palabras y un largo etcétera. Aún no hay evidencia sobre un estímulo capaz de excitar específicamente a hombres o mujeres, pero la idea convencional atribuye al varón el ámbito de lo visual y a la mujer un espectro sensorial más amplio (tacto, mirada, palabra, gestos), aunque faltan pruebas concluyentes que confirmen la creencia popular.

Durante la excitación, el pene se agranda, endurece y eleva, volviéndose erecto. En la mujer, la vagina se lubrica, mientras la vulva se dilata. (18)

FASE DE MESETA

En esta etapa la respiración está entrecortada, el pulso cardíaco aumenta y todos los efectos de la excitación se desarrollan. También aparece el **rubor sexual** (enrojecimiento notorio en el área del pecho y rostro). La tensión muscular aumenta. Al aproximarse el orgasmo (inmediatamente posterior a la fase de meseta) es habitual una sensación de apremio por descargar la tensión sexual acumulada.

Si la excitación desaparece durante la meseta o se interrumpe la llegada del orgasmo, pueden producirse sensaciones molestas. El hombre experimenta ligero dolor en los testículos y la mujer, congestión a nivel genital. (18)

Hombres

Cuando la fase de excitación llega hasta su punto máximo, todos los cambios se mantienen en su nivel más alto durante un cierto tiempo llamado «meseta», proporcionando una agradable sensación de placer. El varón puede notar una especie de presión o calor en la zona de la pelvis, que está provocada por el estrechamiento de los vasos sanguíneos, especialmente en las vesículas seminales y la próstata. Durante este momento de aparente calma, la tensión muscular se incrementa. El ritmo cardíaco y la respiración se aceleran. Aumenta asimismo la presión sanguínea.

La duración de esta fase es muy variable. Hay parejas que prolongan voluntariamente este momento por medio de juegos amorosos, para conseguir una mayor satisfacción. (18)

Mujeres

Los cambios alcanzados en la fase anterior de excitación se mantienen e intensifican también en la mujer durante un cierto tiempo. Quizás la variación

más significativa es que el clítoris se retrae de nuevo bajo la membrana que lo recubre (capuchón), haciéndose más inaccesible. Poco a poco, los niveles de excitación se van incrementando para preparar la llegada del orgasmo. Los pechos aumentan de tamaño y la areola se dilata. La vagina sigue expandiéndose. Aumenta la congestión vascular en los labios menores. Los labios mayores se separan aún más. Algunas mujeres presentan manchas rojizas por algunas zonas del cuerpo. Este fenómeno es conocido como «rubor sexual» y no debe preocupar, pues obedece a un aumento de la circulación sanguínea bajo la piel. (18)

FASE DEL ORGASMO

El **orgasmo** surge tras las fases de excitación y meseta. Las pulsaciones cardíacas y la respiración llegan a su máxima frecuencia e intensidad. Se produce una gran tensión muscular y contracciones involuntarias del miembro viril, de los músculos vaginales y del esfínter anal. En el varón habitualmente se produce la eyaculación. Se produce dilatación pupilar fugaz. Además de la respuesta física, se produce una respuesta emocional muy variada y específica de cada individuo como manifestación de placer: suspiros, gritos, gruñidos, llanto o risa, aunque también puede haber orgasmo sin manifestaciones emocionales elocuentes.

La mayoría de las mujeres, 70-80% en las estadísticas generales, necesita estimulación clitoriana directa (puede ser manual, oral u otra fricción concentrada contra la parte externa del clítoris) para alcanzar el orgasmo. (18)

FASE DE RESOLUCIÓN

Es el restablecimiento paulatino de la normalidad física y psíquica, tras haber alcanzado el orgasmo.

El varón experimenta un periodo refractario, durante el cual es incapaz de volver a excitarse, o de hacerlo con la misma intensidad. La mujer, en cambio, no tiene periodo refractario y es capaz de alcanzar orgasmos múltiples y frecuentes. (18)

Elementos necesarios para mantener una relación sexual satisfactoria y con seguridad

- ❖ Voluntariedad y consentimiento mutuo y consciente en cualquier momento de la relación. Control sobre cualquier actividad sexual. Posibilidad de parar o variar cualquier actividad sexual no deseada o no satisfactoria.
 - ❖ Ausencia de presiones externas y de conflictos sociales o personales.
 - ❖ Responsabilidad sobre las consecuencias fisiológicas, psicológicas, sociales y de relación con la pareja.
 - ❖ Comunicación. Objetivos comunes, compartidos o conocidos.
 - ❖ Conocimiento básico sobre la fisiología y la sexualidad humana.
 - ❖ Seguridad I: conocimiento sobre los riesgos de **infecciones de transmisión sexual (ITS)** y cómo protegerse.
 - ❖ Seguridad II: conocimiento sobre los riesgos de embarazo no deseado y cómo protegerse.
 - ❖ Seguridad III: acceso y conocimiento del uso adecuado de **medios de protección**.
 - ❖ Periodo de excitación adecuado. (18)
- ✓ **¿Qué se considera como fracaso en una relación sexual?**
- Relación forzada o presionada.
 - Sin control sobre la seguridad.
 - Sin comunicación.
 - Sin satisfacción sexual. Dolorosa o indiferente.
 - Solo uno de los miembros de la pareja ha conseguido lo que quiere.
 - Tensa, no relajada.
 - Intentando conseguir objetivos difíciles de alcanzar.

✓ **¿Que se considera como éxito en una relación sexual?**

-Conseguir la **satisfacción** de la pareja: excitación, comunicación, conocimiento mutuo, etc. De nuevo hay que insistir que no siempre el objetivo es el orgasmo.

-Control de la seguridad. (18)

-Comunicación y control mutuo durante toda la relación. Seguridad de poder parar en cualquier momento y no realizar nada que no se quiera hacer realmente.

-Feed Back. Intercambio de información.

-Relajación, tranquilidad y seguridad.

✓ **Sexualidad y embarazo**

El embarazo es un periodo de grandes cambios físicos, psicológicos y emocionales en la mujer. Todo este mosaico de sensaciones, de nuevas experiencias corporales, emocionales y relacionales se verá reflejado en las relaciones sexuales. Estas cogerán nuevos matices; será otro cambio que vivirá la pareja, y que irá cambiando a lo largo de los nueve meses. (18)

Siempre que no estén presentes circunstancias médicas que lo impidan, el embarazo no debería ser un obstáculo para que una pareja siga disfrutando de su vida sexual. En un embarazo normal sin complicaciones, el coito no trae peligro y tampoco causará daño al bebé. Es muy raro que un coito cause un aborto. Si no tiene antecedentes o signos de aborto o parto prematuro, puede seguir teniendo relaciones hasta la fecha del parto. No hay que tener miedo, no son perjudiciales sino al contrario, aportan un gran beneficio físico, emocional y de cohesión con tu pareja. (19)

✓ **Cambios de la sexualidad**

Es perfectamente normal que los sentimientos sobre el sexo, y también los de la pareja, cambien durante el embarazo. (20)

Durante el primer y el tercer trimestre tiende a perderse un poco la lívido, lo cual puede ser consecuencia de la mayor actividad hormonal al comienzo del embarazo, con esa sensación de náusea y fatiga, y del gran volumen corporal al final.

✓ **Primer trimestre**

La mujer: los cambios hormonales, y las preocupaciones o posibles problemas del embarazo hacen que se inhiba la libido. En ciertos casos el hecho de estar embarazadas puede provocar en algunas mujeres reacciones contradictorias. Algunas se "olvidan" de su pareja por estar ensimismadas en la proximidad del "hijo" aun cuando no pueden sentir nada, y evitan, consciente o subconscientemente, las relaciones coitales.

Para algunas parejas las relaciones sexuales mejoran durante este periodo. Debido a la gran cantidad de hormonas que circulan por el organismo de la mujer y al mayor flujo sanguíneo, sus órganos sexuales y sus pechos se encuentran más sensibles. (20)

✓ **Segundo trimestre**

La pareja está mucho más adecuada a la nueva situación. Al disminuir los malestares en el segundo trimestre, comienza una etapa de equilibrio, y el interés por el sexo por lo general aumenta.

Sin embargo La mujer: comienza a engordar el vientre, se sienten los primeros movimientos del feto, en algunas embarazadas aparecen varices u otros tipos de trastornos. Y en el plano de las relaciones de pareja esto puede repercutir negativamente; algunas mujeres se sienten feas, gruesas, mal. Estos cambios negativos provocan miedo a perder sus parejas y aparecen celos. (20)

✓ **Tercer trimestre**

Durante el tercer trimestre de un embarazo normal se pueden mantener relaciones sexuales sin riesgo de perjudicar al feto. El crecimiento de la barriga puede obligar a experimentar nuevas posturas. Para mayor comodidad, son recomendables las siguientes posiciones:

- Mujer arriba
- Entrada por atrás
- Colocarse frente a frente, recostados de un lado.

Es posible sentir una intimidad y excitación especial que aumente el deseo sexual, muchas mujeres necesitan más afecto, intimidad y cariño durante el embarazo.

Sólo en determinados casos, como en la amenaza de parto prematuro, se recomendará no mantener relaciones sexuales. (20)

✓ **Precauciones**

En caso de no tener una relación de pareja estable se recomienda el uso del preservativo como forma de evitar posibles infecciones de transmisión sexual que pueden afectar al feto.

Como precaución, se debe tener en cuenta que la mayor irrigación sanguínea del cuello del útero, puede suponer la aparición de cierta pérdida de sangre si se ha producido una penetración profunda. (20)

✓ **Casos especiales**

En algunos casos su profesional aconseja limitar o evitar el sexo durante el embarazo. Estos casos pueden ser:

- Antecedentes de aborto o parto prematuro.
- Sangrado posterior a la relación sexual.
- Fuertes contracciones uterinas después del coito.

- Signos de fisura de membranas o rotura del saco amniótico.
- Sangrado vaginal por cualquier otra causa: placenta previa, manchando después de actividad excesiva, caídas, otras.
- Después de un examen especial de diagnóstico (amniocentesis, biopsia corial).
- Útero hipertónico (excesivas contracciones a lo largo del día). (9)

Beneficios de practicar sexo en el embarazo

Salvo indicación médica debido a alguna complicación, lejos de ser perjudicial, practicar sexo en el embarazo es beneficioso tanto para la pareja como para el bebé. El embarazo puede transformar la vida sexual, en muchos casos a mejor intensificando el deseo. Las hormonas están en plena ebullición y las emociones, a flor de piel, así que el sexo puede convertirse en una experiencia muy satisfactoria durante estos meses. Toma buena nota de estos nueve beneficios de practicar sexo en el embarazo. (2)

Unión afectiva con la pareja

Las relaciones sexuales contribuyen a fortalecer ese vínculo afectivo que os ha llevado a desear formar una familia juntos, a agrandarla, según sea el caso.

La pareja vive un momento muy especial. Son meses de complicidad, de ilusión y los últimos que estarán sólo dos personas. Aprovechad la intimidad, los momentos de tranquilidad y el disfrute de estar juntos. (2)

Mejores orgasmos

Debido a la acción de las hormonas del embarazo, el flujo sanguíneo de la madre aumenta casi un 50 por ciento. Especialmente la región pélvica recibe

un mayor riesgo de sangre haciendo que las relaciones sexuales sean más placenteras y los orgasmos más intensos. Incluso hay mujeres que nunca antes habían experimentado un orgasmo, y lo hacen por primera vez en el embarazo. (2)

Favorece el sueño

El sexo es un potente relajante muscular, lo que contribuye a mejorar el sueño y favorecer un mejor descanso, algo que en el embarazo puede ser misión imposible, especialmente en las últimas semanas de gestación. (2)

Mejora el estado de ánimo

Es también el mejor remedio contra las preocupaciones y el mal humor. El orgasmo produce la liberación de endorfinas, sustancias químicas naturales del cuerpo que nos hacen sentir bien y mejoran nuestro estado de ánimo.

Placentero para el bebé

No sólo la pareja disfruta de las relaciones sexuales, también es placentero para el bebé. Después de que la madre tiene un orgasmo, se produce una inmensa liberación de endorfinas, que llegan por el cordón umbilical hasta el feto, proporcionándole sensación de placer. (2)

El sexo reduce el dolor de las contracciones

Tener sexo durante el embarazo activa receptores en el cerebro que ayudan a calmar los dolores de las contracciones. Se recomienda mantener relaciones para disminuir los intensos dolores que preceden al parto, aunque no practicarlo una vez que se hayan roto aguas, por el riesgo de infección. (2)

Ayuda a desencadenar el parto

Aunque hay estudios que lo refutan, es una de las más conocidas fórmulas para ayudar a desencadenar el parto de manera natural. Esto se debe a que el esperma contiene prostaglandinas, las hormonas que se utilizan

precisamente para inducir el parto. Además, durante los últimos meses de gestación, el sexo ayuda a la madre a prepararse para el parto debido a que la oxitocina producida durante el orgasmo femenino provoca contracciones en el útero. Mantener relaciones hacia el final de embarazo puede contribuir a desencadenar el trabajo de parto cuando este no llega. (2)

Mejora la recuperación después del parto

Mantener relaciones sexuales durante el embarazo tiene efectos positivos incluso después del parto. El suelo pélvico es un grupo de músculos en forma de hamaca que se encargan de sostener la vejiga, el útero y el recto. Ejercitarlos a través de la práctica sexual contribuye a fortalecerlos de cara al parto y facilita la recuperación postparto. (2)

Bebés más seguros y tranquilos

El ginecólogo y obstetra brasileño José Bento, aparte de confirmar que el sexo es positivo para la preparación de la madre para el parto, también asegura que hace bien al bebé y que las embarazadas que tienen actividad sexual tienen bebés más seguros, tranquilos y felices. (2)

2.3. DEFINICION DE TERMINOS BASICOS:

➤ Gestación

La gestación es el período de tiempo comprendido entre la concepción y el nacimiento. Durante este tiempo, el bebé crece y se desarrolla dentro del útero de la madre.

➤ Relaciones Sexuales

Desde el punto de vista de la sexología, se puede definir una relación sexual como el contacto físico entre personas fundamentalmente con el objeto de dar y/o recibir placer sexual, o con fines reproductivos.

La relación sexual abarca muchas posibles actividades o formas de relación entre dos personas y no se limita solo a coito o penetración. (21)

➤ **Prácticas Sexuales**

Las prácticas sexuales son patrones de actividad sexual presentados por individuos o comunidades con suficiente consistencia como para ser predecibles. (22)

➤ **Relaciones Sexuales Sin Riesgo**

A expresión relaciones seguras sin riesgo se emplea para especificar las prácticas y comportamientos sexuales que reducen el riesgo de contraer y transmitir infecciones de transmisión sexual, en particular el VIH. (23)

➤ **Comportamientos Sexuales Responsables**

El comportamiento sexual responsable se expresa en los planos personal, interpersonal y comunitario. Se caracteriza por autonomía, madurez, honestidad, respeto, consentimiento, protección, búsqueda de placer y bienestar. La persona que practica un comportamiento sexual responsable no pretende causar daño y se abstiene de la explotación, acoso, manipulación y discriminación. Una comunidad fomenta los comportamientos sexuales responsables al proporcionar la información, recursos y derechos que las personas necesitan para participar en dichas prácticas. (24)

➤ **La Función Sexual**

Es una respuesta fisiológica del organismo, al igual que la Función Cardiovascular, Respiratoria, Auditiva o Inmunológica, entre muchas otras que realiza el mismo para poder subsistir. (Respuesta Sexual Humana). Si bien la primera no es una actividad indispensable para la conservación de la propia vida, como algunas de las otras mencionadas, resulta fundamental para mantener la calidad de la misma y la sensación de bienestar y armonía biopsicológica. (25)

➤ **Aspecto Simbólico**

Es la forma en que se percibe, se siente y se vive, como también la manera en que las cosas se expresan y establecen relaciones profundas con las personas que se apropian y controlan un lugar con su presencia, tiene siempre consecuencias sensibles. (26)

➤ **Vida Sexual**

Por lo general se refiere a la vida sexualmente activa, que hace referencia cuando una persona inicia o mantiene contactos sexuales, y también cuando la mantiene activa, es decir, que continúa teniendo relaciones sexuales. La vida sexual comienza de forma escalonada, donde la persona experimenta diversos tipos de conductas sexuales que van desde los roces, caricias, besos, donde no está incluida la penetración al inicio. El siguiente grado puede ser caricias sexuales bajo la ropa hasta estar totalmente desnudos, estas prácticas incluyen sexo oral y masturbación mutua. Por último las personas experimentan relaciones sexuales coitales, entre las que podrían incluir el sexo anal y vaginal. Ésta tiene un papel muy importante en la vida de toda pareja, ya que además de ser indispensable para obtener placer, brinda felicidad, unión a la pareja y beneficios. (27)

➤ **Coito:**

El vocablo coito deriva del latín “coïtus” que se refiere a la unión íntima entre dos sexos o cópula sexual, debido a que consiste en la introducción del pene en la vagina o el ano, además se puede decir que las parejas heterosexuales fértiles, pueden estar presentes en fines reproductivos.

CAPITULO III

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.

La población de estudio estuvo conformada por 140 gestantes que cumplen con los criterios de inclusión.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

TABLA N° 01

EDAD DE LAS GESTANTES EN ESTUDIO SOBRE PRÁCTICAS SEXUALES EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE.

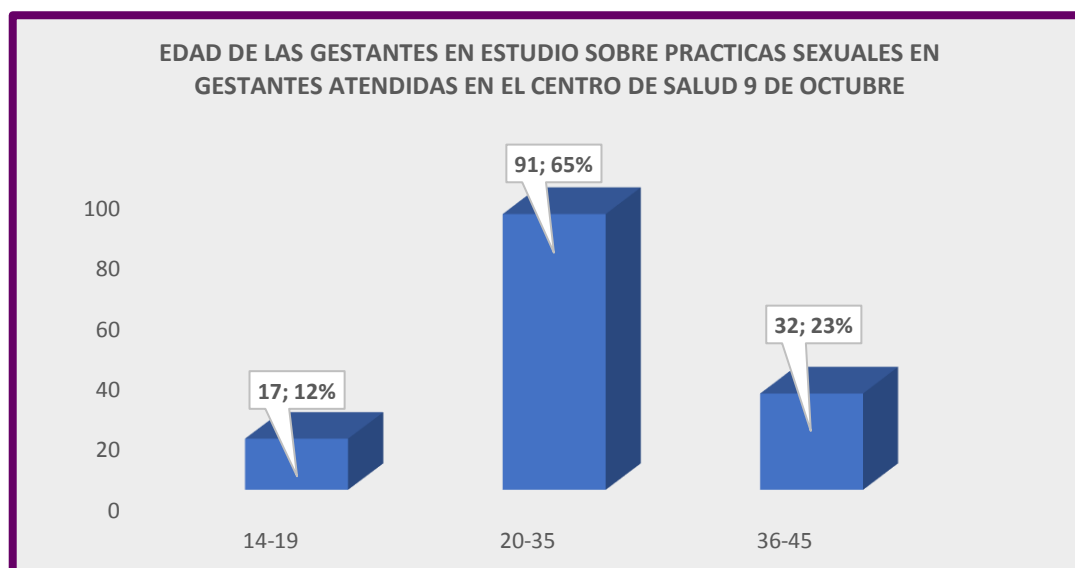
EDAD	N°	%
14-19	17	12
20-35	91	65
36-45	32	23
TOTAL	140	100

Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

Interpretación y Análisis: El 65% de las gestantes del estudio tienen entre 20 y 35 años, el 23% entre 36 y 45 años, así también un 12% consiste en adolescentes de 14 a 19 años.

Diferente situación se da en el estudio de Maucó Corrales Sandra Y., para identificar el comportamiento sexual de la embarazada, donde el 53.4% de las gestantes estaban en el rango de 13 a 24 años de edad.

GRÁFICO N° 01



Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

TABLA N° 02

GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS GESTANTES EN ESTUDIO SOBRE PRÁCTICAS SEXUALES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE.

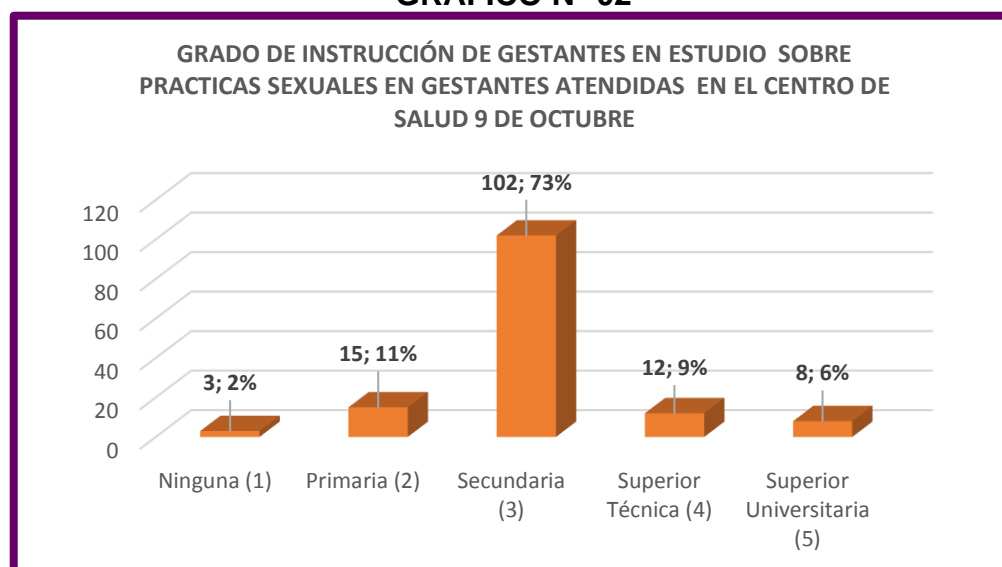
Grado de Instrucción	N°	%
(1) Ninguna	3	2
(2) Primaria	15	11
(3) Secundaria	102	73
(4) Superior Técnica	12	9
(5) Superior Universitaria	8	6
	140	100

Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

Interpretación y Análisis: El 73% de las gestantes del estudio tienen grado de instrucción Secundaria, el 9% tiene grado de instrucción Superior Técnica y el 6% tienen grado de instrucción Superior Universitaria, finalmente hubo un 2% que no tenía grado de instrucción.

Similar situación ocurre en el estudio de Timaná Sánchez Estefanie R., Determinar las características de la sexualidad en las gestantes atendidas en el Consultorio Externo de la Clínica Santa Bárbara de San Juan de Lurigancho, donde el 72.2% de las gestantes tenía grado de instrucción de secundaria.

GRÁFICO N° 02



Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

TABLA N° 03

ESTADO CIVIL DE LAS GESTANTES EN ESTUDIO SOBRE PRACTICAS SEXUALES EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE.

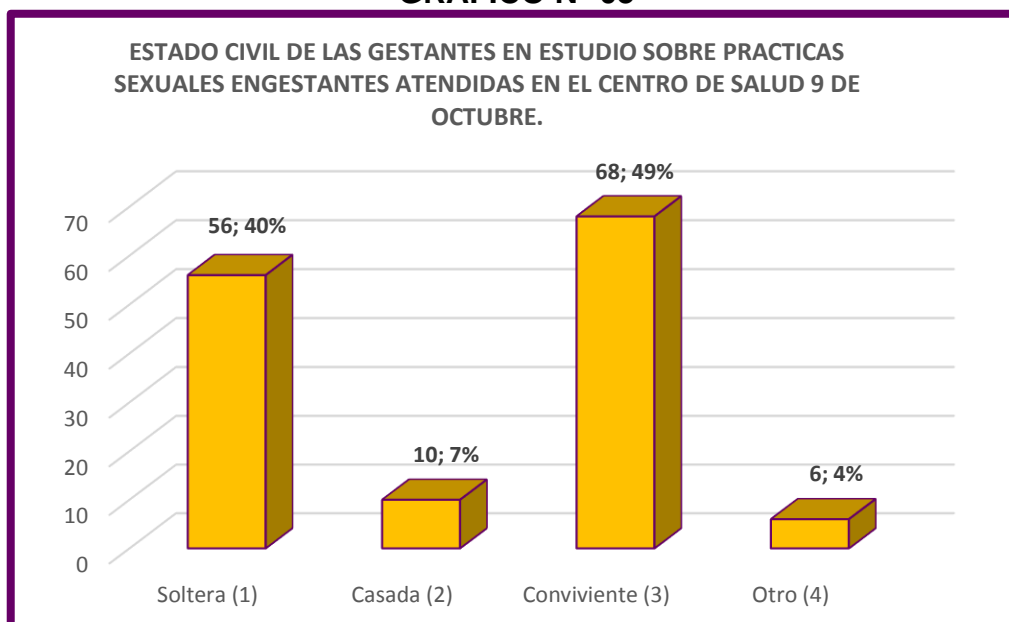
Estado Civil	N°	%
(1) Soltera	56	40
(2) Casada	10	7
(3) Conviviente	68	49
(4) Otro	6	4
	140	100

Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

Interpretación y Análisis: El 49% de las gestantes del estudio tienen el estado civil de conviviente, el 40% refirió ser soltera y 7% refirió ser casada.

En un estudio de la costa del Perú de Timaná Sánchez Estefanie R., para Determinar las características de la sexualidad en las gestantes atendidas en el Consultorio Externo de la Clínica Santa Bárbara de San Juan de Lurigancho, un grupo mayor con el 66.6% de las gestantes tenían estado civil de conviviente.

GRÁFICO N° 03



Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

TABLA N° 04

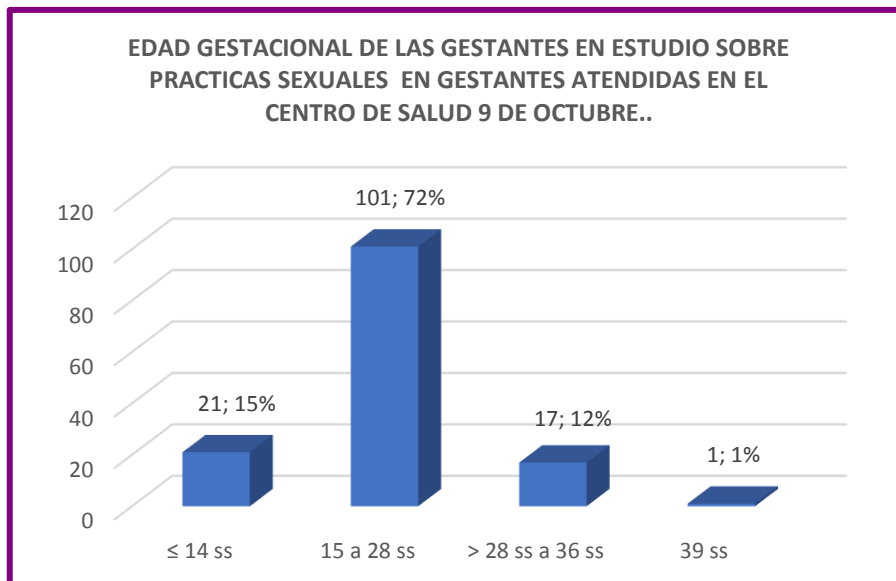
EDAD GESTACIONAL DE LAS GESTANTES EN ESTUDIO SOBRE PRÁCTICAS SEXUALES EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE.

EDAD GESTACIONAL	N°	%
≤ 14 ss (I TRIM)	21	15
15 a 28 ss (II TRIM)	101	72
> 28 ss a 39 ss (III TRIM)	18	13
	140	100

Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

Interpretación y Análisis: El 72% de las gestantes del estudio tienen entre 15 y 28 semanas de gestación, seguido de un 15% que tenían menos o igual a 14 semanas, el 13% tenían entre 28 y 39 semanas.

GRÁFICO N° 04



Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

TABLA N° 05

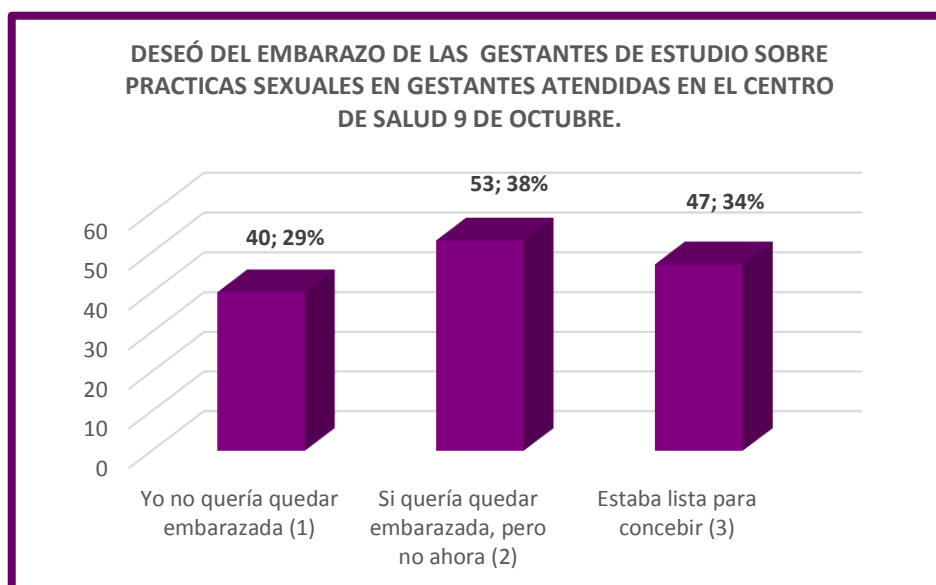
DESEÓ DEL EMBARAZO DE LAS GESTANTES EN ESTUDIO SOBRE PRACTICAS SEXUALES EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE.

DESEÓ EL EMBARAZO ACTUAL		N°	%
(1)	Yo no quería quedar embarazada	40	29
(2)	Si quería quedar embarazada, pero no ahora	53	38
(3)	Estaba lista para concebir	47	34
		140	100

Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

Interpretación y Análisis: El 38% de las gestantes del estudio refirió que deseaba quedar embarazada, así también el 34% refirió que estaba lista para concebir y que no estaba preocupada por evitar un embarazo o evitarlo, y finalmente un 29% refirió que no deseaba el embarazo actual.

GRÁFICO N° 05



Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

CONDUCTA SEXUAL EN LAS PRÁCTICAS SEXUALES

TABLA N° 06

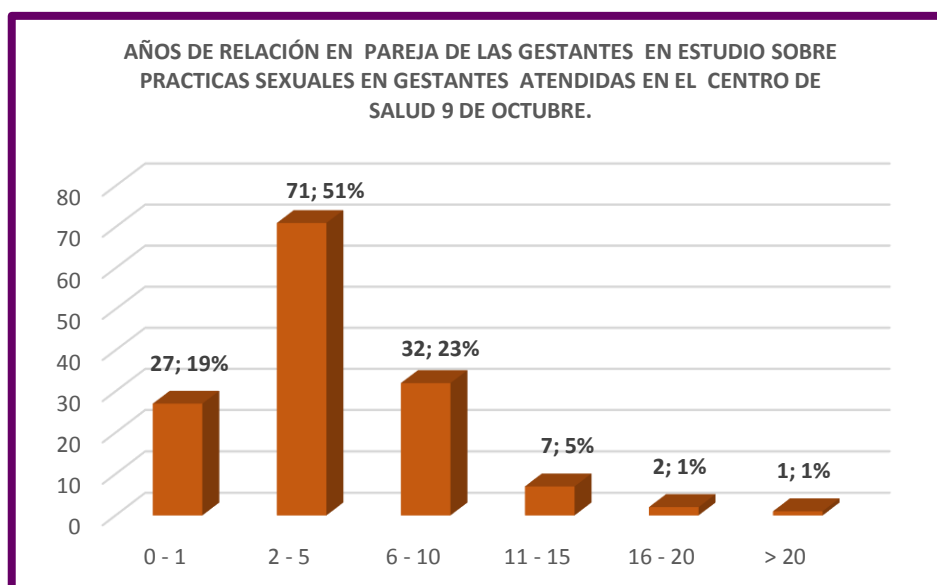
AÑOS DE RELACIÓN EN PAREJA DE LAS GESTANTES EN ESTUDIO SOBRE PRÁCTICAS SEXUALES EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE.

Años de relación de pareja	N°	%
0 - 1	27	19
2 - 5	71	51
6 - 10	32	23
11 - 15	7	5
16 - 20	2	1
> 20	1	1
	140	100

Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

Interpretación y Análisis: El 51% de las gestantes del estudio refirió que mantienen entre 2 a 5 años de relación con su pareja, un 23% refirió que mantiene entre 6 a 10 años de relación, un 19% refirió que apenas tenía sólo un año de relación y finalmente un 7% refirió que tenía más de 10 años de relación de pareja.

GRÁFICO N° 06



Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

TABLA N° 07

NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES DE LAS GESTANTES EN ESTUDIO SOBRE PRÁCTICAS SEXUALES EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE

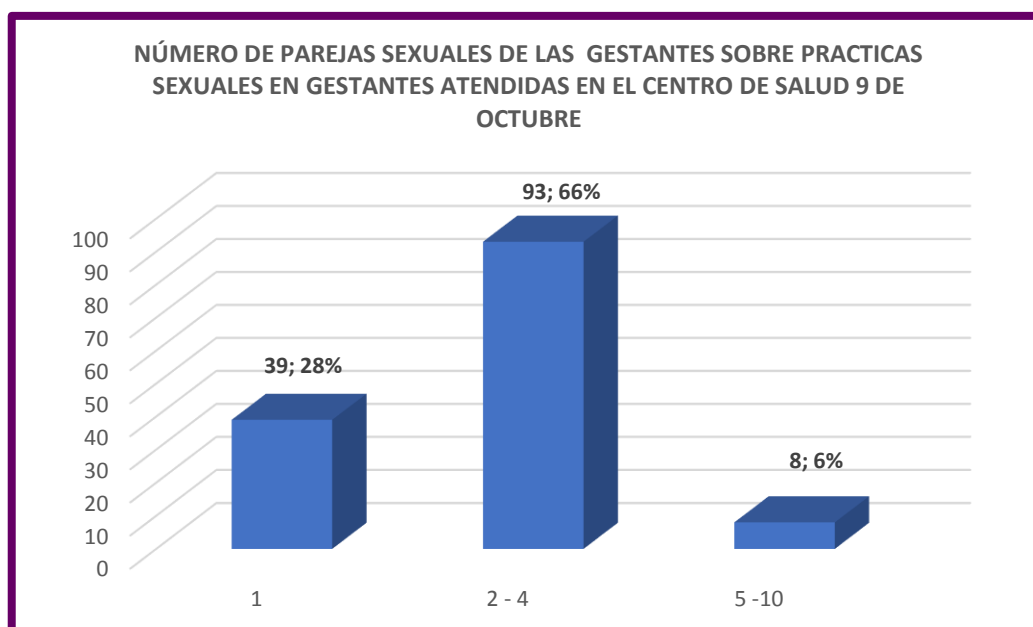
N° de Parejas Sexuales	N°	%
1	39	28
2 - 4	93	66
5 -10	8	6
	140	100

Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

Interpretación y Análisis: El 66% de las gestantes del estudio refirió que tuvo entre 2 a 4 parejas sexuales en su vida, un 28% refirió que sólo tuvo relaciones con su actual pareja y un 8% refirió que tuvo entre 5 a 10 parejas sexuales.

Timaná Sánchez Estefanie R., en su estudio para Determinar las características de la sexualidad en las gestantes atendidas en el Consultorio Externo de la Clínica Santa Bárbara de San Juan de Lurigancho, 2015, encontro que el 52.7% de las gestantes tuvieron de 3 a más parejas sexuales, parecida situación con el resultado del estudio actual.

GRÁFICO N° 07



Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

TABLA N° 08

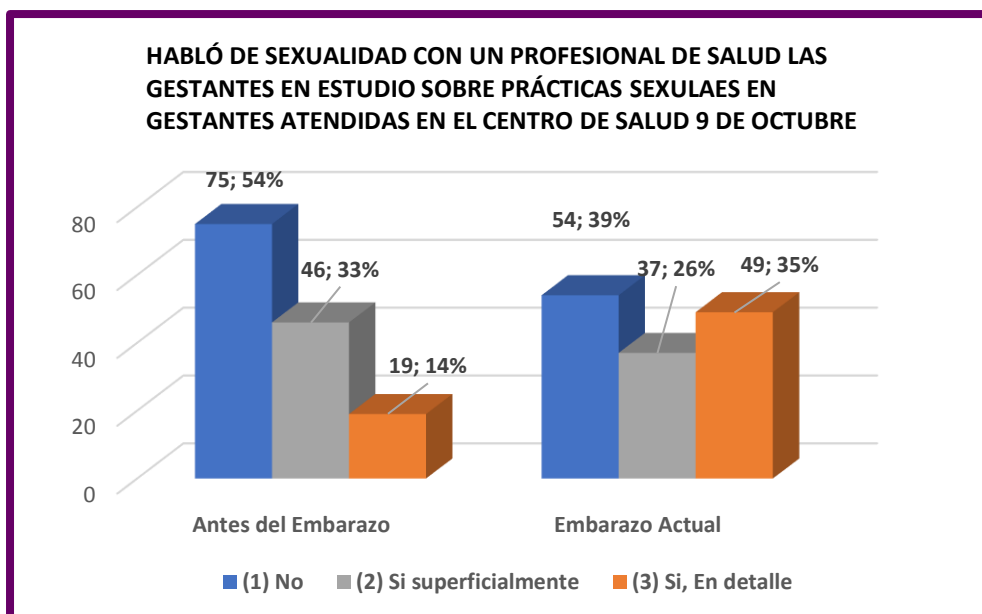
HABLÓ DE SEXUALIDAD CON UN PROFESIONAL DE SALUD LAS GESTANTES EN ESTUDIO SOBRE PRÁCTICAS SEXUALES EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE.

Habló de sexualidad con profesional de salud	Antes del Embarazo	%	Embarazo Actual	%
(1) No	75	54	54	39
(2) Si superficialmente	46	33	37	26
(3) Si, En detalle	19	14	49	35
	140	100	140	100

Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

Interpretación y Análisis: El 54% de las gestantes del estudio refirió que nunca habló sobre la sexualidad con el gineco-obstetra o el obstetra antes de su embarazo, este porcentaje disminuye durante el embarazo a 39%, donde al parecer hay interés por el tema, ya que se observa que al menos un 14% habló de sexualidad en detalle antes de su embarazo y se incrementa a 35% durante el embarazo, lo que coincide con el hecho de que en un 33% hablaron de sexualidad superficialmente antes del embarazo y este porcentaje disminuye a 26% durante el embarazo.

GRÁFICO N° 08



Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

TABLA N° 09

EDAD EN LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL DE LAS GESTANTES EN ESTUDIO SOBRE PRÁCTICAS SEXUALES EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE.

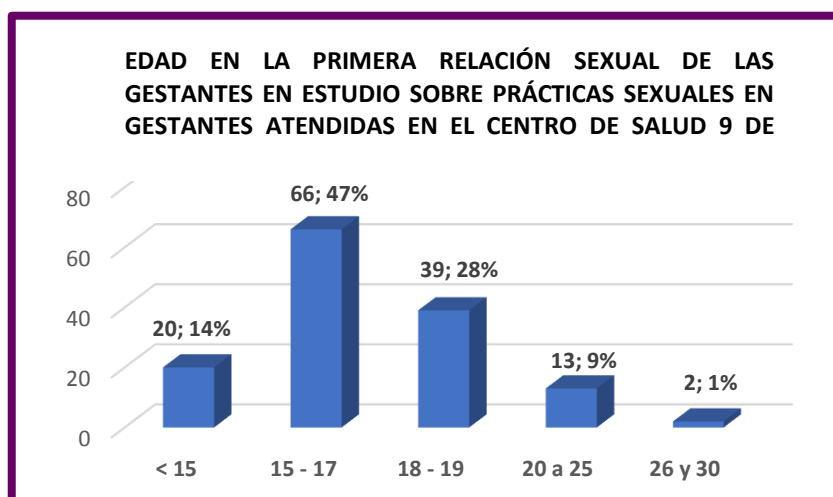
Edad en la primera Relación Sexual	N°	%
< 15	20	14
15 - 17	66	47
18 - 19	39	28
20 a 25	13	9
26 y 30	2	1
	140	100

Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

Interpretación y Análisis: El 47% de las gestantes del estudio refirió que tuvo su primera relación entre los 15 y 17 años, el 14% refirió que la tuvo antes de los 15 años, el 28% refirió que la tuvo entre los 18 y 19 años y sólo un 10% refirió que tuvo su primera relación sexual en la etapa adulta entre los 20 y 30 años, es decir que el 90% tuvo su primera relación sexual durante la adolescencia y el 61% de la muestra de estudio la tuvo siendo menor de edad.

Contrastando con el resultado del estudio de Timaná Sánchez Estefanie R., para Determinar las características de la sexualidad en las gestantes atendidas en el Consultorio Externo de la Clínica Santa Bárbara de San Juan de Lurigancho, 2015. Se obtuvo que el 58% de las gestantes iniciaron las relaciones sexuales en el rango de 12 y 14 años de edad.

GRÁFICO N° 09



Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

TABLA N° 10

INICIATIVA PARA LA RELACIÓN SEXUAL DE LAS GESTANTES EN ESTUDIO SOBRE PRACTICAS SEXUALES EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE

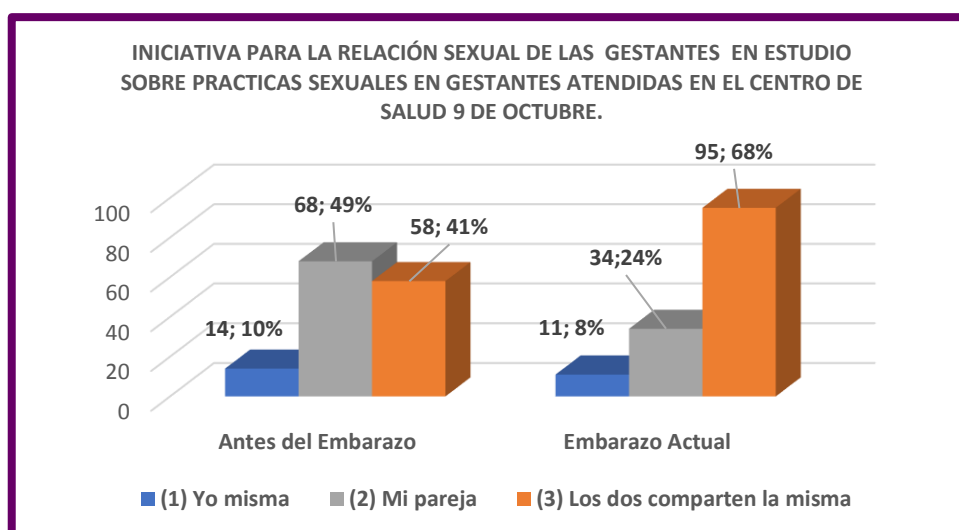
Iniciativa para la relación sexual	Antes del Embarazo	%	Embarazo Actual	%
(1) Yo misma	14	10	11	8
(2) Mi pareja	68	49	34	24
(3) Los dos comparten la misma	58	41	95	68
	140	100	140	100

Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

Interpretación y Análisis: El 68% de las gestantes del estudio refirieron que toman la iniciativa en pareja en forma equitativa Embarazo Actual durante el embarazo, pero antes del embarazo el 49% refirió que era su pareja el que tomaba la iniciativa, la iniciativa entre los dos antes del embarazo era de 41%, Embarazo Actual en el embarazo la iniciativa de su pareja llega al 24%. Las gestantes del estudio sólo tomaron la iniciativa en un 10% antes del embarazo y llegó a un 8% durante el embarazo.

En cambio diferente ocurre en el estudio de Tarco Pariapaza Nancy Y., para Determinar las características de la actividad sexual según el trimestre de embarazo en puérperas hospitalizadas en el Hospital de Ventanilla. donde sólo en el 30.7% la iniciativa de tener relaciones sexuales era por parte de la pareja.

GRÁFICO N° 10



Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

TABLA N° 11

FRECUENCIA DE RELACIONES SEXUALES DE LAS GESTANTES EN ESTUDIO SOBRE PRÁCTICAS SEXUALES EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE.

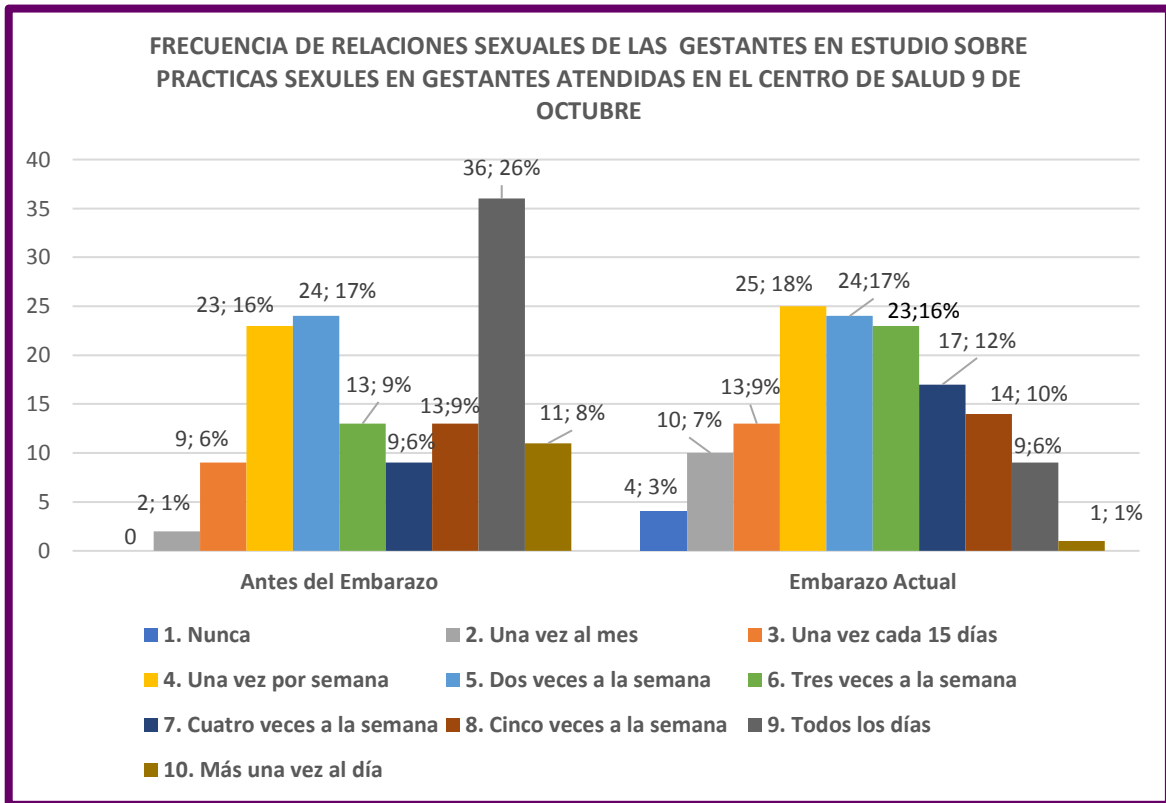
Frecuencia de Relaciones Sexuales	Antes del Embarazo	%	Embarazo Actual	%
1.Nunca	0	0	4	3
2.Una vez al mes	2	1	10	7
3.Una vez cada 15 días	9	6	13	9
4.Una vez por semana	23	16	25	18
5.Dos veces a la semana	24	17	24	17
6.Tres veces a la semana	13	9	23	16
7.Cuatro veces a la semana	9	6	17	12
8.Cinco veces a la semana	13	9	14	10
9.Todos los días	36	26	9	6
10. Más de una vez al día	11	8	1	1
	140	100	140	100

Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

Interpretación y Análisis: En cuanto a la frecuencia de las relaciones sexuales, el 26% refirió que antes del embarazo mantenían relaciones sexuales todos los días, lo cual ha disminuido a 6% durante el embarazo; un 24% refirió que mantenían entre 3 a 5 veces a la semana antes del embarazo, el cual se incrementó a 38% durante el embarazo, el 33% refirió que mantenían relaciones sexuales entre 1 a 2 veces a la semana antes del embarazo, el cual se mantiene en 35% durante el embarazo, así también un 8% refirió que tenía más de una vez al día antes del embarazo y este disminuyó a un 1% durante el embarazo.

Relativamente parecido ocurre en el estudio de Cachique Oliveira Suzeti M., para determinar las conductas sexuales de las gestantes atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2013, donde el 24.3% de las gestantes manifestaron tener frecuencia de relaciones sexuales de 2 veces por semana.

GRÁFICO N° 11



Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

TABLA N° 12

PRÁCTICA SEXUAL DE LAS GESTANTES EN ESTUDIO SOBRE PRACTICAS SEXUALES EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE

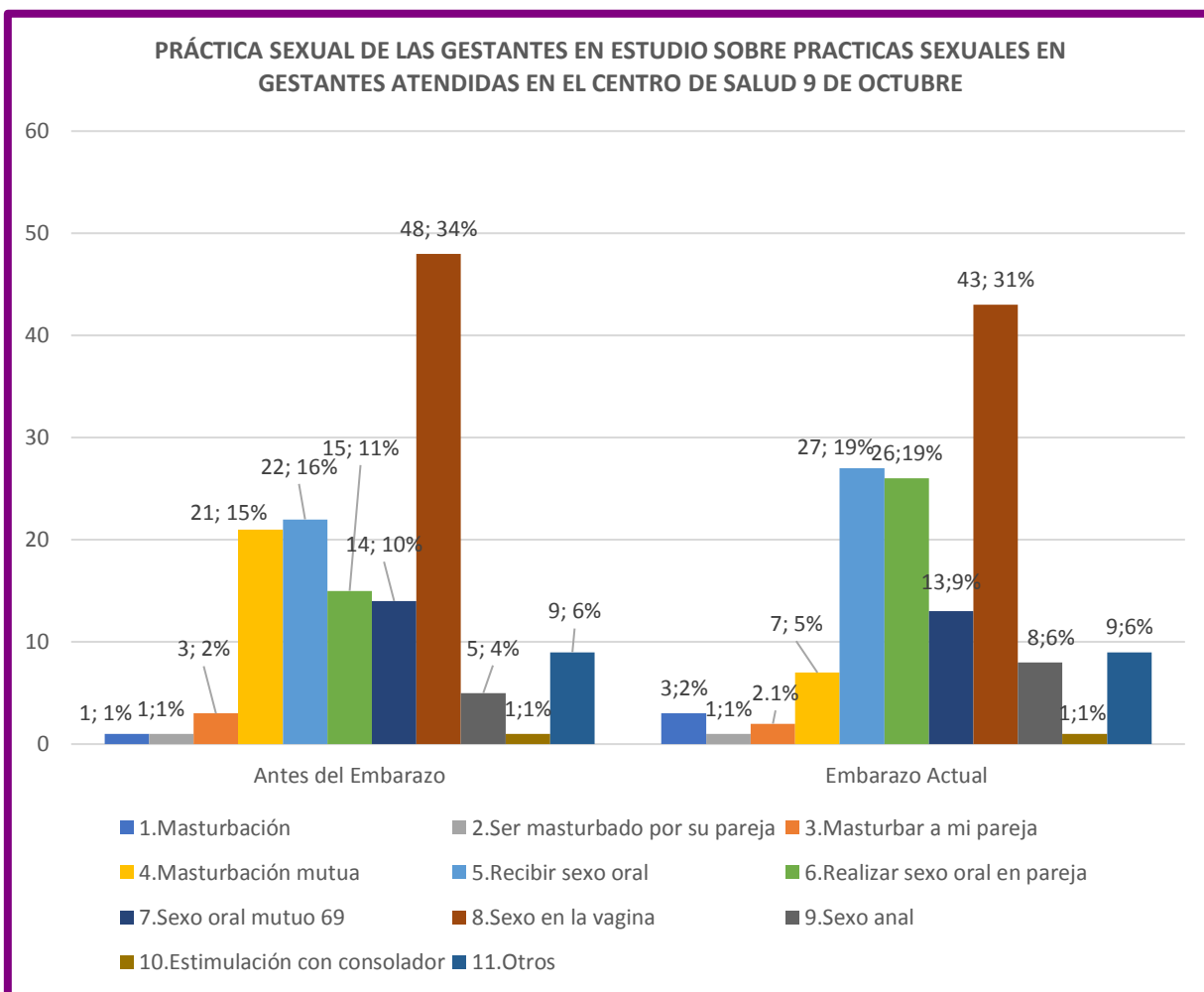
Práctica sexual	Antes del Embarazo	%	Embarazo Actual	%
1.Masturbación	1	1	3	2
2.Ser masturbado por su pareja	1	1	1	1
3.Masturbar a mi pareja	3	2	2	1
4.Masturbación mutua	21	15	7	5
5.Recibir sexo oral	22	16	27	19
6.Realizar sexo oral en pareja	15	11	26	19
7.Sexo oral mutuo 69	14	10	13	9
8.Sexo en la vagina	48	34	43	31
9.Sexo anal	5	4	8	6
10.Estimulación con consolador	1	1	1	1
11.Otros	9	6	9	6
	140	100	140	100

Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

Interpretación y Análisis: El 34% de las gestantes del estudio refirieron que su práctica sexual más frecuente es el sexo vaginal antes del embarazo y este se mantiene en 31% durante el embarazo. Entre un 10% y 15% haciendo un total de 52% refirieron que realizaban prácticas como sexo oral y masturbación en pareja, el cual también se mantiene en un 52% durante el embarazo, así también un 4% que refirió sexo anal antes del embarazo se incrementa a 6% durante el embarazo.

Situación similar ocurre en el estudio de Cachique Oliveira Suzeti M., de Conductas sexuales de gestantes atendidas en el hospital San Juan de Lurigancho, 2013, Lima. donde el 71.4% de las gestantes prefirió el sexo vaginal.

GRÁFICO N° 12



Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

TABLA N° 13

POSICIÓN DURANTE LAS RELACIONES SEXUALES DE LAS GESTANTES EN ESTUDIO SOBRE PRACTICAS SEXUALES EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE

Posición durante las relaciones sexuales	Antes del Embarazo	%	Embarazo Actual	%
(1) La mujer sentada encima del hombre (cabalgando hacia adelante)	16	11	10	7
(2) Sumisión	22	16	11	8
(3) Penetración vaginal posterior (Perrito)	19	14	15	11
(4) El Cangrejo	17	12	21	15
(5) En forma de V	16	11	23	16
(6) Flor de Loto	30	21	19	14
(7) En una silla con la mujer de espalda	6	4	10	7
(8) Cabalgando tomándose de las manos	10	7	10	7
(9) Cabalgando hacia atras	4	3	21	15
	140	100	140	100

Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

Interpretación y Análisis: En cuanto a las figuras en el cuestionario sobre la posición más frecuente durante las relaciones sexuales, un 21% de las gestantes del estudio refirieron que realizaban antes del embarazo, la posición de la Flor de Loto, que consiste en el coito mientras la pareja se abraza y ella está sentada sobre él, ambos tienen las rodillas flexionadas hacia arriba, posición que disminuye a 14% durante el embarazo, entre un 4 y 14% haciendo un total de 41% antes del embarazo realizaban posiciones de penetración vaginal posterior en las que las nalgas de la mujer quedan sobre la pelvis de su pareja para el coito vaginal posterior (perrito, cangrejo, forma de v, en una silla con la mujer de espalda) que en algunos casos podría ser con coito anal, el cual se incrementa a 49% durante el embarazo, la posición de la mujer cabalgando hacia atrás se incrementa a 15% durante el embarazo, de un 3% que la realizaban antes del embarazo. Las posiciones de la mujer cabalgando hacia adelante varía de 18% antes del embarazo a 14% durante el embarazo toman la iniciativa en pareja en forma equitativa Embarazo Actual Finalmente la posición de sumisión con el coito

anal con la mujer recostada y su pareja recostada sobre su espalda varía de 16% antes del embarazo a 8% durante el embarazo.

Diferente situación ocurre en el estudio de Cachique Oliveira Suzeti M., de Conductas sexuales de gestantes atendidas en el hospital San Juan de Lurigancho, 2013, Lima, donde el 47.1% de las gestantes prefirió la posición encima del hombre durante el embarazo.

GRÁFICO N° 13

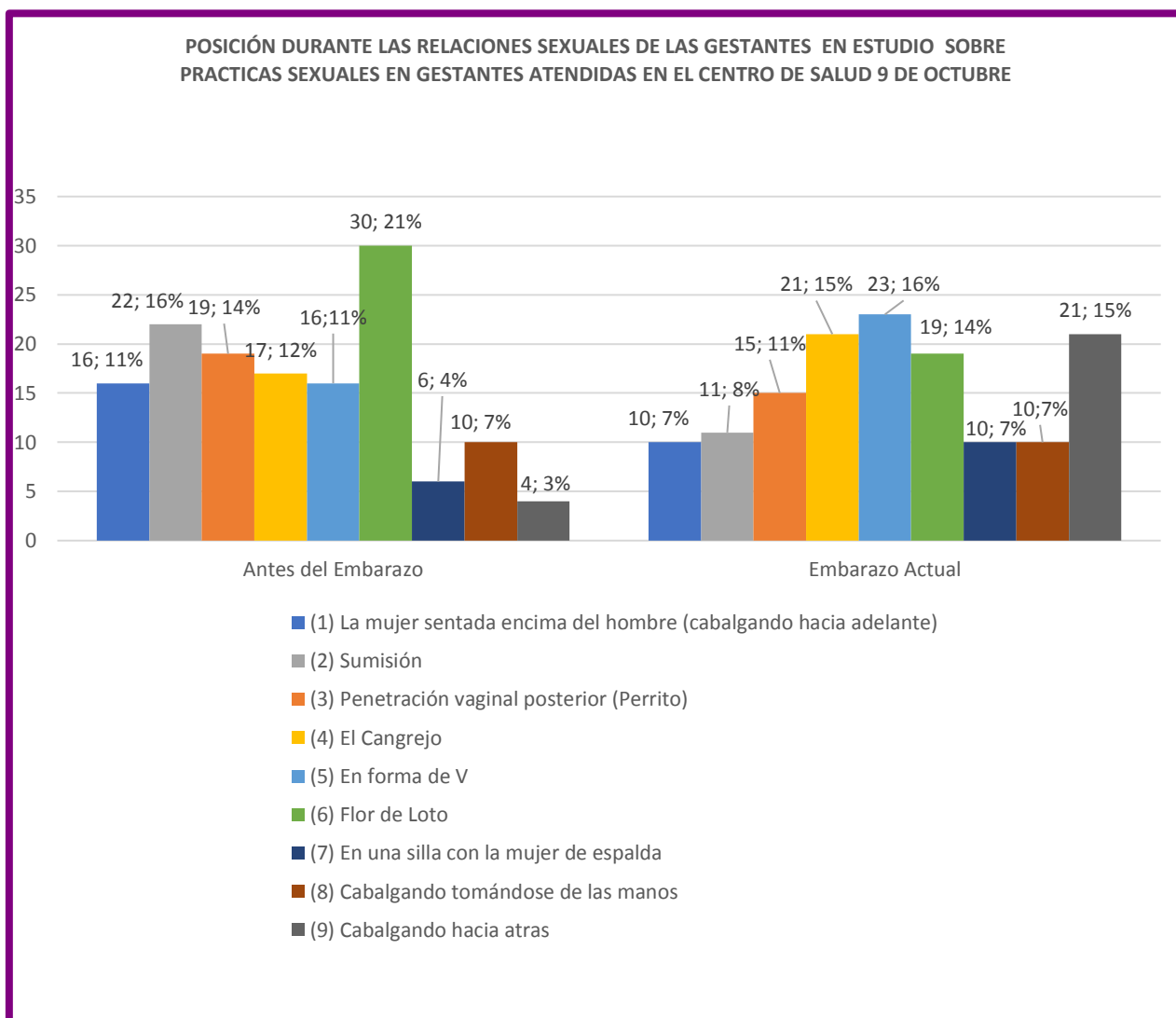


TABLA N° 14

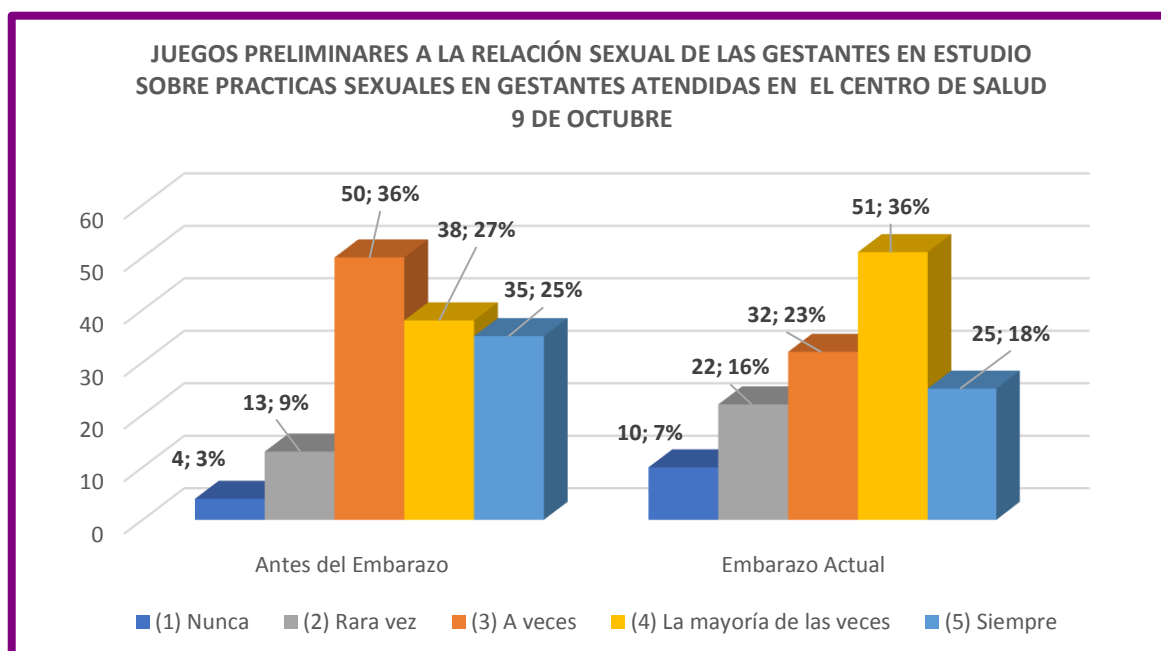
JUEGOS PRELIMINARES A LA RELACIÓN SEXUAL DE LAS GESTANTES EN ESTUDIO SOBRE PRÁCTICAS SEXUALES EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE

Realización de juegos preliminares antes del coito (besos, abrazos, masajes, etc.)	Antes del Embarazo	%	Embarazo Actual	%
(1) Nunca	4	3	10	7
(2) Rara vez	13	9	22	16
(3) A veces	50	36	32	23
(4) La mayoría de las veces	38	27	51	36
(5) Siempre	35	25	25	18
	140	100	140	100

Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

Interpretación y Análisis: En cuanto a si realizan juegos preliminares a la relación sexual coital, las gestantes del estudio refirieron en un 36% que lo realizan la mayoría de veces durante el embarazo lo cual se había incrementado de 27% antes del embarazo. Se observa también que existe variación entre un 25% que refirió que siempre antes del embarazo a 18% durante el embarazo, más bien entre nunca y rara vez se mantiene entre 48% antes del embarazo y se mantiene en 46% durante el embarazo.

GRÁFICO N° 14



Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

TABLA N° 15

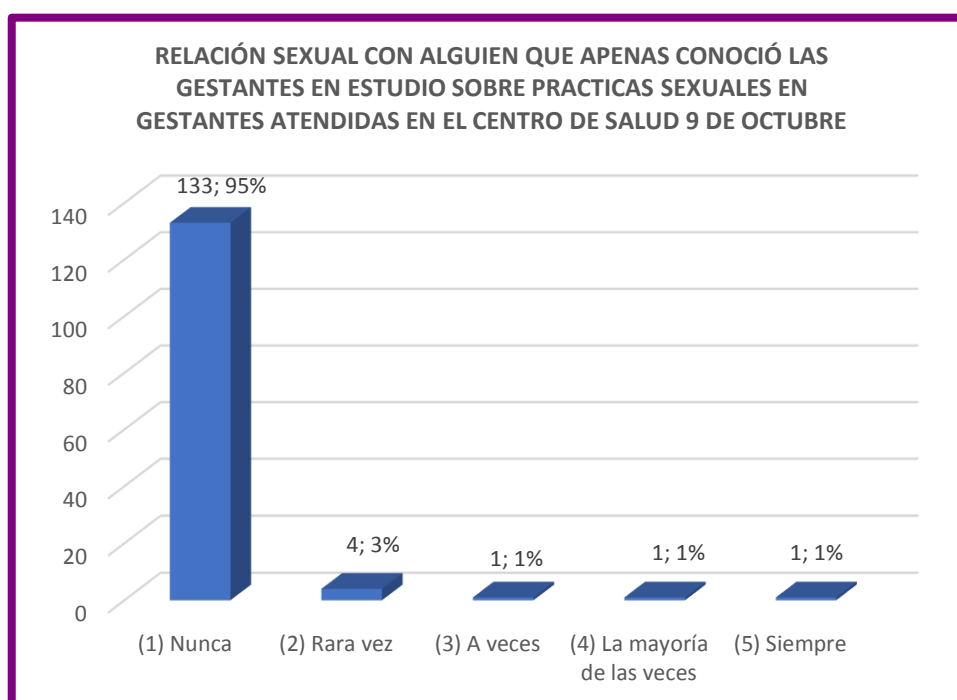
RELACIÓN SEXUAL CON ALGUIEN QUE APENAS CONOCIÓ LAS GESTANTES EN ESTUDIO SOBRE PRACTICAS SEXUALES EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE

Relaciones sexuales con un desconocido o una persona que no conoce bien	N°	%
(1) Nunca	133	95
(2) Rara vez	4	3
(3) A veces	1	1
(4) La mayoría de las veces	1	1
(5) Siempre	1	1
	140	100

Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

Interpretación y Análisis: El 95% de las gestantes del estudio refirieron que nunca han tenido relaciones sexuales con alguien que apenas conocían. Un 3% refirió que rara vez; y otro 3% refirió que entre a veces y siempre.

GRÁFICO N° 15



Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

RESPUESTA Y FUNCIÓN SEXUAL EN LAS PRÁCTICAS SEXUALES

TABLA N° 16

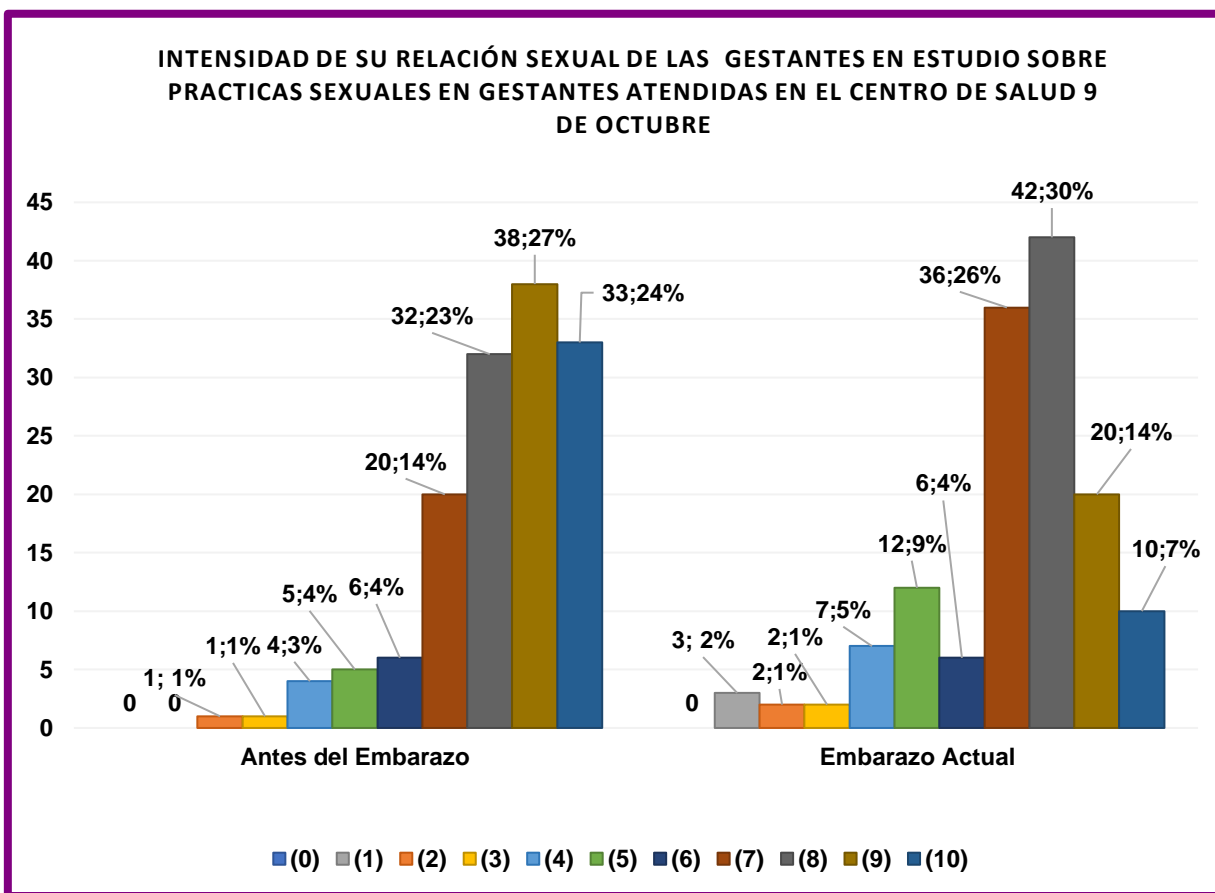
INTENSIDAD DE SU RELACIÓN SEXUAL DE LAS GESTANTES EN ESTUDIO SOBRE PRÁCTICAS SEXUALES EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE

Intensidad (de 0 a 10) de su relación sexual	Antes del Embarazo	%	Embarazo Actual	%
(0)	0	0	0	0
(1)	0	0	3	2
(2)	1	1	2	1
(3)	1	1	2	1
(4)	4	3	7	5
(5)	5	4	12	9
(6)	6	4	6	4
(7)	20	14	36	26
(8)	32	23	42	30
(9)	38	27	20	14
(10)	33	24	10	7
	140	100	140	100

Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

Interpretación y Análisis: Al consultarles a las gestantes del estudio sobre la intensidad su relación sexual en una escala del 0 al 10, un 37% refirió que entre 7 y 8 de intensidad (elevada intensidad) antes de su embarazo, el cual se incrementó a 56% durante el embarazo. El 51% refirió que la intensidad de sexo era de 9 a 10 (muy elevada intensidad) antes del embarazo y durante el embarazo sólo el 21%. Un 11% refirió que la intensidad de su sexo era entre 4 a 6 antes del embarazo (baja a normal intensidad) y 18% durante el embarazo.

GRÁFICO N°16



Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

TABLA N° 17

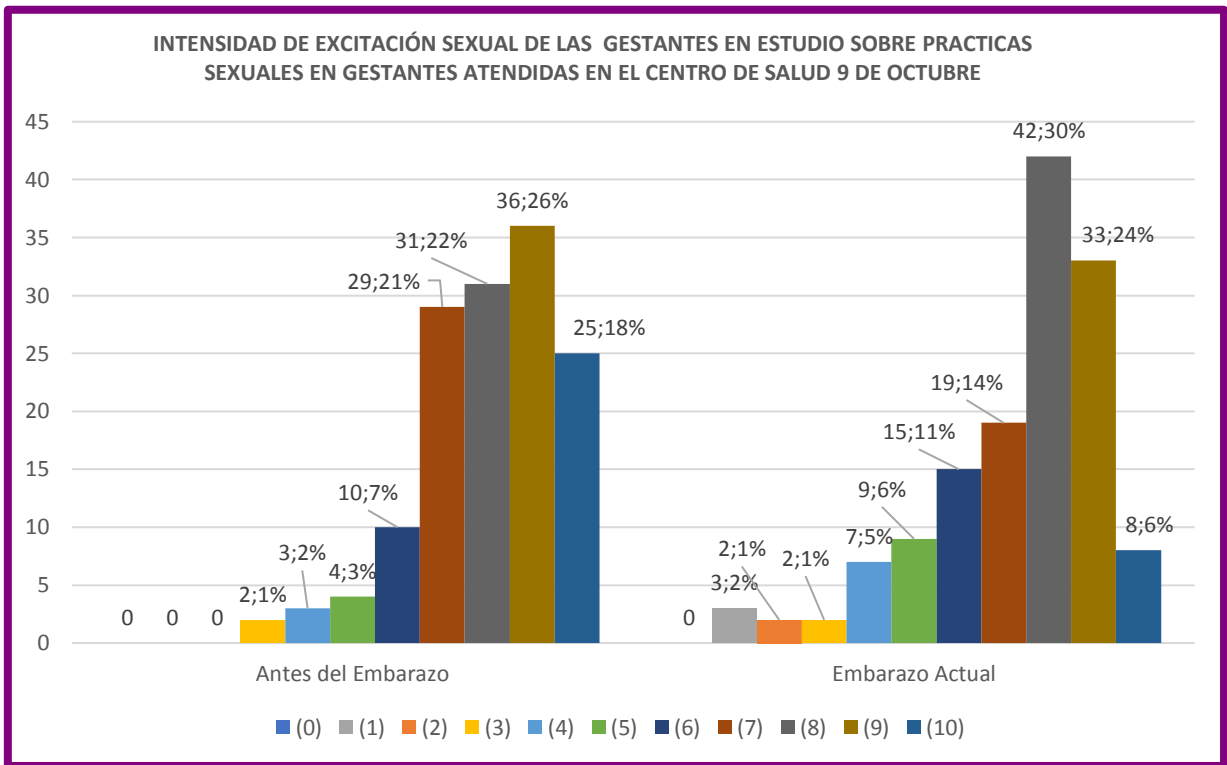
INTENSIDAD DE EXCITACIÓN SEXUAL DE LAS GESTANTES EN ESTUDIO SOBRE PRACTICAS SEXUALES EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE

Intensidad (de 0 a 10) de su excitación sexual	Antes del Embarazo	%	Embarazo Actual	%
(0)	0	0	0	0
(1)	0	0	3	2
(2)	0	0	2	1
(3)	2	1	2	1
(4)	3	2	7	5
(5)	4	3	9	6
(6)	10	7	15	11
(7)	29	21	19	14
(8)	31	22	42	30
(9)	36	26	33	24
(10)	25	18	8	6
	140	100	140	100

Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

Interpretación y Análisis: En cuanto a la intensidad de su excitación sexual el 43% de las gestantes refirió que antes de su embarazo era entre 7 y 8 (elevada intensidad), el cual se mantiene en 44% durante el embarazo. El 44% refirió que la intensidad de su excitación era entre 9 y 10 (muy elevada intensidad) antes del embarazo y disminuye a 30% durante el embarazo. Así también un 12% de ellas refirió que la intensidad de su excitación era de 4 a 6 antes del embarazo y un 22% refiere esta intensidad durante su embarazo.

GRÁFICO N° 17



Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

TABLA N° 18

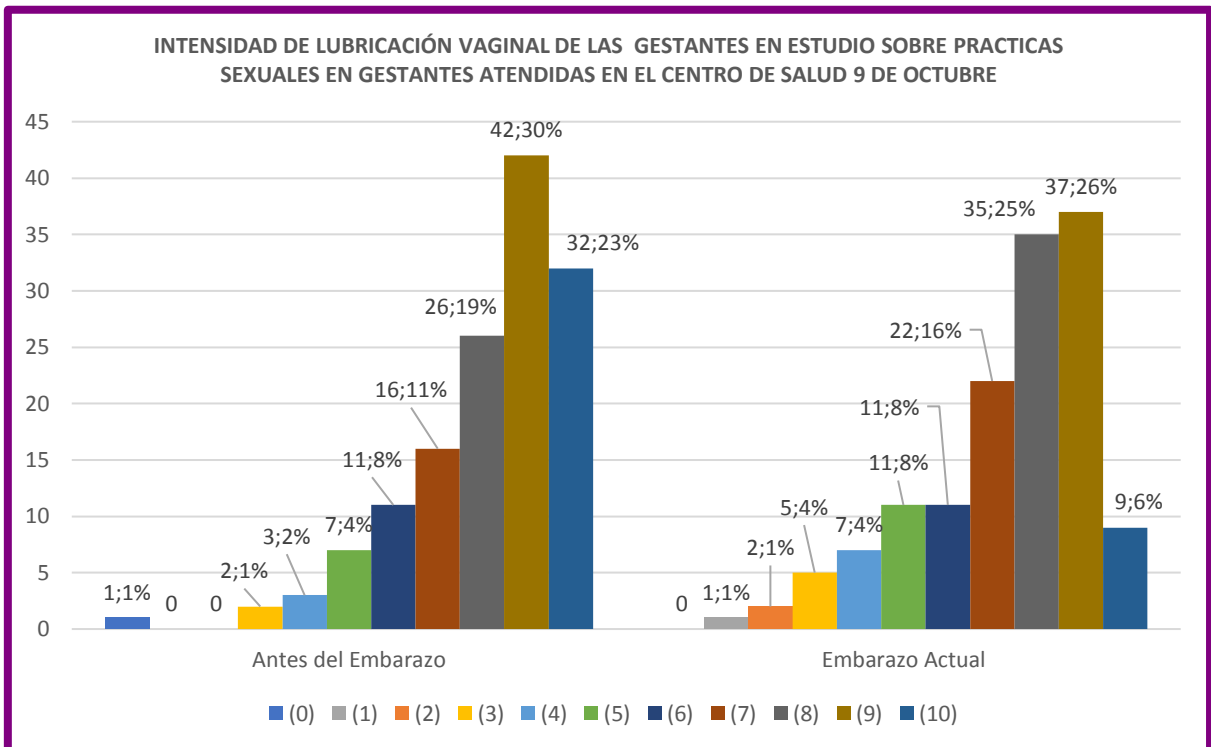
INTENSIDAD DE LUBRICACIÓN VAGINAL DE LAS GESTANTES EN ESTUDIO SOBRE PRACTICAS SEXUALES EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE

Intensidad (de 0 a 10) de su lubricación vaginal	Antes del Embarazo	%	Embarazo Actual	%
(0)	1	1	0	0
(1)	0	0	1	1
(2)	0	0	2	1
(3)	2	1	5	4
(4)	3	2	7	5
(5)	7	5	11	8
(6)	11	8	11	8
(7)	16	11	22	16
(8)	26	19	35	25
(9)	42	30	37	26
(10)	32	23	9	6
	140	100	140	100

Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

Interpretación y Análisis: El 53% de las gestantes del estudio refirieron que la intensidad de la lubricación vaginal era de 9 a 10 (muy elevada intensidad) antes de su embarazo, y un 32% refirió esta intensidad durante su embarazo. Un 30% refirió una intensidad de 7 a 8 (elevada intensidad) antes del embarazo, mientras que un 41% refiere dicha intensidad durante su embarazo. El 15% de las gestantes refirió una intensidad de lubricación vaginal antes del embarazo de 4 a 6 (baja a normal intensidad), mientras que el 21% lo refirió durante el embarazo.

GRÁFICO N° 18



Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

TABLA N° 19

INTENSIDAD DE SATISFACCIÓN SEXUAL DE LAS GESTANTES EN ESTUDIO SOBRE PRACTICAS SEXUALES EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE

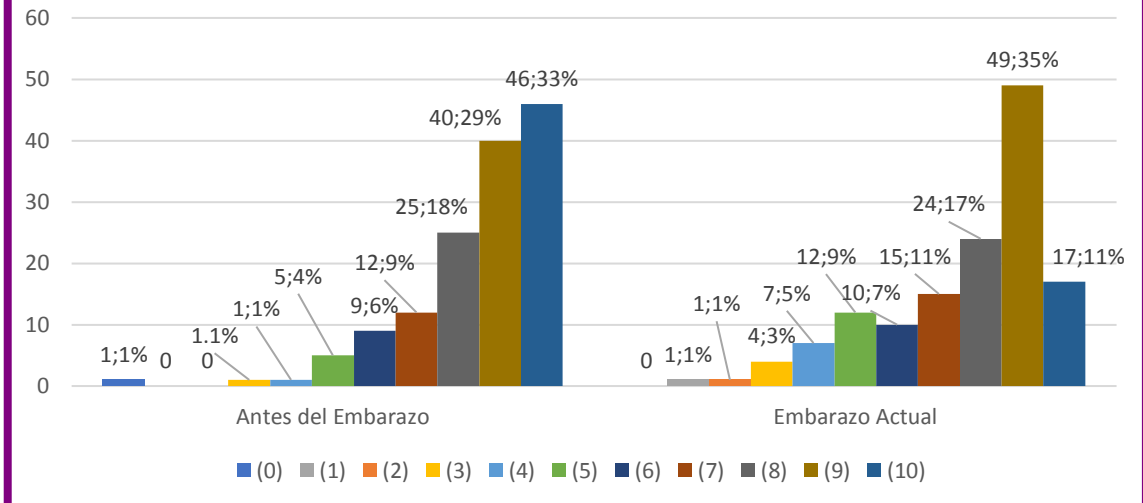
Intensidad (de 0 a 10) de su satisfacción sexual	Antes del Embarazo	%	Embarazo Actual	%
(0)	1	1	0	0
(1)	0	0	1	1
(2)	0	0	1	1
(3)	1	1	4	3
(4)	1	1	7	5
(5)	5	4	12	9
(6)	9	6	10	7
(7)	12	9	15	11
(8)	25	18	24	17
(9)	40	29	49	35
(10)	46	33	17	12
	140	100	140	100

Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

Interpretación y Análisis: El 62% de las gestantes del estudio refirieron que la intensidad de su satisfacción sexual antes del embarazo era de 9 a 10 (muy elevada intensidad), y el 47% refiere esta intensidad durante el embarazo. Un 27% refiere una intensidad de 7 a 8 (elevada intensidad) antes de su embarazo, y un 28% refiere dicha intensidad durante su embarazo. El 11% refiere una intensidad de 4 a 6 (baja a normal intensidad) antes de su embarazo, mientras que un 21% refiere esta intensidad durante su embarazo.

GRÁFICO N° 19

INTENSIDAD DE SATISFACCIÓN SEXUAL DE LAS GESTANTES EN ESTUDIO SOBRE PRACTICAS SEXUALES EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE



Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

TABLA N° 20

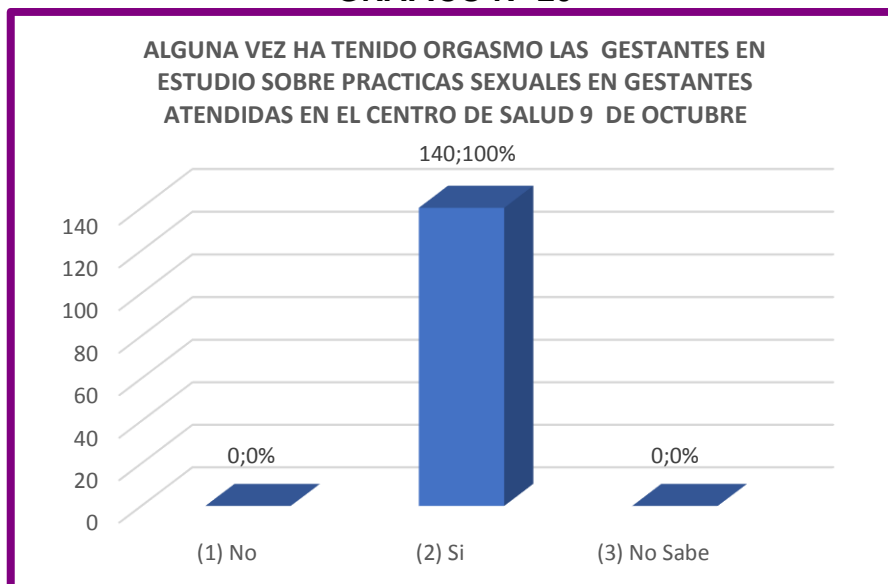
ALGUNA VEZ HA TENIDO ORGASMO LAS GESTANTES EN ESTUDIO SOBRE PRACTICAS SEXUALES EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE

Ha tenido Orgasmo	N°	%
(1) No	0	0
(2) Si	140	100
(3) No Sabe	0	0
	140	100

Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

Interpretación y Análisis: El 100% de las gestantes del estudio refirieron que han tenido orgasmos en su vida sexual.

GRÁFICO N° 20



Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

TABLA N° 21

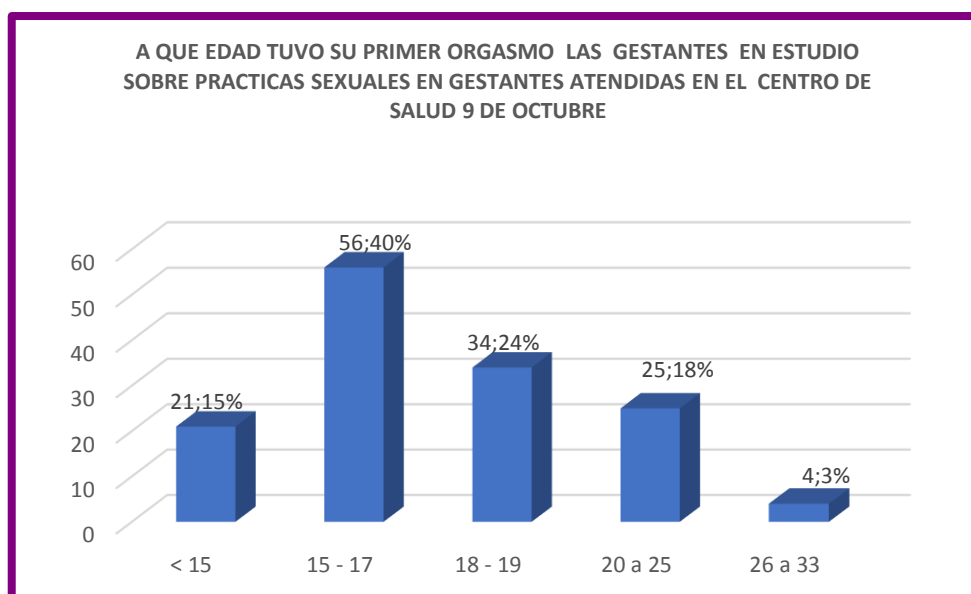
A QUE EDAD TUVO SU PRIMER ORGASMO LAS GESTANTES EN ESTUDIO SOBRE PRACTICAS SEXUALES EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE

Edad en la que tuvo su primer orgasmo	N°	%
< 15	21	15
15 - 17	56	40
18 - 19	34	24
20 a 25	25	18
26 a 33	4	3
	140	100

Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

Interpretación y Análisis: El 40% de las gestantes del estudio refirieron que tuvieron su primer orgasmo entre los 15 y 17 años, un 15% refiere que lo tuvo antes de los 15 años, lo que significa que el 55% lo tuvo siendo menor de edad. Un 24% refiere que lo tuvo entre los 18 y 19 años de edad, siendo aún adolescentes haciendo sumando un 79%. El 21% refiere que lo tuvo entre los 20 a 33 años.

GRÁFICA N° 21



Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

TABLA N° 22

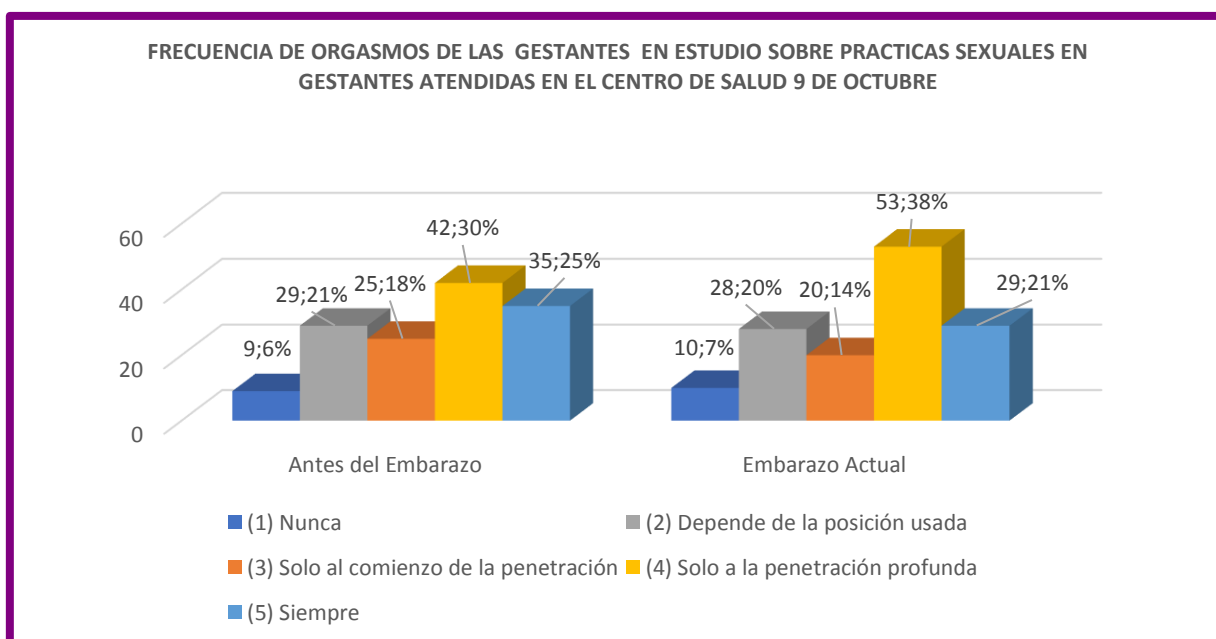
FRECUENCIA DE ORGASMOS DE LAS GESTANTES EN ESTUDIO SOBRE PRACTICAS SEXUALES EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE

Frecuencia de orgasmos en su vida sexual	Antes del Embarazo	%	Embarazo Actual	%
(1) Nunca	9	6	10	7
(2) Depende de la posición usada	29	21	28	20
(3) Solo al comienzo de la penetración	25	18	20	14
(4) Solo a la penetración profunda	42	30	53	38
(5) Siempre	35	25	29	21
	140	100	140	100

Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

Interpretación y Análisis: En cuanto a la frecuencia de orgasmos, el 38% de las gestantes del estudio refirieron que tienen orgasmo ante la penetración profunda, Embarazo Actual en el embarazo, comparado con un 30% antes del embarazo con esta modalidad. El 25% refirió que siempre ha tenido orgasmos antes del embarazo, disminuyendo a 21% durante el embarazo. Un 21% refirió que lo tenía dependiendo de la posición usada antes del embarazo, manteniéndose en un 20% durante el embarazo.

GRÁFICO N° 22



Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

TABLA N° 23

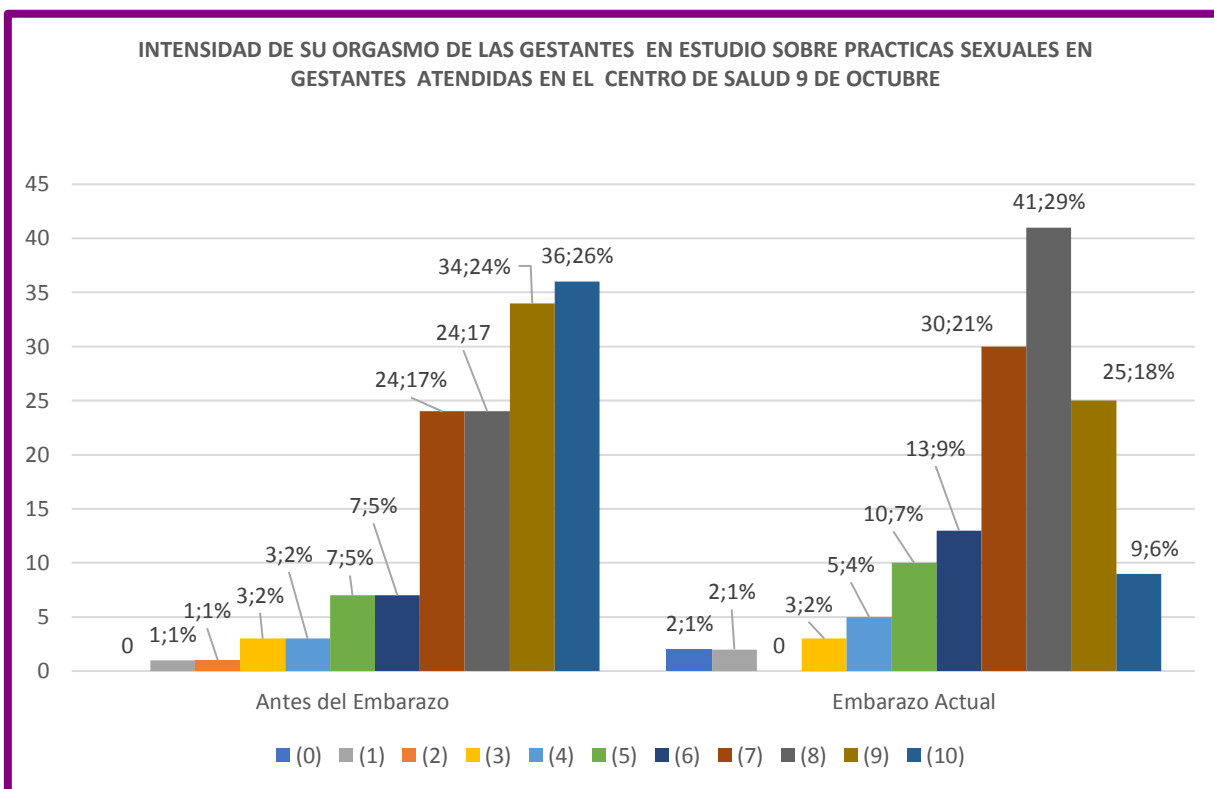
INTENSIDAD DE SU ORGASMO DE LAS GESTANTES EN ESTUDIO SOBRE PRÁCTICAS SEXUALES EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE

Intensidad (de 0 a 10) de su orgasmo	Antes del Embarazo	%	Embarazo Actual	%
(0)	0	0	2	1
(1)	1	1	2	1
(2)	1	1	0	0
(3)	3	2	3	2
(4)	3	2	5	4
(5)	7	5	10	7
(6)	7	5	13	9
(7)	24	17	30	21
(8)	24	17	41	29
(9)	34	24	25	18
(10)	36	26	9	6
	140	100	140	100

Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

Interpretación y Análisis: En cuanto a la intensidad del orgasmo, el 50% de las gestantes del estudio refirieron una intensidad entre 9 y 10 (muy elevada intensidad) antes del embarazo, disminuyendo a 24% durante el embarazo. Un 34% de las refirió una intensidad entre 7 y 8 (elevada intensidad) antes del embarazo y el 50% refirió esta intensidad durante el embarazo. Así también el 12% refirió una intensidad entre 4 y 6 (baja y habitual intensidad), incrementándose a 20% durante el embarazo.

GRÁFICA N° 23



Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

TABLA N° 24

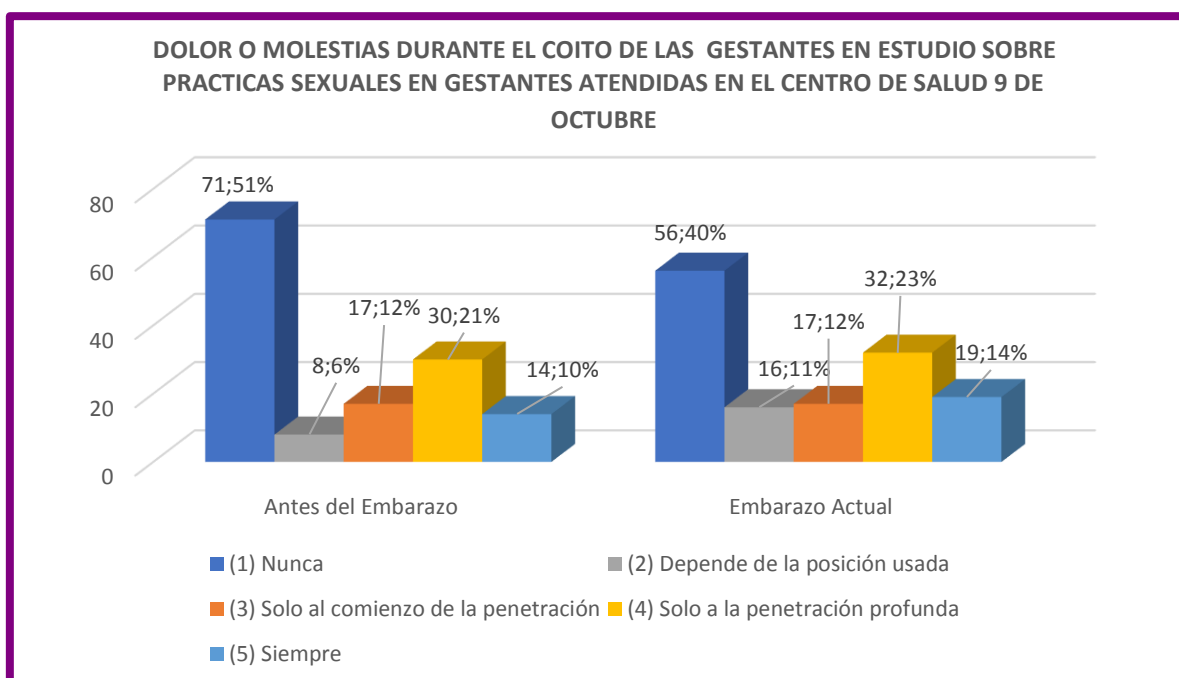
DOLOR O MOLESTIAS DURANTE EL COITO DE LAS GESTANTES EN ESTUDIO SOBRE PRÁCTICAS SEXUALES EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE

Dolor o molestias durante el coito	Antes del Embarazo	%	Embarazo Actual	%
(1) Nunca	71	51	56	40
(2) Depende de la posición usada	8	6	16	11
(3) Solo al comienzo de la penetración	17	12	17	12
(4) Solo a la penetración profunda	30	21	32	23
(5) Siempre	14	10	19	14
	140	100	140	100

Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

Interpretación y Análisis: En cuanto a dolor o molestias, el 51% de las gestantes del estudio refirieron que nunca sintieron dolor durante el coito o penetración antes del embarazo y un 40% durante el embarazo. Un 21% refirió que sintió dolor ante la penetración profunda antes del embarazo y el 23% durante el embarazo. Se observó también que un 10% refirió que sintió dolor siempre antes del embarazo, que se incrementa a 14% durante el embarazo.

GRÁFICO N° 24



Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

ASPECTOS SIMBÓLICOS DE LAS PRÁCTICAS SEXUALES

TABLA N° 25

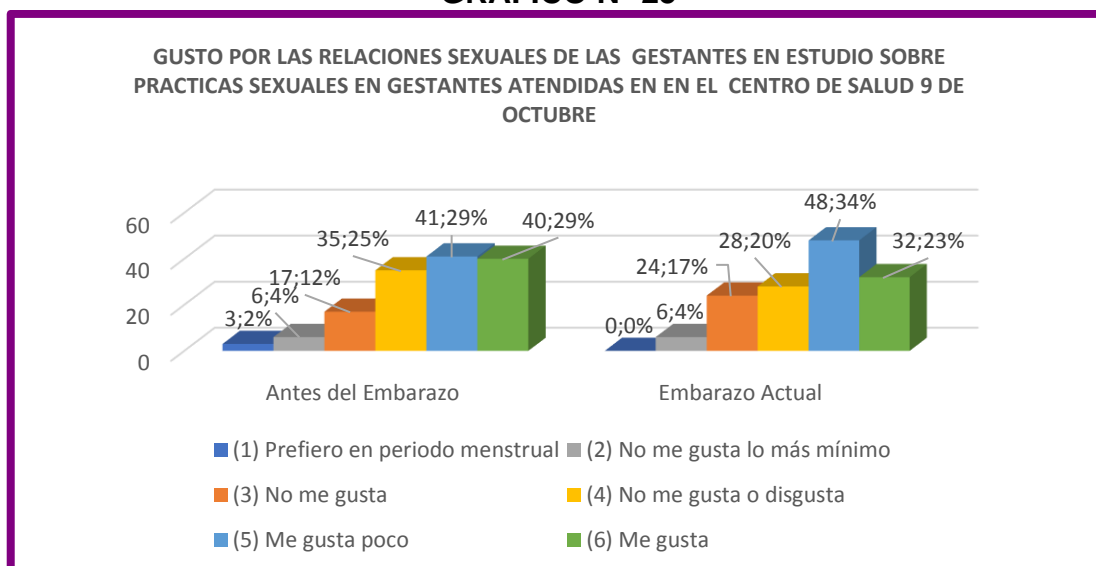
GUSTO POR LAS RELACIONES SEXUALES DE LAS GESTANTES EN ESTUDIO SOBRE PRÁCTICAS SEXUALES EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE

Gusto por tener relaciones sexuales	Antes del Embarazo	%	Embarazo Actual	%
(1) Prefiero durante el periodo menstrual	3	2	0	0
(2) No me gusta ni en lo más mínimo	6	4	6	4
(3) No me gusta	17	12	24	17
(4) No me gusta o disgusta (Indiferente)	35	25	28	20
(5) Me gusta poco	41	29	48	35
(6) Me gusta	40	28	32	23
	142	100	138	100

Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

Interpretación y Análisis: En cuanto a su gusto por tener relaciones sexuales, el 29% refirió que le gustaba poco antes del embarazo, el porcentaje se incrementa a 35% durante el embarazo. Así también un 28% refirió que le gustaba antes del embarazo y el porcentaje disminuye a 20% durante el embarazo. Un 25% refirió indiferentemente que no le gusta ni le disgusta antes del embarazo el cual disminuye a 20% durante el embarazo. Un 12% refirió que no le gustaba antes del embarazo y se incrementa a 17% durante el embarazo.

GRÁFICO N° 25



Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

TABLA N° 26

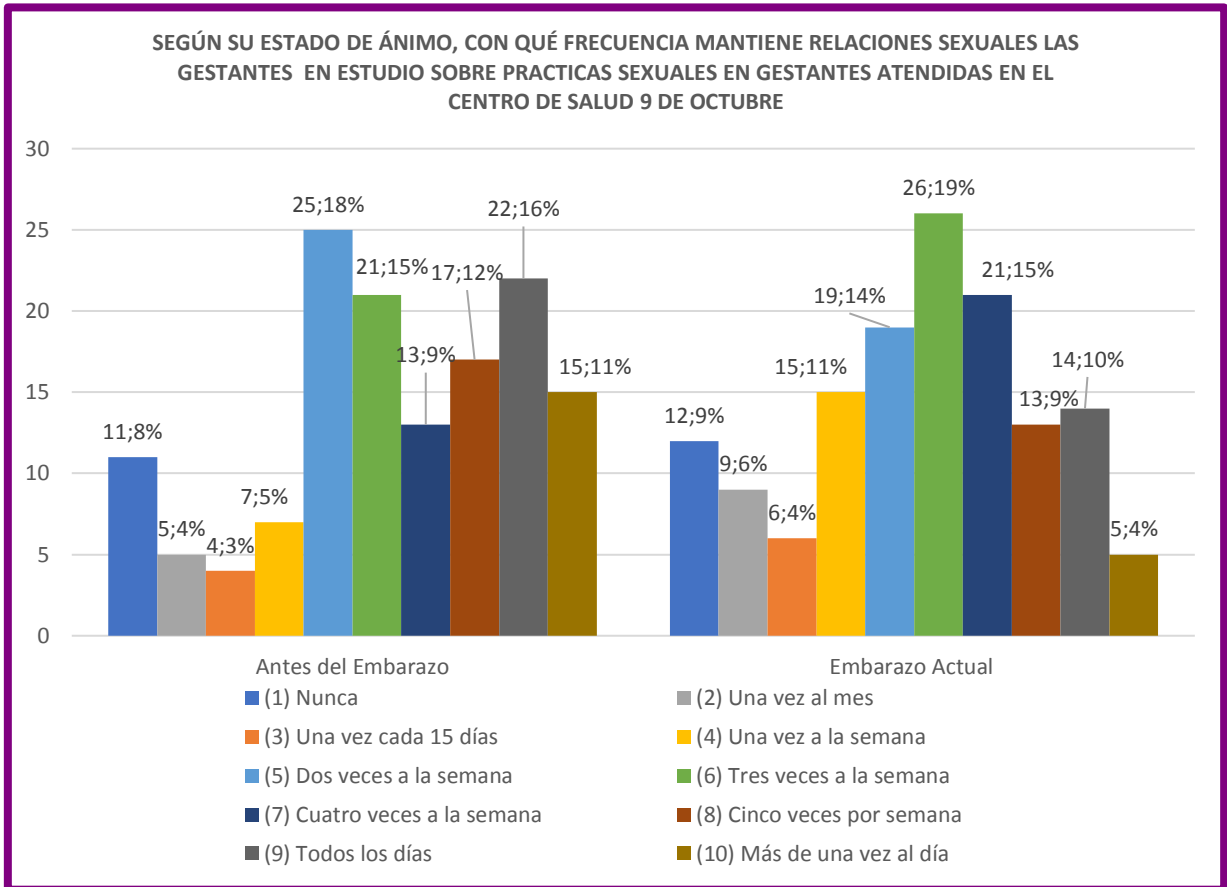
SEGÚN SU ESTADO DE ÁNIMO, CON QUÉ FRECUENCIA MANTIENE RELACIONES SEXUALES LAS GESTANTES EN ESTUDIO SOBRE PRACTICAS SEXUALES EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE

Frecuencia de relaciones sexuales según deseo de ella	Antes del Embarazo	%	Embarazo Actual	%
(1) Nunca	11	8	12	9
(2) Una vez al mes	5	4	9	6
(3) Una vez cada 15 días	4	3	6	4
(4) Una vez a la semana	7	5	15	11
(5) Dos veces a la semana	25	18	19	14
(6) Tres veces a la semana	21	15	26	19
(7) Cuatro veces a la semana	13	9	21	15
(8) Cinco veces por semana	17	12	13	9
(9) Todos los días	22	16	14	10
(10) Más de una vez al día	15	11	5	4
	140	100	140	100

Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

Interpretación y Análisis: En cuanto a la frecuencia de relaciones sexuales según su estado de ánimo, el 16% de las gestantes del estudio respondió que mantenían relaciones sexuales todos los días, que disminuye a 10% durante el embarazo. El 36% refirió que mantenían relaciones sexuales entre 3 a 5 veces a la semana, el cual aumenta a 43% durante el embarazo. Un 23% refirió que mantenía relaciones sexuales entre una a 2 veces por semana antes del embarazo, que al parecer se mantiene en 25% durante el embarazo. El 15% refirió que antes del embarazo según su estado de ánimo entre que no tenía o tenía una o 2 veces al mes; el cual se incrementa a 19% durante el embarazo. Finalmente se observa que un 11% refirió que mantenía relaciones sexuales según su estado de ánimo antes del embarazo, disminuyendo a 4% durante el embarazo.

GRÁFICA N° 26



Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

TABLA N° 27

SEGÚN LA VOLUNTAD DE SU PAREJA, CON QUÉ FRECUENCIA MANTIENE RELACIONES SEXUALES LAS GESTANTES EN ESTUDIO SOBRE PRACTICAS SEXULES EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE

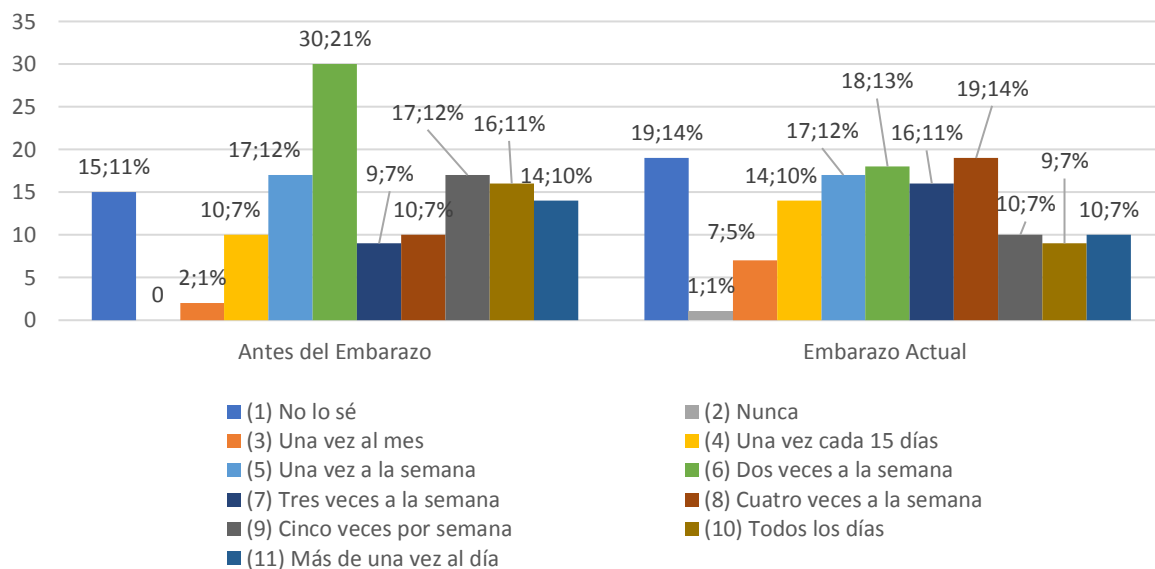
Frecuencia de relaciones sexuales según deseo de su pareja	Antes del Embarazo	%	Embarazo Actual	%
(1) No lo sé	15	11	19	14
(2) Nunca	0	0	1	1
(3) Una vez al mes	2	1	7	5
(4) Una vez cada 15 días	10	7	14	10
(5) Una vez a la semana	17	12	17	12
(6) Dos veces a la semana	30	21	18	13
(7) Tres veces a la semana	9	6	16	11
(8) Cuatro veces a la semana	10	7	19	14
(9) Cinco veces por semana	17	12	10	7
(10) Todos los días	16	11	9	6
(11) Más de una vez al día	14	10	10	7
	140	100	140	100

Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

Interpretación y Análisis: Según la voluntad de su pareja, las gestantes del estudio en un 11% refirieron que mantenían relaciones sexuales todos los días antes del embarazo, lo cual disminuyó a 6% durante el embarazo. El 25% de las gestantes refirió que mantenían relaciones sexuales entre 3 a 5 veces a la semana, el cual se incrementa a 32% durante el embarazo. Un 33% refirió que mantenían relaciones sexuales entre 1 a 2 veces a la semana antes del embarazo, el cual disminuye a 25% durante el embarazo. Entre no precisa y una o 2 veces al mes, el 19% refirió que mantenían relaciones sexuales antes de su embarazo, el cual se mantiene en 20% durante el embarazo. Así también se observó un 10% que al parecer tenía relaciones sexuales más de una vez al día antes del embarazo, el cual disminuye a un 7% durante el embarazo.

GRÁFICO N° 27

SEGÚN LA VOLUNTAD DE SU PAREJA, CON QUÉ FRECUENCIA MANTIENE RELACIONES SEXUALES LAS GESTANTES EN ESTUDIO SOBRE PRACTICAS SEXUALES EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE



Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

TABLA N° 28

**PRÁCTICA SEXUAL QUE LE DA PLACER A LAS GESTANTES EN ESTUDIO
SOBRE PRACTICAS SEXUALES EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL
CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE**

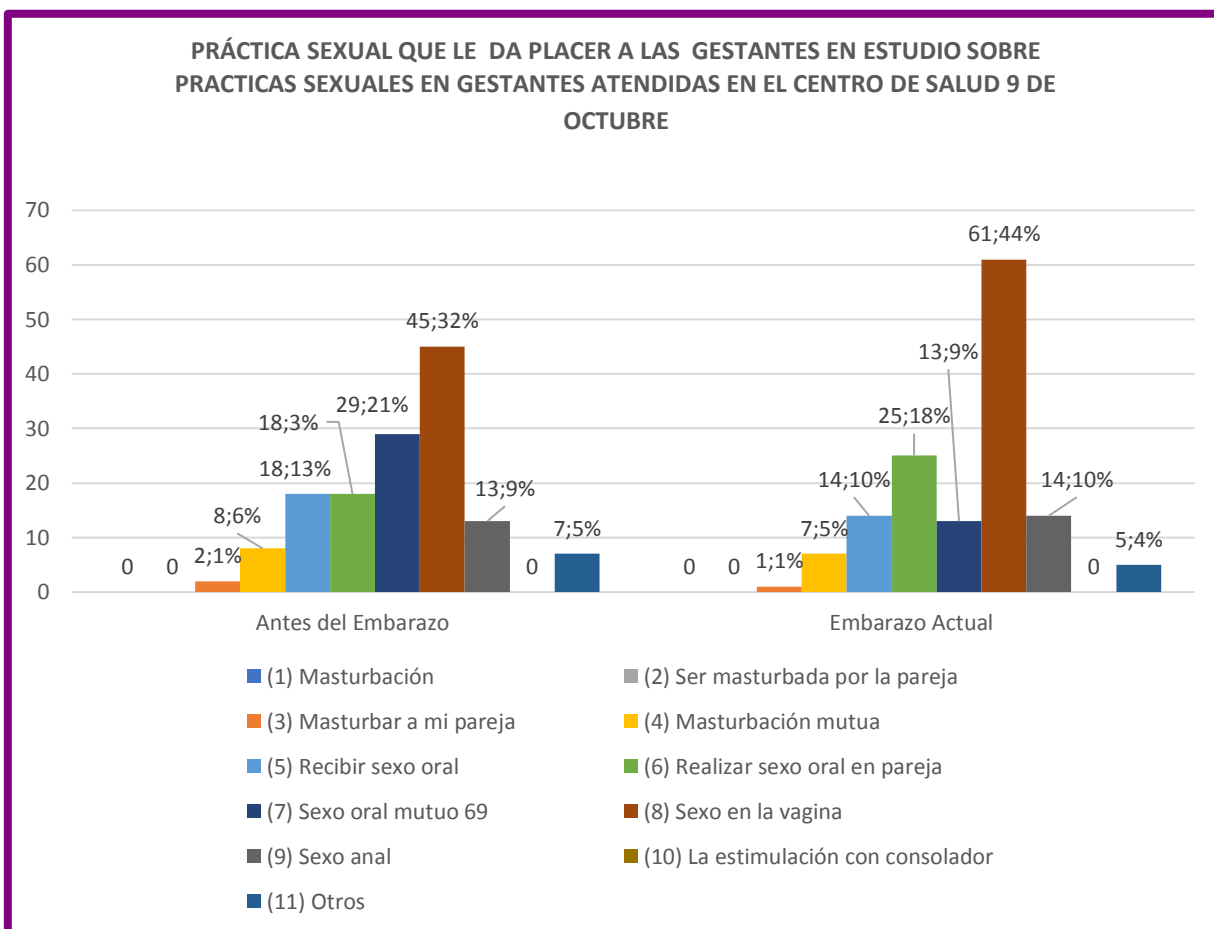
Práctica sexual que le da placer	Antes del Embarazo	%	Embarazo Actual	%
(1) Masturbación	0	0	0	0
(2) Ser masturbada por la pareja	0	0	0	0
(3) Masturbar a mi pareja	2	1	1	1
(4) Masturbación mutua	8	6	7	5
(5) Recibir sexo oral	18	13	14	10
(6) Realizar sexo oral en pareja	18	13	25	18
(7) Sexo oral mutuo 69	29	21	13	9
(8) Sexo en la vagina	45	32	61	44
(9) Sexo anal	13	9	14	10
(10) La estimulación con consolador	0	0	0	0
(11) Otros	7	5	5	4
	140	100	140	100

Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

Interpretación y Análisis: En cuanto a la práctica sexual que le da placer, el 32% de las gestantes refirió que es el sexo vaginal, desde antes del embarazo, el cual se incrementa a 44% durante el embarazo; un 47% refirió preferencias por el sexo oral incluyendo el mutuo antes del embarazo, el cual disminuye a 37% durante el embarazo, aunque en este rubro se observa incremento del porcentaje del sexo oral hacia su pareja durante el embarazo de 13 a 18%. El sexo anal es una práctica que refirió el 9% antes del embarazo manteniéndose en 10% durante el embarazo. El 7% refirió prácticas de masturbación antes del embarazo que se mantienen en 6% durante el embarazo, y finalmente un 5% optó por marcar otras prácticas sin precisar antes del embarazo que se mantienen en 4% durante el embarazo.

Un estudio de Valencia García Angela L., Lima 2015, señala más bien, que el 49.7% prefieren las relaciones sexuales vaginales, el 28% optó por la masturbación mutua y el 21% por sexo oral hacia su pareja.

GRÁFICO N° 28



Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

TABLA N° 29

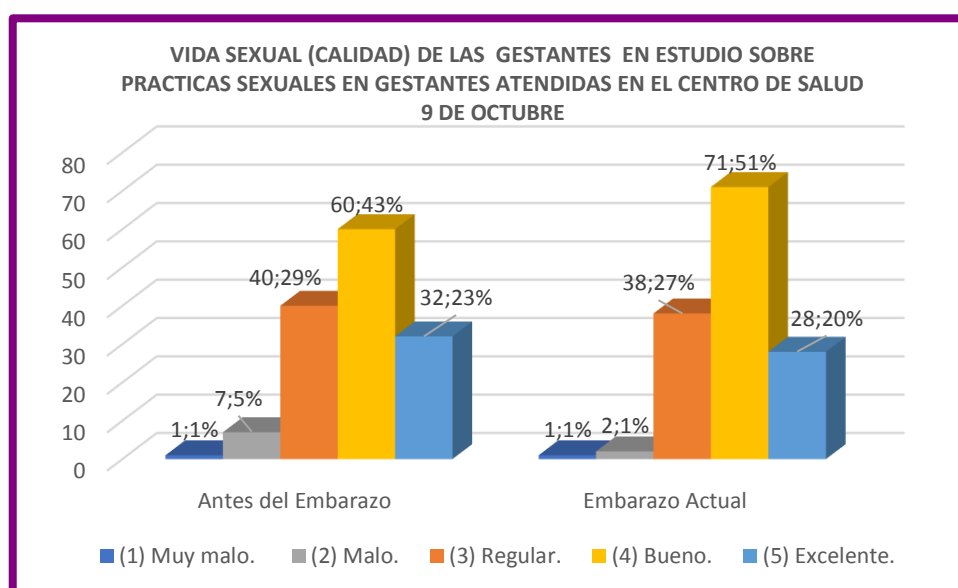
VIDA SEXUAL (CALIDAD) DE LAS GESTANTES EN ESTUDIO SOBRE PRACTICAS SEXUALES EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE

Vida Sexual (calidad)	Antes del Embarazo	%	Embarazo Actual	%
(1) Muy malo.	1	1	1	1
(2) Malo.	7	5	2	1
(3) Regular.	40	29	38	27
(4) Bueno.	60	43	71	51
(5) Excelente	32	23	28	20
	140	100	140	100

Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

Interpretación y Análisis: En cuanto a cómo considera su vida sexual, el 43% de las gestantes del estudio refirieron que es buena antes de su embarazo, que se incrementa a 51% durante el embarazo. Un 23%refirió que es excelente antes del embarazo y 20% durante el embarazo. Un 29% refirió que su vida sexual es regular antes del embarazo y 27% durante el embarazo. El 6% refirió que su vida sexual es muy mala y mala antes del embarazo que disminuye a 2% durante el embarazo.

GRÁFICO N° 29



Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

TABLA N° 30

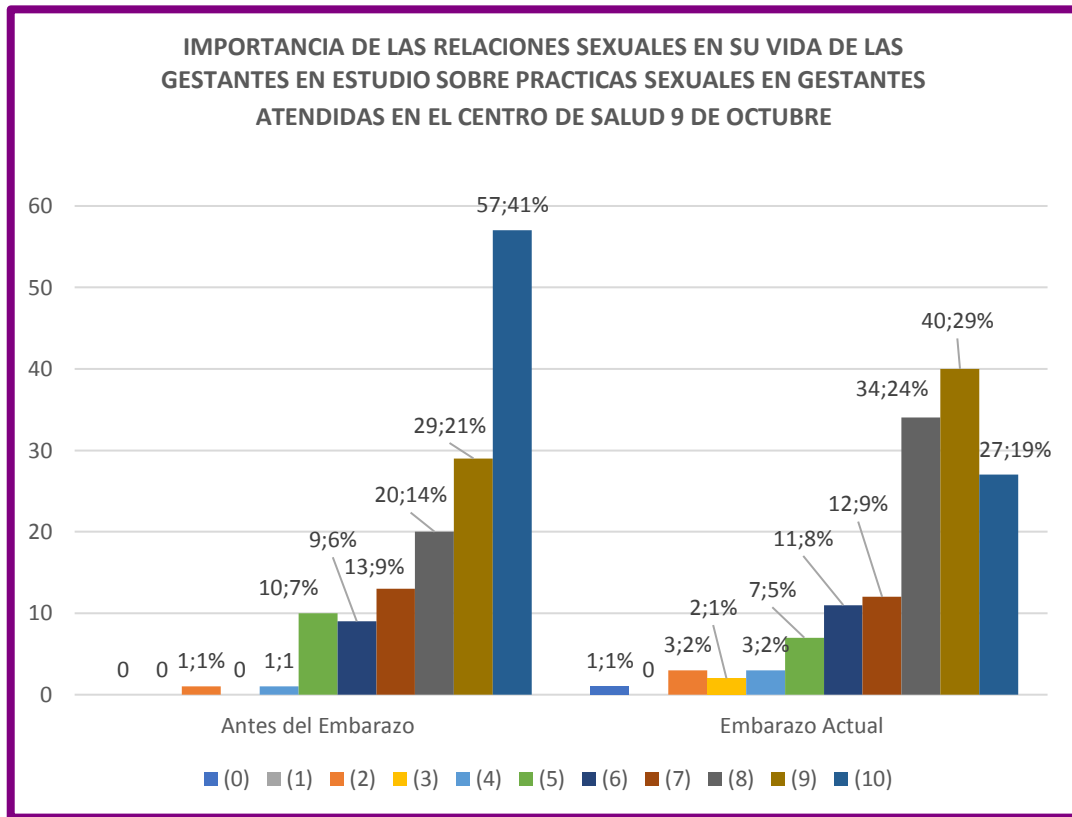
IMPORTANCIA DE LAS RELACIONES SEXUALES EN SU VIDA DE LAS GESTANTES EN ESTUDIO SOBRE PRÁCTICAS SEXUALES EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE

Importancia (de 0 a 10) de las relaciones sexuales en su vida	Antes del Embarazo	%	Embarazo Actual	%
(0)	0	0	1	1
(1)	0	0	0	0
(2)	1	1	3	2
(3)	0	0	2	1
(4)	1	1	3	2
(5)	10	7	7	5
(6)	9	6	11	8
(7)	13	9	12	9
(8)	20	14	34	24
(9)	29	21	40	29
(10)	57	41	27	19
	140	100	140	100

Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

Interpretación y Análisis: En cuanto a la importancia del sexo en la vida de las gestantes, se les consultó en una escala del 0 al 10 sobre cómo lo califican. Un 62% de las gestantes respondió que el sexo era importante en su vida entre 9 y 10 (muy altamente importante) antes del embarazo, lo cual disminuye a 48% durante el embarazo. El 23% refiere que el sexo es importante en su vida entre 7 y 8 (altamente importante) antes del embarazo, el cual se incrementa a 33% durante el embarazo. El 14% refirió que el sexo es importante entre 4 a 6 (poco a habitualmente importante) antes del embarazo que se mantiene en 15% durante el embarazo.

GRÁFICO N° 30



Fuente: Base de Datos Estudio 2017 Prácticas Sexuales Gestantes CS 9 de Octubre

CONCLUSIONES

1. En la muestra del estudio conformada por 140 gestantes del centro de salud 9 de Octubre, el 65% tienen entre 20 y 35 años de edad, el 23% entre 36 y 45 años, así también un 12% son adolescentes de 14 a 19 años. El 73% tienen grado de instrucción Secundaria, el 9% instrucción Superior Técnica y el 6% Superior Universitaria, un 2% que no tenía grado de instrucción. El 49% tiene el estado civil de conviviente, el 40% es soltera y 7% casada. El 72% tienen entre 15 y 28 semanas de gestación, seguido de un 15% que tenían menos o igual a 14 semanas, el 13% tenían entre 28 y 39 semanas. El 38% deseaba quedar embarazada, el 34% refirió que estaba lista para concebir y que no estaba preocupada por evitar un embarazo, y el 29% no deseaba el embarazo actual.
2. Entre las Prácticas sexuales que realizan las gestantes se encontró: Que el 68% toma la iniciativa en pareja para tener relaciones sexuales, el 38% tiene relaciones sexuales entre 3 a 5 veces a la semana, el 35% entre 1 a 2 veces a la semana.
El 31% mantiene sexo vaginal en el embarazo. El 52% realizaba prácticas como sexo oral y masturbación en pareja antes y durante el embarazo. En cuanto a las poses para las relaciones sexuales, el 49% mantiene penetración desde la parte posterior como práctica sexual (que puede ser coito vaginal o anal). El 36% realiza juegos preliminares la mayoría de veces, el 21% refiere que siempre ha tenido orgasmos incluso en el embarazo, y sólo el 23% refiere que le gusta tener relaciones sexuales incluso en el embarazo.
3. En cuanto a las conductas sexuales: El 51% mantiene entre 2 a 5 años de relación con su pareja, un 19% tenía sólo un año de relación. El 66% tuvo entre 2 a 4 parejas sexuales en su vida, un 28% sólo tuvo relaciones con su actual pareja y un 8% (11) tuvo entre 5 a 10 parejas sexuales. El 54% nunca habló sobre la sexualidad con gineco obstetra u obstetra antes de su embarazo, y el 39% durante el embarazo, donde al parecer hay interés por el tema de sexualidad, ya que se observa que el 35% habló de sexualidad en detalle

durante el embarazo, lo que coincide con que un 26% hablaron de sexualidad superficialmente durante el embarazo. El 90% tuvo su primera relación sexual durante la adolescencia y el 61% de la muestra de estudio la tuvo siendo menor de edad. El 68% toman la iniciativa para tener relaciones sexuales, en pareja durante el embarazo, antes del embarazo tomaban la iniciativa juntos en un 41%. Antes del embarazo en el 49% era su pareja el que tomaba la iniciativa, el 24% durante el embarazo. El 26%, antes del embarazo mantenían relaciones sexuales todos los días, sólo el 6% durante el embarazo; el 24% tenían entre 3 a 5 veces a la semana antes del embarazo, el 38% durante el embarazo. El 33% tenían relaciones sexuales entre 1 a 2 veces a la semana antes del embarazo, el 35% durante el embarazo. El 34% tenía sexo vaginal antes del embarazo, el 31% durante el embarazo. El 52% realizaba prácticas como sexo oral y masturbación en pareja antes y durante el embarazo. El 21% realizaban antes del embarazo, la posición de la Flor de Loto, que disminuye a 14% durante el embarazo, el 41% antes del embarazo realizaban posiciones de penetración vaginal posterior, el 49% durante el embarazo. El 36% realiza juegos preliminares la mayoría de veces durante el embarazo el 27% antes del embarazo. Más bien un 25% que Siempre los realizó antes del embarazo, disminuyó a 18% durante el embarazo. El 95% nunca ha tenido relaciones sexuales con alguien que apenas conocía.

4. Para las respuestas sexuales y la función sexual: se evaluó en cuanto a la idea de intensidad por parte de las gestantes, obteniéndose que el 51% tenía la intensidad de su sexo muy elevada antes del embarazo, que disminuye a un 21% de la muestra durante el embarazo. El 37% refirió que tenía la intensidad elevada de su sexo antes de su embarazo, que aumenta a 56% de la muestra durante el embarazo. El 44% tuvo una excitación sexual de muy elevada intensidad antes del embarazo y el 30% durante el embarazo. El 43% tuvo su excitación sexual de elevada intensidad antes de su embarazo que se mantiene en 44% de la muestra durante el embarazo. El 53% tuvo lubricación vaginal de muy elevada intensidad antes de su embarazo, disminuyendo a 32% de la muestra en el embarazo actual. El 30%

tuvo una lubricación de elevada intensidad antes del embarazo, incrementándose a 41% de la muestra en el actual embarazo.

El 62% tuvo satisfacción sexual de muy elevada intensidad antes del embarazo, disminuyendo a 47% de la muestra durante el embarazo. Un 27% tuvo elevada intensidad de su satisfacción sexual antes de su embarazo, manteniéndose en un 28% de la muestra durante su embarazo.

El 100% de las gestantes de la muestra han tenido orgasmos en su vida sexual. El 55% lo tuvo su primer orgasmo, siendo menor de edad. Un 24% refiere que lo tuvo entre los 18 y 19 años de edad, es decir el 79% de la muestra tuvo su primer orgasmo en la etapa adolescente. El 38% tuvo orgasmo ante la penetración profunda durante el embarazo, y un 30% antes del embarazo. El 25% Siempre ha tenido orgasmos antes del embarazo, el 21% durante el embarazo.

El 50% tuvo entre 9 y 10 de intensidad del orgasmo, antes del embarazo, el 24% durante el embarazo. El 34% tuvo entre 7 y 8 de intensidad del orgasmo antes del embarazo, el 50% durante el embarazo.

El 51% nunca sintió dolor durante las relaciones sexuales antes del embarazo, el más bien el 40% señala que nunca sintió dolor durante el embarazo. El 21% refirió que sentía dolor ante la penetración profunda antes del embarazo y el 23% durante el embarazo.

5. En cuanto a los Aspectos simbólicos durante las relaciones sexuales: Al 29% le gustaba tener relaciones sexuales antes del embarazo, disminuyendo al 23% de la muestra durante el embarazo. Al 29% le gustaba poco antes del embarazo y que se incrementa al 34% que refiere que le gusta poco durante el embarazo. Al 25% no le gusta ni le disgusta las relaciones sexuales antes del embarazo, al 20% durante el embarazo. El 16% mantenían relaciones sexuales todos los días según su estado de ánimo antes del embarazo, el 10% durante el embarazo. El 36% mantenían relaciones sexuales entre 3 a 5 veces a la semana, incrementándose al 43% de la muestra durante el embarazo. El 32% mantenía como práctica sexual al sexo vaginal, desde antes del embarazo, el 44% durante el embarazo; un 47% tuvo preferencias por el sexo

oral incluyendo el mutuo antes del embarazo, el 37% durante el embarazo, El sexo anal es una práctica que refirió el 9% antes del embarazo manteniéndose en 10% durante el embarazo. El 43% considera su vida sexual como buena antes de su embarazo, incrementándose al 51% de la muestra durante el embarazo. Un 23% la considera excelente su vida sexual antes del embarazo y 20% durante el embarazo. El 62% considera que el sexo es muy altamente importante en su vida antes del embarazo, disminuyendo al 48% de la muestra durante el embarazo. El 23% considera al sexo altamente importante en su vida antes del embarazo, incrementándose al 33% de la muestra durante el embarazo.

RECOMENDACIONES

1. Los profesionales de salud sexual y reproductiva, deben ser los primeros en abordar la sexualidad y los temas de las relaciones sexuales coitales, con total naturalidad, ya que la sexualidad en este aspecto es parte de la vida cotidiana de los seres humanos, recalcando siempre que haya oportunidad a través de los medios de comunicación, que hablar de sexualidad es necesario en pareja, entre padres e hijos, entre hermanos, entre parientes, entre docentes y alumnos, como parte de la educación o transmisión formal de conocimientos que ayudarán a formar la personalidad de las personas, sin ademán de burla, de tabú, de tema prohibido, etc; pero sí que debe ocurrir con aceptación mutua entre las personas y en una etapa en la que estén preparados responsablemente y poder prevenir o asumir las posibles consecuencias.
2. El profesional obstetra, encargado de la promoción de la salud sexual y reproductiva, y principal responsable de la consulta prenatal en el primer nivel de atención, tiene en cuenta que toda persona tiene derecho al libre ejercicio de su sexualidad, al placer sexual, físico y emocional, razón por la que brinda una adecuada educación sexual integral, por lo tanto debe fomentar en el equipo multidisciplinario, juntamente con el abordaje de todo los riesgos, que el embarazo no excluye a la mujer de este derecho, sobretodo el de sentirse amada, deseada y atractiva, beneficiándola a nivel afectivo y emocional, lo cual repercutirá positivamente en la salud de ella y de su hijo por nacer.
3. Los profesionales de obstetricia deben incluir en los temas de salud sexual y reproductiva las consejerías personalizadas sobre temas de sexualidad a la gestante y a la pareja, promoviendo horarios que no les dificulte utilizar estos servicios en pareja, con la finalidad de disipar dudas y tabúes, referente a la actividad sexual durante la gestación.
4. El profesional de Salud Sexual y Reproductiva fomente que el ejercicio de la sexualidad en el aspecto afectivo, en específico sobre las relaciones coitales,

es un tema que debe ser abordado en lo posible antes del embarazo, más aún antes del primer embarazo en la etapa en la que se inicia el interés por la actividad sexual, propiciando que las relaciones sexuales coitales como parte la sexualidad, sean ejercidos de manera responsable, por deseo y acuerdo mutuo de la pareja, con respeto, sin violencia y como muestra de amor y confianza, que repercutirá además en su salud integral; mas no como una simple función o satisfacción de una necesidad; de este modo generar en las personas una vida sexual placentera, saludable y satisfactoria en su etapa de adulto y cuando llegue a la senectud.

5. Se recomienda al profesional de salud, encargado de la consulta prenatal, reforzar la orientación y consejería sobre temas de sexualidad y actividad sexual para la gestante y su pareja, para mantener la objetividad e importancia de la sexualidad y afectividad, puesto que se ha visto que las gestantes conocen algunas prácticas sexuales, sin embargo, existen diversas variantes o posiciones que muchas de ellas no reconocen, y que el personal de salud puede aconsejar para el mantenimiento de la salud materna e incluso perinatal. Así mismo puede reforzar la contraindicación de las relaciones sexuales en caso de riesgos que atenten contra la salud de los mismos.
6. Los profesionales de Obstetricia, mediante la consejería en la atención prenatal tienen la oportunidad de poder informar a la gestante y su pareja sobre los riesgos de algunas prácticas sexuales como el sexo anal o posiciones que causen incomodidad a la madre gestante al momento del acto sexual, que pueden estar asociadas a algunas infecciones o el inicio de contracciones uterinas, así mismo también hablar sobre la importancia de la higiene como parte del autocuidado personal y mutuo para la prevención de infecciones y justificar en todo caso la necesidad de la abstinencia sexual junto al reposo si se presentaría amenaza de aborto o de parto pretérmino. De no abordarse el tema de la actividad sexual con la gestante y su pareja desde los controles más tempranos, es muy probable que la prevención no sería efectiva y quedaría por hacer mayores gastos en tratamientos al recién nacido por prematuridad y a la madre tratando de prevenir procesos de morbimortalidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Valencia Garcia Angela Lisseth, Actitudes y prácticas sexuales según trimestre de embarazo en las gestantes que acuden al Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, año 2015, Lima, Perú, 2015.
2. Rovati, Lola; 9 beneficios de practicar sexo en el embarazo, set-2015.
3. Albert Reece | Jonh C. Hobbins : OBSTETRICIA CLINICA 3^{ra} edición – Buenos Aires Argentina - 2009 .
4. Sacomori Cinara, Cardoso, Fernando L y col. (2010), PRÁCTICAS SEXUALES DE GESTANTES BRASILEÑAS.
5. Sapién López José Salvador y Córdoba Basulto Diana Isela: Sexo y Embarazo: Ideas de Profesionales de la Salud; Universidad Nacional Autónoma de México, Tlalnepantla de Baz, México.
6. Maucó Corrales: Sandra Yelitza (2001) COMPORTAMIENTO DE LA FUNCION SEXUAL EN LA EMBARAZADA, Universidad Centro-Occidental Lisandro Alvarado, Barquisimeto, Venezuela
7. Villaseñor H Heddy Mayanín., Corrales Ana Luisa P: Actividad Sexual durante la gestación en mujeres con embarazo normal México- 2007.
8. Pieiga Emilia Miyar y Gonzales Ignacio Labrador, Sexualidad femenina durante la gestación, Ciudad de la Habana, Cuba 2001.
9. García Romero María, SEXUALIDAD EN EL PERIODO GESTACIONAL, Universidad de Cádiz, Andalucía, España, 2015.
10. Tarco Pariapaza Nancy Yeraldine, 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, Lima, 2016.

11. Timaná Sánchez Estefanie R., Sexualidad de las gestantes atendidas en el consultorio externo de obstetricia de la clínica santa bárbara de San Juan de Lurigancho - enero 2015, Lima, 2016.
12. Cachique Oliveira Suzeti Margarita, Conductas sexuales de gestantes atendidas en el hospital San Juan de Lurigancho, 2013, Lima, Peru, 2013.
13. Buenas Tareas.com Expresiones y desarrollo del comportamiento sexual. <http://www.buenastareas.com/ensayos/Expresiones-y-Desarrollo-Del-Comportamiento-Sexual/64330744.html>
14. Gonzales de Chavez María Asunción, Casanovas Luz: Subjetividad i Ciclos Vitales de las Mujeres – Argentina – 2009.
15. Sonntag Linda. Sexo sensacional. 2008.
16. lam Mabel. El Amante Perfecto - Tao del amor y el sexo ot. 2005
17. Stoppard Miriam: Nuevo Libro del Embarazo y Nacimiento -2008.
18. Gonzáles Marsal, Carmen: Salud Sexual, salud reproductiva y aborto Colombia- 2010.
19. Tarco Pariapaza Nancy Yeraldine, 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, Lima, 2016.
20. Meltzer Andrea L., McNulty James K.. “Imagen Corporal y Satisfacción Marital: Pruebas de la Función Mediadora de la Frecuencia Sexual y Satisfacción Sexual”. J Fam Psychol. 2010 April; 24(2): 156–164. doi:10.1037/a0019063. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2864925/>

21. Masters William H. y Johnson Virginia E. (1967); Respuesta Sexual Humana. Buenos Aires, editorial Intermédica.
22. Sexualidad y Seguridad: Información Prácticas sobre las Relaciones Sexuales [<http://sexualidadseguridad.blogspot.com/2010/03/definición-de-relaciónsexual.html>] 2010.
23. Federación Mexicana de Educación Sexual y Sexología FEMESS – 2009- disponible en [<http://www.femess.org.mx/node/75>].
24. Gonzáles Marsal, Carmen: Salud Sexual, salud reproductiva y aborto Colombia- 2010.
25. Literat, Beatriz: Respuesta Sexual Humana, 2009
26. Báez, Ana Lía. Patrimonio Urbano de la percepción sensible a la protección legal. Proyecto de extensión universitaria. 1999 – 2000
27. Salud Sexual, Sexo, Vida Sexual activa, Beneficios, cuidados, ETS, métodos anticonceptivos. Abril, 2017
<http://www.medicacenterfem.com/blog/vida-sexual-activa/>

ANEXOS

Anexo 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada señora, reciba nuestro cordial saludo, estamos realizando un estudio de investigación que intenta indagar las prácticas sexuales durante la gestación, por lo cual le estamos pidiendo que participe en nuestro estudio. Consideramos que con su apoyo, nos permitirá tener más conocimiento sobre cómo es la práctica sexual en las gestantes de nuestra región.

La presente investigación tendrá carácter de confidencial, es decir, solo la investigadora y usted tendrán derecho a saber de la información comprendida en ella, las demás personas solo revisarán códigos, mas no podrán identificarla. Los resultados de la investigación conformarán parte de la Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia, si se pretendiera darle otro uso a la información que usted ofreció tendrá que volverse a pedir permiso para el mismo.

Yo _____

declaro libre y voluntariamente que acepto participar en el estudio sobre “prácticas sexuales en gestantes. Estoy consciente de que los procedimientos para lograr el objetivo mencionado consistirá en la aplicación de un cuestionario y que no representará riesgo alguno a mi persona.

Nombre de la participante

Firma

Fecha

Nombre de la investigadora

Firma

Anexo 02

Formulario

INSTRUCCIONES: el propósito de la encuesta es para evaluar las prácticas sexuales durante la gestación, la información de este cuestionario será utilizada para trabajo de investigación. Su opinión es muy valiosa y sus respuestas serán totalmente confidenciales.

1. Edad: _____ años.

Fecha Actual: _____ / _____ / _____

2. Grado de instrucción

- Ninguna [1]
- Primaria [2]
- Secundaria [3]
- Superior técnica [4]
- Superior Universitaria [5]

3. Estado Civil

- Soltera [1]
- Casada [2]
- Conviviente [3]
- Otro [4]

4. Edad Gestacional:

5. ¿Usted quería quedar embarazada?

- Yo no quería quedarse embarazada [1]
- Si quería quedar embarazada, pero no ahora [2]
- Estaba lista para concebir [3]

CONDUCTA SEXUAL

6. ¿Por cuánto tiempo tiene relación con su pareja actual? _____ (años)

7. ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido antes, incluido el actual?.....

8. ¿Has hablado con tu ginecólogo obstetra u otro profesional de la sexualidad?

	Antes del embarazo	Ahora
No	[1]	[1]
Si superficialmente	[2]	[2]
Si, En detalle	[3]	[3]

9. ¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual?.....Años

10. ¿Quién más a menudo tomó la iniciativa de tener relaciones sexuales?

	Antes del embarazo	ahora
Yo misma	[1]	[1]
Mi pareja	[2]	[2]
Los dos comparten la misma	[3]	[3]

11. ¿Cuántas veces tuvo relaciones sexuales?

	Antes del embarazo	Ahora
1.Nunca		
2.A mensuales		
3.A una vez cada 15 días		
4.A una vez por semana		
5.Dos veces a la semana		
6.Tres veces a la semana		
7.Cuatro veces a la semana		
8.Cinco veces a la semana		
9.Todos días		
10.Más una vez al día		

12. ¿Cuál es la práctica sexual que usted hace? Marca X para respuesta sí.

	Antes del embarazo	Ahora
1.Masturbación		
2.Ser masturbado por su pareja		
3.Masturbar a mi pareja		
4.Masturbación mutua		
5.Recibir sexo oral		
6.Realizar sexo oral en pareja		
7.Sexo oral mutuo 69		
8.Sexo en la vagina		
9.Sexo anal		
10.Estimulación con consolador		
11.Otros		

13. ¿Qué posición ha utilizado durante las relaciones sexuales? Marca X para Si

Posiciones	Antes del embarazo	Ahora
	Cabalgando [1]	[1]
	Sumisión [2]	[2]
	Penetración vaginal posterior (Perrito) [3]	[3]
	El Cangrejo [4]	[4]
	En forma de V [5]	[5]
	Flor de Loto [6]	[6]
	En una silla con la mujer de espalda [7]	[7]
	Cabalgando tomándose de las manos [8]	[8]
	Cabalgando hacia atrás [9]	[9]

14. ¿Antes de realizar su actividad sexual, realizan juegos preliminares (besos, abrazos, masajes, tocar íntima lamiendo el cuerpo...)?

	Antes del embarazo	Ahora
Nunca	[1]	[1]
Rara vez	[2]	[2]
A veces	[3]	[3]
La mayoría de las veces	[4]	[4]
Siempre	[5]	[5]

15. ¿Ha tenido relaciones sexuales con un desconocido o una persona que no conoce bien?

Nunca	Rara vez	A veces	La mayoría de veces	Siempre
[1]	[2]	[3]	[4]	[5]

RESPUESTA SEXUAL / FUNCIÓN SEXUAL

Ahora responde la asignación de una escala de valores: en la que 0 es igual a nada y 10 es igual a mucho.

16. ¿Cómo se puede evaluar cuánto es su sexo?

Antes del embarazo	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ahora	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

17. ¿Cómo se puede evaluar cuánto es la excitación sexual?

Antes del embarazo	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ahora	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

18. ¿Cómo se puede evaluar cuánto es la lubricación vaginal ("se sienten mojados")?

Antes del embarazo	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ahora	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

19. ¿Cómo se puede evaluar cuánto es tu satisfacción sexual?

Antes del embarazo	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ahora	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

20. ¿Alguna vez has tenido un orgasmo ("a disfrutado")? No [1] Si [2] No sabe [3]

21. ¿A qué edad tuvo su primer orgasmo (a través de la masturbación o la pareja)?
_____ años

22. ¿Con qué frecuencia usted tenía un orgasmo durante las relaciones sexuales con su pareja?

	Antes del embarazo	Ahora
Nunca	[1]	[1]
Depende de la posición usada	[2]	[2]
Solo al comienzo de la penetración	[3]	[3]
Solo a la penetración profunda	[4]	[4]
Siempre	[5]	[5]

23. ¿Cuál es la intensidad de su orgasmo?

Antes del embarazo	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ahora	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

24. ¿Usted siente dolor o molestias durante las relaciones sexuales?

	Antes del embarazo	Ahora
Nunca	[1]	[1]
Depende de la posición usada	[2]	[2]
Solo al comienzo de la penetración	[3]	[3]
Solo a la penetración profunda	[4]	[4]
Siempre	[5]	[5]

ASPECTOS SIMBÓLICOS (LA PERCEPCIÓN)

25. En diferentes momentos, ¿cómo era su gusto en relación con la actividad sexual?

	Antes del embarazo	Ahora
Relaciones sexuales en periodo	[1]	[1]
No me gusta lo más mínimo	[2]	[2]
No me gusta	[3]	[3]
No me gusta o disgusta	[4]	[4]
Me gusta poco	[5]	[5]
Me gusta	[6]	[6]

26. Si en función de su estado de ánimo, ¿con qué frecuencia tienen relaciones sexuales?

	Antes del embarazo	Ahora
Nunca	[1]	[1]
Una vez al mes	[2]	[2]
Una vez cada 15 días	[3]	[3]
Una vez a la semana	[4]	[4]
Dos veces a la semana	[5]	[5]
Tres veces a la semana	[6]	[6]
Cuatro veces a la semana	[7]	[7]
Cinco veces por semana	[8]	[8]
Todos los días	[9]	[9]
Más de una vez al día	[10]	[10]

27. ¿Si de la voluntad de su pareja, la frecuencia con que tiene relaciones sexuales?

	Antes del embarazo	Ahora
No lo sé	[1]	[1]
Nunca	[2]	[2]
Una vez al mes	[3]	[3]
Una vez cada 15 días	[4]	[4]
Una vez a la semana	[5]	[5]
Dos veces a la semana	[6]	[6]
Tres veces a la semana	[7]	[7]
Cuatro veces a la semana	[8]	[8]
Cinco veces por semana	[9]	[9]
Todos los días	[10]	[10]
Más de una vez al día	[11]	[11]

28. ¿Cuál es la práctica sexual que te da placer?

	Antes del embarazo	Ahora
Masturbación	[1]	[1]
Ser masturbada por la pareja	[2]	[2]
Masturbar a mi pareja	[3]	[3]
Masturbación mutua	[4]	[4]
Recibir sexo oral	[5]	[5]
Realizar sexo oral en pareja	[6]	[6]
Sexo oral mutuo 69	[7]	[7]
Sexo en la vagina	[8]	[8]
Sexo anal	[9]	[9]
La estimulación con consolador	[10]	[10]
Otros	[11]	[11]

29. ¿Cómo considera su vida sexual?

	Antes del embarazo	Ahora
Muy malo.	[1]	[1]
Malo.	[2]	[2]
Regular.	[3]	[3]
Bueno.	[4]	[4]
Excelente	[5]	[5]

30. ¿Cómo evalúa cómo el sexo es mucho más importante en tu vida?

Antes del embarazo	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ahora	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Anexo 03 MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES	METODO
<p>PROBLEMA PRINCIPAL ¿Cuáles son las prácticas sexuales en gestantes atendidas en el Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa, periodo diciembre 2017?</p> <p>PROBLEMAS SECUNDARIOS: ¿Cuáles son las conductas sexuales de las gestantes atendidas en el Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa, periodo diciembre 2017?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar las prácticas sexuales en gestantes atendidas en el Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa, periodo diciembre 2017</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS Determinar las conductas sexuales de las gestantes atendidas en el Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa, periodo diciembre 2017</p>	<p>VARIABLE DE ESTUDIO</p> <p>PRACTICAS SEXUALES DURANTE EL EMBARAZO</p>	<p>CONDUCTAS SEXUALES</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Tiempo de relación con su pareja •Número de parejas sexuales antes de la última •Habló sobre sexualidad con el profesional responsable de su atención prenatal •Edad de la primera relación sexual •Frecuencia de relaciones sexuales •Práctica sexual más frecuente •Tipo de posiciones durante la relación sexual •Frecuencia de juegos sexuales •Relación sexual con persona que apenas conoció. 	<p>DESCRIPTIVO</p>
<p>¿Cuáles son las respuestas sexuales y la función sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa, periodo diciembre 2017?</p>	<p>Determinar las respuestas sexuales y la función sexual en gestantes atendidas en el Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa, periodo diciembre 2017</p>		<p>RESPUESTA Y FUNCIÓN SEXUAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Intensidad de la relación sexual. •Excitación sexual. •Lubricación vaginal •Satisfacción sexual •Edad del primer orgasmo •Frecuencia de orgasmos •Intensidad del orgasmo •Dolor u otra molestia durante el acto sexual 	
<p>¿Determinar los aspectos simbólicos durante las relaciones sexuales en gestantes atendidas en el Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa, periodo diciembre 2017?</p>	<p>Determinar los aspectos simbólicos durante las relaciones sexuales en gestantes atendidas en el Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa, periodo diciembre 2017</p>		<p>ASPECTOS SIMBÓLICOS DURANTE LAS RELACIONES SEXUALES</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Preferencias durante el acto sexual •Frecuencia de relaciones sexuales, si depende de ella •Frecuencia de relaciones sexuales, si depende de su pareja. •Práctica sexual que le da placer •Tipo de vida sexual •Etapa en la que el sexo es más importante en su vida 	