



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

**TESIS
FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS QUE DETERMINAN EL REINICIO DE LA
ACTIVIDAD SEXUAL POST PARTO
EN LA PAREJA DE LA PUERPERA DEL CENTRO MATERNO JOSE CARLOS
MARIATEGUI- VILLA MARIA DEL TRIUNFO DEL 2017.**

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN OBSTETRICIA

PRESENTADA POR: SANDRA LOURDES ASMAT CORDOVA.

ASESOR: Dra. MARIA EVELINA CALDAS HERRERA.

**LIMA, PERÚ
2018**

ÍNDICE

CARÁTULA	
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN.....	6
ABSTRACT.....	7
INTRODUCCION.....	8
CAPITULO I.....	10
PLANEAMIENTO METODOLÓGICO.....	10
1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	10
1.2 DELIMITACION DE LA INVESTIGACIÓN.....	12
1.2.1 Delimitación Espacial:.....	12
1.2.2 Delimitación Temporal:.....	12
1.2.3 Delimitación Social:.....	13
1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	13
1.3.1 Problema Principal.....	13
1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	13
1.4.1 Objetivo General.....	13
1.5. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN.....	13
1.5.1 Hipótesis.....	13
1.5.2 Identificación y Clasificación de Variables e Indicadores.....	14
1.6 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	14
1.6.1 Tipo de Investigación.....	14
1.6.2 Nivel de Investigación.....	15
1.6.3 Método.....	15
1.7 POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN.....	15
1.7.1 Población.....	15
1.7.2 Muestra.....	15
1.8 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	16
1.8.1 Criterios de inclusión.....	16
1.8.2 Criterios de exclusión.....	16
1.9 TÉCNICAS E INSTRUMENTACIÓN DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	16
1.9.1 Técnicas.....	16
1.9.2 Instrumentos.....	16

1.10 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN.....	17
CAPITULO II.....	19
MARCO TEÓRICO	19
2.1 FUNDAMENTOS TEORICOS DE LA INVESTIGACION	19
2.1.1 ANTECEDENTES	19
2.1.2 BASES TEÓRICAS.....	24
2.1.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS	30
CAPITULO III.....	32
RESULTADOS, ANALISIS, CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	32
Tabla N° 1	32
Tabla N°2.....	33
Tabla N°3.....	34
Tabla N°4.....	35
Tabla N°5.....	36
Tabla N°6.....	37
Tabla N°7.....	38
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	41
CONCLUSIONES	43
RECOMENDACIONES.....	44
FUENTES DE INFORMACION	45
ANEXOS.....	50
Grafico N°1	51
Gráfico N°2	52
Gráfico N°3	52
Gráfico N° 4	53
Gráfico N°5	53
Gráfico N°6	54
Gráfico N°7	54
Gráfico N°8	55
Gráfico N°9	55
Gráfico N°10	56
CUESTIONARIO	57
MATRIZ DE CONSISTENCIA	60

Dedico a Dios por haber guiado mis pasos; protegiéndome y bendecirme, para llegar a cumplir con éxito mi meta de ser profesional y por darme fuerzas para superarme a ser mejor cada día.

Agradezco a Dios por haberme dado la oportunidad de seguir aquí con ustedes y haber derramado sus bendiciones. Agradezco A mis padres por sus consejos y paciencia. A mi hijo, y hermanos; por ser siempre comprensivos. A nuestras maestras. Por brindarnos sus conocimientos y enseñanzas a mí asesora la Dra. María Evelina Caldas Herrera que generosamente y constantemente colaborando con su asesoramiento en la elaboración de mi plan de tesis no desistimos.

RESUMEN

El presente trabajo se realizó con el **Objetivo:** de determinar los factores sociodemográficos en el reinicio de la actividad sexual post parto en la pareja de la puérpera del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui- Villa María del Triunfo del 2017. **Material y métodos:** Descriptivo simple, retrospectivo de corte transversal. La muestra fue de 196 varones parejas de las puérperas que salen de alta. Se utilizó un cuestionario como instrumento y la encuesta como técnica, Los datos fueron procesados en el programa Excel y el programa SPPV23 los resultados se presentan en cuadros estadísticos realizándose la constatación de la hipótesis mediante la prueba del Chi cuadrado. **Resultado:** se encontró que el 84.7% parejas cumple con las indicaciones en el alta, es decir reinician su vida sexual a los 40 o más días, solo el 15.3% reiniciaron antes de la fecha indicada. Se ha querido ver la relación de este resultado con algunos factores sociodemográficos encontrado que en relación a la edad se encontró que el 41,9% entre 18-29 años, demostró haber reiniciado su actividad sexual a los 40 o más días, solo el 6,1% reinicio su actividad sexual antes y menor a los 40 días, por lo que un 55,1% de los varones tienen grado de instrucción secundaria completa, a su vez el 9,3% reinicio su vida sexual antes de los 40 días, se encontró un 79,6% de varones que indicaron que su mayoría son convivientes reiniciando después de los 40 días; el 12,8% reinician su vida sexual antes de los 40 días; mientras que el 43,4% de los varones respondió que su tiempo de convivencia es de 2 años; dado que el 4,1% indico haber reiniciado su vida sexual antes o menor a los 40 días, también se encontró un 52,5% de varones su gran mayoría procede de la costa indicando que han reiniciado después de los 40 días cumpliendo con las indicaciones del alta; y a su vez el 9,2% reinicio su actividad sexual menos de los 40 días antes de la fecha indicadas en el alta. **Conclusiones:** Los factores sociodemográficos como edad, grado de instrucción, el estado civil, tiempo de convivencia, y la procedencia. NO influyen de manera significativa en el reinicio de relaciones sexuales post parto según las indicaciones al alta. **Palabras clave:** Factores sociodemográficos, Reinicio de la actividad sexual, post parto.

ABSTRACT

The present work was carried out with the Objective: to determine the sociodemographic factors in the resumption of postpartum sexual activity in the couple of the puerpera of the Maternal and Child Center José Carlos Mariátegui- Villa María del Triunfo 2017. Material and methods: descriptive, prospective cross section. The sample was of 196 male couples of the puerperal women who leave high. A questionnaire was used as an instrument and the survey as a technique. The data were processed in the Excel program and the SPPV23 program. The results are presented in statistical tables, making the verification of the hypothesis using the Chi square test. Result: it was found that 84.7% couples meet the indications at discharge, that is, they restart their sexual life at 40 or more days, only 15.3% restarted before the indicated date. We wanted to see the relationship of this result with some sociodemographic factors found that in relation to age it was found that 41.9% between 18-29 years, showed to have restarted their sexual activity at 40 or more days, only 6 , 1% restart their sexual activity before and less than 40 days, so 55.1% of men have complete secondary education, in turn 9.3% restart their sexual life before 40 days, 79.6% of men were found who indicated that most of them are cohabiting after 40 days; 12.8% restart their sexual life before 40 days; while 43.4% of the men answered that their time of coexistence is 2 years; given that 4.1% indicated that they had restarted their sexual life before or after 40 days, 52.5% of males were also found, the vast majority coming from the coast indicating that they have restarted after 40 days complying with the indications of discharge; and in turn, 9.2% restarted their sexual activity less than 40 days before the date indicated on discharge. Conclusions: Sociodemographic factors such as age, educational level, marital status, time of coexistence, and origin. DO NOT significantly influence the resumption of postpartum sexual relations according to discharge indications Key words: Sociodemographic factors, Restart of sexual activity, postpartum.

INTRODUCCION

Desde hace algunos años Según la OMS, la sexualidad es la integración de elementos psicológicos, intelectuales y sociales del ser sexual por medios positivos que enriquecen y potencian la personalidad, comunicación y el amor en la pareja. Los estudios encontrados en Perú en 9 hospitales públicos de lima metropolitana se realizaron estudios exploratorios, multicéntricos, descriptivos, y transversales, durante el primer semestre del 2014. Han demostrado que la frecuencia de actos sexuales, el deseo sexual, el patrón de respuesta y el miedo a ejercer relaciones sexuales disminuyó de periodicidad a mayor edad gestacional.

En estudios anteriores demostrados por el Psicólogo Iván Mauricio Morales nos dice que todo es posible que se presente indicios reflejados en el hombre como los desganos, sentimientos catastróficos disminución de la energía vital sentimiento auto frustrante, falta de pasión, porque el padre no tiene los recursos emocionales para enfrentar la nueva situación que implica un cambio en su vida.

En estudios anteriores realizados en el mes de enero a junio del 2017 sobre influencia que las cirugías ginecobstetricas tienen sobre el comportamiento sexual en el periodo post parto ha centrado su atención en las mujeres; recogidos se entrevistó a hombres de la zona metropolitana de la ciudad de México cuyos descendientes nacieron en diferentes condiciones de parto; por la cual muchos de estos hombres demoraron en el reinicio sexual masculino e incidieron en la forma de tener en cuenta su experiencias y significados de su ocurrencia.

Mientras tanto la cuarentena y la fragilidad atribuida al cuerpo femenino recién parido y convaleciente fueron prácticas y saberes socioculturales que también contribuyeron a su postergación de la actividad sexual en el hombre.

Otras teorías recogidas según; Mbekenga, Pembe, Dari, Christensson y Olsson; Nos hacen referencia que los varones de Tanzania en África se abstienen sexualmente con la puérpera, pero practican sexo extramarital con el fin de no dañar a su pareja, según sus costumbres culturales de preservar la salud de sus hijos, pues de otro modo éstos contraerían enfermedades, esto es, como

diarreas, delgadez extrema, debilidad física y pobre crecimiento en el recién nacido.

Que para McVeigh y Bafi en sus estudios anteriores también nos dice que para reiniciar su actividad sexual. Los autores mencionados hallaron que en la mayoría de los hombres la actividad sexual decrece después del nacimiento de sus hijos, aunque en otros hombres pueden aumentar o permanecer igual. Mientras tanto el hombre al centrarse en el efecto de la paternidad y en la cual no analizan el tipo de intervención realizada en la mujer, por ello que para muchos hombres decrece en la actividad sexual o viceversa.

El Especialista en salud mental, la Dra. Ángeles María Márquez Carrasco Matrona y Due. En su estudio realizado con el objetivo de querer dar a conocer que dificultades encuentra la pareja después del parto para reiniciar las relaciones sexuales y explorar y describir la situación que presenta la población de Huelva (España); que a la hora de reiniciar estas relaciones con la pareja después del parto queda demostrado que si hay dificultades en el hombre; Que para ello se llevó a cabo un estudio cuantitativo descriptivo transversal a través de cuestionario elaborado. Y que para ello también ha incluido esta valiosa información en los cuidados que aporta la matrona a las puérperas en su actividad diaria.

Para así poder ver la magnitud de dificultades existentes en la situación del hombre. Se encontró que gracias a ello, se podrá hacer latente la necesidad de tratar estos temas con las parejas.

CAPITULO I

PLANEAMIENTO METODOLÓGICO

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

EL reinicio de la actividad sexual significa una fuente de tensión para la pareja durante las primeras semanas, principalmente por el hecho de no sentirse preparados para esta etapa. Según la OMS, la sexualidad es la integración de elementos psicológicos, intelectuales y sociales del ser sexual por medios positivos que enriquecen y potencian la personalidad, comunicación y el amor.¹ Habiendo superados los miedos y recelos y el haber recuperado la vulnerabilidad física, otros obstáculos para una sexualidad satisfactoria pueden permanecer, como el exceso de tareas parentales por parte de la pareja, elevada ansiedad y preocupación, marido y mujer miran menos uno para el otro y más para el bebé, que pasa a ser el centro de la atención, llevando uno a no reconocer el trabajo o el valor del otro, o hasta ellos mismos sentirse rechazados.² De acuerdo con otras perspectivas teóricas según; Mbekenga, Pembe, Dary, Christensson y Olsson; Nos hacen referencia que los varones de Tanzania en África se abstienen sexualmente con la puérpera, pero practican sexo extramarital con el fin, según sus costumbres culturales de preservar la salud de sus hijos, pues de otro modo éstos contraerían enfermedades, esto es, diarreas, delgadez extrema debilidad física y pobre crecimiento.³ En cambio para Foucault; nos habla acerca del carácter histórico relativo y dinámico del poder en la sexualidad, se

puede afirmar que los varones y mujeres negocian y transforman su actividad sexual de acuerdo con el balance de poder en la pareja, los contextos de vida, las condiciones corporales de ambos y las concepciones arraigadas y las experiencias de cada uno.⁴ ya que para Vargas, Córdoba y Sapién; algunos varones solteros o casados se involucran de manera machista en relaciones sexuales que ocasionan embarazos no deseados que provocan abortos inducidos, como relatan mujeres que obligadas a ello, los han padecido física, psicológica y socialmente.⁵ Según Díaz nos dice; Que los hombres generalmente desean reanudar las relaciones sexuales lo antes posible, lo que provoca conflictos en la relación de pareja, esto hace que el hombre pueda sentirse postergado y rechazado al ver a la mujer que está centrada en el cuidado de el/la recién nacido/a y menos dispuesta para la actividad sexual con su pareja⁶

Van Anders, Hipp y Low; Asimismo, algunos hombres reportan, durante los primeros tres meses postparto, que se masturban y reciben sexo oral de su pareja antes del reinicio coital.⁷ mientras que para Gray et al; manifiesta que de modo similar, los padres jamaquinos reportaron el intercambio con dos o más parejas sexuales (30%) y una mayor apertura al sexo casual (50%) en los doce meses del post parto.⁸ William, van Anders et al, McVeigh y Bafi, también nos dice que para reiniciar su actividad sexual. Los autores mencionados hallaron que en la mayoría de los hombres la actividad sexual decrece después del nacimiento de sus hijos, aunque en otros hombres pueden aumentar o permanecer igual; no obstante, al centrarse en el efecto de la paternidad, y no analizaron la influencia del tipo de intervención médica en el parto⁹ Mientras que la sexóloga Marta Ibáñez; nos habla que no solo la actividad sexual de la mamá se verá afectada también la del hombre por la llegada del bebé la relación de pareja queda en un segundo plano para los dos. La pareja estará dedicada casi en exclusiva al recién nacido.¹⁰

El postparto puede ser un periodo difícil en relación a la sexualidad, requiere de ajuste en la pareja y comprensión mutua. Esta etapa puede favorecer tanto el enriquecimiento de la vida sexual como el desarrollar los problemas en el hombre¹¹

Uno de los problemas más mencionados es la depresión postparto en el hombre estos son los indicios de tristeza que puede reflejarse en síntomas como desgano, sentimientos catastróficos disminución de la energía vital, sensación de pérdida irreparable, sentimiento de auto frustrantes, falta de pasión y de pertenencia de la vida, señala el psicólogo Iván Mauricio Morales. Todo esto es posible que se presente, porque el padre no tiene los recursos emocionales para enfrentar la nueva situación que implica un cambio en su vida.

Este cambio también puede afectar notablemente las emociones del hombre pues puede suceder que ante los cambios físicos de la mujer, ella disminuya su deseo o los nuevos roles aparten a la pareja de su intimidad. Ya que el especialista aconseja mantener una buena comunicación al respecto, sin tono de reclamo y sin creer que el otro es culpable y que cada uno cuenta con la verdad absoluta¹². Adicionalmente, durante este trabajo se invita a reflexionar el rol que cumple el profesional de obstetricia, durante el periodo de gestación y postparto en el reinicio de su actividad sexual de la pareja, ya que es esencial para vivir una plena y satisfactoria va a permitir profundizar aún más este tema generando más estudios y consecuentemente más información, y herramientas para el manejo y guías de las acciones a realizar la puérpera y sus familias brindando atención de calidad realista a las necesidades que experimentan los hombres acorde a sus propias vivencias.

1.2 DELIMITACION DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio tiene limitaciones considerables.

1.2.1 Delimitación Espacial:

El presente estudio fue aplicado en el Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui, institución nivel 1-4 perteneciente al ministerio de salud, ubicado en el distrito de Villa María del Triunfo

1.2.2 Delimitación Temporal:

El presente trabajo fue realizado en el año 2017

1.2.3 Delimitación Social:

La población sujeta a estudio fueron todos los varones que reiniciaron su actividad sexual con sus parejas puérperas atendidas en el Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui-Villa María del Triunfo.

1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

1.3.1 Problema Principal

¿Cuáles son los factores sociodemográficos que determinan el reinicio de la actividad sexual postparto según las indicaciones al alta en la pareja de la puérpera del centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui- Villa María del Triunfo del 2017?

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 Objetivo General

Determinar los factores Sociodemográficos en el reinicio de la actividad sexual post-parto en la pareja de la puérpera del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui- Villa María del Triunfo del 2017.

1.5. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

1.5.1 Hipótesis

- H1. Los factores socio demográficos que determinan significativamente el reinicio de la actividad sexual postparto en la pareja de la puérpera del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui- Villa María del triunfo del 2017.
- H0. Los factores sociodemográficos no determinan significativamente el reinicio de la actividad sexual post-parto en la pareja de la puérpera del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui- Villa María del Triunfo del 2017.

1.5.2 Identificación y Clasificación de Variables e Indicadores

Variable

Factores sociodemográficos que determinan el reinicio de la actividad sexual en el post parto en la pareja de la puérpera.

Indicadores:

- Edad
- Grado de instrucción
- Procedencia
- Residencia
- Estado civil
- Religión
- Número de hijos
- Tipo de familia
- Tiempo de convivencia
- Reinicio de actividad sexual
- Tiempo de reinicio de la actividad sexual
- Participación en el parto.

1.6 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

1.6.1 Tipo de Investigación

- **Descriptivo.-** el presente estudio busca requerir considerables conocimientos del área que se investiga y porque ha medido de manera independiente para establecer la relación entre las variables con los factores sociodemográficos y el reinicio de la actividad sexual en la pareja.
- **Transversal.-** el presente estudio es medido en un solo momento.
- **Prospectivo.-** en el presente estudio se recolecta los datos correspondientes a medida que se presenta el fenómeno de estudio.

1.6.2 Nivel de Investigación

- **Explicativo.**- este estudio busca explicar la relación que tienen los factores sociodemográficos que determinan el reinicio de la actividad sexual en la pareja de la puérpera.

1.6.3 Método

Cuantitativo.- porque permite examinar los datos de manera numérica procesados a través de estadística.

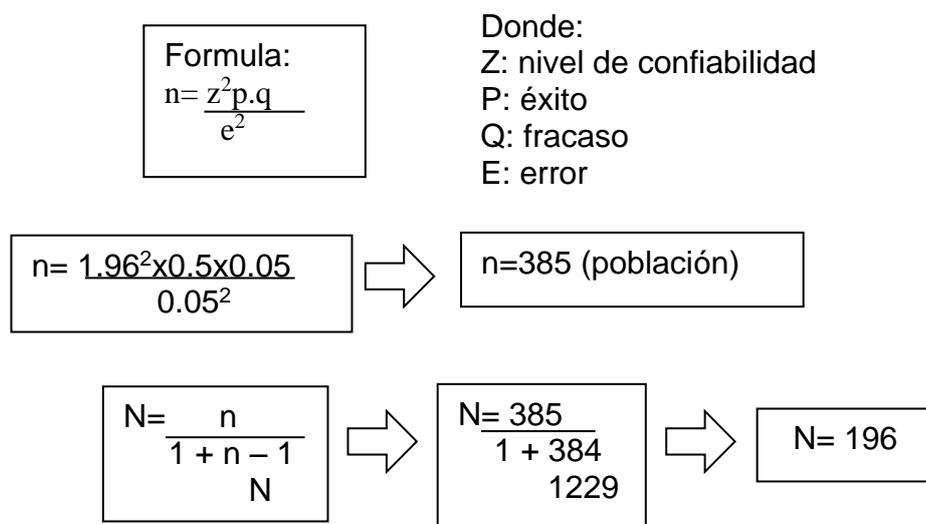
1.7 POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN

1.7.1 Población

La población sujeta de estudio está constituido de 1200 parejas de las puérperas atendidas en el Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui de Villa María de Triunfo.

1.7.2 Muestra

La muestra está constituida por 196 varones que son parejas de las puérperas que salen de alta.



1.8 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

1.8.1 Criterios de inclusión

Parejas de las puérperas, captadas durante y/o después del trabajo de parto.

Parejas varones, sin restricción alguna como: edad, grado de instrucción, estado civil, procedencia, religión, etc.

1.8.2 Criterios de exclusión

Parejas de las puérperas que sean mayores de 65 años y menores de 18.

Parejas varones que no desean responder de manera voluntaria el cuestionario.

Parejas de las puérperas que invaliden los instrumentos de evaluación.

Parejas de las puérperas que laboren en el mismo nosocomio.

1.9 TÉCNICAS E INSTRUMENTACIÓN DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS

1.9.1 Técnicas

Se solicitó el permiso formal al Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui, Luego y durante el alta de la puérpera se pidió consentimiento informado verbal a la pareja de las puérperas a fin de aplicar el instrumento de recolección de datos mediante la técnica de la aplicación de la encuesta.

1.9.2 Instrumentos

Es un cuestionario compuesto por 17 Ítems todas con preguntas cerradas cuya aplicación duro aproximadamente 15 minutos.

Para el procesamiento de mi información de los datos se utilizó los datos en Excel y el Programa SPPV 23 los resultados se presentarán en cuadros estadísticos y gráficos.

1.10 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio pretende evaluar cuáles son los factores sociodemográficos que determinan el reinicio de la actividad sexual post parto en la pareja de la puérpera del centro materno infantil José Carlos Mariátegui- villa María del triunfo del 2017.

Los cambios sociales y los avances científicos de estos últimos años hacen necesaria la revisión de programas de educación sexual para la salud en el hombre con la finalidad de actualizar los existentes.

Según el análisis de los datos de las encuestas realizadas en muchos países donde las parejas pasan por un proceso en el cual experimenta cansancio depresión estrés falta de sueño atención focalizada en el recién nacido/a, temor al poderle causar dolor a la mujer; es por tal motivo que algunos hombres no reinician su relación sexual.

La sexualidad es una cualidad innata en los varones y forma parte de ello toda su vida experimentando realizando poses sexuales durante su coito vital del macho; esto lleva a conocer el modo en que los hombres viven su sexualidad y desde su propio punto de vista y de experiencia nos va a permitir a profundizar el reinicio de su actividad sexual del hombre durante el post parto con su pareja.

Este estudio que son Factores socio demográficos que determinan el reinicio de las relaciones sexuales en la pareja post parto; justifica la importancia que tiene el reinicio de su actividad sexual de la pareja masculino; sin embargo el principal objetivo que se plantea en el presente estudio es comprender y profundizar el estudio desde las propias experiencias de los hombres para identificar y descubrir el significado que tienen para ellos mismos y proporcionar a los profesionales de obstetricia las altas y bajas molestias que llevan con su pareja.

A sí mismo, se pretende contribuir a la preparación psicológica para el hombre y su pareja, para afrontar la recuperación en el ejercicio de su

sexualidad, esto va a favorecer a la crianza de su hijo/a, haciendo mejores padres más comprensivos con su pareja y que en ellos nazca el sentimiento de estimación, y que la vivencia de todo el proceso sea lo más armoniosa posible al estar informados de que es lo que deberían hacer ante esta situación.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 FUNDAMENTOS TEORICOS DE LA INVESTIGACION

2.1.1 ANTECEDENTES

Guibovich Mesinas, Alex, Angulo Delgado, Tomás y Lujan Carpio, Elmer. Realizaron un estudio en hospitales públicos de Lima- Perú en el año 2015 con el objetivo de conocer las características de la actividad sexual en gestantes sin riesgo obstétrico que acuden a hospitales públicos de Lima Metropolitana. Se trata de un estudio exploratorio, metacéntrico, descriptivo, y transversal, realizado durante el primer semestre del 2014 en 9 hospitales públicos de Lima Metropolitana. La muestra fue conformada por las gestantes sin riesgo obstétrico que asistieron a los consultorios. Externos de los servicios de Obstetricia. Se usó un modelo no probabilístico por conveniencia. En quienes aceptaron voluntariamente participar y firmaron el consentimiento informado, se realizó una encuesta validada por expertos. La información fue analizada usando el software STATA 21. Se encontró que, de 1991 gestantes, 924 (46,4%) tenían entre 15 y 25 años, la mayoría eran casadas y católicas (81,8%) y 1380 (69,3%) habían nacido en Lima. La mayoría, era multigesta (46,3%), con embarazo a término y 86,3% afirmó no haber tenido RN pre termino 1347 (67,6%) tenían parto vaginal. La frecuencia de actos sexuales, el deseo sexual, el patrón de respuesta y el miedo a ejercer relaciones sexuales disminuyó de periodicidad a mayor edad

gestacional. El miedo a tener actos sexuales aumento de 12,6% a 76,2% en el tercer trimestre la mayoría refirió ausencia de orgasmos durante el coito (42,8%). La posición para el acto sexual pasó de "Él sobre ella" durante el primer trimestre a "De lado", durante el tercer trimestre, con significancia estadística. La conclusión es que a mayor edad gestacional la actividad sexual en las gestantes de Lima Metropolitana tiende a disminuir en frecuencia, deseo, y ciclo de respuesta; siendo la posición "De lado" la más utilizada en el tercer trimestre.¹³

Giannina Louis Sullca Contreras, Realizo un estudio en el hospital María Auxiliadora Lima- Perú en el año 2016 con el objetivo de determinar las características del reinicio de la actividad sexual, en madres atendidas por parto vía vaginal y vía abdominal en el Hospital María Auxiliadora; setiembre a octubre de 2016. Se trata de un Estudio transversal, descriptivo simple, prospectivo. La muestra fue de 128 madres adolescentes de 12 a 17 años y jóvenes de 18 a 29 años. Se utilizó una encuesta como instrumento, se utilizó el programa de SPSS. Se encontró que las madres atendidas la cual predominó el 64.8% con parto vaginal; por otro lado, el 49.2% reiniciaron actividad sexual entre 43 a 90 días post parto; presentaron edades entre 12 a 17 años con 53.9%, convivientes con un 67.2% con secundaria 57.8% y amas de casa con 48.4%. En el reinicio de la actividad sexual, 70.3% ambos decidieron retomar la relación sexual, el 100% de madres no tenían deseos o pensamientos sexuales, para el 97.7% no fue fácil excitarse, el 77.3%, refirió que no sintieron dolor durante su actividad sexual sin penetración, 57.8% no realizó con facilidad la penetración vaginal, 97.7% no origino encuentros sexuales con su pareja, mientras el 50.8% si comunica lo que le gusta o desagrada de sus encuentros sexuales con su pareja. 43.8% de madres tuvieron actividad sexual, en su primer mes de inicio entre 1 a 2 veces. La conclusión es que Las madres en general, con parto vía vaginal o parto vía abdominal reiniciaron su actividad sexual entre 43 a 90 días postparto, sin mayores complicaciones.¹⁴

Br. Claudia Marcela Angulo Serijas, Realizó un estudio en Hospital Belén de Trujillo, Lima- Perú en el año 2015 con el objetivo de demostrar si existe asociación entre los factores físicos y psicosociales con el reinicio de la actividad coital en una muestra de 76 primíparas adolescentes cuyos partos fueron atendidos en el Hospital Belén de Trujillo, en el año 2015, se realizó un estudio de tipo descriptivo, correlacional. Donde la mayor información obtenida se procesó usando el programa estadística SPSS versión 21; para determinar si los factores propuestos se asocian y se aplicó la prueba de χ^2 y para medir el nivel de asociación se calculó. Que algunos estudio y se encontró que el tiempo de reinicio de la actividad coital en primíparas atendidas en el Hospital Belén ocurrió en un 56,6% entre los 42 a 60 días, el 25% reinició después de los 60 días, y el 18,4 reinicio antes de los 42 días; encontrándose también que los factores físicos: agotamiento físico, disminución de la libido y la vía del parto no están asociados con el reinicio de la actividad coital en primíparas adolescentes, pero si la disminución de la libido constituye un factor de riesgo; el factor psicológico: Temor a un nuevo embarazo, está asociado con el reinicio de la actividad coital en primíparas adolescentes y los factores temor a experimentar dolor y sentirse menos atractivas no están asociados, pero si constituyen factores de riesgo para el reinicio de la actividad coital en primíparas adolescentes; los factores sociales como el estado civil y nivel de instrucción están asociados con el reinicio de la actividad coital en primíparas adolescentes, constituyéndose sólo el nivel de instrucción como factor de riesgo. ¹⁵

Mayra Azucena Cerda Sánchez; Realizo un estudio en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé Lima -Perú- en el año 2017 con el objetivo de determinar la relación entre los factores sociodemográficos y la primiparidad con la depresión postparto en púerperas de 20 a 34 años atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé - Enero 2017. Se trata de un estudio analítico de casos y controles realizado en 90 púerperas (30 púerperas con diagnóstico de depresión postparto y 60 púerperas sin diagnóstico de

depresión postparto) atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé - Enero 2017. La recopilación de datos se realizó a través de un cuestionario conformado por una ficha de recolección de datos sociodemográficos y obstétricos, y la Escala de Depresión Postparto de Edimburgo, aplicado a cada paciente. Además se realizó un análisis exploratorio donde las variables utilizadas con frecuencias y porcentajes, tomando en cuenta como significativo un valor de $p < 0.05$.

Toda la información se tabuló en tablas bivariadas para determinar la asociación de las variables cualitativas; para lo cual se aplicó la prueba de Chi-Cuadrado. Para la determinación de las relaciones se aplicó la razón de productos cruzados (OR) con el intervalo de confianza al 95%.

Se encontró que el 63.3% y el 58.3% de las puérperas con y sin depresión postparto la edad más frecuente fue de 20 a 27 años. En ambos grupos el 63.3% de los casos y el 70% de los controles no alcanzó una educación superior. El 83.3% de los casos y el 86.7% de los controles manifestaron tener pareja estable, ya sea casada o conviviente. En ambos grupos, el 73.3% y 61.7% de las puérperas con y sin depresión postparto, respectivamente, son amas de casa. Ya que el 50% de los casos y el 63.3% de los controles manifiesta que su embarazo fue planificado. Con el 6.7% de las puérperas del primer grupo y en el 20% de las puérperas del segundo grupo, el término del embarazo fue prematuro. Asimismo, el 36.7% y el 30% de las puérperas con y sin depresión postparto, respectivamente, tuvieron complicaciones durante el embarazo. El 43.3% de las puérperas que tuvieron depresión postparto y el 40% de las puérperas que no lo presentaron eran primíparas. Las características sociodemográficas presentan un grado de asociación mínima con la presencia de depresión postparto. Ya que existe una probabilidad de incrementar el riesgo de depresión post parto de 1.15 veces más aunque estos datos no fueron estadísticamente significativos en la mujer primípara (OR: 1.15; IC95% 0.472–2.787), $p > 0.05$. se llega a La conclusión en que los factores sociodemográficos como la edad,

estado civil, ocupación y grado de instrucción constituyen un grado de asociación mínima con la presencia de depresión postparto, además que no se evidencian diferencias significativas.¹⁶

Antecedentes Internacionales:

José Salvador Sapién López, Diana Isela Córdoba Basulto; Realizaron un estudio de investigación en la ciudad de México en el mes de enero a junio 2017; sobre la influencia que las cirugías ginecobstétricas tienen sobre el comportamiento sexual en el período posparto ha centrado su atención en las mujeres. Por ello, el objetivo del estudio fue analizar el impacto que el parto fisiológico, la episiotomía y la cesárea tienen sobre el reinicio sexual masculino.

Donde la mayor información obtenida se entrevistó a hombres de la zona metropolitana de la Ciudad de México, cuyos descendientes nacieron en alguna de estas condiciones de parto, y se categorizó el contenido de sus discursos. En algunos resultados del estudio la cual se encontró que las complicaciones de salud derivadas del parto fisiológico, pero principalmente de la episiotomía y la cesárea, demoraron el reinicio sexual masculino e incidieron en la forma, experiencias y significados de su ocurrencia. La cuarentena y la fragilidad atribuida al cuerpo femenino recién parido y convaleciente fueron prácticas y saberes socioculturales que también contribuyeron a su postergación. Por lo tanto que a partir de los hallazgos, se sugiere que los profesionales de ginecología y disciplinas del comportamiento den asesoría a los hombres y no únicamente a las mujeres, de manera sistemática, abierta y oportuna, sobre sexualidad, embarazo, desarrollo gestacional, intervenciones ginecobstétricas y puerperio, a fin de coadyuvar a la salud y bienestar individual, de la pareja y de la familia.¹⁷

Ángeles María Márquez Carrasco Matrona Y Due; Especialista en salud mental. Sevilla, España. Realizó un estudio con el objetivo se quiere dar a conocer que dificultades encuentra la pareja después del parto para

reiniciar las relaciones sexuales y explorar y describir la situación que presenta la población de Huelva a la hora de reiniciar estas relaciones con la pareja después del parto (tiempo al que reinicia, miedos y problemas que se encuentra, conocer como es la vivencia del primer coito tras dar a luz y saber si reciben información desde los profesionales sanitarios sobre este tema). Que para ello se llevará a cabo un estudio cuantitativo descriptivo transversal a través de cuestionario elaborado ad hoc, en una muestra de puérperas, para así poder cuantificar y ver la magnitud de la situación existente. Se encontró que gracias a ello, se podrá hacer latente la necesidad de tratar estos temas con las parejas, incluir esta valiosa información en los cuidados que aporta la matrona a las puérperas en su actividad diaria, incluir el tema en la educación maternal, y crear un nuevo programa de psico educación para este tema en concreto.¹⁸

2.1.2 BASES TEÓRICAS

Esta investigación se basa a varios estudios realizados en Perú y en el exterior del país, llevándose a cabo el conjunto de actividades y factores sociodemográficos que realiza las parejas y que contribuyen a la salud, conforme aprende la pareja madura, y son afectados por factores sociodemográficos, creencia culturales, hábitos y costumbres de familia y de la sociedad, la edad, la etapa de desarrollo y el estado de salud del hombre ya que puede afectar la capacidad de la pareja y toda su familia al realizar sus actividades diarias.

Reinicio de las relaciones sexuales

Los estudios llevados a cabo sobre la sexualidad en el postparto presentan resultados similares en cuanto al reinicio de la actividad sexual en las parejas. A la sexta octava semana tras el parto el 40-60% de las parejas han mantenido la primera relación coital. Lo que aumenta a un 80% de las mujeres en la décimo segunda semana del postparto. ¹⁹⁻²⁰

Byrd constató que; al mes del parto, las mujeres que no practicaban la lactancia materna estaban más predispuestas a reiniciar las relaciones sexuales, mientras que las lactantes referían una mayor pérdida de

deseo.²¹ Según Glazener ve que aquellas madres que lactan a las 8 semanas tienen hasta tres veces menos interés sexual.²²

Hay autores que dicen que el coito puede ser retomado dos semanas después de dar a luz, según el sentimiento de bienestar de la mujer (esto a pesar del hecho de que la reanudación de las relaciones sexuales antes de tiempo puede traer molestias y dolor a la involución uterina y la curación incompleta de las cicatrices de la episiotomía y desgarro. ²³⁻²⁴

Otros afirman que el retorno a la actividad sexual debe ocurrir sólo después de treinta días debido a la incomodidad y para dar tiempo a la curación.²⁴ La mayoría coincide en un rango de tiempo entre 5-12 semanas.²⁵

Actividad sexual postparto.- Hasta ahora se han desarrollado los factores que se modifican durante el embarazo y que durante el puerperio comienzan su regresión al estado pre gestacional. Algunos de estos pueden modificar o interferir en el retorno a la actividad sexual post parto. Hay que tener presente que el contexto en el que se desarrolla el retorno a la actividad sexual está marcado por un periodo previo de abstinencia debido al temor que nace en el hombre de dañar a la mujer o por indicación médica. Posterior a esto se suma el periodo variable que se inicia durante el puerperio, que va desde los 15 a 30 días, para facilitar una correcta recuperación de los órganos sexuales además de prevenir infecciones. ²⁶

Características

Relación de pareja en el periodo post parto

La relación con la pareja puede sufrir cambios, especialmente después del primer parto. Una de las dificultades que pudieran generarse es la aparición de celos por parte del padre, quien reclama a la mujer porque el/la niño/a ocupa todo su tiempo y lo hace sentirse desplazado a un segundo lugar. Las mujeres en general, consideran inevitable su preocupación centrada en el/la hijo/a y esta doble exigencia afectiva puede ser fuente de tensión en la relación de pareja. ²⁷

Recomendaciones para iniciar las relaciones sexuales.- Cuando haya pasado la cuarentena y el aparato genital femenino se haya recuperado en su totalidad. Esto significa que la pareja debe esperar a que la episiotomía este cicatrizada, que hayan cesado los loquios (el sangrado que presenta la placenta al desprenderse) y la pelvis de la mujer se haya recuperado. Sin embargo, el sexo es mucho más que la penetración y el periodo de "abstinencia" forzada no impide a la pareja experimentar formas diferentes de intimidad. Sea como sea, el sexo debe retomarse cuando la pareja se sienta preparada física y emocionalmente. 27-28-29

Factores Sociodemográficos del reinicio de la Actividad Sexual:

Dentro de los factores socio demográficos que determinan el reinicio de la actividad sexual; se encuentra la edad en los varones desde los 15 hasta los 59 años de edad representativo dentro de los factores que son importantes de la población masculina del centro materno infantil José Carlos Mariátegui villa maría del triunfo, ya que pueden incidir en el comportamiento sexual de la pareja; mientras que el nivel de estudio bajos en varones son los que más toman decisiones sin consultar a su pareja y son ellos los que desconocen el estado emocional de su pareja y deciden reiniciar su actividad sexual rápidamente sin tener en cuenta las consecuencias pueden causar a la mujer y a su vez , otros estudios demuestran que el hombre con un nivel educativo elevado de estudios es más comprensivo en los cuidados de la mujer en el postparto; ya que estos hombres suelen demorar un poco más en reiniciar su relación sexual, algunos varones están interesados en conocer sobre el tema porque así comprender a su pareja; esto también con lleva a los hombres que desempeñan un rol fundamental en la familia y en su salud sexual y reproductiva tienen el temor de volver a tener otro hijo, o volver a pasar por una serie de preocupaciones; por ello es responsabilidad de la pareja que se favorezca en un estilo de vida saludable, donde el hombre hace conocer sus creencias religiosas y que para ello hay que respetar al momento de brindar le una opinión, también se debe conocer de qué área de residencia pertenece urbano o rural, y

no solo eso se debe conocer a que región natural de la costa, sierra o selva; porque algunos de estos hombres a un toman la decisión de cuando reiniciar su actividad sexual con su pareja y de todos los hombres que han tenido algún reinicio de su actividad sexual han declarado haber tenido algunos factores determinante e igual que la pareja algunas situaciones de tensión que podrían estar atravesando en su relación conyugal. Para ellos la mayor fuente de conflictos con su pareja se relaciona con la infidelidad y que se manifiesta en la duda y desconfianza de su esposo o conviviente que ella pudiera tener otra persona o que ya no lo quiere y que ya se ha perdido el deseo sexual.

Otros Factores asociados al reinicio de la actividad sexual

Factor a nivel físico.-

La lactancia afecta a la sensibilidad en la vagina, es un proceso lento la vaso congestión de las paredes vaginales y provocando que se irriten con facilidad. Disminuye la lubricación vaginal y esto hace más incomodidad las relaciones coitales. A estas molestas sensaciones se les suma los posibles dolores por puntos si hubo episiotomía. Si la musculatura pélvica se ha dañado durante el parto, la sensibilidad vaginal disminuye y los orgasmos pueden ser más difíciles de conseguir y más débiles.³⁰

Factor a niveles psicológicos y sociales

Desde la perspectiva psicosocial, el postparto es una experiencia difícil para las mujeres por las demandas del recién nacido, el deseo de cumplir con las funciones maternas de la mejor manera posible.³¹ Las relaciones de pareja también pueden verse afectadas. La llegada del recién nacido a veces supone descubrir que tu pareja no tiene exactamente la misma idea a la hora de la crianza, y la mujer puede sentir que está sola o que lleva toda la responsabilidad del cuidado del bebé. Es posible que la mujer padezca una depresión postparto lo que provocará que no esté muy dispuesta sexualmente. Si además, durante el embarazo no se han tenido relaciones sexuales o han sido muy esporádicas las relaciones de

pareja pueden estar resentidas y la mujer sentirá molestias e incomodidades durante el coito. ³²

Factor a nivel biológico (sexo): Comprende aquellos aspectos que desde el punto de vista físico y orgánico tienen que ver con la expresión sexual. Se integran en ella, por tanto, distintos aparatos y órganos regidos por el cerebro que, tras recibir información desde los órganos de los sentidos, elabora la respuesta sexual humana. Se ha demostrado relaciones sexuales y la edad de maduración sexual. Con el adelanto de la menarquia se ha adelantado las relaciones sexuales. ³³

Consecuencias y/o dificultades de la mujer

En el postparto temprano es frecuente que las mujeres experimenten una disminución del deseo sexual causada por múltiples factores, en combinaciones diferentes y con importancia variable para cada mujer.

- Cansancio, a veces depresión y estrés.
- Falta de sueño.
- Atención focalizada en el recién nacido/a.
- Cambios hormonales.
- Temor al dolor
- Temor al desempeño sexual.
- Sentimiento de que el cuerpo es poco atractivo.

El temor al dolor a veces está relacionado con la experiencia de dolor durante el parto, y la sensación de haber sido examinada muchas veces durante el postparto temprano. A demás circulan mitos que refuerzan las expectativas de tener dolor durante las primeras relaciones postparto. En algunos casos efectivamente se presenta dolor durante las primeras relaciones sexuales, como consecuencia de la episiotomía, y/o por falta de lubricación de la vagina (por el bajo nivel de los estrógenos). ³⁴⁻³⁵⁻³⁶

El temor de desempeño sexual se refiere a las dudas que tienen algunas mujeres respecto a si podrán excitarse como antes, si su vagina habrá cambiado o recibirá la penetración igual que antes, si lograrán el orgasmo (cuando lo obtenían antes del parto), si su pareja podrá obtener la misma

satisfacción, etc. Ellas sienten que su cuerpo ha tenido una transformación tan intensa que se preguntan si la vida sexual será semejante a la que precedió al embarazo.³⁵

Factor de riesgo relacionado con la depresión postparto en el hombre

Factor biológico

Estudios sugieren que después del nacimiento de un bebé, bajan los niveles de testosterona en los hombres, existe una relación entre menor testosterona y más síntomas depresivos, por el contrario altos niveles de testosterona indican menores síntomas depresivos en los hombres, pero más síntomas depresivos en las mujeres, dado que altos niveles de testosterona están relacionados con mayor insatisfacción en la relación de pareja, un mayor reporte de agresiones por parte del hombre a la mujer y por tanto un mayor sufrimiento materno.³⁷

Consecuencias y/o dificultades del hombre en el post parto

En hombres se manifiesta de manera diferente a las mujeres e incluye síntomas específicos tales como:

Comportamiento violento: hostilidad, aumento de la ira y los conflictos con los demás, Abuso de sustancias, Frustración e irritabilidad, Pérdida de peso, Aislamiento social, Se estresa fácilmente, Impulsividad, Sentirse desanimado, Quejas sobre problemas físicos, Dolores de cabeza y problemas digestivos Problemas para concentrarse y estar motivado, Pérdida de interés en el trabajo, las aficiones y el sexo, Comportamiento evasivo, usar vías de escape como el deporte, juegos de azar, sexo, trabajar constantemente, pasa más horas en el trabajo para evitar volver al hogar. Los padres deprimidos exhiben comportamientos menos positivos tales como sensibilidad, calidez y receptividad y mayores conductas negativas como la hostilidad y la desconexión.³⁸

Actitudes por Parte del Hombre

Por su parte, los hombres tienen a veces temor a que su pareja haya cambiado: sexualmente, y a que su desinterés sexual sea algo más permanente. Muchos hombres comprenden la situación de la mujer en esta etapa y tienen la disposición de apoyarla, aun cuando a veces no sepan cómo hacerlo. Hemos observado que los hombres que participan en el parto generalmente son más comprensivos con la mujer, probablemente porque se dan cuenta de la intensidad física y emocional de la experiencia. Sin embargo, produce una situación difícil cuando el hombre no entiende las dificultades y presiona a la mujer, llegando en casos extremos a la amenaza de “buscarse a otra”.³⁹

2.1.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

Actividad Sexual.- la actividad sexual es una expresión conductual de la sexualidad. La actividad sexual se caracteriza por los comportamientos que buscan erotismo

Puérpera.- periodo del post parto que abarca los 42 días del parto donde ocurre la involución de las transformaciones anatómicas, metabólicas y hormonales que produjo el embarazo, con la única excepción de la glándula mamaria.

Reinicio de la actividad sexual.- El reinicio de la vida sexual es variable de una pareja a otra. Aquí también es conveniente explicar a la pareja la importancia del juego sexual y las caricias, alentándolos a buscar formas intermedias de acercamiento sexual que les resulten satisfactorias.

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.

Además, el encuentro sexual no debe conllevar siempre ánimo de excitación y fines orgásmicos. Las caricias en manos, brazos, espalda, cabeza o en zonas consideradas no erógenas son extremadamente gratas y favorecen un clima de cariño y afecto en este momento en el que la pareja puede estar más vulnerable. La actividad sexual puede reanudarse tan pronto como la mujer se sienta preparada para hacerlo. Añade que el miedo más frecuente es que el reinicio de las relaciones sexuales pueda causar algunas molestias e incomodidades durante el coito.

Salud sexual.- es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia.

Sexo Oral (felación, Cunnilingus)

Felación.- es el acto de colocar el pene del hombre dentro de la boca de su pareja sexual y estimularlo.

Cunnilingus.- es el acto en el que el hombre estimula el clítoris de su pareja con su boca.

CAPITULO III

RESULTADOS, ANALISIS, CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Número de Varones que reiniciaron su actividad sexual antes y después de los 40 días

Tabla N° 1

REINICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN LOS HOMBRES					
< 40 días		>40 días		TOTAL	
N	%	N	%	N	%
30	15,3	166	84,7	196	100,0

Se evidencia que el 84,7% de varones encuestados reinician su actividad sexual según la indicación en el alta después de los 40 días; mientras que el 15,3% de 30 hombres señala haber reiniciado su actividad sexual antes de los 40 días incumpliendo de esta manera las indicaciones entregadas en el momento del alta.

**Edad en relación al Tiempo de reinicio de la actividad sexual post parto
según indicaciones al alta en la pareja**

Tabla N°2

EDAD	TIEMPO DE REINICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL SEGÚN LAS INDICACIONES AL ALTA POR GRUPOS DE EDAD					
	Menos de 40		Más de 40 días		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
15-17	0	0,0	4	2,0	4	2,0
18-29	12	6,1	82	41,9	94	48,0
30-59	18	9,2	76	38,8	94	48,0
≥60	0	0,0	4	2,0	4	2,0
TOTAL	30	15,3	166	84,7	196	100

$$X^2=1,54641 \quad p=0,40$$

Se evidencia que el 48% se encuentra entre 18- 29 años de edad y a su vez el 41,9 % de ellos reinicio su actividad sexual más de los 40 días. Mientras que el 38,8% se encuentra entre 30–59 años de edad con un 9,2% reiniciando su actividad sexual menos de los 40 días indicados en el alta y entre las edades de 15-17 años reinician su vida sexual con un 2% más de los 40 días y los mayores de 60 años con un 2% reiniciando su actividad sexual más de los 40 días.

Asimismo, los resultados del análisis estadístico permitieron concluir que NO existe una relación significativa entre la edad y el reinicio de las relaciones sexuales ($p < 0,05$).

Grado de instrucción en relación al tiempo de reinicio de la actividad sexual post parto en la pareja

Tabla N°3

GRADO DE INSTRUCCIÓN	TIEMPO DE REINICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN HOMBRES SEGÚN LAS INDICACIONES AL ALTA DE SU PAREJA					
	Menos de 40 días		Más de 40 días		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
primaria- completa	4	2,0	3	1,5	7	3,5
primaria- incompleta	2	1,0	6	3,0	8	4,0
secundaria- completa	18	9,3	108	55,1	126	64,4
secundaria-incompleta	2	1,0	16	8,2	18	9,2
superior-universitario	3	1,5	12	6,2	15	7,7
superior-técnico	1	1,0	21	10,2	22	11,2
TOTAL	30	15,3	166	84,3	196	100

$$X^2 = 9.268116$$

$$p=0,1$$

Se evidencia que el 64,4% tiene grado de instrucción secundaria- completa y a su vez el 9,3 % de ellos reinicio su actividad sexual antes de los 40 días. Mientras que el 55,1% de los varones reinicio su vida sexual después de los 40 días al alta, mientras que el 3,5 % tiene el grado de instrucción primaria- completa y a la vez el 2,0 % reinicio su actividad sexual antes de los 40 días, a su vez el 1,5% reinicio su vida sexual después de los 40 días.

Asimismo, los resultados del análisis estadístico permitieron concluir que NO existe una relación significativa entre el grado de instrucción y el reinicio de las relaciones sexuales ($p < 0,05$).

**Estado civil en relación al tiempo de reinicio de la Actividad sexual
post parto según las indicaciones al alta en la pareja**

Tabla N°4

ESTADO CIVIL	TIEMPO DE REINICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL DEL HOMBRE SEGÚN LAS INDICACIONES AL ALTA DE SU PAREJA					
	Menos de 40 días		Más de 40 días		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
soltero	0	0,0	2	1,0	2	1,0
casado	4	2,0	8	4,1	12	6,1
conviviente	25	12,8	156	79,6	181	92,4
divorciado	1	0,5	0	0,0	1	0,5
TOTAL	30	15,3	166	84,7	196	100

$$X^2 = 7,5208347$$

$$p=0,50$$

Se evidencia que un 92,4% es conviviente y su vez el 79,6% reinició su actividad sexual más de los 40 días post parto y un 12,8% de varones reinició antes de los 40 días; Mientras que el 6,1% es casado reiniciando su actividad sexual después a los 40 días cumpliendo con las indicaciones en el alta y a la vez el 2,0 % reinicio su actividad sexual antes a los 40 días.

Asimismo, los resultados del análisis estadístico permitieron concluir que NO existe una relación significativa entre el estado civil y el reinicio de las relaciones sexuales ($p > 0,05$).

Tiempo de Convivencia en relación al tiempo de reinicio de la actividad Sexual post parto según las Indicaciones al Alta en la pareja

Tabla N°5

TIEMPO DE CONVIVENCIA	TIEMPO DE REINICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL DEL HOMBRE SEGÚN LAS INDICACIONES AL ALTA DE SU PAREJA					
	Menos de 40 días		Más de 40 días		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
1 año	2	1,0	34	17,3	36	18,3
2 años	8	4,1	85	43,4	93	47,5
3 años a más	20	10,2	47	24	67	34,2
TOTAL	30	15,3	166	84,7	196	100

$X^2 = 16,79809545$ $p = 0,0015$

Se evidencia que el 47,5% respondió que su tiempo de convivencia es de 2 años y a su vez el 43,4% de ellos reinicio su actividad sexual más de los 40 días, asimismo un 4,1% reinicio su actividad sexual antes de los 40 días; Mientras que el 18,3% respondió que su tiempo de convivencia es de 1 año, y a la vez el 1,0% reinicio su actividad sexual menos de los 40 días.

Asimismo, los resultados del análisis estadístico permitieron concluir que NO existe una relación significativa entre el tiempo de convivencia y el reinicio de su actividad sexual ($p < 0,05$).

**Procedencia en relación al tiempo de reinicio de la actividad sexual
Post parto según las indicaciones al alta en la pareja**

Tabla N°6

PROCEDENCIA	TIEMPO DE REINICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL DEL HOMBRE SEGÚN LAS INDICACIONES AL ALTA EN LA PAREJA					
	Menos de 40 días		Más de 40 días		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
costa	18	9,2	103	52,5	121	61,7
sierra	10	5,1	51	2,6	61	31,1
selva	2	1,0	12	6,2	14	7,2
TOTAL	30	15,3	166	84,7	196	100

$$X^2=0,0841431$$

$$p=0,985$$

Se evidencia que el 61,7% son de la costa y a su vez el 52,5% de ellos reinicio su actividad sexual más de los 40 días y un 9,2% indico haber reiniciado menos de los 40 días. Mientras que el 31,1% de la sierra indico haber reiniciado su actividad sexual con un 2,6% más de los 40 días, mientras que un 5,1% indico haber reiniciado su actividad sexual en menos de 40 días y a su vez un 7,2% procedente de selva indicó que el 6,2 % reinicio su actividad sexual más de los 40 días y a la vez el 1,0% reinicio su actividad sexual en menos de los 40 días.

Asimismo, los resultados del análisis estadístico permitieron concluir que NO existe una relación significativa entre la procedencia y el reinicio de las relaciones sexuales ($p>0,05$)

Factores socio demográficos que determinan el reinicio de la actividad sexual en la pareja de la puérpera del centro materno infantil José Carlos Mariátegui Villa María del Triunfo del 2017

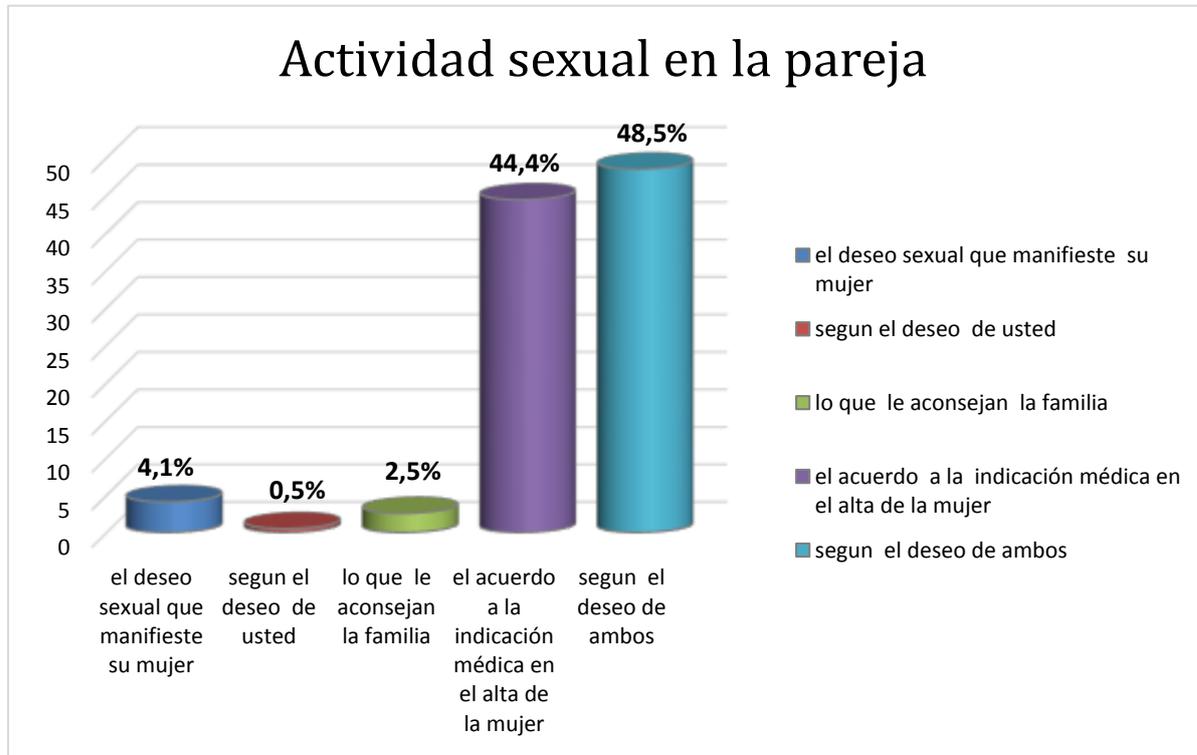
Tabla N°7

EDAD	FACTORES SOCIDEMOGRAFICOS QUE DETERMINAN EL TIEMPO DE REINICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL POST PARTO < DE 40 DIAS > DE 40 DIAS					
	Menos de 40 días		Más de 40 días		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
15-17	0	0,0	4	2,0	4	2,0
18-29	12	6,1	82	41,9	94	48
30-59	18	9,2	76	38,8	94	48
≥60	0	0,0	4	2,0	4	2,0
Total	30	15,3	166	84,7	196	100
GRADO DE INSTRUCCIÓN						
primaria- completa	4	2,0	3	1,5	7	3,5
primaria- incompleta	2	1,0	6	3,0	8	4,0
secundaria- completa	18	9,3	108	55,1	126	64,3
secundaria-incompleta	2	1,0	16	8,2,	18	9,2
superior-universitario	3	1,5	12	6,2	15	7,7
superior-técnico	1	1,0	21	10,2	22	11,2
Total	30	15,3	166	84,7	196	100
PROCEDENCIA						
costa	18	9,2	103	52,5	121	61,7
sierra	10	5,1	51	26	61	31,1
selva	2	1,0	12	6,2	14	7,2
Total	30	15,3	166	84,7	196	100
TIEMPO DE CONVIVENCIA						
1 año	2	1,0	34	17,3	36	18,3
2 años	8	4,1	85	43,4	93	47,5
3 años a más	20	10,2	47	24	67	34,2
Total	30	15,3	166	84,7	196	100
ESTADO CIVIL						
soltero	0	0,0	2	1,0	2	1,0
casado	4	2,0	8	4,1	12	6,1
conviviente	25	12,8	156	79,6	181	92,4
divorciado	1	0,5	0	0,0	1	0,5
Total	30	15,3	166	84,7	196	100

Interpretación:

Se evidencia que el 48% se encuentra entre 18- 29 años de edad y a su vez el 41,9 % de ellos reinicio su actividad sexual más de los 40 días. Mientras que el 38,8% se encuentra entre 30–59 años de edad con un 9,2% reiniciando su actividad sexual menos de los 40 días indicados en el alta y entre las edades de 15-17 años reinician su vida sexual con un 2% más de los 40 días y los mayores de 60 años con un 2% reiniciando su actividad sexual más de los 40 días; mientras que en el grado de instrucción se evidencio que un 64,4% tiene grado de instrucción secundaria- completa y a su vez el 9,3 % de ellos reinicio su actividad sexual antes de los 40 días. Mientras que el 55,1% de los varones reinicio su vida sexual después de los 40 días cumpliendo con las indicaciones al alta; mientras que el 3,5 % tiene el grado de instrucción primaria- completa y a la vez el 2,0 % reinicio su actividad sexual antes de los 40 días, y a su vez el 1,5% reinicio su vida sexual después de los 40 días. el 61,7% son de la costa y a su vez el 52,5% de ellos reinicio su actividad sexual más de los 40 días y un 9,2% indico haber reiniciado menos de los 40 días. Mientras que el 31,1% de la sierra indico haber reiniciado su actividad sexual con un 2,6% más de los 40 días, mientras que un 5,1% indico haber reiniciado su actividad sexual en menos de 40 días y a su vez un 7,2% procedente de selva indicó que el 6,2 % reinicio su actividad sexual más de los 40 días y a la vez el 1,0% reinicio su actividad sexual en menos de los 40 días; el 47,5% respondió que su tiempo de convivencia es de 2 años y a su vez el 43,4% de ellos reinicio su actividad sexual más de los 40 días, así mismo un 4,1% reinicio su actividad sexual en menos de los 40 días; Mientras que el 18,3% respondió que su tiempo de convivencia es de 1 años y a la vez el 1,0% reinicio su actividad sexual menos de los 40 días; en la convivencia se evidencia que el 92,4% es conviviente a su vez un 79,6% reinició después su actividad sexual más de los 40 días y un 12.8% de varones reinició antes su actividad sexual en menos de los 40 días; Mientras que el 6,1% es casado reiniciando su actividad sexual después a los 40 días cumpliendo con las indicaciones en el alta y a la vez el 2,0 % reinicio su actividad sexual antes a los 40 días;

Factores sociodemográficos que determinan el reinicio de la actividad sexual en el post parto de la pareja según la indicación al alta.



Fuente: elaboración propia de la investigadora

Un 48,5% de los varones indican que el reinicio de su actividad sexual es el deseo de ambos, el 0,5% indicaron que el reinicio de su actividad sexual es según el deseo de usted reiniciaron la actividad sexual.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

El reinicio de las relaciones sexuales posterior al parto siempre ha ido acompañado de múltiples mitos y creencias, probablemente porque los profesionales de la salud dan indicaciones muy someras al respecto en el momento del alta.

Las indicaciones al alta refieren que el reinicio de las relaciones sexuales debe ser posterior a los 40 días debido a que la cicatrización del lecho placentario ocurre más o menos en ese tiempo, estas indicaciones en mucho de los casos no son tomados en cuenta por las parejas dando origen a problemas por el reinicio precoz, es debido a ello que nuestro estudio se ha planteado saber en qué medida se cumple dichas indicaciones y si este se relaciona con los factores sociodemográficos.

Los resultados que se presentan en la tabla N°1 indican que el 84.7% de las parejas cumple con las indicaciones en el alta, es decir reinician su vida sexual a los 40 o más días, solo el 15.3% reiniciaron antes de la fecha indicada.

Se ha querido ver la relación de este resultado con algunos factores sociodemográficos encontrando que en relación a la edad presentada en la tabla N°2 indican que el 41,9% las edades entre 18-29 años, demostró haber reiniciado su actividad sexual a los 40 o más días, solo el 6,1% reinicio su actividad sexual antes o menor a los 40 días.

En la tabla N°3 donde se presenta la relación del grado de instrucción y el reinicio de relaciones sexuales observándose que un 55,1% de las parejas tienen grado de instrucción de secundaria completa, de ellos el 9,3% reinició su vida sexual antes de los 40 días, así mismo. En relación al estado civil presentada en la tabla N°4 el 79,6% indican que reinician su actividad sexual después de los 40 días y el 12,8% reinician su vida sexual antes de los 40 días; mientras que la tabla N°5 se presenta el tiempo de convivencia, el 43,4% de los varones respondió que su tiempo de convivencia es de 2 años estos reiniciaron su actividad sexual en más de 40 días, se puede observar que los que tienen 3 o

más años de convivencia de un considerable 10.2% reiniciaron su vida sexual antes de los 40 días.

José Salvador Sapién López y Diana Isela Córdoba Basulto, en su investigación realizada en la ciudad de México se encontró que hubo demora en el reinicio sexual masculino, en consecuencia, incidieron en la forma, experiencias y significados de su ocurrencia; por lo tanto, la cuarentena y la fragilidad atribuida al cuerpo femenino recién parido y convaleciente fueron prácticas y saberes socioculturales que también contribuyeron a su postergación.

En el estudio de investigación realizado en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé en el año 2017; El 83,3% de los casos y el 86,7% de los controles manifestaron tener pareja estable, ya sea casada o conviviente. Han llegado a las mismas conclusiones que nuestro estudio es decir que los factores sociodemográficos como la edad, estado civil ocupación y el grado de instrucción constituyen a un grado de asociación mínima y que además no se evidencia diferencia significativa.

Resultados diferentes fueron encontrados en el estudio de Sullca G; en su investigación nos habla de que existe relación entre la edad y el grado de instrucción en el reinicio de las relaciones sexuales.

La desinformación sumada a la presencia de múltiples prejuicios culturales, se han ido transmitiendo a lo largo de todos los tiempos como verdades absolutas, pero empiezan a surgir cambios que plantea la veracidad de esta.

Otros estudios demuestran que el hombre con un nivel educación elevado de estudios es más comprensivo en los cuidados de la mujer en el post parto; ya que estos hombres suelen demorar un poco más en reiniciar su relación sexual, algunos varones están interesados en conocer sobre el tema porque así comprenden a su pareja.

CONCLUSIONES

Al haber concluido el presente trabajo de investigación, se concluye en:

Que, los factores sociodemográficos como edad, grado de instrucción, estado civil, tiempo de convivencia, y la procedencia. NO influyen significativamente en nada para el reinicio de sus actividades y/o relaciones sexuales posparto conforme lo indicaran los facultativos al momento del alta.

La educación es un pilar fundamental para mantener informados a los pacientes y personas de la sociedad en general, especialmente a las mujeres en edad fértil (MEF), cuyas parejas deben conocer el mínimo detalle sobre las consecuencias del reinicio temprano de sus relaciones sexuales.

Las personas adultas promedio y a mayor grado de conocimiento académico, demuestran que el reinicio temprano de las relaciones sexuales posparto pueden conllevar a una serie de complicaciones en su pareja, por ello es importante darles a conocer la importancia de los programas preventivo promocionales, cuya información debe estar basada en conocimientos tales como: la importancia del papanicolaou, el espacio intergenésico, importancia de la higiene en la salud reproductiva y otros aspectos importantes para una adecuada salud de la pareja.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda que los profesionales de la salud deben dedicar un determinado espacio de tiempo en la información, educación y comunicación tratando los temas de sexualidad tanto en el embarazo como en el puerperio a fin de mejorar la calidad de vida de la pareja.
- El personal profesional de la especialidad debe brindar charlas preventivo promocionales dentro de los programas respectivos, y/o citas para las parejas; teniendo en cuenta los temas de importancia relacionados a la sexualidad, de tal manera toda pareja pueda recibir soporte psicológico tratando de adecuar los horarios con la finalidad de llevar a cabo un control interno de los conflictos que se puede y/o se podrían presentar dentro de cada pareja o familia.
- A partir de los hallazgos encontrados, se sugiere que los profesionales de la salud relacionados con la especialidad, brinden asesoría a las parejas varones y no únicamente a las mujeres, de manera sistemática, abierta y oportuna, sobre sexualidad a fin de coadyuvar a la salud y bienestar individual en la unidad conyugal.

FUENTES DE INFORMACION

1. Martín de Ma. Sexualidad en el Puerperio. Hospital Comarcal Medina del Campo (Valladolid). [En línea] matronas profesión – 2014. vol2n4pag9-14pdf disponible en: hiperlink file:///C:/Users/W8/Downloads/vol2n4pag9-14.pdf. [Consultado el 14 de diciembre del 2017]
2. Sánchez S; Casado M. Vida sexual en el postparto [En línea]. Instituto Chileno de Medicina Reproductiva. Chile. [Consultado el 06 de diciembre de 2017]. Disponible en:
<http://www.icmer.org/documentos/lactancia/sexenpostparto.pdf>. [Consultado el 07 de diciembre del 2017].
3. M. Bekenga, C.K., Pembe, A.B., Darj, E., Christensson, K. y Olsson, P. (2013). Prolonged sexual abstinence after childbirth: gendered norms and perceived family health risks. Focus group discussions in a Tanzanian suburb. *BMC International Health and Human Rights*, 13(4), 1-11. [Consultado el 25 de enero de 2018].
4. Foucault, M. (1996). *Historia de la sexualidad. 1 La voluntad de saber* (24^a ed.). Madrid: Siglo Veintiuno Editores. [consultado el 25 de enero de 2018].
5. Vargas R., M.R., Córdoba B., D.I. y Sapién L., J.S. (2007). Impacto psicológico del aborto inducido en mujeres jóvenes. *Psicología y Ciencia Social*, 9(1), 5-18.[consultado el 23 de enero].
6. Díaz, S. (s/f a). [En línea] El periodo post-parto. Instituto Chileno de Medicina Reproductiva. Chile. Disponible en: <http://www.unicef.cl/lactancia/docs/mod04/POST-PARTO.pdf> Díaz, S. (s/f b). [consultado el 25 de enero del 2018].
7. Van Anders, S.M., Hipp, L.E. y Low, L.K. (2013). Exploring co-parent experiences of sexuality in the first 3 months after birth. *Journal of Sexual Medicine*, 10, 1988-1999. [consultado el 24 de enero de 2018].
8. Gray, P.B., Reece, J.A., Coore-Desai, C., Dinnall-Johnson, T., Ellington, S. y Sam's-Vaughan, M. (2015). Sexuality among fathers of newborns in Jamaica. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 15(44), 1-9. Doi: 10.1186/s12884-015-0475-6.[consultado el 24 de enero del 2018].

9. Williamson, M., Mcveigh, C. y Baafi, M. (2008). An Australian perspective of fatherhood and sexuality. *Midwifery*. 24, 99-107. [consultado el 24 de enero del 2018].
10. Marta Ibáñez, sexóloga oficial de vidasexualpareja.com||[https://vidasexualpareja.es/Tf.605 955 030 contacto@vidasexualpareja.com](https://vidasexualpareja.es/Tf.605_955_030_contacto@vidasexualpareja.com); N° Colegiada: M-26355[consultado el 03 de enero del 2018].
11. Texto de “Salud Reproductiva en el Período Post-parto: Manual para el entrenamiento del personal de los servicios de salud”. Instituto Chileno de Medicina Reproductiva (ICMER), 1996. (Agradecemos a la psicóloga Irma Palma por sus sugerencias para este tema). [Consultado el 06 de diciembre del 2017].
12. Spotlight on Paternal Postnatal Depression. Lloyd Philpott University College Cork. June 2016; Kim P, Swain JE. Sad Dads: Paternal Postpartum Depression. *Psychiatry (Edgmont)*. 2007; 4(2):35-47. [consultado el 06 de diciembre del 2017].
13. Guibovich Mesinas, Alex; Angulo delgado, Tomás Y Lujan Carpio, Elmer. Análisis de la actividad sexual de gestantes sin riesgo obstétrico que acuden a Hospitales públicos de Lima Metropolitana, Perú. *Horiz. Med.* [online]. 2015, vol.15, n.3, pp.6-12. ISSN 1727-558X; [Consultado el 27 de diciembre del 2017]
14. Presentada por: Giannina Louis Sullca Contreras; Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia; [Internet]. Ginebra. Características del reinicio de la actividad sexual, en madres atendidas de parto vía vaginal y vía abdominal en el hospital maría auxiliadora; setiembre-octubre 2016. Nota descriptiva 364; Disponible en: ww.repositorioacademico.usmp.edu.pe/handle/usmp/2363. [Consultado el 06 de diciembre de 2017].
15. Autora: Br. Claudia Marcela Angulo Seijas; tesis para obtener el grado de maestro en obstetricia, mención en salud sexual y reproductiva; factores físicos y psicosociales asociados con el reinicio de la actividad coital en primíparas adolescentes del hospital belén de Trujillo; Universidad Privada Antenor Orrego Escuela De Post Grado; Trujillo – Peru-2015. disponible en:<http://repositorio>.

upao.edu.pe/bitstream/upaorep/977/1/angulo_claudia_factores_f%c3%8dsicos_psicosociales.pdf. [consultado: el 07 de diciembre del 2017]

16. Autora: Mayra Azucena Cerda Sánchez; Para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia; factores sociodemográficos, primiparidad y su relación con la depresión postparto en puérperas de 20 a 34 años atendidas en el hospital nacional docente madre niño san Bartolomé - enero 2017"; Universidad Mayor De San Marcos Facultad De Medicina; E.A.P. De Obstetricia; pág. (5); Disponible en: cerda_sm.pdf [consultado el 08 de diciembre del 2017].
17. Parto fisiológico, episiotomía y cesárea: su impacto en el reinicio sexual masculino; José Salvador Sapién López y Diana Isela Córdoba Basulto; Investigación financiada por la Universidad Nacional Autónoma de México, Proyecto PAPCA 2013 y 2014, Núm. 29: "Comportamiento sexual y deseo sexual de hombres en su trayectoria de vida: diferencias generacionales". Artículo recibido el 7 de octubre y aceptado el 26 de noviembre de 2015. / (2) Facultad de Estudios Superiores Iztacala de la Universidad Nacional Autónoma de México, Av. de los Barrios 1, Los Reyes Iztacala, 54090 Tlalnepantla, Edo. de México, México, tel. (55)56-23-12-05, correos electrónicos: josesapien@hotmail.com y dicordoba@hotmail.com. [consultado el 14 de diciembre del 2017].
18. Investigador principal: Ángeles María Márquez Carrasco; Matrona y DUE especialista en salud mental. Sevilla, España; dificultades en el reinicio de las relaciones sexuales de la pareja en el periodo puerperal; Correo electrónico: Angelesmarquezcarrasco@gmail.com.[Consultado el 05 de diciembre del 2017].
19. La Sexualidad en el embarazo y puerperio; Francisca Molero Rodríguez Coordinadora del grupo de sexualidad de la AEEM; Directora del Instituto de sexología de Barcelona; Vicepresidenta de la Federación Española de Sociedades de Sexología; Vicepresidenta de la Sociedad Catalana de Sexología de academia de Ciencias Mediques i de la Salud de Catalunya i Balears; Vicepresidenta de la Sección colegial de Sexología Médica del Colegio de Médicos de Barcelona; ASSIR Sant Andreu de la Barca.[consultado el 14 de diciembre del 2017].

20. Gleicher, Norbert. Medicina clínica en obstetricia. Editorial médica Panamericana.[consultado el 16 de diciembre del 2017].
21. Ortiz M; Garcia S; Coldeforms M. Estudio del interés sexual, la excitación y la percepción de las relaciones de pareja en mujeres primíparas lactantes en relación con las no lactantes. Rev Matronas Prof. 2010; 11(2): 45-52.[Consultado el 18 de diciembre del 2017].
22. Glazener C. Sexual function after childbirth: women's experiences, persistent morbidity and lack of professional recognition. Rev Br J. Obstet Ginecol. 1997; 104: 330-5. [Consultado el 22 de diciembre del 2017].
23. Rejane N, Rosa DM. La sexualidad en el puerperio: la experiencia de un grupo de mujeres. Rev Esc. Enferm. USP.2010; 44(4). [Consultado el 21 de diciembre del 2017].
24. Molero F. La sexualidad en el embarazo y puerperio. Disponible en: "<http://www.aeem.es/noticias/103>"[Consultado el 22 de diciembre del 2017].
25. Brellis R. Taller: la sexualidad después del parto. En el libro de memorias del III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. 2011: 50-3. [Consultado el 22 de diciembre del 2017].
26. Gleicher, Norbert. Medicina clínica en obstetricia. Editorial médica panamericana. [consultado el 16 de diciembre del 2017].
27. Castelo-Branco C, La sexualidad humana. Una aproximación integral. ED Medica Panamericana; 2005; 231:245. [Consultado el 17 de diciembre del 2017].
28. Fuente: Marta Ibáñez, sexóloga; Toma nota de estos consejos y los efectos físicos y psicológicos que a menudo provoca la llegada del bebé no serán un obstáculo para recuperar la vida sexual de la pareja. [Consultado el 11 de diciembre del 2017].
29. Correa L, Sepúlveda D. Factores biopsicosociales que influyen en el retorno a la actividad sexual de mujeres en el período postparto pertenecientes al CESFAM Castro Alto, durante el segundo semestre del 2013. Universidad Austral de Chile Facultad de Medicina Escuela de Obstetricia y Puericultura. Valdivia – Chile 2013. [Consultado el 04 de diciembre del 2017].
30. Fuente: Marta Ibáñez, sexóloga; efectos físicos y psicológicos que provocan la llegada del bebe y no serán un obstáculo para recuperar la

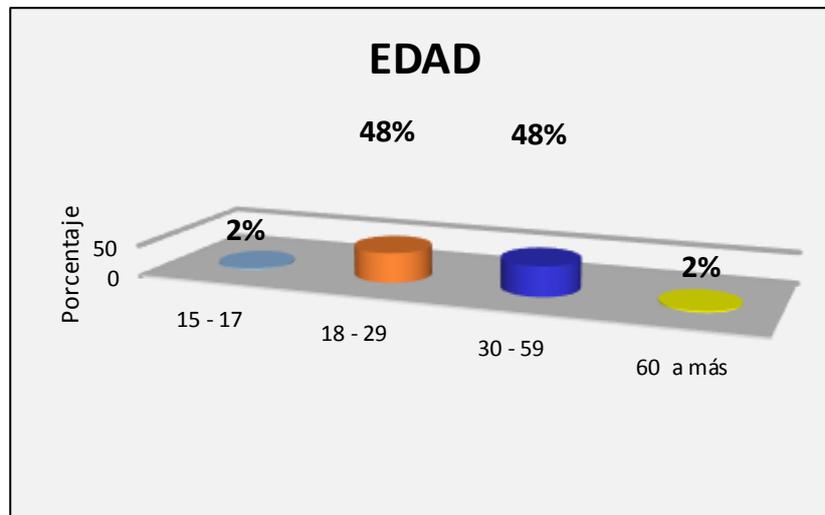
Vida sexual de la pareja. [Consultado el 11 de diciembre del 2017].

31. Correa L, Sepúlveda D. Factores biopsicosociales que influyen en el retorno a la actividad sexual de mujeres en el período postparto pertenecientes al CESFAM Castro Alto, durante el segundo semestre del 2013. Universidad Austral de Chile Facultad de Medicina Escuela de Obstetricia y Puericultura. Valdivia – Chile 2013. [Consultado el 04 de diciembre del 2017].
32. NIÑO L, HAKSPIEL M, RINCÓN M, et al. Cambios persistentes en conocimiento, actitudes y prácticas sobre sexualidad en adolescentes y jóvenes escolarizados de 4 municipios de Santander, Colombia. Rev Univ. Ind Santander, Salud. 2012, 44(2): 21-33. [Consultado el 08 de enero del 2018].
33. Texto de “Salud Reproductiva en el Período Post-parto: Manual para el entrenamiento del personal de los servicios de salud”. Instituto Chileno de Medicina Reproductiva (ICMER), 1996. [consultado el 10 de enero del 2018].
34. Vida Sexual en el Postparto, Psicóloga Soledad Sánchez; Matrona María Eugenia Casado; Instituto Chileno de Medicina Reproductiva.[Consultado el 10 de enero del 2018]
35. Castelo-Branco C. Sexualidad humana: Una aproximación integral. Madrid: Ed. Médica Panamericana; 2005. [consultado el 11 de enero del 2018].
36. Contreras I. Estudio del comportamiento de la función sexual en mujeres embarazadas [tesis]. Barcelona; 2010. [Consultado el 13 de enero del 2018].
37. High paternal testosterone may protect against postpartum depressive symptoms in fathers, but confer risk to mothers and children; Darby E. Saxbea Christine Dunkel Schetterb Clarissa D. Simonc Emma K.Adamd Madeleine U. Shalowitzce Hormones and Behavior; Volume 95, September 2017, Pages 103-112[Consultado el 14 de enero del 2018].
38. Kim P, Swain JE. Sad Dads: Paternal Postpartum Depression. Psychiatry (Edgmont). 2007; 4(2):35-4; Disponible en: /http://www.Gtres Online [Consultado el 15 de enero del 2018].
39. Contreras I. Estudio del comportamiento de la función sexual en mujeres embarazadas [tesis]. Barcelona; 2010. [consultado el 13 de enero del 2018].

ANEXOS

Factores sociodemográficos que determinan el reinicio de la actividad sexual post parto en la pareja de la puérpera del centro materno infantil José Carlos Mariátegui- villa María del triunfo del 2017

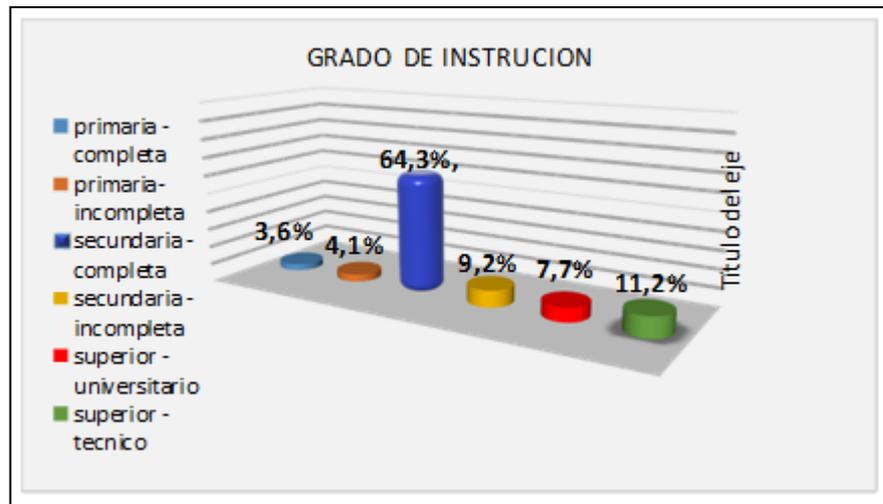
Grafico N°1



Fuente: Elaboración propia de la investigadora

El 48% de la población de varones sujeto de estudio se encuentran entre las edades de 18-29 años el haber reiniciado su vida sexual más de los cuarenta días; mientras que el 2% corresponden a las edades de 15-17 años de edad reiniciando en menos de los cuarenta día.

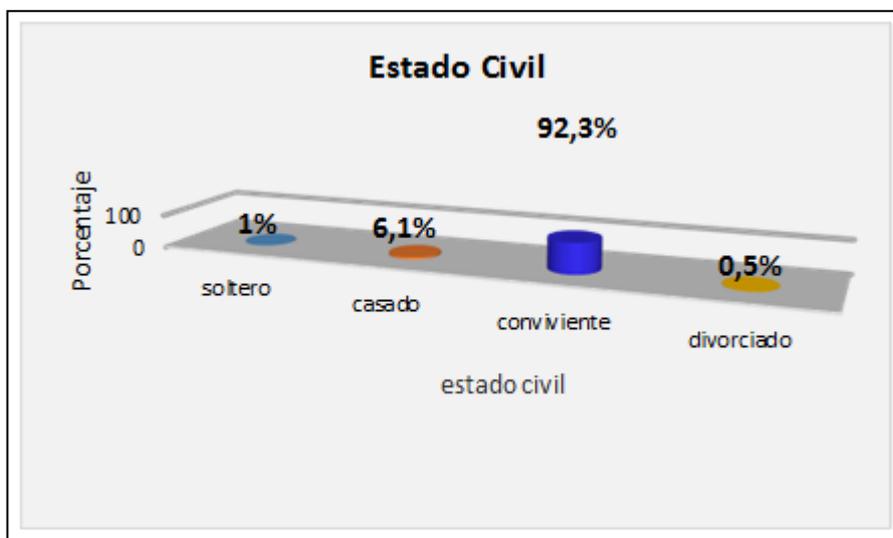
Gráfico N°2



Fuente: elaboración propia de la investigadora

El 64,3% de los varones tienen secundaria completa indicando haber reiniciado su actividad sexual más de los cuarenta días; mientras que el 3,6% tiene primaria completa e indicó que reinició su actividad sexual en menos de los cuarenta días indicados en el alta.

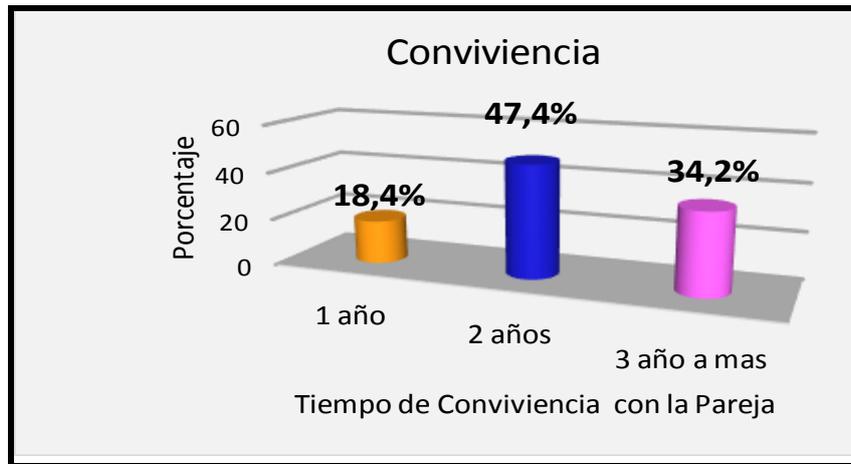
Gráfico N°3



Fuente: elaboración propia de la investigadora

En este gráfico se encontró que un 92,3% en su gran mayoría son convivientes, mientras que un 6,1% son casados.

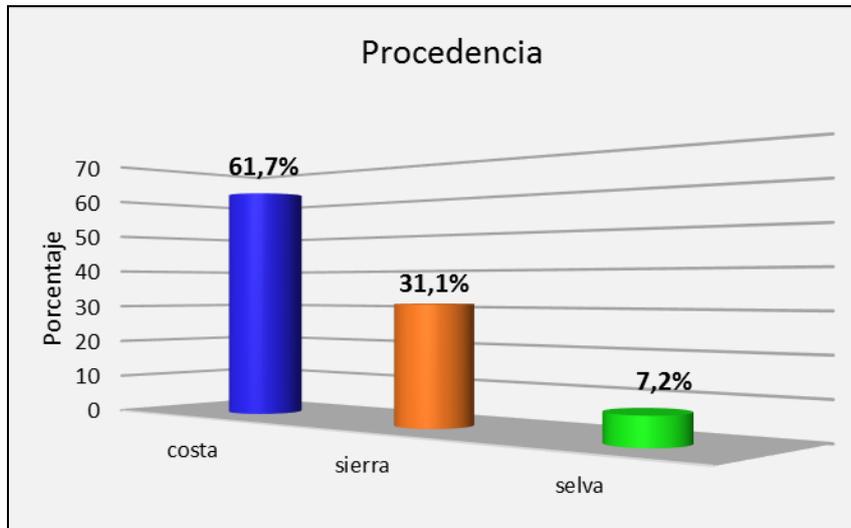
Gráfico N° 4



Fuente: Elaboración propia de la investigadora

El 47,4% de los varones tienen un tiempo de convivencia de dos años; mientras que 18,4% indicó que tiene un tiempo de convivencia de un año

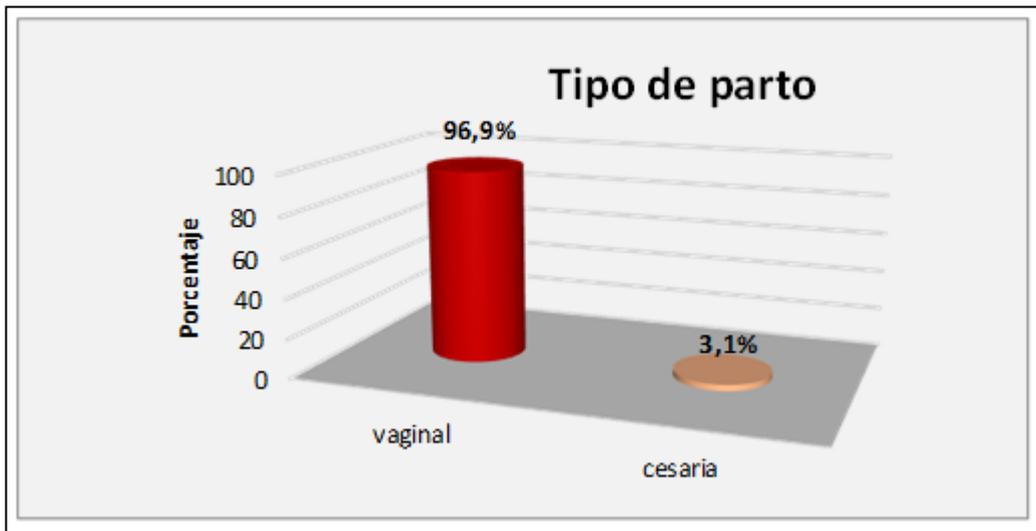
Gráfico N°5



Fuente:Elaboracion propia de la investigadora

Un 61,7% responden que proceden de la costa, en relación a un 7,2% que responden ser de la selva.

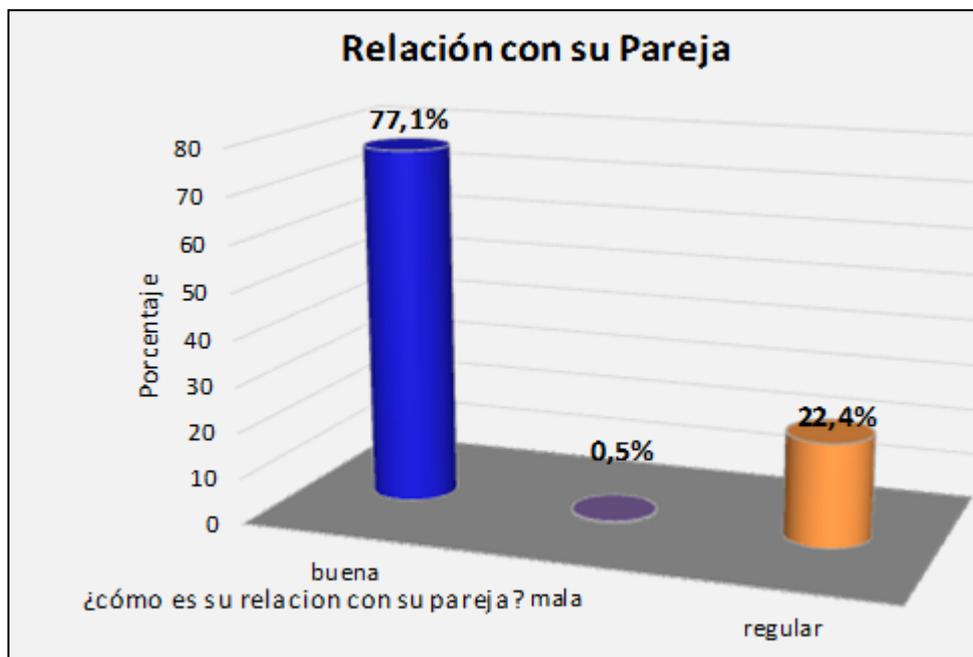
Gráfico N°6



Fuente: elaboracion propia de la investigadora

Si bien la mayoría son partos vaginales con un 96,9%; podemos apreciar en el grafico número seis si supera lo aconsejado por la OMS ya que está recomendado realizar más partos vaginales, que en relación a las cesáreas con un 3,1%.

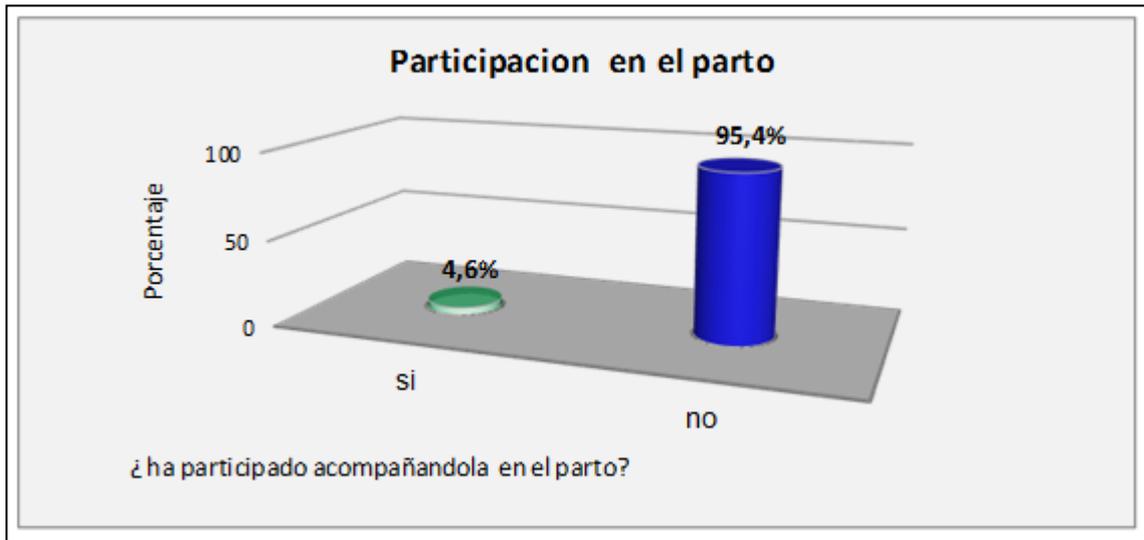
Gráfico N°7



Fuente: elaboración propia de la investigadora

Un 77,1% tiene muy buena relación de pareja, mientras que un 22,4% manifestó tener una regular relación con su pareja; un 0,5% indico tener mala relación.

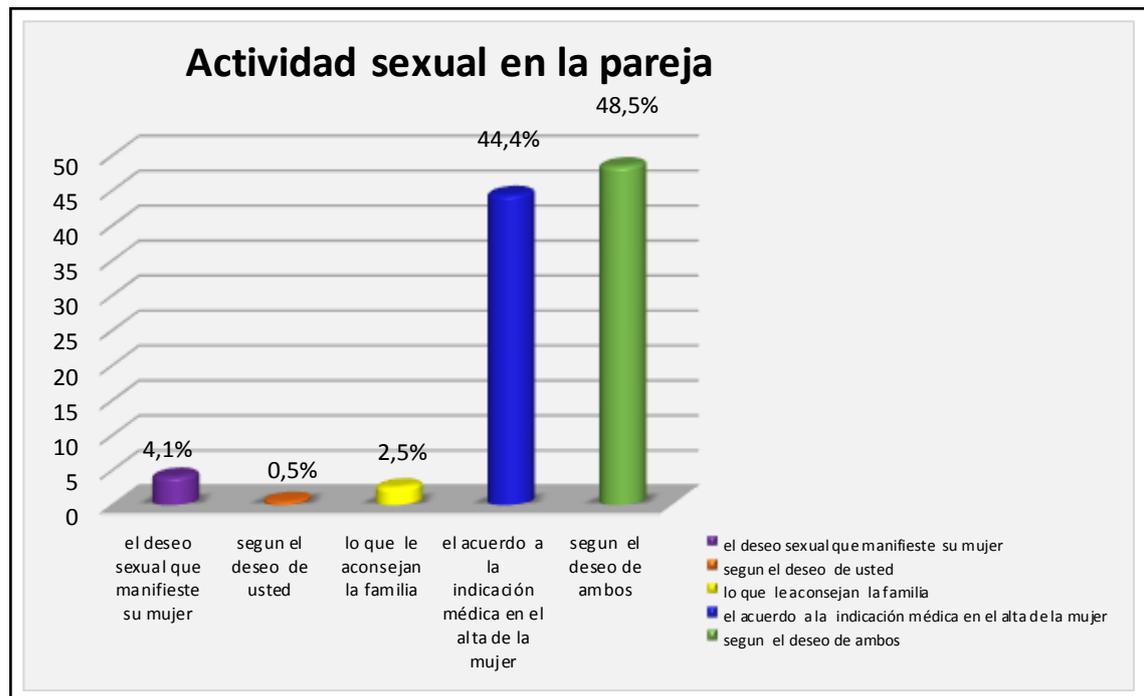
Gráfico N°8



Fuente elaboración propia de la investigadora

En el presente gráfico se observa que un 95,4% de los hombres indicaron que no participo acompañando a su pareja en el momento del parto; mientras que un 4,6% si participo acompañándola a su pareja en el parto.

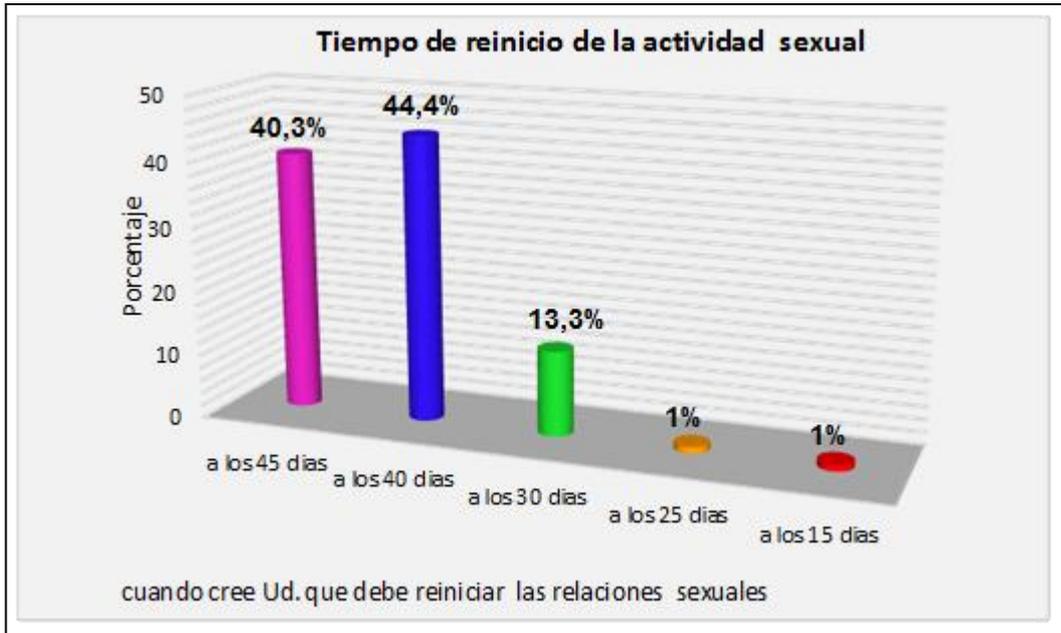
Gráfico N°9



Fuente: elaboración propia de la investigadora

En el presente grafico se observa que El 48,5% de los hombres reinician su actividad sexual según el deseo de ambos; mientras que un 44, 4% indico estar de acuerdo a la indicación al alta; mientras un 4,1% manifestó que reinicio su actividad sexual según el deseo de ambos; y a su vez el 2,5% reinició su actividad sexual a lo que le aconseje la familia; y a la vez un 0,5% según el deseo de ellos.

Gráfico N°10



Fuente: elaboración propia de la investigadora

El 44,4% de los varones reinicio su relación sexual dentro de los cuarenta días; mientras que un 40,3% indico haber reiniciado su actividad sexual a los cuarenta y cinco días teniendo en cuenta las indicaciones al alta; mientras que un 13,3% reinició a los treinta días; y a su vez un 1% reiniciando a los 25 días; mientras que un 1% reinicio su relación sexual a los quince días sin tener en cuenta las indicaciones al alta

CUESTIONARIO

Estimado Señor, agradecemos por anticipado su colaboración en la aplicación del cuestionario que tiene por objetivo determinar los factores sociodemográficos en el reinicio de la actividad sexual.

DATOS GENERALES:

1.- Edad

- a) 15 - 17
- b) 18 - 29
- c) 30 - 59
- d) 60 – a más

2.- Grado de Instrucción.

- a) Sin grado de instrucción
- b) Primaria completa
 Incompleta
- c) Secundaria completa
 Incompleta
- d) Superior universitario
 Técnico

3.- Número de hijos:

- a) 1 hijo
- b) 2 hijo
- c) 3 hijos a más

4.- Estado Civil:

- a. Soltero.
- b. Casado.
- c. Conviviente.
- d. Divorciado.
- e. viudo.

5.-Ocupación:.....

- a) Estudiante
- b) Trabajo estable
- c) Trabajo no estable

6.-Procedencia

- a) Costa

- b) Sierra
 - c) Selva
- 7.-Residencia:.....
- a) Distrito:.....
- 8.- Religión
- b) Católico
 - c) Evangélico
 - d) Mormón
 - e) Bautistas
 - f) Otro:.....
- 9.-Tipo de Familia
- a) Nuclear
 - b) Extendida
 - c) Múltiple
 - d) Otro:.....
- 10- Tipo de parto de la pareja
- a) Vaginal
 - b) Cesárea
- 11.- Ud. ¿ha participado acompañándola en el parto?
- a) Si
 - b) No
- 12.- Tiempo de convivencia con la pareja
- b) 1 año
 - c) 2 años
 - d) 3 años a más:...
- 13.-Como es su relación con su pareja.
- a) Buena
 - b) mala
 - c) regular
- 14.- El reinicio de su actividad sexual está relacionada con:
- a) El deseo que manifieste su mujer
 - b) Según el deseo de usted
 - c) Lo que le aconsejan la familia
 - d) El acuerdo a la indicación médica en el alta de la mujer
 - e) Según el deseo de ambos
- 15.- Tiene otros hijos
- a) Si

b) No

16.- El reinicio de su relación sexual con su pareja a los cuantos días fue:

a) a los 45 días

b) a los 40 días

c) a los 35 días

d) a los 25 días

e) a los 15 días

f) a los 10 días

g) a los 7 días

17. Ha Tenido Conflictos durante su relación sexual con Su Pareja

a) Si b) No

MATRIZ DE CONSISTENCIA

FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS QUE DETERMINAN EL REINICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN EL POST PARTO EN LA PAREJA DE LA PUERPERA DEL CENTRO MATERNO INFANTIL JOSE CARLOS MARIATEGUI- VILLAMARIA DEL TRIUNFO

Problema	Objetivo	Hipótesis	Operacionalización		Método
			Variable	Indicadores	
¿Cuáles son los factores sociodemográficos que determinan el reinicio de la actividad sexual post- parto en la pareja de la puérpera del Centro materno José Carlos Mariátegui- Villa maría del Triunfo del 2017?	Determinar los factores sociodemográficos en el reinicio de la actividad sexual post- parto en la pareja de la puérpera del Centro materno Infantil José Carlos Mariátegui- Villa maría del Triunfo del 2017.	H1. Los factores sociodemográficos determinan significativamente al reinicio de la actividad sexual post- parto en la pareja de la puérpera del Centro materno José Carlos Mariátegui- Villa maría del Triunfo del 2017 H0.- Los factores sociodemográficos no determinan significativamente al reinicio de la actividad sexual post- parto en la pareja de la puérpera del Centro materno José Carlos Mariátegui- Villa maría del Triunfo del 2017	Factores sociodemográficos que determinan el reinicio de la actividad sexual en el post parto en la pareja de la puérpera	<ul style="list-style-type: none"> • Edad de instrucción. • Procedencia • Residencia • Estado civil. • Religión. • Número de hijos. • Tipo de familia. • Tiempo de convivencia con la pareja. • Reinicio de actividad sexual • Tiempo de reinicio de la actividad sexual. • Participación en el parto 	<p>Descriptivo simple, retrospectivo de corte transversal</p> <p>UNIVERSO: La población sujeta de estudio está constituida por 1200 parejas de las puérperas atendidas en el año 2017.</p> <p>MUESTRA: Según la formula estadística se va a tomar en cuenta 196 varones, parejas de las puérperas</p> <p>INSTRUMENTO: cuestionario con 17 preguntas cerradas, cuya aplicación debe durar 15 minutos aprox.</p> <p>Para el procesamiento de los datos se utilizará los datos en Excel y el programa SPSS V 23 los resultados se presentan con cuadros estadísticos y gráficos.</p>

Valoración de evaluación de Juicio de Expertos

Datos de la clasificación:

CRITERIOS	JUECES			VALOR P
	J1	J2	J3	
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓	✓	✓	3
La estructura del instrumento es adecuado	✓ -	✓	✓	3
Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	✓	✓	✓	3
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓	✓	✓	3
Los ítems son claros y entendibles	✓	✓	✓	3
El número de ítems es adecuado para su aplicación	✓	✓	✓	3
TOTAL				18

1: de acuerdo 0: desacuerdo

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Luisa Parra Silva

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: Factores sociodemográficos que determinan el reinicio de la actividad sexual en el post parto en la pareja de la puérpera en centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui en el año 2017.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuado	X		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

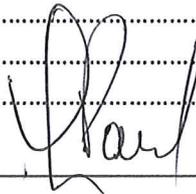
SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....



NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

LUISA PARRA SILVA
OBSTETRIZ
C.O.P. 0253

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): *Darmon Livia Sepulcra*

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: Factores sociodemográficos que determinan el reinicio de la actividad sexual en el post parto en la pareja de la púérpera en centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui en el año 2017.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	<i>1</i>		
2. La estructura del instrumento es adecuado	<i>1</i>		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	<i>1</i>		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	<i>1</i>		
5. Los ítems son claros y entendibles	<i>1</i>		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	<i>1</i>		

SUGERENCIAS:

Id.

.....

.....

.....

.....

Effer. Caparez.

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): *Isabel Eugenia Pacheco Cantalero*

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: Factores sociodemográficos que determinan el reinicio de la actividad sexual en el post parto en la pareja de la puérpera en centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui en el año 2017.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	<i>1</i>		
2. La estructura del instrumento es adecuado	<i>1</i>		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	<i>1</i>		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	<i>1</i>		
5. Los ítems son claros y entendibles	<i>1</i>		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	<i>1</i>		

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....



NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

Pueblo Libre, 08 de Marzo del 2018

OFICIO Nº 273 – 2018 - EPO – FMHyCS – UAP

Dr.

Eduardo Ponce Rodriguez

Medico jefe del Centro de Salud Materno Infantil José Carlos Mariátegui

Presente.-

ASUNTO: AUTORIZACION PARA APLICACIÓN DE
INSTRUMENTO DE TESIS

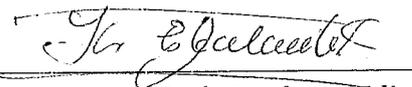
De mi mayor consideración;

Reciba el saludo cordial de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, por medio del presente solicito su autorización para que la Srita. Sandra Lourdes Asmat Cordova; egresada de esta casa superior de estudios, pueda efectuar la aplicación de instrumento del proyecto de tesis en la Institución que usted dirige, con la finalidad de realizar su trabajo de investigación: "FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS QUE DETERMINAN EL REINICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN EL POST PARTO EN LA PAREJA DE LA PUERPERA DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL JOSE CARLOS MARIATEGUI – VILLA MARIA DE L TRIUNFO".

Sin otro en particular me despido de usted, y al mismo tiempo expresarle mi respeto y estima personal.

Atentamente,

 UNIVERSIDAD
ALAS PERUANAS
Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud


Mg. Flor de María Escalante Celis
DIRECTORA (e)
Escuela Profesional de Obstetricia

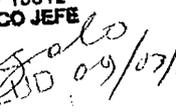
Adjunto:

- Matriz de Consistencia
- Instrumento
- Juicio de expertos

MC EDUARDO PONCE RODRIGUEZ
CMP 16812
MEDICO JEFE
MINISTERIO DE SALUD
C.M.I. J.C. MARIATEGUI - DIRIS - L.S.

MINISTERIO DE SALUD
C.M.I. J.C. MARIATEGUI - DIRIS - L.S.

MC EDUARDO PONCE RODRIGUEZ
CMP 16812
MEDICO JEFE

RECIBIDO
MINISTERIO DE SALUD
C.M.I. JOSE CARLOS MARIATEGUI
09 MAR. 2018
Firma: 



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección de Redes Integradas de Salud - Lima Sur

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

José Carlos Mariátegui, 02 de Mayo del 2018.

OFICIO N° 414 -2018- CMI-JCM-SJM-VMT- DIRIS II-L-S /MINSA

Mg. FLOR DE MARIA ESCALANTE CELIS
Directora
Escuela Profesional de Obstetricia
Universidad Alas Peruanas



Presente. -

Asunto : CONSTANCIA DE ASISTENCIA EN LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO DE TESIS EN EL CMI JOSE CARLOS MARIATEGUI

Ref. : SOLICITUD

Es grato dirigirme a Usted, para saludarle cordialmente y en atención a la solicitud presentada por la Srta. **SANDRA LOURDES ASMAT CORDOVA**, con DNI 03665808 egresada de la Escuela Profesional de Obstetricia; ésta jefatura da constancia a la asistencia en la aplicación del instrumento de Tesis "Factores sociodemográficos que determinan el reinicio de la actividad Sexual en el post parto en la pareja de la puérpera del CMI José Carlos Mariátegui", la misma que fue realizada desde el 09 de Marzo al 18 de Abril del año curso.

Sin otro particular, me suscribo de Usted, no sin antes renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
C.M.I. J.C. MARIATEGUI - DIRIS - L.S.

.....
MC EDUARDO PONCE RODRIGUEZ
CMP 15812
MEDICO JEFE

MINISTERIO DE SALUD
DISA ILLIMAS
CMI JOSE CARLOS MARIATEGUI
.....
CUBA NAVARRETEL EDU
OBSTETRICIA
CMP 2983

EEPR/eepr
C.C. ARCHIVO

Av. Simón Bolívar esq.
con Jr. Mariano
Necochea S/N. San
Gabriel Alto.
Teléfono: 283-5782

SOLICITUD: CONSTANCIA DE
ASISTENCIA

Dr. EDUARDO PONCE RODRIGUEZ

MEDICO JEFE DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL JOSE CARLOS MARIATEGUI

CC: JEFATURA DE PERSONAL.

Yo Sandra Lourdes Asmat Córdova Identificada con DNI N°: 03665808 con domicilio en la 15 de la av. Brasil- Jesús María 179.

Con el debido respeto me presento ante usted y digo:

Que con mi consideración de egresada de la casa superior de estudios de la escuela profesional de Obstetricia de la universidad Alas peruanas, Solicito constancia de asistencia del lugar donde se realizó la aplicación del instrumento de proyecto de tesis en su institución que Ud. Dirige; con la finalidad de haber realizado y culminado mi trabajo de investigación: FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS QUE DETERMINAN EL REINICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL EN EL POST PARTO EN LA PAREJA DE LA PUERPERA DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL JOSE CARLOS MARIATEGUI- VILLAMARIA N DEL TRIUNFO.

SIN OTRO PARTICULAR ME DESPIDO DE USTED Y AL MISMO TIEMPO EXPRESARLE MI RESPETO Y ESTIMA PERSONAL.

Desde 09 de Marzo hasta el 18 de Abril 2018.

POR LO EXPUESTO:

Solicito a usted, acceder mi solicitud por ser de justicia.

*Sandra Lourdes Asmat Córdova
03665808*

LIMA 24 DE ABRIL DE 2018

