



Universidad Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**“CONDUCTAS Y ACTITUDES SEXUALES DEL VARÓN
DURANTE LA GESTACIÓN DE SU PAREJA, EN EL HOSPITAL
MARÍA AUXILIADORA, EN EL PERIODO MARZO-ABRIL DEL
2017”**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN OBSTETRICIA

Presentado por:

Bachiller:

JHON FRANKLYN BARDALES ZAVALETA

LIMA – PERÚ

2018

Asesora de tesis

Lic. Vanessa Valdivieso Oliva

Jurado

Presidente: Dra. Ana María Sanz Ramírez

Secretario: Mag. Scarlett Estela Fernández Ledesma

Vocal: Lic. Elizabeth Mercedes Hernández Valdivia

ÍNDICE

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema	9
1.2. Formulación del problema	13
1.3. Justificación	14
1.4. Objetivo	16
1.4.1. General	16
1.4.2. Específicos	16

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes	17
2.2. Base teórica	26
2.3. Terminología básica	37
2.4. Variables e indicadores	38
2.5. Definición operacional de términos	38

CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de investigación	43
3.2. Población y muestra	43
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	45
3.5. Procesamiento de datos y análisis estadístico	47
3.6. Aspectos éticos	48

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados	49
-----------------	----

4.2. Discusión	57
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Conclusiones	62
5.2. Recomendaciones	64
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	65
ANEXOS	70

INDICE DE TABLAS

Tabla 01. Distribución de la muestra según factores socioculturales	49
Tabla 02. Distribución de la muestra según frecuencia del coito durante la gestación de su pareja	51
Tabla 03. Distribución de la muestra según otras conductas sexuales del varón durante la gestación de su pareja	52
Tabla 04. Distribución de la muestra según actitudes sexuales del varón durante la gestación de su pareja	54
Tabla 05. Distribución de la muestra según actitudes sexuales generales del varón durante la gestación de su pareja	56

RESUMEN

Objetivo: Determinar las conductas y actitudes sexuales del varón durante la gestación de su pareja, en el Hospital María auxiliadora, en el periodo marzo-abril del 2017.

Materiales y métodos: Estudio descriptivo observacional, de corte transversal, con una muestra de 300 varones.

Resultados: El 26% de varones tiene edades entre 25 a 29 años; el estado civil del 73.7% de ellos es de unión estable; el nivel de instrucción del 76% de encuestados es educación secundaria; el 44.3% afirmó tener un trabajo independiente; el 71% manifiesta profesar la religión católica; el 75.7% de varones del estudio es de raza mestiza; y finalmente el 61.7% afirmo haber nacido en la región costa; respecto de las conductas sexuales el 51%, 57.7%, 34% mantuvo relaciones coitales con su pareja entre 1 a 3 veces por semana; antes del embarazo, I trimestre, II trimestre respectivamente; asimismo en el III trimestre el 31.7% suspendió relaciones coitales; el 24.3% practicó sexo oral; el 42.3 % realizó la postura de costado con mayor frecuencia en sus relaciones coitales; el 51.3% ambos tenían la iniciativa para mantener relaciones sexuales; 70% de varones demostraba amor con abrazos y caricias a su pareja gestante; 14.7% tuvo otra pareja sexual durante la gestación de su conyugue; por otra parte el 87.4% de varones encuestados tiene actitudes sexuales favorables durante la gestación de su pareja.

Conclusión: Las conductas sexuales del varón durante la gestación de su pareja, en el Hospital María auxiliadora con respecto de la frecuencia del coito experimentan una disminución progresiva con el paso de cada trimestre de embarazo; mientras que sus actitudes sexuales son favorables.

Palabras clave: conducta sexual, actitud sexual, gestación.

SUMMARY

Objective: To determine the sexual behaviors and attitudes of the male during the gestation of his partner, in the María Auxiliadora Hospital, in the period March-April 2017.

Materials and methods: An observational, cross-sectional descriptive study with a sample of 300 males.

Results: 26% of males are between 25 and 29 years old; the marital status of 73.7% of them is stable union; the educational level of 76% of respondents is secondary education; 44.3% said they had an independent job; 71% profess to profess the Catholic religion; 75.7% of males in the study are of mixed race; and finally 61.7% said they were born in the coastal region; Regarding sexual behavior 51%, 57.7%, 34% had coital relationships with their partner between 1 to 3 times per week; before pregnancy, I trimester, II trimester respectively; also in the III quarter, 31.7% suspended coital relationships; 24.3% practiced oral sex; 42.3% performed the sideways position more frequently in their coital relationships; 51.3% both had the initiative to have sexual relations; 70% of males showed love with hugs and caresses to their pregnant partner; 14.7% had another sexual partner during the gestation of their spouse; On the other hand, 87.4% of men surveyed have favorable sexual attitudes during the gestation of their partner.

Conclusion: The sexual behaviors of the male during the gestation of his partner, in the María Auxiliadora Hospital with respect to the frequency of intercourse, experience a progressive decrease with the passage of each trimester of pregnancy; while their sexual attitudes are favorable.

Key words: sexual behavior, sexual attitude, pregnancy.

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

El tema de esta investigación se centra en las conductas y actitudes que tienen la pareja de las gestantes en torno a la sexualidad, teniendo como antecedentes grandes sucesos históricos como la revolución sexual que se produjo en la década de 1960 y la aprobación de la declaración universal de los derechos sexuales en Hong Kong, en el año de 1999 ^{1,2}. Dichas conductas y actitudes se ven influenciados, por el contexto sociocultural, religioso, y educativo, en el que se encuentran inmersos y que están sujetos a una constante evolución con el paso del tiempo. Asimismo, ocurren considerables modificaciones a nivel psicológico y fisiológico en el transcurso de la gestación.

Aunque no todos los futuros padres experimentan cambios en su estado afectivo-sexual, existen algunos que sí lo manifiestan, bien en un descenso del deseo sexual, o bien, en un incremento del mismo, de su intimidad y de su felicidad. La disminución del apetito sexual puede ser debida a diferentes causas, tales como la pérdida del atractivo de su pareja, el temor a dañar a ella o al feto, o la creencia de que es inmoral tener relaciones sexuales con una embarazada ³.

Toole M, Coghlan B, Holmes W, and Xeutvongsa A. (2005), en La República Democrática Popular de Laos, encontraron que 82.3% de los hombres pensaron que era apropiado tener relaciones sexuales durante el primer trimestre, esto dramáticamente disminuyó a 14% para el segundo trimestre y 5.2% para el tercer trimestre. Solo el 1.9% de los hombres jóvenes de Vientián pensaban que el sexo en el último mes del embarazo es aceptable ⁴.

Ajen, Okoye, Bulus, y Edem (2015), en Nigeria, observaron que La mayoría de las mujeres (97,5 %) cree que las relaciones sexuales durante el embarazo son

beneficiosas. Además casi todas las mujeres (98,5 %) creen que la charla sobre la salud sexual durante el embarazo debe ser parte de la atención prenatal ⁵.

En un estudio realizado en varones encuentran que el 28% de esposos nigerianos se implicaron en relaciones sexuales extra-maritales durante el embarazo. Y el deseo sexual descendió en el 41%, de ellos ^{6,7}.

Contreras (2010), en España, halló que 63.75% de las gestantes manifestó sentir miedo de ejercer la función sexual durante el embarazo, mientras que el 41.25% refirió conocer mitos referentes a posibles abortos, partos prematuros o deformidades causados por el ejercicio de la función sexual durante la gestación ⁸. En Canadá El 49% de las mujeres embarazadas cree que las relaciones sexuales pueden provocar una complicación en el embarazo; como hemorragias, amenaza de parto prematuro, infección, rotura prematura de membranas entre otras ⁹.

Sacomori y Cardoso (2008), en Brasil, encontraron que la práctica de la penetración vaginal, la masturbación, el sexo oral, y el sexo anal fueron disminuyendo gradualmente a lo largo de la gestación con respecto al periodo pregestacional ¹⁰.

Moreno, Olave, Quinteros (2011), en Chile, observaron que durante el primer trimestre de gestación, el 57.69% de las puérperas logro con mayor facilidad el orgasmo, porcentaje que fue disminuyendo a lo largo de los trimestres; sin embargo, existe un grupo de mujeres que no logro el orgasmo (15.38%) ¹¹.

Arias, Zeballos, (2012), en Arequipa, encontraron que el 73,34%, de mujeres tiene un nivel de conocimientos deficiente con respecto a las relaciones coitales durante el embarazo, y el 38,15% de dicha muestra tiene actitudes inadecuadas frente al tema mencionado anteriormente ¹².

Vera (2014), en Lima, observo en las mujeres que el deseo de tener intimidad con su pareja durante el embarazo se mantiene igual en el 50% durante el primer trimestre. Asimismo, 60% y 55% refiere que el deseo ha disminuido durante el segundo y tercer trimestre respectivamente. ².

La conducta sexual durante el embarazo constituye un aspecto importante dentro de la vida de la mujer y es determinante para fortalecer la unión con su pareja; en nuestro país, así como en otros de Latinoamérica, la sexualidad todavía se encuentra rodeada de prejuicios, generalmente por la falta de una adecuada educación sexual. Una buena relación sexual durante el embarazo, es determinante para fortalecer la unión de la pareja, además; ambos deben asumir nuevos roles: el de padres sin dejar de ser amantes ¹³.

El Hospital María Auxiliadora es un establecimiento de nivel III-1, por lo tanto las gestantes que se atienden en el control pre natal tienen algún tipo de riesgo obstétrico, por tal motivo los profesionales de la salud que las atienden se centran en el mal de la paciente restándole importancia a la sexualidad en esta etapa, si bien es cierto existen patologías en la gestación que tienen contraindicación para el coito, pero existen otras muchas en las cuales las relaciones coitales no representan ningún riesgo.

hoy en día, la ciencia indica que las relaciones sexuales durante el embarazo son seguras y conllevan grandes beneficios para la mayoría de las parejas pues estrechan el vínculo afectivo, preparan los músculos vaginales para el parto, provocan un estado relajante, propician las contracciones y la dilatación del cuello del útero cercano al momento del parto, y hacen sentir a la mujer sexualmente atractiva y acompañada ¹², por ello las gestantes y sus parejas durante el embarazo pueden mantener relaciones sexuales de manera habitual debido a que no se asocian a ningún riesgo para el feto.

Si bien es cierto, el conocimiento y la expresión acerca de la sexualidad durante la gestación ha ido evolucionando con el paso del tiempo, todavía se encuentra, en las recientes investigaciones, que las personas siguen teniendo comportamientos inadecuados y actitudes negativas como restricción o disminución de las relaciones coitales, por temor a dañar al bebe, por que la mujer se siente menos atractiva o por que practicar el acto sexual con una embarazada es algo inmoral. Por otra parte, la práctica diaria refleja el interés que tienen las usuarias de recibir información acerca del tema, lo cual no es manifestado de forma directa ya sea por el pudor o las limitaciones que existen acerca de la sexualidad en general y durante la gestación; asimismo se cree que el interés del varón es igual o mayor que el expresado por la mujer.

En el medio local e internacional se cuenta con muy pocos estudios sobre la sexualidad durante la gestación y en su gran mayoría son relacionados al papel que desempeña la mujer, tomando muy poco en cuenta la intervención del varón en esta etapa de su vida. Las parejas tienen escaso conocimiento e información, lo cual repercute negativamente en la vida conyugal impidiendo que ejerzan su sexualidad con plenitud en esta etapa tan importante para ambos.

Las conductas y actitudes sexuales desfavorables, conllevan a prácticas inadecuadas que muchas veces podrían distanciar afectivamente a la pareja, y en el peor de los casos desencadenar una ruptura de la relación o abandono de la gestante por parte del esposo, ocasionados por constantes problemas (relacionados a la sexualidad) que innecesariamente podrían estar ocurriendo, lo cual afecta de manera directa la salud mental y sexual de ambos integrantes de la relación, y en forma indirecta al feto en desarrollo.

Maganto, estudio las consecuencias psicopatológicas del divorcio en los hijos, concluyendo que Cuando este hecho ocurre durante el embarazo o en los primeros meses de vida del niño, en general la madre suele estar deprimida, alterada psicológicamente, y es más probable que afecte al desarrollo evolutivo del niño, por la vulnerabilidad del sujeto humano ¹⁴.

Se requiere empezar a trabajar más a fondo en cuanto a estrategias, para poder erradicar los mitos y tabúes que se han creado en torno a la sexualidad durante la gestación. Es indispensable que se eduque a nuestra población con información veraz y actualizada por parte de los profesionales de la salud, y en especial de los obstetras quienes son responsables de la salud sexual y reproductiva, Invitando a las parejas al dialogo, la comprensión y adaptación a esta etapa, y de esta manera puedan disfrutar, con responsabilidad, de la sexualidad durante el periodo gestacional, encontrando nuevas formas de satisfacción sexual, si fuere necesario, promoviendo de esta manera el ejercicio de los derechos sexuales en nuestra población.

1.2 Formulación del problema

Por lo anteriormente expuesto se formula el siguiente problema de investigación:
¿Cuáles son las conductas y actitudes sexuales del varón durante la gestación de su pareja, en el Hospital "María auxiliadora", en el periodo marzo-abril del 2017?

1.3 Justificación

El presente estudio, sobre la expresión de la sexualidad masculina durante la gestación, llama la atención del investigador, puesto que en la labor hospitalaria, y en la vida cotidiana es consultado en reiteradas oportunidades, acerca del tema en investigación, por usuarias, amigos y familiares, los cuales formulan diversas interrogantes, y también hacen mención que sus diferencias con su pareja, en la expresión y perspectiva acerca de la sexualidad en la etapa del embarazo, derivan en conflictos de pareja, y además muestran el gran interés que tienen en conocer sobre este tema, que los acompaña desde su nacimiento hasta su muerte. Dar la información clara, precisa y oportuna ayudara a que las parejas adopten comportamientos adecuados y consientes, y de esa manera fortalezcan el vínculo afectivo, para que los bebés nazcan dentro de familias donde reine la unión y felicidad y en su futuro sean personas de bien, pues se conoce que la mayoría de personas que desarrollan conductas antisociales provienen de familias disfuncionales. Y además dichas parejas puedan disfrutar plenamente, sin miedos ni restricciones, de la sexualidad en todas sus expresiones durante el embarazo. Mejorando así la calidad de vida y la salud sexual de la gestante y su pareja.

Por otra parte esta investigación servirá para enriquecer los conocimientos; y cooperar para que se pueda cubrir este vacío teórico en cuanto a las conductas y actitudes sexuales masculinas durante la gestación, con datos actualizados y en nuestro propio contexto sociocultural, y así el profesional de la salud pueda brindar la información requerida por la población. También aportará como marco referencial y punto de partida a futuros investigadores que tengan interés en resolver problemas de esta índole.

El Hospital María Auxiliadora por ser el único de nivel III-1 en el cono sur, tiene una población y cobertura referencial estimada para el 2017 de 2 342 392 habitantes, lo cual representa el 25.7% del total de lima metropolitana ¹⁵. En el hospital en mención se atendieron un total de 7697 partos durante el año 2016, ya sean por vía vaginal o cesárea, 689 de ellos en el mes de marzo y 667 en el mes de abril ¹⁶,observandocce una gran demanda en la atención de partos; por otra

parte se espera que en base a estos hallazgos el establecimiento fortalezca e implemente nuevas estrategias de salud sexual durante la gestación en el cual se incluya a la pareja de la gestante; y que se cumpla eficientemente con la consejería en salud sexual, durante el control pre natal, conforme a lo establecido en la norma técnica de salud para la atención integral de la salud materna del año 2013 ¹⁷. Dichas acciones conllevaran a una atención con mayor calidad y calidez contribuyendo con la mejora en relación médico-paciente en este importante hospital.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General:

Determinar las conductas y actitudes sexuales del varón durante la gestación de su pareja, en el Hospital María auxiliadora, en el periodo marzo-abril del 2017.

1.4.2 Objetivos Específicos.

1. Describir las características socioculturales de la población objetivo.
2. Identificar las conductas sexuales del varón referente a la frecuencia del coito durante la gestación de su pareja.
3. Identificar otras conductas sexuales del varón durante la gestación de su pareja.
4. Identificar las actitudes del varón respecto a la sexualidad durante la gestación de su pareja.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes:

2.1.1 Antecedentes nacionales:

- Salcedo Eguía D, y Vargas Serruto E. En Arequipa durante el año 2015. Realizaron la investigación titulada: “Conductas sexuales durante el embarazo en mujeres gestantes del Servicio de Obstetricia de los Centros de Salud de la Micro Red Edificadores Misti, Octubre – Diciembre, Arequipa 2015”. Con el objetivo de determinar el comportamiento sexual de la pareja frente a los diferentes trimestres de embarazo. Donde se entrevistaron a 87 madres gestantes, la edad a considerar fue de 18 a más, que se encontraban en el tercer trimestre de gestación, y que cumplieron con los criterios de selección. Encontrando como resultados que, la frecuencia de relaciones sexuales fue baja en el tercer trimestre (63,2%); el cambio de comportamiento sexual de la pareja disminuyó (49,4%) en el tercer trimestre al decidir no tener relaciones sexuales; hubo al menos dos tipos de posiciones practicadas durante la gestación, el hombre encima de la mujer (50,6%), el hombre y la mujer recostados de lado (46,0%). Con lo cual se concluyó que existe variación de la conducta sexual a medida que progresa el embarazo, en relación a la pareja, este manifestó cambios ya que su deseo sexual fue disminuyendo progresivamente con el embarazo; por consiguiente, estos datos nos dan resultados sobre la poca información que tiene la embarazada del adecuado ejercicio de su función sexual y muchas veces el desconocimiento de este tema que tanta atención precisa
- Valencia García, Ángela. En Lima en el año 2015. Realizó la investigación titulada: “Actitudes y prácticas sexuales según trimestre de embarazo en las

18.

gestantes que acuden al centro de salud Carlos Cueto Fernandini, año 2015". Teniendo como objetivo determinar las actitudes y prácticas sexuales según trimestre del embarazo en las gestantes que acuden al Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini en el año 2015. El estudio es de tipo observacional, descriptivo comparativo, prospectivo de corte transversal. Se obtuvo una muestra de 217 gestantes de los tres trimestres de gestación. Se obtuvo como resultado que la práctica sexual más frecuente en las gestantes del I trimestre son besos y caricias (62%), relaciones coitales vaginales (55%) y manipulación de zonas excitables (34.3%), en las gestantes del II trimestre son las relaciones coitales vaginales (60.1%) y los besos acompañados de caricias (25.7%), en las gestantes del III trimestre son las relaciones coitales (51.6%) y los besos con caricias (41.9%). Respecto a las posiciones sexuales, el 69% de las gestantes del primer trimestre prefiere la posición del hombre encima o denominada "misionero" y el 27.5% prefiere la penetración de lado. El 34.3% de las gestantes que cursan el II trimestre optan por la posición de penetración desde atrás y el 31.5% la pose de penetración de lado. Asimismo el 45.1% de las gestantes del III trimestre prefieren la pose sexual de penetración de lado y el 35.5% la penetración vaginal desde atrás. Referente a las variantes sexuales, en las gestantes del I trimestre el 27.5% realiza la masturbación mutua y el 20.7% sexo oral hacia la pareja, en el II trimestre el 28.6% realiza la masturbación mutua y el 17.1% realiza sexo oral hacia la pareja, en el III trimestre el 26% opto por las relaciones orales hacia la pareja. Llegando a la conclusión de que las actitudes sexuales de las gestantes fueron negativas tanto para el primer trimestre (96.6%), segundo trimestre (65.7%) y III trimestre (77.4%) de gestación. La principal práctica sexual preferida y practicada por las gestantes de los tres trimestres son los besos y caricias ⁷.

- Guibovich Meinas A, Angulo Delgado T, y Lujan Carpio E. En Lima durante el año 2015. Realizaron la investigación titulada: "Análisis de la actividad

sexual de gestantes sin riesgo obstétrico que acuden a Hospitales públicos de Lima Metropolitana, Perú”. Con el objetivo de conocer las características de la actividad sexual en gestantes sin riesgo obstétrico que acuden a hospitales públicos de Lima Metropolitana. Su estudio fue exploratorio, multicéntrico, descriptivo y transversal, realizado en 9 hospitales de de Lima Metropolitana. La muestra fue conformada por gestantes sin riesgo que acuden a los consultorios externos de los servicios de obstetricia. Aquí se encontraron los siguientes resultados de las 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 (41.3%), con embarazo a término y 86,3%, afirmó no haber tenido RN pre- término. 1347 (67.6%) tenían parto vaginal. La frecuencia de actos sexuales, el deseo sexual, el patrón de respuesta sexual, y el miedo a ejercer relaciones sexuales disminuyó de periodicidad a mayor edad gestacional, el miedo a tener actos sexuales aumentó de 12.6% a 76.2% en el tercer trimestre. la mayoría, refirió ausencia de orgasmo 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. Concluyendo que a mayor edad gestacional, la actividad sexual en 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.

- Vera Torres, Carmen Patricia. En Lima en el año 2014. Realizó el estudio titulado: “Prácticas sexuales de la pareja durante la gestación en pacientes atendidas en el Centro de Salud de Comas mayo 2014 “. Con el objetivo de determinar las prácticas sexuales de la pareja durante la gestación en pacientes que se atienden en el centro de Salud Comas en Mayo 2014. El diseño es prospectivo, descriptivo y transversal. El universo estuvo conformado por 320 gestantes y la muestra por 60 gestantes. Obteniendo los siguientes resultados el 41.7% de las gestantes tienen entre 20 y 24

años, 50% tiene instrucción técnica superior, 70% son amas de casa y 50% tienen un tiempo de convivencia de 1 a 3 años. Durante el primer trimestre 70% de las gestantes tiene entre 1 y 3 relaciones sexuales durante la semana, 50% refiere que el deseo sexual se encuentra igual que antes del embarazo y 30% refiere que su posición sexual preferida es el misionero sin variante sexual. Durante el segundo trimestre 70% refiere tener entre 1 a 3 veces por semana, 60% refiere que el deseo sexual ha disminuido, 30% prefieren la posición del misionero y no tienen ninguna variante. Durante el tercer trimestre 55% de las gestantes refieren no tener relaciones sexuales, 55% refiere que el deseo sexual ha disminuido y el 55% no tiene variantes sexuales. En conclusión las prácticas sexuales de la pareja durante la gestación se mantienen en el primer trimestre igual que antes del embarazo, y disminuyen conforme avanza el embarazo hasta llegar a no tener relaciones sexuales, solo sienten placer a veces, el deseo disminuye desde el principio, prefieren la posición del misionero y no tienen ninguna variante sexual ².

- Arias Quispe E, Zeballos Paredes D. En el departamento de Arequipa durante el año 2012. Realizaron la investigación titulada: “Conocimientos y Actitudes sobre Relaciones Coitales durante el Embarazo en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza Octubre – Noviembre 2012”. Con el objetivo de identificar el nivel de Conocimientos y conocer las Actitudes sobre las Relaciones Coitales durante el Embarazo en mujeres gestantes que acuden al Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Se aplicó la técnica de la encuesta a una muestra representativa de 270 mujeres, aplicando una encuesta de conocimientos de opción múltiple y una de actitudes en escala de Likert, ambas previamente validadas. Se muestran los resultados mediante estadística descriptiva. Encontrando como resultados que de las 270 pacientes evaluadas 198 gestantes tienen un nivel de conocimientos deficiente. Un 81.85% conoce sobre las complicaciones que restringen las relaciones coitales, en tanto que, a su

vez en cuanto a los efectos dañinos al feto un 36.67% indicó que, por creencia, al tener relaciones coitales la penetración le haría daño a la cabeza fetal, con respecto a las posiciones un 34.81% opta por la posición la mujer arriba, el 26.67% piensa que el tener relaciones coitales es un ejercicio que prepara los músculos para el parto. Con respecto a las actitudes que tienen las mujeres embarazadas de las 270 pacientes evaluadas se encontró que 167 gestantes tienen una actitud adecuada en tanto que 103 de ellas tienen una actitud inadecuada a su vez se demostró que, con respecto a las relaciones coitales un 96.30% siente necesidad que se informe sobre las relaciones coitales dentro de los controles prenatales, el 50.74% expresa que tiene temor y vergüenza de preguntar sobre relaciones coitales al personal de salud cuando acuden a consulta, por otra parte, el 39.63% describe que hay una disminución de la vida coital en el embarazo, en tanto que un 20.74% respondió que el tener relaciones coitales en el embarazo no es importante. Con lo cual se concluye que en las gestantes encuestadas los conocimientos sobre las relaciones coitales en el embarazo son deficientes, aunque las mujeres tienen una actitud favorable hacia las mismas ¹².

- Javier Vásquez, Graciela Meza. En Loreto en el año de 1999. Realizaron el estudio titulado: “Relaciones sexuales y gestación”. Teniendo como objetivo precisar el comportamiento de la gestante respecto a las relaciones sexuales. El estudio fue prospectivo realizado a 260 puérperas inmediatas atendidas en el Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Regional de Loreto, mediante una encuesta. Encontrando como resultado que el 7,3% era menor de 15 años, 27,3% tuvo entre 15 y 19 años, el 57,3% entre 20 y 35 años y el 8,1% era mayor de 35 años. El 54% era multípara y el 46% primípara. El 92,4% inició sus relaciones sexuales antes de los 20 años. El 59,6% tuvo más de 2 relaciones al mes durante la primera mitad del embarazo y sólo el 34,6% durante la segunda mitad. El 87,3% disminuyó su frecuencia de relaciones sexuales respecto a su etapa

pregravídica y el 70% presentó disminución de la libido; 17,7% tenía miedo de dañar al feto con las relaciones sexuales. En la segunda mitad del embarazo el 41% prefirió la posición de costado y el 12,7% practicó el felatio y el cunnilingus. El 41,2% contestó que su orgasmo había disminuido. El 24,6% reconoció que se masturbaba durante la gestación. El 11,5% tuvo su última relación sexual dentro de la semana antes del parto y el 17,7% dentro del mes antes del mismo. Concluyendo que durante el embarazo disminuyen la libido, la frecuencia de relaciones sexuales y el orgasmo. También existen cambios de posición en la segunda mitad de la gestación. Se recomienda proporcionar información a la gestante sobre las relaciones sexuales durante la gestación ¹⁹.

2.1.2 Antecedentes internacionales

- Ajen Stephen Anzaku, Okoye Florence Ngozi, Bulus Ayuba Dabu, Edem Bassey Edet. En Nigeria en el año 2015. Realizaron el estudio titulado: "Frecuencia, percepciones y complicaciones de la actividad sexual durante el embarazo entre un grupo de mujeres nigerianas". Con el objetivo de evaluar la frecuencia, las prácticas, las percepciones y la seguridad de las relaciones sexuales durante el embarazo en mujeres embarazadas en Jos, Nigeria. Se realizó un estudio transversal de 204 mujeres sanas embarazadas a término durante un período de 6 meses. Ellas anónimas completaron cuestionarios auto-administrados con respecto a actividades sexuales durante el embarazo. Obteniendo como resultados que todas las mujeres eran sexualmente activas durante todo el embarazo, pero con disminución de la frecuencia del coito general en comparación con el período previo al embarazo. Posiciones sexuales más adoptadas incluyen uno junto al otro, el hombre en las posiciones superior y trasera. edad materna avanzada > 35 años (p = 0,67; OR 1,19; IC del 95%: 0,54 - 2,65), la

primigravidad ($P = 0,52$; OR 0,80; IC del 95%: 0,40 - 1,60) y la nuliparidad ($P = 0,60$; OR 0.83, 95% IC 0,43 - 1,62) no tuvo influencia en la frecuencia del coito. Más del 90,0% de ellas opinó que el sexo durante el embarazo es seguro y beneficioso incluyendo ensanchamiento del canal del parto, el mantenimiento del vínculo emocional entre las parejas, la satisfacción del deseo sexual e infidelidad. problemas sexuales transitorias Sólo 32 (15,7%) de las mujeres desarrollados incluyendo sangrado vaginal y secreción, dolor en la vagina y dolor abdominal. Se concluyo que Se ha producido un decremento de frecuencia coital observada en las mujeres embarazadas en este estudio, sin embargo, muchos todavía tienen actitud positiva hacia ella, aunque con algunas ideas falsas. Por lo tanto, los proveedores de salud deben incluir la educación sexual en los programas de atención prenatal a fin de disipar los temores y aclarar estos conceptos sexuales erróneos ⁵.

- Sapién J, y córdoba D. En México durante el 2011. En su estudio titulado “Comportamiento Sexual de Varones Durante el Embarazo: Casos en la Ciudad de México”, con el objetivo de reportar el comportamiento sexual de varones en el embarazo, sus experiencias y significaciones. En dicho estudio participaron 6 hombres de la Ciudad de México, de 23 a 35 años de edad, casados, con escolaridad y ocupación distintas. Fueron entrevistados sobre sus experiencias sexuales durante la gestación de su hijo. Encontrando como resultados que Cada varón constituyó un caso: suspensión del sexo preservando un embarazo difícil de obtener; interrupción del sexo para cuidar a la pareja embarazada y no lastimar al bebé; disminución del sexo con el avance del embarazo; interrupción del sexo al final del embarazo evitando un aborto espontáneo; mejoramiento de sus relaciones sexuales en el embarazo; y una sexualidad especial y sostenida hasta el nacimiento. Concluyendo que los varones con base en vivencias y significaciones de la relación amorosa y erótica con su pareja, el cuerpo preñado, la gestación y su paternidad naciente decidieron cómo comportarse sexualmente con sentido durante el embarazo ⁶.

- Contreras T, España 2010, realizaron la investigación titulada: “Estudio del comportamiento de la función sexual en mujeres embarazadas”. Teniendo como objetivo identificar el comportamiento de la función sexual de las gestantes que acuden a la consulta prenatal del Departamento de Ginecología y Obstetricia del Hospital Universitario Dr. Luis Razetti. Se realizó una entrevista dirigida a 80 pacientes cursantes del III trimestre de gestación con embarazos normales, con edades comprendidas entre 14 y 35 años. Obteniendo como resultados que el 35% de las participantes tenían edades entre 15 y 19 años, y eran nulíparas en un 48,75%. El 90% de las gestantes refirieron ejercer la función sexual durante el embarazo. Antes de su embarazo las pacientes manifestaron tener una frecuencia sexual alta (52,5%); un deseo sexual medio (37,5%). Durante el embarazo la frecuencia sexual disminuyó progresivamente de un nivel medio durante el primer trimestre (46,25%), hasta el cese de toda actividad sexual durante el tercer trimestre (36,25%); igualmente el nivel de deseo sexual fue bajo a lo largo de los tres trimestres de gestación y el patrón del ciclo sexual fue monorgasmico (50,99%). El miedo a ejercer la función sexual se presentó en 63,75% de las gestantes. Con lo cual se concluyó que el embarazo modifica la conducta sexual de las mujeres, altera el deseo sexual y hace más difícil la obtención del orgasmo en la medida que avanza el estado gestacional ⁸.
- Cinara Sacomori, Fernando Luiz Cardoso. En Brasil en el año 2008. Realizaron el estudio titulado: “Prácticas sexuales de gestantes brasileñas”. Con el objetivo de evaluar el impacto del desenvolvimiento del embarazo sobre prácticas sexuales de gestantes en Florianópolis (SC) – Brasil. La investigación fue retrospectiva y no probabilística que tuvo como participantes 138 mujeres en el período post-parto inmediato de Florianópolis, Brasil. Fue utilizado el Cuestionario de Sexualidad en la Gestación como instrumento y el análisis de los datos fue hecha a partir de

estadística descriptiva e inferencial, con el test no paramétrico de Cochran'Q. Resultando que La práctica del coito vaginal fue gradual y significativamente menos realizada a lo largo de la gestación (Cochran's Q=31,86; $p<0,001$), así como las prácticas de masturbación (Cochran's Q=9,42; $p=0,024$), ser masturbada (Cochran's Q=31,04; $p<0,001$), masturbar a la pareja (Cochran's Q=14,39; $p=0,002$), felación (Cochran's Q=25,84; $p<0,001$), cunilingus (Cochran's Q=30,70; $p<0,001$), sexo oral mutuo (Cochran's Q=36,37; $p<0,001$) y penetración anal (Cochran's Q=25,59; $p<0,001$). Ninguna de las participantes hizo uso de vibrador. Con lo anterior se concluyó que el período gestacional afecta las proporciones de realización de las prácticas sexuales, en cuanto que la variación de los resultados en relación a los otros estudios puede ser debida a los aspectos culturales ¹⁰.

- Luz Marina Alonso y cols. En Colombia en el año 2003. Realizaron la investigación titulada: "Características biopsicosociales y frecuencia de relaciones sexuales de las embarazadas en la ESE Prudencio Padilla Clínica Sur. Barranquilla". Teniendo como objetivo establecer las características biopsicosociales y la frecuencia de relaciones sexuales. El estudio fue descriptivo; en el cual se tomaron 140 gestantes en su segundo y tercer trimestre que asisten al programa del control prenatal de la ESE Prudencio Padilla Clínica Sur. Obteniendo los siguientes resultados: El 67.8% de las embarazadas tienen alguna creencia que influye en la frecuencia de relaciones sexuales durante el embarazo, y se encontró significancia estadística entre las ideas: las relaciones sexuales le hacen daño al bebé (Test de Fisher 2 colas; $P 0.04$) y las relaciones sexuales pueden hacer que el parto se adelante (OR: 2.8; IC: 0.87-9.13; $X^2:3.84$; $P 0.049$) y la variable trimestre del embarazo y frecuencia de relaciones sexuales calculando un coeficiente rho de Spearman de -0.78 con una $p <0.05$. Concluyendo que durante la gestación es factible que las parejas experimenten alteraciones en sus patrones sexuales, y esto muchas veces

se debe a la existencia de creencias erróneas con relación a la sexualidad. Se debe tener en cuenta que los factores internos y externos que presenta un individuo condicionan su actuar en todos los aspectos relacionados con su comportamiento. Por lo que se considera importante la búsqueda de todos los factores que puedan determinar cambios significativos en las relaciones sexuales de las parejas gestantes ²⁰.

2.2 Bases Teóricas

Sexualidad humana: De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la sexualidad constituye un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de toda su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales y está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales ⁸.

Respuesta Sexual Humana: La Respuesta Sexual Humana es una sucesión de acontecimientos fisiológicos cuyo fin es el adecuado desempeño de la actividad sexual. Para que ésta sea posible, los órganos genitales han de experimentar cambios importantes en su forma y su función ²¹.

Excitación: La excitación es la primera fase, se puede provocar por muchos estímulos diferentes: la visión de un cuerpo desnudo, una caricia, una mirada... la lista puede ser infinita. Durante la excitación, en los hombres el pene se agranda y endurece, se pone erecto. En las mujeres la vagina se lubrica, la vulva se hincha.

El cerebro envía mensajes que producen ciertos cambios en el cuerpo, que son involuntarios y nos indican el comienzo de la excitación ²¹.

Meseta: Los cambios de la fase anterior alcanzan un máximo y se mantienen así durante un tiempo, para luego dar pasó a algunos cambios: En la mujer el clítoris se esconde y apenas se palpa, en el hombre las glándulas de Cowper segregan un líquido que puede contener espermatozoides, llamado líquido preseminal ²¹.

Orgasmo: Es la fase en que se liberan todas las tensiones sexuales acumuladas. Es difícil de describir, porque hay muchos tipos diferentes. Cada persona es diferente y vive el placer de una forma distinta. Aunque es más intenso, el orgasmo no dura tanto como las otras fases de la excitación, que pueden ir de unos minutos a unas horas. Un orgasmo, por lo general, dura entre 2 y 10 segundos. Sucede cuando la tensión muscular y la sensación de plenitud alcanzan su punto máximo y se liberan ²¹.

Resolución: Hay una sensación de relajación en todo el cuerpo, que indica la vuelta al estado normal. La sangre abandona el área genital, los genitales vuelven a su tamaño y posición originales, la respiración se calma y la tensión arterial vuelve a su nivel normal ²¹.

Periodo refractario: Es exclusivo del hombre, en el cual, es imposible otra eyaculación, aunque en ocasiones se tiene una erección parcial o completa. Este periodo puede durar varios minutos o varias horas, el intervalo es más largo con la edad; y varía entre distintos individuos y en un mismo individuo ²².

Conducta: En general está referida a la manera de como el individuo se guía o se comporta en su vida. Con base a esto, se establece que la conducta humana es el conjunto de acciones que presenta el hombre a través de su existencia en la sociedad. El individuo nace dentro de una sociedad y en ella realiza todas sus actividades, las cuales implican acciones o comportamiento ²³.

Conducta Sexual Humana: La conducta sexual humana es una parte importante de nuestra personalidad y como elemento esencial de nuestra imagen como individuos ya que la definen características biológicas, psicológicas, sociales y culturales; los mecanismos que intervienen son diversos y a menudo muy complejos, como establecer una relación con el sexo opuesto, buscar un compañero sexual, mostrar deseo sexual, entre otras ¹⁸.

Conductas Sexuales Masculinas Durante el Embarazo: El embarazo constituye un período crucial en la vida de una pareja. Los cambios que se producen en la mujer gestante afectan a su sexualidad, pero también al padre de la futura criatura y, por consiguiente, a sus deseos sexuales. Al igual que en la mujer, en el hombre puede ocurrir que aumente, se mantenga o disminuya su deseo sexual. En general, podemos dividir a los varones en dos grupos según como vinculen las prácticas sexuales que realizan con sus cónyuges durante el embarazo. Por un lado, nos encontramos con los que han disminuido la frecuencia de relaciones; esto puede ser debido a diversas causas como por ejemplo sentir que viven una situación de conflicto; que el embarazo modifica su estilo de vida, sienten que aumentan sus responsabilidades económicas y las presiones en general, creencias acerca del impacto negativo del coito en la embarazada y el feto, sentir que la esposa es poco atractiva, cansancio, tener prejuicios morales contra el sexo en este período, etc. Y por otro lado, nos encontramos los que sí mantienen o aumentan el número de relaciones sexuales durante el embarazo, argumentando que el sexo es mejor gracias a las condiciones de deseo sexual y lubricación vaginal asociadas a los cambios hormonales aparejados con el proceso gestacional; que los cambios corporales que experimenta la mujer, como el agrandamiento de las mamas, la hace más atractiva y deseable; y que es fascinante la integración del bebé no nato como un tercero que advierte de algún modo el sexo entre sus padres. Todas estas experiencias y significaciones en la pareja han podido modular su comportamiento sexual o su deseo sexual durante el embarazo, modificándolo en su forma, frecuencia y/o intensidad (menos pasión

y más delicadeza y ternura). Son frecuentes en ambos sexos las creencias erróneas que favorecen comportamientos adaptativos y condicionan la relación sexual de la pareja ²⁴.

Actitud: Es la asociación entre objetos actitudinales (prácticamente cualquier aspecto del mundo social) y las evaluaciones de estos objetos. Estas evaluaciones son duraderas y se almacenan en la memoria, y son susceptibles de ser modificadas por ser relativamente estables. También se pueden definir como creencias valorativas, es decir expresan gusto y disgusto hacia situaciones, objetos, personas, grupos o cualquier otro aspecto identificable del ambiente, incluyendo ideas abstractas. Es decir, son predisposiciones de un sujeto para aceptar o rechazar un determinado objeto, fenómeno, situación u otro sujeto; y que puede ayudar a predecir la conducta que el sujeto tendrá frente al objeto actitudinal ²⁵.

Actitudes sexuales: Son el conjunto organizado de creencias, opiniones, sentimientos y tendencias que evalúan y disponen de determinada forma al sujeto ante personas, objetos y situaciones, relacionadas al comportamiento sexual, identidad sexual, roles de género, orientación sexual, al uso de métodos anticonceptivos, a la prevención de situaciones de riesgo y al desarrollo de la actividad sexual ²⁵.

Actitudes Sexuales Positivas: Las actitudes positivas tienen aquellas personas que comprenden que la dimensión sexual es una fuente de riqueza que debe ser vivida a plenitud. Estas personas, mantienen ideas positivas hacia el lado erótico, se comprometen personalmente en el cultivo de la sexualidad, son abiertas y respetuosas hacia las demás opciones sexuales, no tienen dificultades para verbalizar cuestiones relacionadas con el sexo, y consideran que la educación sexual es muy necesaria. Por tanto las barreras de intimidad y modestia naturales pueden descender para compartir una intimidad real ¹².

Actitudes Negativas: La actitud negativa la tienen aquellas personas que tienden a pensar que todo lo relacionado con el sexo es peligroso puede ser perjudicial, puede provocar dolor y vergüenza. Surgen de las emociones negativas asociadas tales como los sentimientos de culpa y los miedos tienden a pensar que la educación sexual es demasiado delicada para tratar en el día a día ¹².

Actitudes Sexuales Masculinas Durante la Gestación: Es importante destacar que muchos varones se distancian sexualmente, porque temen que las relaciones sexuales dañen al niño. Muchas veces ese distanciamiento ocurre de manera silente, es decir, sin comentarlo a la mujer, porque puede interpretarlo como un rechazo ⁷.

Sexualidad Durante La Gestación: La sexualidad durante el embarazo se presenta favorecida debido a que existe intensificación de los sentimientos sexuales, además de que ciertos cambios anatómicos, como la turgencia mamaria y la lubricación vaginal promueven y mejoran todas las etapas de la respuesta sexual y más aún en la mujer embarazada ya que el estímulo se logra rápidamente por el alto nivel de las hormonas circulantes, y la excitación total se alcanza en menos tiempo que cuando no hay embarazo.

Muchas parejas reportan que las relaciones sexuales durante el embarazo son más placenteras que nunca. La razón es porque los estímulos sexuales son más rápidos por el alto nivel de hormonas. La zona pélvica durante el embarazo se encuentra congestionada de sangre como se requiere en la excitación sexual.

La congestión de sangre en la cadera durante la excitación es uno de los estímulos para la lubricación vaginal ¹².

Deseo sexual del varón durante el embarazo: Los hombres también sufren alteraciones en el deseo sexual durante el embarazo de su pareja, siendo la disminución del deseo el más común. Éste puede disminuir a medida que progresa la gestación, generalmente a partir del segundo trimestre debido a las alteraciones corporales de la mujer y al miedo a perjudicar el embarazo o dañar al

feto. Hacia el final del tercer trimestre puede ser mayor la necesidad de cercanía, apoyo emocional y acogimiento que el deseo de relaciones sexuales u orgasmo ⁹.

Beneficios: Tener relaciones en este periodo trae consigo algunas ventajas, por ejemplo, el orgasmo ejercita los músculos uterinos y se tiene más conciencia de las estructuras pélvicas. En el ámbito sentimental, las parejas que llevan una vida sexual activa durante el embarazo se compenetran más y las mujeres se sienten deseadas y sensuales. Los hombres perciben a sus mujeres muy atractivas, lo que se traduce en más caricias y romanticismo; asimismo la mayoría de mujeres experimenta más placer cuando tienen relaciones durante el embarazo ²⁶.

Por otra parte, investigaciones demostraron que la actividad sexual puede hasta tener un efecto de protección para prevenir el parto prematuro. La exposición al esperma antes y durante el embarazo disminuye el riesgo de la mujer de sufrir hipertensión relacionada con el embarazo, preeclampsia y eclampsia. Asimismo, los efectos protectores de la exposición al esperma también se han observado en las investigaciones sobre el sexo oral. El sexo oral e ingerir el esperma del hombre que causa el embarazo antes de la concepción disminuye el riesgo de desarrollar preeclampsia ²⁷.

Contraindicaciones: Durante una gestación normal se puede mantener la actividad sexual habitual sin temor a que se produzca algún daño fetal ²⁸, por otra parte la actividad sexual está contraindicada en el embarazo cuando se presentan complicaciones como rotura prematura de membranas ovulares, incompetencia cervical, pérdida de sangre persistente ²⁹, infección genital, amenaza de aborto o parto prematuro, placenta previa, embarazo múltiple (en el tercer trimestre.) , entre otras complicaciones médicas; sin embargo La opinión de expertos más generalizada es que la actividad sexual no suele causar daño antes de las últimas 4 semanas de gestación ²⁸.

Posiciones Sexuales Durante la Gestación: Durante los nueve meses se puede asumir cualquier posición sexual. La elección la deben hacer ambos miembros de la pareja, guiados por la comodidad, sobre todo en los últimos meses del embarazo, donde el abdomen representa una barrera que dificulta algunas posiciones. A la hora de elegir una posición sexual, se debe tener en cuenta varias características, por lo que se debe evitar aquellas posiciones que requieran que la mujer realice grandes arcos de movilidad, recargar el peso del varón sobre la mujer, presionar el abdomen femenino, impedir que la mujer tenga control de los movimientos y de la penetración o que dificulten la respiración. En contraposición, son muy productivas las posiciones que permiten comodidad y seguridad en la mujer, control de los movimientos y de la penetración, una respiración espontánea y profunda. Las posiciones más recomendables son cuando la mujer está encima de la pareja, ya que la mujer controla su peso, el grado de penetración y la intensidad del acto sexual; y la penetración de lado, ya que logra una distribución pareja del peso y una penetración no muy profunda ⁷. Sin embargo, es importante que la pareja en gestación tenga en conocimiento que existen ciertas contraindicaciones para las relaciones coitales durante el embarazo, lo cual no impide que se puedan satisfacer sexualmente utilizando otras variantes sexuales.

La Mujer Encima: Esta posición es ideal para cualquier trimestre, pero en especial a partir del segundo. Cuando el abdomen comience a crecer hay que adaptarlo para que el peso descansa sobre el cuerpo del hombre ²⁶.

El Misionero (la mujer abajo): Es útil en el primer trimestre y hasta la mitad del segundo, pues el vientre la complicara. De cualquier manera, el hombre debe soportar su cuerpo con los antebrazos para no comprometer a la mujer ²⁶.

Sentados: puede ser muy cómodo en los dos primeros trimestres, pero en el último causa incomodidad a ambos. La mujer se debe colocar sobre los muslos de su pareja ²⁶.

De Lado: Es la posición ideal durante todo el embarazo. Perfecta desde el primer trimestre cuando la barriga todavía no ha crecido pero la mujer se encuentra a menudo cansada; ideal en el segundo trimestre cuando la barriga impide determinadas posturas frontales como la del misionero; y, por último, muy adecuada durante el último trimestre cuando la barriga resulta demasiado pesada y los dolores de espalda son constantes. La penetración es poco profunda y, por lo tanto, poco dolorosa para la mujer si es sensible ²⁶.

Desde Atrás: La mujer se sostiene con la ayuda de sus piernas y antebrazos y el hombre permanece detrás de ella. Es una de las más recomendadas a partir del segundo trimestre ya que no compromete el vientre materno ²⁶.

Mitos y Creencias Religiosas Acerca de la Sexualidad Durante la Gestación:

Muchas culturas tienen reglas sobre las relaciones sexuales durante la gestación. En algunas culturas primitivas el coito estaba prohibido en los primeros dos meses “porque pensaban que el semen podía impedir la visión del niño por nacer o provocar su muerte” ⁹.

Los antepasados indúes creían que el semen ayudaba a alimentar al feto y alentaban las relaciones sexuales durante el embarazo. En la antigua Persia, la sexualidad de la mujer era tabú después de cuatro meses de embarazo y las relaciones sexuales antes de los cuarenta días después del parto eran castigadas con la muerte de la pareja. A partir de la edad media algunos teólogos se volvieron más tolerantes para evitar que el marido buscara satisfacción sexual fuera del matrimonio. En la época victoriana la situación ideal durante el embarazo era la abstinencia, especialmente para las mujeres. La sexualidad durante el embarazo era perjudicial para la salud física y mental del feto, pensaban que lo predisponía a la epilepsia o retraso mental y la abstinencia daba origen a niños más inteligentes. En la tradición judío-cristiana, las relaciones sexuales solo están justificadas para la procreación y proscriptas como formas de obtención de placer. Condicionadas por estas convicciones (frecuentemente inconscientes); en algunas mujeres, el nuevo papel de padre en potencia, “cambia el significado de placer

sexual y provoca remordimiento”. Entre las diferentes religiones, las formas de concebir las relaciones sexuales durante el embarazo difieren sustancialmente ⁹:

- El Antiguo y Nuevo Testamento no las condenas explícitamente, pero la iglesia en la Edad Media las consideraba pecaminosas y prohibidas ⁹.
- Mientras tanto, las mujeres judías tienen prohibido por el Talmud mantener relaciones sexuales durante el primer trimestre por que pueden ser perjudiciales para la madre y el hijo; en el segundo trimestre son aceptadas, consideradas perjudiciales para la madre, pero beneficiosas para el hijo; y en el tercer trimestre son recomendadas ⁹.
- El Corán prohíbe a las mujeres musulmanas tener relaciones sexuales durante todo el embarazo, siendo esta prohibición característica de las sociedades poligámicas ⁹.

Sexualidad Durante La Gestación Desde la Práctica Asistencial: Durante el embarazo se producen cambios y modificaciones a nivel físico, psíquico y emocional. Esos cambios influyen en la conducta sexual en la embarazada, y desde la práctica asistencial, se puede ofrecer información objetiva, para que esos cambios los adopten como normales y no vean modificada su vida sexual durante la gestación sólo por el miedo, la ansiedad, la simple falta de información o incluso la vergüenza a preguntar ³⁰.

Existen dudas expresadas, durante el desarrollo de la consulta, por la mujer gestante y en su pareja que condicionan su vida sexual durante el embarazo, dudas como por ejemplo: ¿podemos provocar la pérdida del embarazo?, ¿las relaciones pueden dañar al bebé?, ¿existe riesgo de parto prematuro?, ¿si tengo un embarazo múltiple, puedo tener más riesgo de perderlo?, ¿el orgasmo es peligroso?, ¿puedo utilizar cremas lubricantes?, podrían resolverse fácilmente simplemente hablando de ellas. Resolver dudas, interrogantes o simplemente hablar de una forma abierta, clara y sencilla acerca de la sexualidad durante la gestación, haciendo que el embarazo sea una etapa que vivida en profundidad hará que la pareja salga fortalecida y renovada en todos los aspectos de su vida,

incluido el sexual. Hay que informar de contenidos generales de manera grupal tanto a las gestantes como a su pareja ³⁰.

Tipo de Relaciones Sexuales en la Gestación Recomendadas por Profesionales de la Salud: La experiencia profesional ha indicado que por lo general la gente que pregunta sobre sexualidad es quien ha tenido problemas con ésta. Se puede tener sexo en el embarazo, pero con ciertos cuidados. Avanzado el embarazo, la pareja debe evitar posiciones donde él esté encima de ella. La condición de embarazo restringe la vida sexual de las mujeres y sus compañeros, pero hay formas y procedimientos del sexo factibles para preservar el desarrollo fetal o lograr una asepsia urogenital femenina. ³¹.

Deseo Paternal y Embarazo: Sapién y Córdova en el 2016 entrevistaron a ocho padres que tuvieron unión conyugal con su pareja durante en el embarazo en el cual encontraron que el deseo de tener descendencia, cuyo devenir biográfico espera mayor indignación, presumiblemente se origina y se transforma a través de la vida social, personal y sexual de los participantes en sus medio patriarcal. De hecho, su disposición paternal ya está incorporada en su psiquismo cuando se involucraron en la reproducción, aunque pudo ser todavía influida por la compañera amorosa con deseos maternos. La decisión tardía de procrear, siendo la procreación considerada valiosa y crucial dentro del ciclo social de vida, y el padecimiento de algunas dificultades y frustraciones en la fertilidad en la pareja, contribuyeron a afirmar ese deseo. De hecho, la realización del deseo paternal fue selectiva respecto de la pareja amorosa y sexual elegida como conyugue, y de las circunstancias y condiciones vividas con ella y con otras mujeres. Sin embargo, a pesar del deseo paternal tendió a preceder el embarazo, este alguna vez se origina sin presuponerlo, a raíz de una vida sexual sin recursos anticonceptivos. Así, el deseo paternal, su ausencia o su antípoda serían un componente del desarrollo intersubjetivo, contextualizado, para comprender los motivos, causas o significados de la fecundación y gestación ³².

Roles de Género: El papel o rol de género se configura con el conjunto de normas y prescripciones que dictan la sociedad y la cultura sobre el comportamiento femenino o masculino. Aunque hay variantes de acuerdo con la cultura, la clase social, el grupo étnico y hasta el estrato generacional de las personas, se puede sostener una división básica que corresponde a la división sexual del trabajo más primitiva: las mujeres paren a los hijos y, por lo tanto, los cuidan: ergo, lo femenino es lo maternal, lo doméstico, contrapuesto con lo masculino, que se identifica con lo público. La dicotomía masculino-femenino, con sus variantes establece estereotipos, las más de las veces rígidos, que condicionan los papeles y limitan las potencialidades humanas de las personas al estimular o reprimir los comportamientos en función de su adecuación al género ³³.

Identidades Masculinas: Los estudios en torno a las identidades masculinas, efectuados en los años recientes, dan cuenta de la existencia de una forma de ser hombre que se ha constituido en referente de lo que debe ser un varón; corresponde en gran medida a una expresión actualizada del patriarca y el patriarcado ³⁴.

Relación de Pareja: La relación de pareja es una dinámica relacional humana que va a estar dada por diferentes parámetros dependiendo de la sociedad donde esa relación se dé. Estudiar el fenómeno de ser pareja amerita conocer el contexto cultural en donde ambos individuos han sido formados y donde se desenvuelven, ya que esto influirá directamente en la forma en que ambos ven y actúan dentro de una relación ³⁵.

Sexualidad en la Relación de Pareja: La vivencia sexual estaría atravesada por los mandatos socioculturales impuestos en la actualidad por una tradición religiosa, por la eclosión del sexo en los medios de comunicación y en las nuevas tecnologías, es decir por una nueva forma de concebir a la sexualidad, asociada a

la comunicación, la afectividad y el placer. A pesar de que el sexo esté en primera plana, coexisten contradictoriamente los tabúes, prejuicios, la desinformación. Pareciera que las personas están en un estado de contradicción entre estas concepciones y/o de superación de conflictos que maduran en una expresión saludable de su sexualidad ³⁶.

El Amor en la Relación de Pareja: En toda relación existen una serie de áreas como la comunicación, las manifestaciones de afecto, relaciones sexuales, manejo de los aspectos económicos y tareas domésticas, así como la educación, crianza de los hijos, amistades y relaciones familiares a las que las parejas se enfrentan y que condicionan la calidad y la dinámica de la relación, que favorecen o no el desarrollo del amor de pareja. Cuando existe acuerdo entre ellas, la relación se ve fortalecida no obstante, si existe un desacuerdo y la pareja no posee las habilidades básicas para solucionar o tolerar diferencias, es probable que conduzcan a interacciones disfuncionales que dificulten el correcto funcionamiento de la relación ³⁷.

2.3 Terminología Básica:

- **Conducta sexual:** Comportamiento sexual individual del varón, durante el embarazo de su pareja.
- **Actitud sexual:** Creencias, opiniones, sentimientos y tendencias ante personas, objetos y situaciones, relacionadas al comportamiento sexual, identidad sexual, roles de género, etc. ²⁵.
- **Gestación:** También llamado gravidez es el período que transcurre entre la implantación en el útero del óvulo fecundado y el momento del parto ¹².
- **Coito:** Es la penetración del pene estando erecto en la vagina ⁷.
- **Variantes sexuales:** variación en cuanto a la conducta sexual durante la gestación, para mantener relaciones sexuales ⁷.

- **Posturas sexuales:** Distintas colocaciones del hombre y la mujer durante el acto sexual ⁷.
- **Consejería en sexualidad durante la gestación:** Proporcionar información y apoyo para el análisis de sus circunstancias individuales y así tomar o confirmar una decisión personal o de pareja en forma satisfactoria, para el correcto desempeño de su sexualidad en esta etapa ³⁸.
- **Contraindicaciones para el coito en el embarazo:** Restricción de la penetración pene-vagina por una condición de salud en la cual la gestante debe guardar reposo relativo o absoluto, y las relaciones sexuales de penetración agravarían dicha situación.

2.4 Variables e indicadores:

Variables independientes:

- Conducta sexual del varón.
- Actitud sexual del varón.

Variables intervinientes:

- Edad
- Estado civil
- Nivel de instrucción
- Ocupación
- Religión
- Raza
- Región natural donde nació

2.5 Definición operacional de términos

- **Edad:** Años cumplidos del varón, dividido en rangos con diferencia de 5 años entre ellos.

- **Estado civil:** Situación sentimental o legal del encuestado con su pareja, dividido en unión estable, casado, divorciado, separado.
- **Nivel de instrucción:** Grado máximo de educación que alcanzo el encuestado ya sea: ninguna, primaria, secundaria, técnico, universitario.
- **Ocupación:** Trabajo en el cual se desempeña diferenciado en independiente, dependiente, estudiante, técnico, universitario.
- **Religión:** Creencias religiosas que profesa el encuestado como católico, protestante o sin religión.
- **Raza:** Características físicas, como el color de la piel o del cabello o la fisonomía, que se transmiten por herencia en el presente estudio fue separado en blanco, negro, amarillo, mestizo.
- **Región natural donde nació:** Lugar donde nació delimitado por el área geográfica, clima, suelos y otros como es la costa, sierra y selva.
- **Conductas sexuales del varón durante el embarazo:** Comportamientos sexual definido por la frecuencia del coito en cada trimestre de embarazo, variantes sexuales que experimenta, posturas sexuales, muestra de amor, e infidelidad.
- **Actitudes sexuales del varón durante el embarazo:** Creencias, opiniones, sentimientos y tendencias ante la sexualidad durante la gestación que se definen como actitudes favorables, indiferentes o desfavorables.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE			DEFINICIÓN CONCEPTUAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	INDICADOR	TÉCNICA DE MEDICIÓN	
INTERVINIENTES	Datos del varón	Datos Socioculturales	Edad	Años cumplidos desde el nacimiento a la actualidad.	Cuantitativa	Discontinua de razón	a. 15 a 19 años. b. 20 a 24 años. c. 25 a 29 años. d. 30 a 34 años. e. 35 a 39 años. f. 40 años a más.	Encuesta
			Estado civil	Situación personal en que se encuentra o no una persona física en relación a otra, con quien se crean lazos jurídicamente reconocidos.	Cualitativa	Nominal	a. Unión estable. b. Casado. c. Divorciado. d. Separado. e. Otros.	
			Nivel de instrucción	Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos.	Cualitativa	Ordinal	a. Ninguna. b. Primaria. c. Secundaria. d. Técnico e. Universitario.	
			Ocupación	Trabajo en el que se desempeña diariamente.	Cualitativa	Nominal	a. Independiente. b. Dependiente. c. Estudiante. d. Técnico. e. Profesional.	
			Religión	conjunto de creencias o dogmas a cerca de la divinidad, de sentimientos de veneración y temor hacia ella, de normas morales para la conducta individual y social	Cualitativa	Nominal	a. Católico b. Protestante. c. Sin religión. d. Otros.	
			Raza	Grupo de la especie humana constituido por personas con unas mismas características físicas, como el color de la piel o del cabello o la fisonomía, que se transmiten por herencia	Cualitativa	Nominal	a. Blanco. b. Negro. c. Amarillo. d. Mestizo. e. Otros.	
			Región natural donde nació	Es una clase de región delimitada por criterios de geografía física, principalmente los que tienen que ver con el relieve y, en menor grado, con el clima, la hidrografía, la vegetación, los suelos y otros.	Cualitativa	Nominal	a. Costa. b. Sierra. c. Selva.	

Independientes	Conducta sexual del varón	Frecuencia del coito antes del embarazo	Número de veces que mantuvo coito antes del embarazo	Cuantitativa	Discontinua	a. 4 a más por semana. b. 1 a 3 por semana. c. 1 cada 2 o 4 semanas. d. 1 cada 6 u 8 semanas. e. Otros.
		Frecuencia del coito en el I trimestre de embarazo	Número de veces que mantuvo coito durante los 3 primeros meses de embarazo	Cuantitativa	Discontinua	a. 4 a más por semana. b. 1 a 3 por semana. c. 1 cada 2 o 4 semanas. d. 1 cada 6 u 8 semanas. e. Sin coito.
		Frecuencia del coito en el II trimestre de embarazo	Número de veces que mantuvo coito durante los 4 a 6 meses de embarazo	Cuantitativa	Discontinua	a. 4 a más por semana. b. 1 a 3 por semana. c. 1 cada 2 o 4 semanas. d. 1 cada 6 u 8 semanas. e. Sin coito.
		Frecuencia del coito en el III trimestre de embarazo	Número de veces que mantuvo coito durante los 7 a 9 meses de embarazo	Cuantitativa	Discontinua	a. 4 a más por semana. b. 1 a 3 por semana. c. 1 cada 2 o 4 semanas. d. 1 cada 6 u 8 semanas. e. Sin coito.
		Variantes en las relaciones sexuales	Diferentes formas de experimentar las relaciones sexuales en las parejas	Cualitativa	Nominal	a. Masturbación b. Masturbación mutua c. Sexo Anal d. Sexo Oral e. Ninguna
		Posturas en las relaciones sexuales	Poses que adoptan las parejas en las relaciones sexuales	Cualitativa	Nominal	a. Desde atrás b. Mujer de bajo c. Mujer encima d. Sentados e. De costado
		Evitar relaciones sexuales en el embarazo	No tener relaciones sexuales por algún motivo	Cualitativa	Nominal	a. Si b. No c. A veces
		Iniciativa para mantener relaciones sexuales	Deseo y demostración a la pareja para mantener relaciones sexuales	Cualitativa	Nominal	a. Usted b. Su pareja c. Ambos
		Muestra de amor con caricias, abrazos y palabras	Demostración e amor por medio físico y oral	Cualitativa	Nominal	a. Si. b. No. c. A veces
		Infidelidad	Relación amorosa con otra persona que no sea la pareja formal	Cualitativa	Nominal	a. Si b. No
Actitud sexual del varón	Finalidad de las relaciones sexuales	Motivo por el cual se realizan las relaciones sexuales	Cualitativa	Ordinal	a. Totalmente de acuerdo b. De acuerdo c. Ni de acuerdo, ni en desacuerdo d. En desacuerdo e. Totalmente en desacuerdo	
	Importancia de planificar el embarazo	Premeditación acerca del embarazo de la pareja	Cualitativa	Ordinal	a. Totalmente de acuerdo b. De acuerdo c. Ni de acuerdo, ni en desacuerdo d. En desacuerdo e. Totalmente en desacuerdo	

Importancia de la consejería sobre sexualidad en el embarazo durante el CPN	Información sobre sexualidad durante la gestación durante el control pre natal	Cualitativa	Ordinal	a.Totalmente de acuerdo b.De acuerdo c.Ni de acuerdo, ni en desacuerdo d. En desacuerdo e. Totalmente en desacuerdo
Importancia de las RS en la vida de pareja	Influencia de las relaciones sexuales en la vida de pareja	Cualitativa	Ordinal	a. Totalmente de acuerdo b. De acuerdo c.Ni de acuerdo, ni en desacuerdo d. En desacuerdo e. Totalmente en desacuerdo
Preguntar a la pareja acerca de lo que le agrada o desagrada de las relaciones sexuales	Comunicación con la pareja sobre el disfrute sexual	Cualitativa	Ordinal	a.Totalmente de acuerdo b. De acuerdo c.Ni de acuerdo, ni en desacuerdo d. En des acuerdo e. Totalmente en desacuerdo
Atracción por su pareja en el embarazo	Atracción hacia la pareja durante el embarazo	Cualitativa	Ordinal	a.Totalmente de acuerdo b. De acuerdo c.Ni de acuerdo, ni en desacuerdo d. En desacuerdo e. Totalmente en desacuerdo
Disfrute de las relaciones sexuales durante el embarazo	Sentir placer en las relaciones sexuales durante el embarazo	Cualitativa	Ordinal	a.Totalmente de acuerdo b. De acuerdo c.Ni de acuerdo, ni en desacuerdo d. En desacuerdo e. Totalmente en desacuerdo
Miedo de dañar al bebé por las relaciones sexuales	Temor a que la penetración afecte al feto	Cualitativa	Ordinal	a.Totalmente de acuerdo b. De acuerdo c.Ni de acuerdo, ni en desacuerdo d. En desacuerdo e. Totalmente en desacuerdo
Diferencia de las relaciones sexuales antes y durante el embarazo	Cambios en los diferentes aspectos de la sexualidad en la etapa del embarazo	Cualitativa	Ordinal	a.Totalmente de acuerdo b. De acuerdo c.Ni de acuerdo, ni en desacuerdo d. En desacuerdo e. Totalmente en desacuerdo
Contraindicación para el coito durante el embarazo	Prohibición médica para tener relaciones sexuales en el embarazo por alguna patología o deficiencia	Cualitativa	Ordinal	a.Totalmente de acuerdo b. De acuerdo c.Ni de acuerdo, ni en desacuerdo d. En desacuerdo e. Totalmente en desacuerdo

CAPÍTULO III. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo observacional, descriptivo de corte transversal.

3.2 Población y Muestra

Población

La población de estudio estuvo constituida por los varones cuya pareja recibió atención de parto y se encontraba hospitalizada en el Departamento de Ginecología y Obstetricia del Hospital María Auxiliadora durante el período marzo – abril del 2017.

Tamaño de Muestra

**Cálculo de tamaño de muestra para una proporción
(Población Finita)**

$$n = \frac{Z\alpha^2 \cdot P \cdot Q \cdot N}{d^2 (N-1) + Z\alpha^2 \cdot P \cdot Q}$$

En donde:

Z = nivel de confianza.

p = probabilidad de éxito, o proporción esperada.

q = probabilidad de fracaso

N = tamaño de la población.

d = precisión (Error máximo admisible en términos de proporción).

Remplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (1356)}{(0.05)^2 (1356-1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)} = 300$$

Muestra

La muestra estuvo constituida por un número representativo de varones que acudieron a la atención de su pareja en el Hospital María Auxiliadora, para lo cual se procedió a calcular el tamaño de la muestra empleando la fórmula de Roberto Hernández-Sampieri (población finita) ³⁹, resultando un tamaño de muestra de 300 varones.

3.3 Tipo de muestreo

Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia

Criterios de inclusión

- varón cuya pareja recibió atención de parto.
- Varón cuya pareja se encuentre hospitalizada en el Departamento de Ginecología y Obstetricia.

- Que la pareja no haya tenido contraindicaciones para el coito en la gestación.
- Que el varón o su pareja no hayan tenido patologías que impidan el coito durante la gestación.
- Varón que no tenga problemas de impotencia sexual.
- Que desee participar en el estudio.

Criterios de exclusión

- Varón cuya pareja se encuentre en cualquier otro servicio del hospital.
- Pareja separadas desde el inicio de la gestación.
- Pareja que ha tenido contraindicaciones para el coito durante la gestación.
- Que el varón o su pareja hayan tenido patologías que impidan el coito durante la gestación.
- varón que tenga problemas de impotencia sexual.
- Varón cuya pareja haya tenido un óbito fetal o alguna complicación mayor durante el parto.
- Que no desee participar en el estudio.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la ejecución del presente proyecto de investigación se solicitó un permiso y consentimiento informado a la dirección de la escuela académico profesional de obstetricia dirigida al director y al jefe del departamento de ginecología y obstetricia del Hospital María Auxiliadora, pidiendo la autorización para poder encuestar a las parejas de las madres que se encuentren hospitalizadas en el mencionado departamento, los cuales se ajusten a los criterios de inclusión establecidos anteriormente. Llevándose a cabo entre los meses de marzo y abril del 2017. Dichos varones fueron encuestados en los ambientes de espera de los

servicios de puerperio inmediato (2do piso), puerperio normal y patológico (3 piso), asimismo al momento en que esperaban su turno para tramitar el alta de su pareja. Los días elegidos para encuestar fueron lunes, martes, miércoles y jueves, entre las 11 am y 3 pm, el tiempo estimado para resolver cada encuesta es de 10 minutos, en la cual el investigador, formula las preguntas y anota las respuestas brindadas por el encuestado.

Técnica:

Se utilizó la técnica de la encuesta para recolectar los datos.

Instrumento de Recolección de Datos:

Se elaboró un cuestionario estructurado con respuestas cerradas que abordan preguntas en relación a los comportamientos y las actitudes sexuales del varón durante el embarazo, dicho cuestionario estará conformado por 27 ítems divididos en 3 partes, la primera parte estará conformada por 7 preguntas las cuales tomarán datos socioculturales de los encuestados, la segunda parte constará de 10 interrogantes que abordarán los comportamientos sexuales del varón, finalmente la tercera parte estará constituida por 10 preposiciones que evaluarán las actitudes sexuales del varón.

Las actitudes fueron medidas utilizando la escala de likert de cinco, con las categorías: “totalmente de acuerdo”, “de acuerdo”, “ni de acuerdo ni en desacuerdo”, “en desacuerdo”, “totalmente en desacuerdo”, a estas categorías se le asignaron puntajes por cada ítem (5, 4, 3, 2 1 respectivamente en enunciados afirmativos sobre temas de actitudes sexuales). Sin embargo, los enunciados 1 y 8 son de carácter negativo, por lo tanto la puntuación será inversa con respecto a los afirmativos (1, 2, 3, 4, 5 dando una mínima puntuación a “totalmente de acuerdo”, y una máxima a “totalmente en desacuerdo”).

La categorización de las actitudes de acuerdo a las respuestas brindadas por los encuestados se realizó según el siguiente puntaje:

- **Actitud desfavorable:** puntaje entre 10 a 20.
- **Actitud indiferente:** puntaje entre 21 a 30.
- **Actitud favorable:** puntaje entre 31 a 50.

Para su validación dicho instrumento fue sometido a juicio de expertos (ver anexo 2), asimismo se realizó el índice de consistencia interna de alfa de Crombach obteniendo el valor de 0.72.

3.5 Procesamiento de datos y análisis estadístico

Culminada la recolección de datos se procedió a crear una base de datos en el programa IBM statistics SPSS versión 22.0 para su análisis; las encuestas fueron sometidas a un control de calidad para posteriormente ser ingresadas y procesadas una a una. Los datos fueron analizados con la estadística descriptiva calculándose la distribución porcentual de los datos en frecuencias relativas y absolutas. Para finalmente presentar los resultados a través de tablas y gráficos con una veras descripción de los datos encontrados. Asimismo, la sección de actitudes se analizó siguiendo los parámetros de la escala tipo likert, la cual es ideal para medir actitudes. Con respecto a los gráficos estos fueron elaborados utilizando el programa Microsoft office Excel versión 2007.

3.6 Aspectos éticos

Confidencialidad:

Se explicó a los participantes, la finalidad de la investigación y la importancia de su participación voluntaria, teniendo en cuenta el principio de no maleficencia y justicia.

Se garantizó la confiabilidad del participante a través del anonimato, teniendo en cuenta el principio de beneficencia.

Se mantuvo la seguridad de los instrumentos de recolección de datos y la reserva de la información recolectada en la base de datos.

Veracidad:

Los datos y la información obtenida en la encuesta no fueron manipulados, de manera que los resultados no fueron alterados.

Consentimiento informado:

A través de un documento emitido por el director de la escuela académico profesional de obstetricia, dirigido a las autoridades competentes del hospital se solicitó el permiso correspondiente, para realizar la investigación en el hospital y área de su representación, asimismo se pedirá la participación consentida del sujeto de estudio de forma verbal, garantizando en todo momento que la investigación se realizará con fines académicos.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

Tabla 01.

Distribución de la muestra según factores socioculturales

Estudio sobre conductas y actitudes sexuales del varón durante la gestación de su pareja, en el hospital maría auxiliadora, en el periodo marzo-abril del 2017

Factores socioculturales	Frecuencia	Porcentaje (%)
Edad		
15 a 19	36	12
20 a 24	59	19.7
25 a 29	78	26
30 a 34	69	23
35 a 39	38	12.7
40 a más	20	6.7
Estado Civil		
Unión Estable	221	73.7
Casado	60	20
Divorciado	3	1
Separado	16	5.3
Nivel de Instrucción		
Primaria	12	4
Secundaria	228	76
Técnico	46	15.3
Universitario	14	4.7
Ocupación		
Independiente	133	44.3
Dependiente	126	42
Estudiante	12	4
Técnico	25	8.3
Profesional	4	1.3
Religión		
Católico	213	71
Protestante	74	24.7
Sin Religión	8	2.7
Otros	5	1.7
Raza		
Blanco	50	16.7

Negro	23	7.7
Mestizo	227	75.7
Región Natural donde Nació		
Costa	185	61.7
Sierra	89	29.7
Selva	26	8.7
Total	300	100

Fuente: Propio del autor

La tabla 01 describe las características socioculturales del estudio, en la cual un 26% de varones tiene edades entre 25 a 29 años y un 6.7% de 40 años a más. Con respecto al estado civil el 73.7% se encuentra en unión estable con su pareja. En el nivel de instrucción se encontró un 76% con educación secundaria. En lo concerniente a la ocupación el 44.3% cuenta con un trabajo independiente y el 42 % con ocupación dependiente. El 71% de encuestados manifiesta profesar la religión católica. Asimismo, el 75.7% es de raza mestiza. Finalmente el 61.7 % afirmo haber nacido en la región costa.

Tabla 02.

Distribución de la muestra según frecuencia del coito durante la gestación de su pareja

Estudio sobre conductas y actitudes sexuales del varón durante la gestación de su pareja, en el hospital maría auxiliadora, en el periodo marzo-abril del 2017

Frecuencia de coito	4 a más por semana		1 a 3 por semana		1 cada 2 o 4 semanas		1 cada 6 u 8 semanas		Sin coito	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Pregestacional	93	31	153	51	53	17.7	1	0.3	0	0
I trimestre	59	19.7	173	57.7	50	16.7	13	4.3	5	1.7
II trimestre	10	3.3	102	34	95	31.7	51	17	42	14
III trimestre	4	1.3	36	12	69	23	96	32	95	31.7

Fuente: Propio del autor.

En la tabla 02 se aprecia que el 51% de varones mantenía relaciones coitales con su pareja antes del embarazo entre 1 a 3 veces por semana y un 31 % de 4 a más veces por semana. En el primer trimestre de gestación el 57.7% mantenía relaciones coitales de 1 a 3 veces por semana, mientras que el 19.7% lo hacía de 4 a mas veces por semana. En relación al segundo trimestre del embarazo el 34% mantenía relaciones coitales con su pareja entre 1 a 3 veces por semana, asimismo el 14% había suspendido las relaciones coitales en este periodo del embarazo. Por último en el tercer trimestre solo el 12% mantenía relaciones coitales de 1 a 3 veces por semana sin embargo el 31.7% de varones no tuvo relaciones coitales con su pareja en gestación durante este trimestre.

Tabla 03.

Distribución de la muestra según otras conductas sexuales del varón durante la gestación de su pareja

Estudio sobre conductas y actitudes sexuales del varón durante la gestación de su pareja, en el hospital maría auxiliadora, en el periodo marzo-abril del 2017

Otras conductas sexuales	Frecuencia	Porcentaje
Variante Sexual más frecuente		
Masturbación	15	5
Masturbación mutua	54	18
Sexo anal	29	9.7
Sexo oral	73	24.3
Ninguna	129	43
Postura Sexual más frecuente		
Desde atrás	70	23.3
Mujer de bajo	34	11.3
Mujer encima	58	19.3
Sentados	11	3.7
De costado	127	42.3
Evitó relaciones sexuales		
Si	145	48.3
No	83	27.7
A veces	72	24
Iniciativa de relaciones sexuales		
Usted	112	37.3
Su pareja	34	11.3
Ambos	154	51.3
Demostración de amor		
Si	210	70
No	12	4
A veces	78	26
Otra compañera sexual		
Si	44	14.7
No	256	85.3
total	300	100

Fuente: Propio del autor.

La tabla 03 nos muestra las conductas sexuales de los 300 varones participantes del estudio en el cual se encontró que la variante sexual más frecuente durante la gestación fue el sexo oral practicándolo el 24.3% de ellos, asimismo el 43% no practicó ninguna variante durante el embarazo de su pareja. Mientras que la postura para las relaciones coitales más frecuente fue de costado en un 42.3 %. Cuando se les consulto si habían evitado las relaciones sexuales en algún trimestre del embarazo el 48.3% respondió que sí. Con respecto a quien tenía frecuentemente la iniciativa para mantener relaciones sexuales el 51.3% afirmó que ambos (él y su pareja). En referencia a la demostración de amor por medio de abrazos y caricias hacia su pareja el 70% respondió que sí lo hacía, mientras que el 26% solo a veces. Y finalmente de los 300 varones que accedieron al estudio 44 (14.7%) de ellos tuvo otra pareja sexual durante la gestación de su conyugue.

Tabla 04.

Distribución de la muestra según actitudes sexuales del varón durante la gestación de su pareja

Estudio sobre conductas y actitudes sexuales del varón durante la gestación de su pareja, en el hospital maría auxiliadora, en el periodo marzo-abril del 2017

Actitudes sexuales	totalmente de acuerdo		De acuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		en desacuerdo		totalmente en desacuerdo	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1. Las relaciones sexuales solo se realizan con fines reproductivos.	1	0.3	15	5	24	8	169	56.3	91	30.3
2. Cree usted. Que es importante planificar el embarazo.	84	28	166	55.3	41	13.7	9	3	0	0
3. Considera importante recibir consejería acerca de la sexualidad durante la gestación, en los controles prenatales.	137	45.7	139	46.3	17	5.7	7	2.3	0	0
4. Considera importante tener relaciones sexuales dentro de su vida de pareja.	93	31	178	59.3	21	7	8	2.7	0	0
5. Es importante preguntar a su pareja que es lo que le agrada o desagrada de sus relaciones sexuales.	53	17.7	150	50	36	12	60	20	1	0.3
6. La atracción física hacia su pareja durante la gestación es igual que antes del embarazo.	20	6.7	134	44.7	57	19	80	26.7	9	3
7. Se disfruta de las relaciones sexuales durante la gestación igual que antes del embarazo.	7	2.3	48	16	59	19.7	171	57	15	5
8. Tener relaciones sexuales durante la gestación dañan al bebé.	9	3	118	39.3	71	23.7	84	28	18	6
9. Cree que las relaciones sexuales son iguales antes y durante la gestación.	5	1.7	20	6.7	32	10.7	222	74	21	7
10. Si su pareja hubiera tenido problemas médicos para el coito (relaciones sexuales) durante la gestación, usted las habría suspendido.	224	74.7	65	21.7	7	2.3	4	1.3	0	0

Fuente: Propio del autor

La tabla 04 respecto de las actitudes sexuales de los varones durante el embarazo, en el primer ítem sobre si las relaciones sexuales solo se realizan con fines reproductivos el 56.3% de varones encuestados marco la alternativa en desacuerdo, y 30.3% de ellos totalmente en desacuerdo. Cuando se les pregunto si creen que es importante planificar el embarazo un 55.3% estuvo de acuerdo, y el 28% totalmente de acuerdo. Con respecto a si considera importante recibir consejería acerca de las sexualidad durante el embarazo, en los controles prenatales 46.3% de ellos se mostró de acuerdo, y el 45.7% totalmente de acuerdo con el enunciado. En la siguiente pregunta si es importante tener relaciones sexuales en la vida de pareja 50.3% estuvo de acuerdo, y 31% totalmente de acuerdo. Sobre si es importante preguntar a su pareja que es lo que le agrada o desagrada de sus relaciones sexuales 50% de varones estuvo de acuerdo, mientras que 20% en desacuerdo. Al interrogar si la atracción física hacia su pareja en la gestación es la misma que antes del embarazo el 44.7% tuvo una postura de acuerdo, por otra parte 26.7% de ellos se mostró en desacuerdo. En referencia a si se disfruta de las relaciones sexuales durante el embarazo al igual que antes de la gestación 57% de los varones estudiados afirmaron estar en desacuerdo con dicho enunciado. Al preguntar si tener relaciones sexuales durante el embarazo dañan al bebé el 39.3% estuvo de acuerdo. En relación a si cree que las relaciones sexuales son iguales antes y durante la gestación el 74% refirió estar en desacuerdo. En el último enunciado si su pareja hubiera tenido contraindicaciones médicas para el coito durante la gestación, usted las habría suspendido el 74.7% de los varones encuestados afirmo estar totalmente de acuerdo, asimismo el 21.7% de ellos se mostró de acuerdo con el enunciado.

Tabla 05.

Distribución de la muestra según actitudes sexuales generales del varón durante la gestación de su pareja

Estudio sobre conductas y actitudes sexuales del varón durante la gestación de su pareja, en el hospital maría auxiliadora, en el periodo marzo-abril del 2017

Actitud sexuales generales	Frecuencia	Porcentaje
Favorable	262	87.4
Indiferente	31	10.3
Desfavorable	7	2.3
Total	300	100

Fuente: Propio del autor

En la tabla 05 se observa que el 87.4% de varones encuestados tiene actitudes sexuales favorables durante la gestación de su pareja, el 10.3% una actitud indiferente, y el 2.3% tiene actitudes sexuales desfavorables.

4.2 Discusión

La presente investigación tuvo lugar en el Hospital María Auxiliadora, se realizó con el objetivo de determinar las conductas y actitudes sexuales del varón durante la gestación de su pareja.

La gestación es un periodo de grandes cambios tanto para mujeres como para varones, en este estudio se abordó la sexualidad masculina durante la gestación, pues se conoce que existen tabúes, restricciones “morales” y falsas creencias acerca del tema lo cual no permite que se ejerza y disfrute de la sexualidad convenientemente, asimismo el varón debe ser partícipe de todos los aspectos relacionados al embarazo junto con su pareja, y en el futuro no se hable solamente del binomio madre-hijo, y más bien se incluya al cónyuge en un trinomio padre-madre-hijo fortaleciendo así la unión familiar.

Los resultados obtenidos son completamente fidedignos. Asimismo este instrumento podrá ser utilizado en posteriores investigaciones a fin de enriquecer los conocimientos y los profesionales de la salud cuenten con una literatura más completa y actualizada acerca de este tema. De igual manera puede dar pie a investigaciones acerca de la sexualidad en el periodo posterior al embarazo como lo es el puerperio.

En relación a las características socioculturales encontramos que el 26% de varones tiene una edad entre 25 y 29 años, mientras que el estado civil de el 73.7% de encuestados es de unión estable, asimismo el 76% cuentan con un nivel de instrucción de secundaria, la ocupación más frecuente fue de trabajo independiente en un 44.3%, por otra parte la religión católica es profesada por el 71% de los varones en estudio; el 75.7% es de raza mestizo, y el 61.7% nació en la región natural de la costa.

Estos resultados difieren con lo encontrado en la literatura internacional por Alzate, Aristizabal, Cardona, Gañan y Oliver (2001), en cuyo estudio encontraron que el 57.9% tenía más de 26 años de edad, 36.8% con escolaridad básica incompleta (entre primaria y secundaria incompleta), y el 63.2% se encuentra empleado actualmente; mientras que en nuestro estudio los mayores de 26 años representan el 68.4%, lo cual asegura la veracidad en sus respuestas; la suma de los que cuentan con solo primaria más secundaria da un 80%, siendo este un indicador de superación, sin embargo, la educación terciaria está muy reducida en los encuestados, al sumar a todos los que cuentan con empleo obtenemos un 96%, asimismo el 4% restante dedica su tiempo a temas académicos; Asimismo no hay concordancia con lo encontrado con Piñero et al (2010), quienes encontraron que la edad promedio era de 32.7 años, y un 27.7% con grado de instrucción primaria. Lo mismo sucede con Moreno, Olave y Quinteros (2011), quienes encontraron que el 46.1% de gestantes que encuestaron eran casadas (el mismo resultado indirectamente en sus parejas), mientras que en este estudio el 73.7% se encuentra en unión estable, este dato es importante ya que en su mayoría las parejas comparten la convivencia.

Con respecto a las conductas sexuales de los varones durante la gestación, en lo concerniente a frecuencia del coito se encontró que previo al embarazo el 51% lo realizaban de 1 a 3 veces por semana.

En la investigación realizada a nivel internacional por Levin (2012), difiere con la nuestra con respecto a la frecuencia del coito previo al embarazo en donde el 26% de la muestra lo realizaba de 2 a 3 veces, y solo el 10.6% 1 vez por semana.

La frecuencia del coito en el primer trimestre de embarazo fue de 57% de 1 a 3 veces por semana, en el segundo trimestre 34% de las parejas lo realizaron de 1 a 3 veces por semana, mientras que en el tercer trimestre el 31.7% de parejas suspendió por completo el coito; La frecuencia del coito pregestacional mantuvo

un promedio elevado de 1 a 4 veces por semana, considerado una frecuencia normal en las parejas, se observa también que esta frecuencia decae levemente en los dos primeros trimestres, y para el tercer trimestre su disminución es mucho mayor, al punto de que muchas parejas suspenden el coito, demostrando así que el embarazo disminuye paulatinamente la periodicidad en que se realiza el acto sexual en las parejas, y mostrando también la carencia de conocimientos que existe en torno a este tema por lo que se restringe innecesariamente el coito en el tercer trimestre, el cual seguirá postergándose esta vez si con sustento científico durante 6 semanas más equivalentes al periodo de puerperio.

El estudio realizado a nivel nacional por Vera (2014), encontró que el 70% de parejas mantiene relaciones coitales de 1 a 3 veces por semana en el primer trimestre de gestación, en el segundo trimestre el 75% lo realiza de 1 a 3 veces por semana, mientras que en el último trimestre el 55 % de las encuestadas no tiene coito. Mostrándose aquí una mayor frecuencia global de coito, asimismo se aprecia un leve incremento en el segundo trimestre para posteriormente tener una caída significativa en el tercer trimestre de gestación. En otro estudio similar, realizado en este país por Salcedo y Vargas (2016), se presenta una frecuencia de coito en el primer trimestre de 1 vez por semana en el 34.5% y de 4 veces por semana el 27.6% de parejas, en el segundo trimestre 1 vez por semana lo realizó el 32.2% y 4 veces por semana el 12.6%. Finalmente en el tercer trimestre el 54% de parejas no mantuvo relaciones sexuales, en este estudio también se observa la decreciente frecuencia del coito con el paso de cada trimestre de gestación.

En lo referente a las variantes sexuales durante la gestación se observó que la más frecuente fue el sexo oral practicado por el 24.3% de las parejas, mientras que el 43% no realizó ninguna variante sexual, lo cual hace suponer que la falta de conocimiento e información limitan el libre desenvolvimiento de la sexualidad en el periodo gestacional limitando a experimentar nuevas expresiones sexuales que podrían ser placenteras tanto para el varón como para su pareja gestante.

El estudio en el ámbito nacional realizado por Salcedo y Vargas (2016), difiere notablemente pues encontraron que la variante sexual más practicada durante el embarazo es el sexo oral mutuo con un porcentaje muy corto de 5.7%. por otra parte el 87.4% no practico ninguna variante sexual.

En lo relacionado a las posturas sexuales más frecuentes durante la gestación se encontró que el 42.3% de las parejas realizaba la de costado, lo que pone en evidencia que siempre se busca la comodidad de la gestante y el menor contacto con su vientre.

Tras indagar en la literatura se encuentra como antecedente nacional un estudio ejecutado por Vera (2014), el cual no concuerda con el presente, puesto que hallaron que en el primero, segundo, y tercer trimestre la posición sexual más frecuente es la del hombre encima en un 30%, 30% y 15% respectivamente.

En cuanto a tener otra compañera sexual durante la gestación de su pareja el 14.7% de varones estudiados afirmó que si tuvo otra compañera sexual, el porcentaje de infidelidad es alto, lo cual nuevamente expresa su falta de conocimiento sobre este tema, pues existen diversas variantes y formas de expresar y realizar la sexualidad con su pareja embarazada, sin embargo la suspensión del acto sexual muchas veces hace que estos varones busquen satisfacerse involucrándose en relaciones extraconyugales lo que posteriormente podría terminar en una separación o divorcio.

A diferencia de este estudio lo hallado en la literatura internacional en el estudio realizado por Toole, Coghlan, Holmes y Xeutvongsa (2005), donde encontraron que el 33.9% de todos los hombres encuestados cuya pareja había estado embarazada, respondió que había tenido relaciones sexuales con otra persona durante la mayor parte del embarazo.

En lo concerniente a las actitudes sexuales del varón durante el embarazo de su pareja se obtuvo que el 87.4% tiene una actitud favorable, el 10.3% una actitud indiferente y tan solo el 2.3% de la muestra tiene una actitud desfavorable frente a

la sexualidad durante la gestación. Es muy importante a nivel emocional y psicológico para la gestante y el feto en desarrollo que las actitudes del varón respecto de este tema sean favorables, pues lo reflejarán con cuidados hacia su pareja, comprensión, estarán mas involucrados con el embarazo, esperaran con ansias el nacimiento del bebé, asimismo, conlleva a una mayor responsabilidad sobre su familia, mostrando amor, unión y respeto hacia su pareja, hijo y a todo lo que acontezca durante el embarazo.

No se encontró un estudio similar a este con respecto a las actitudes, las cuales fueron analizadas de acuerdo con la escala de likert, sin embargo hay un estudio que tiene una parcial similitud y será referenciado para tener una comparación. Toole, Coghlan, Holmes y Xeutvongsa (2005), encontraron que el 82.3% de los hombres pensaron que era apropiado tener relaciones sexuales durante el primer trimestre, solo el 1.9% de los hombres pensaban que el sexo en el último mes del embarazo es aceptable, solo el 1.7% de los encuestados cree que era apropiado tener sexo dentro de una semana antes del parto, mientras que el 72.9% pensó que el sexo más de 2 meses antes del parto era apropiado. Asimismo este estudio reporto que la creencia más generalizada era que el sexo en el embarazo representaba un peligro para el feto. Es importante mencionar que los citados autores no analizaron de manera global las actitudes para definir las como favorables o desfavorables.

V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- De las **características socioculturales** de la población objetivo, se concluye que la edad más frecuente oscila entre 25 a 29, años; encontrándose los varones con estado civil de unión estable; habiendo logrado un nivel de instrucción de secundaria; la ocupación a la que se dedican es de carácter independiente; profesan la religión católica; la raza predominante es la mestiza; y la región natural de nacimiento es mayormente la costa peruana.
- Las **conductas sexuales del varón referente a la frecuencia del coito** durante la gestación de su pareja, en el Hospital María auxiliadora experimentan una disminución progresiva con el paso de cada trimestre de embarazo, comparado con la frecuencia previa a la concepción, al punto de que un tercio de ellos suspende por completo las relaciones coitales en el último trimestre, esta restricción es generalmente infundada pues están guiados por mitos, creencias, temores e información falsa y/o deficiente con respecto al tema.
- Al estudiar las **otras conductas sexuales** se llega a la conclusión de que, la variante sexual más practicada es el sexo oral; la postura preferida durante el embarazo es de costado posición en la cual la mujer encuentra mayor comodidad, la penetración es poco profunda, y no se genera presión sobre el abdomen de la gestante mostrando siempre un deseo de protección hacia la gestante y el feto en desarrollo; por otra parte las parejas muestran su madurez y comprensión estableciendo un acuerdo mutuo para mantener relaciones sexuales, asimismo el varón demuestra su amor por medio de abrazos y caricias; sin embargo, se concluye también que los varones, no viven a plenitud su sexualidad durante la gestación,

pues el 14.7 de ellos mantuvo una relación extraconyugal durante el recientemente culminado embarazo de su pareja.

- Las **actitudes sexuales** del varón durante la gestación de su pareja, son notablemente favorables, asimismo están en desacuerdo en que las relaciones sexuales solamente tengan un fin reproductivo; creen que es importante planificar el embarazo; consideran importante la consejería sobre sexualidad durante la gestación; la mitad de ellos cree que mantener relaciones sexuales en esta etapa podrían afectar al feto; consideran que las relaciones sexuales son diferente antes y durante el embarazo; y suspenderían el coito si su pareja presentara alguna contraindicación médica para el mismo.
- Realizando un análisis mas profundo acerca de los resultados se llega a la conclusión de que el machismo sigue muy arraigado en los varones y como prueba de ello tenemos que en el 37% de casos solamente el varón tenía la iniciativa para las relaciones sexuales; 44 de ellos le fue infiel a su pareja en el periodo del embarazo; el 20% de ellos no creó importante preguntar a su pareja que le agrada o desagrada de las relaciones sexuales; el 26.7% no siente la misma atracción física hacia su pareja, y por último el 57% de varones estudiados no disfruta de las relaciones sexuales durante el embarazo al igual que antes del mismo.

5.2 Recomendaciones

- A la dirección del Hospital María Auxiliadora que difundan los resultados de esta investigación (la cual será entregada por el investigador a las autoridades pertinentes del hospital), y pueda estar al alcance del público en general y de todo profesional de la salud que desee enriquecer sus conocimientos acerca de la sexualidad masculina durante la gestación, o realizar una investigación similar tomándolo como antecedente o punto de partida.
- A los/as obstetras, que brinden una atención integral con calidad, calidez y con enfoque de pareja, asimismo realicen consejería personalizada acerca de la sexualidad durante el embarazo dentro de los controles prenatales y/o psicoprofilaxis obstétrica; capacitarse e informarse constantemente acerca del tema, asimismo mejorar la relación obstetra-paciente dando la confianza necesaria a los usuarios, incluyendo en todo lo concerniente al embarazo al varón y sea participante activo en esta hermosa etapa que es la gestación y tenga las conductas y actitudes más apropiadas, logrando disipar sus dudas acerca del tema en cuestión; lo cual repercuta en el libre y responsable desenvolvimiento de sus sexualidad.
- A los varones involucrarse en todo lo relacionado al embarazo de su pareja, acompañarla en los controles prenatales y sesiones de psicoprofilaxis, solicitar información acerca de la sexualidad en el embarazo a los profesionales competentes para que comprendan y aprendan que hay diversas formas de expresar, realizar y disfrutar de la sexualidad en esta etapa, y vivir a plenitud su sexualidad teniendo los cuidados necesarios que esta amerita, basándose en la comprensión, comunicación, unión y sobretodo en el amor.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bellucci M. Sin revolución sexual no hay revolución social. Bordes revista de política derecho y sociedad. 2016 may 24; 85-88.
2. Vera C. Prácticas sexuales de la pareja durante la gestación en pacientes atendidas en centro de salud de comas mayo 2014 [Tesis]. Lima: universidad de San Martín de Porres. Facultad de obstetricia y enfermería. 2014.
3. Piñero S, Alarcos G, Arenas M, Jiménez V, Ortega E, Ramiro M. Características y modificaciones de la sexualidad durante el embarazo. NURE Inv. (Revista en Internet) 2011 Ene-Feb. (21/08/2016); 8(50):(aprox. 9 p). Disponible en: http://www.fuden.es/FICHEROS_ADMINISTRADOR/ORIGINAL/NURE50_o_riginal_modifisex.pdf
4. Toole M, Coghlan B, Holmes W, and Xeutvongsa A. Study of young men's sexual behaviour. Vientiane, Lao People's Democratic Republic. August – November 2004. Burnet Institute centre for International health. 2005. [acceso 20/09/2016] (aprox. 28 p) disponible en: http://www.aidshub.org/sites/default/files/documents/Vientiane_young_mens_sexual_behaviour_study_2004.pdf.
5. Anzaku A. Ngozi O. Dabut B, Edet E. Frequency, perceptions and complications of sexual activity during pregnancy among a group of Nigerian women. Sexual activities among pregnant Nigerian women. 2015 [acceso 22/08/16]; 2: (aprox. 9 p) Disponible en: http://iaimjournal.com/wp-content/uploads/2015/06/iaim_2015_0206_08.pdf.
6. Sapién J, Córdoba D. Comportamiento Sexual de Varones Durante el Embarazo: Casos en la Ciudad de México. Copyright 2011 by Sociedad Chilena de Psicología Clínica. [acceson 22/07/16]; 29(2) (aprox. 5 p). Disponible en:

http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071848082011000200005&script=sci_arttext.

7. Valencia A. Actitudes y prácticas sexuales según trimestre de embarazo en las gestantes que acuden al centro de salud Carlos Cueto Fernandini, año 2015 [tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de medicina; 2015.
8. Contreras I. Estudio del comportamiento de la función sexual en mujeres embarazadas [tesis]. España: Universidad de Oriente. Escuela de ciencias de la salud; 2010.
9. Levin A. Cambios en la actividad sexual durante la gestación [tesis]. Argentina: universidad abierta interamericana sede rosario. Facultad de medicina y ciencias de la salud; 2012.
10. Sacomori C, Cardoso F. Prácticas Sexuales de Gestantes Brasileñas. Rev Chil Obstet Ginecol 2008; [acceso 17/08/16]; 73(5): (aprox. 5 p). Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071775262008000500006.
11. Moreno V, Olave D, Quinteros P. variaciones d la conducta sexual durante la gestación en mujeres atendidas en el Hospital Las Higueras [tesis]. Chile: Centro de estudios sexuales de Chile. Diplomado de sexualidad Humana; 2011.
12. Arias E, Zeballos D. Conocimientos y actitudes sobre relaciones coitales durante el embarazo en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza octubre – noviembre 2012 [tesis]. Arequipa: Universida Católica de Santa María. Facultad de Obstetricia y Puericultura. 2012.
13. Guibovich A, Angulo T, Lujan E. análisis de la actividad sexual de gestantes sin riesgo obstétrico que acuden a Hospitales públicos de Lima Metropolitana, Perú. Horiz Med. 2015; 15(3): 6-12.
14. Maganto C. Consecuencias psicopatológicas del divorcio en los hijos. [acceso 23/10/18]; 1(5): (aprox. 16 p). Disponible en:
http://www.sc.ehu.es/ptwmamac/Capi_libro/40c.pdf.

15. Hospital María Auxiliadora. Lima: Oficina de Estadística. Lima. 2017.
16. Hospital de Apoyo María Auxiliadora Dpto. Gineco-obstetricia. CLAP– OPS/OMS Sistema Informático Perinatal. UCAIM. Lima-Perú. 2017.
17. 827/2013/MINSA. 2013. Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de la Salud Materna. Lima-Perú: Ministerio de salud, 24 de diciembre del 2013. 61p.
18. Salcedo D, Vargas E. Conductas sexuales durante el embarazo en mujeres gestantes del Servicio de Obstetricia de los Centros de Salud de la Micro Red Edificadores Misti, Octubre – Diciembre, Arequipa 2015 [tesis]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María. Facultad de Obstetricia y Puericultura; 2016.
19. Vásquez J, meza G. Relaciones sexuales y gestación. Rev Perú Ginecol Obstet. 1999; 45(1): 23-26.
20. Alonso L, Pérez M, Arias C, Figueroa N, Gamarra C, Martínez A, et al. Características biopsicosociales y frecuencia de relaciones sexuales de las embarazadas en la ESE Prudencio Padilla Clínica Sur. Barranquilla (Colombia) Julio-octubre de 2003. Salud Uninorte. Barranquilla. 2004; 18: 8-19.
21. Navarro M, López A. Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Las Palmeras - Distrito de Morales. Periodo junio – setiembre 2012 [tesis]. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín. Facultad de Ciencias de La salud. 2012.
22. Gorguet P I. Comportamiento Sexual Humano. 1a ed. Santiago de Cuba: Editorial Oriente; 2008.
23. American Andragogi University. Conducta Humana. Disponible en: <https://www.aauniv.com/cursosGeneralesPdf/AAU%20-ConductaHumana.pdf>.
24. García M. Sexualidad en el Periodo Gestacional [tesis]. Cádiz: Universidad de Cádiz. Facultad de Enfermería de Alergias; 2014.
25. Prado M. Conocimiento y actitudes sexuales de los adolescentes de 14 a 19 años de edad del Pueblo Joven Florida Alta- distrito de Chimbote 2009

- [tesis]. Chimbote: Universidad Católica los Andes de Chimbote. Escuela de post grado; 2009.
26. Embarazo. Manual del Usuario [libro electrónico]. México: editorial Leto. [acceso el 10 de noviembre del 2016]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=fYKvAFmbMPwC&dq>.
27. Planned Parenthood Federation of America. Los Beneficios de la Expresión Sexual para la Salud. New York. Biblioteca Katherine Dexter Mc Cormick. 2007. [acceso 04 de diciembre del 2016]. Disponible en: https://www.plannedparenthood.org/files/8513/9980/7841/LosBeneficiosDeLaExpresionSexualParaLaSalud_07-07_translated_08-07.pdf.
28. Gonzales I, Miyar E. Sexualidad Femenina Durante la Gestación. Rev Cubana Med Gen Integr. 2001; 17(5): 497- 501.
29. Jorge Vinacur. El Libro del Embarazo [libro electrónico]. 1ª ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: fox Andina; 2016 [acceso el 10 de noviembre del 2016]. Disponible en: http://www.tematika.com/libros/autoayuda--5/maternidad--2/embarazo_y_nacimiento--4/el_libro_del_embarazo--621938.htm.
30. Sagrario C. La Expresión de la Sexualidad en la Mujer Gestante y Puérpera [tesis Doctoral]. Madrid: Universidad Europea de Madrid Laurate International Universities, Facultad de Ciencias de la Salud; 2012.
31. Sapién J, Córdoba D. Sexo y Embarazo: Ideas de Profesionales de la Salud. Psicología y Sociedad. 2011; 23(3): 608-615.
32. Sapién J, Córdoba D. Significados que los Padres Atribuyen al Feto Durante el Embarzo. Revista Electronica de Psicología Iztacala [Serie en Internet]. Mar 2016 [acceso 17 ago 2016]; 19(1): [aprox. 33p.]. Disponible en: <http://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol19num1/Vol19No1Art21.pdf>.
33. Instituto Nacional de las Mujeres. El Impacto de los Estereotipos y los Roles de Género en México. México. 2007.

34. FLASCO-Chile, Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Red de Masculinidad 2000. Masculinidad/es. Identidad, Sexualidad y Familia. 1ra ed. Chile. FLASCO-Chile. 2000.
35. Maureira F. Los Cuatro Componentes de la Relación de Pareja. Revista Electrónica de Psicología Iztacala. Mar 2011 [acceso 06 dic 2016]; 14(1): [aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://www.journals.unam.mx/index.php/repi/article/view/24815>.
36. <http://www.educacionsexual.com.ar/biblioteca-online/educacion-sexual-aspectos-ideologicos-y-conceptuales/la-sexualidad-en-la-sociedad-actual>.
37. León K, Peña L. Tipos de Amor en Mujeres Víctimas y no Víctimas de Violencia de Pareja, Atendidas en un Hospital de Lambayeque, 2014 [tesis]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Facultad de Medicina; 2015.
38. 290/2006/MINSA. Manual de Orientación y Consejería en Salud Sexual y Reproductiva. Lima-Perú: Ministerio de Salud, 20 de marzo del 2006. 78p.
39. Hernández-Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista-Lucio P. Selección de la muestra. En Metodología de la Investigación (6ª ed., pp.170-191). México: McGraw-Hill. 2014.

ANEXOS

ANEXO 1:
FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CONDUCTAS Y ACTITUDES SEXUALES DEL VARÓN DURANTE LA GESTACIÓN DE SU PAREJA, EN EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, EN EL PERIODO MARZO-ABRIL DEL 2017.

Ficha de recolección de datos.

Se garantiza la total confidencialidad de los datos recogidos y el anonimato del participante de esta encuesta, la cual será realizada de manera voluntaria.

I. Características socioculturales

1. **Edad:** a. 15 a 19 () b. 20 a 24 () c. 25 a 29 () d. 30 a 34 () e. 35 a 39 () f. 40 años a más ()
2. **Estado civil:** a. Unión estable () b. Casado () c. Divorciado () d. Separado () e. Otros ()
3. **Nivel de instrucción:** a. Ninguna () b. Primaria () c. Secundaria () d. Técnico () e. universitario ()
4. **Ocupación:** a. Independiente () b. Dependiente () c. Estudiante () d. técnico () e. profesional ()
5. **Religión:** a. Católico () b. protestante () c. Sin religión () d. Otros ()
6. **Raza :** a. Blanco () b. Negro () c. Amarillo. () d. Mestizo () e. Otros ()
7. **Región natural donde nació:** a. Costa. () b. Sierra. () c. Selva. ()

II. Conducta sexual del Varón

8. **Antes de la gestación ¿Cuántas veces mantenía coito (relaciones sexuales) con su pareja?:**
a. 4 a más x sem. () b. 1 a 3 x sem. () c. 1 cada 2 o 4 sem. () d. 1 cada 6 u 8 sem. () e. otro ()
9. **En el I trimestre (1 a 3 meses) de gestación ¿Cuántas veces mantenía coito (relaciones sexuales) con su pareja?:**
a. 4 a más x sem. () b. 1 a 3 x sem. () c. 1 cada 2 o 4 sem. () d. 1 cada 6 u 8 sem. () e. sin coito ()
10. **En el II trimestre (4 a 6 meses) de gestación ¿Cuántas veces mantenía coito (relaciones sexuales) con su pareja?:**
a. 4 a más x sem. () b. 1 a 3 x sem. () c. 1 cada 2 o 4 sem. () d. 1 cada 6 u 8 sem. () e. sin coito ()
11. **En el III trimestre (7 a 9 meses) de gestación ¿Cuántas veces mantenía coito (relaciones sexuales) con su pareja?:**
a. 4 a más x sem. () b. 1 a 3 x sem. () c. 1 cada 2 o 4 sem. () d. 1 cada 6 u 8 sem. () e. sin coito ()

12. ¿Experimentó otras variantes en sus relaciones sexuales durante la gestación? Marque la más frecuente:

- a. Masturbación () b. Masturbación mutua () c. Sexo Anal () d. Sexo Oral () e. ninguna ()

13. ¿Qué postura adopto en sus relaciones sexuales de penetración vaginal durante la gestación? marcar la más frecuente:

- a. Desde atrás () b. mujer de bajo () c. mujer encima () d. Sentados () e. de costado ()

14. ¿Evito tener relaciones sexuales con su pareja en algún momento de la gestación?:

- a. Si () b. No () c. A veces ()

15. ¿Quién tenía frecuentemente la iniciativa para las relaciones sexuales durante la gestación?:

- a. Usted () b. Su pareja () c. Ambos ()

16. ¿Abrazaba, acariciaba y le decía palabras a su pareja como muestra de amor durante la gestación?

- a. Si () b. No () c. A veces ()

17. ¿Durante la gestación de su pareja, tuvo otra compañera sexual?:

- a. Si () b. No ()

III. Actitud sexual del varón

Marque con una (X) en cada ítem dentro del recuadro que crea más conveniente.

Preguntas	totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni desacuerdo	En desacuerdo	totalmente en desacuerdo
1. las relaciones sexuales solo se realizan con fines reproductivos.					
2. Cree usted. Que es importante planificar el embarazo.					
3. Considera importante recibir consejería acerca de la sexualidad durante la gestación, en los controles prenatales.					
4. Considera importante tener relaciones sexuales dentro de su vida de pareja.					
5. Es importante preguntar a su pareja que es lo que le agrada o desagrada de sus relaciones sexuales.					
6. La atracción física hacia su pareja durante la gestación es igual que antes del embarazo.					
7. Se disfruta de las relaciones sexuales durante la gestación igual que antes del embarazo.					
8. Tener relaciones sexuales durante la gestación dañan al bebé.					
9. Creé que las relaciones sexuales son iguales antes y durante la gestación.					
10. Si su pareja hubiera tenido problemas médicos para el coito (relaciones sexuales) durante la gestación, usted las habría suspendido.					

ANEXO 2: JUICIO DE EXPERTOS

Criterios de calificación:

1. El instrumento recoge información que permita dar respuesta al problema de investigación.
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.
3. La estructura del instrumento es adecuada.
4. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de variables.
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.
6. Los ítems son claros y entendibles.
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.

Criterios	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Suma
1	1	1	1	1	1	5
2	1	1	1	1	1	5
3	1	1	0	1	1	4
4	1	1	1	1	1	5
5	1	1	1	1	1	5
6	1	1	1	1	1	5
7	1	1	1	1	1	5
total	7	7	6	7	7	34

De acuerdo = 1 desacuerdo = 0

B= Grado de concordancia significativa

$$B = \frac{34}{35} \times 100 = 0.9714$$



0,53 amenos	Validez nula
0,54 a 0,59	Validez baja
0,60 a 0,65	Válida
0,66 a 0,71	Muy válida
0,72 a 0,99	Excelente validez
1.0	Validez perfecta

Juicio de expertos 01

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Estimado (a):

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:

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

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuado.	X		
4. Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

HOSPITAL MARIA AUXILIADORA

Dr. Juan Manuel Valdeira
 JUAN MANUEL VALDEIRA
 CRISTE TRUZ
 F. 2011

FIRMA DEL JUEZ EXPERTO (A)

Juicio de experto 03

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Estimado (a):

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:

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

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuado.		X	pregunta no es de actitudes; revisar con el Indicador del usuario
4. Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS:

El título del Instrumento dice comportamientos, y el título de la matriz dice conductas, si se usa como sinónimos está bien pero lo preferible es decir en el mismo título.

FIRMA DEL JUEZ EXPERTO (A)

[Firma]
Dr. Carlos Rodríguez Ch.
CMA 13538.

Juicio de experto 04

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Estimado (a):

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:

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

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. La estructura del instrumento es adecuado.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. Los ítems son claros y entendibles.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

SUGERENCIAS:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
FIRMA DEL JUEZ EXPERTO (A)

[Handwritten signature]
2024/12/02

Juicio de experto 05

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Estimado (a):

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:

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

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	✓		
3. La estructura del instrumento es adecuado.	✓		
4. Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable.	✓		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	/		
6. Los ítems son claros y entendibles.	/		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	/		

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....


 MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL MARIA AUXILIADORA
 BARRIOS SANTOS JACKELINE SHIRLEY
 OBSTETRA C.O.P. 8641

FIRMA DEL JUEZ EXPERTO (A)

ANEXO 03: CARTA DE ACEPTACIÓN



"Año del Buen Servicio al Ciudadano"



SERVICIO DE OBSTETRICIA

CARTA DE ACEPTACION

Dra. : Sabrina Morales Alvarado

Directora de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia

Me es grato dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que esta jefatura no tiene ningún inconveniente en aceptar el proyecto de tesis titulado "**conductas y actitudes sexuales del varón durante el embarazo de su pareja, en el hospital María Auxiliadora en el periodo marzo-abril del 2017**"

Por lo expuesto brindo autorización al BACHILLER en obstetricia, Bardales Zavaleta Jhon Franklyn de la UNIVERSIDAD NORBERT WIENER. Para dar inicio a la recolección de datos.

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

San Juan de Miraflores, 15 de marzo del 2017

Atentamente,

A handwritten signature in blue ink is written over a circular stamp. The stamp contains the name 'Cecilia Chumbe Ruiz', the date '15 MAR 2017', the hospital name 'Hospital María Auxiliadora', and the title 'Jefe del Dpto. de Gineco Obstetricia'.

Cecilia Chumbe Ruiz
15 MAR 2017
Hospital María Auxiliadora
Dpto. Gineco Obstetricia
Jefe del Dpto. de GINECO OBSTETRICIA

LOT/vg
cc. archivo

www.minsa.gob.pe/hama

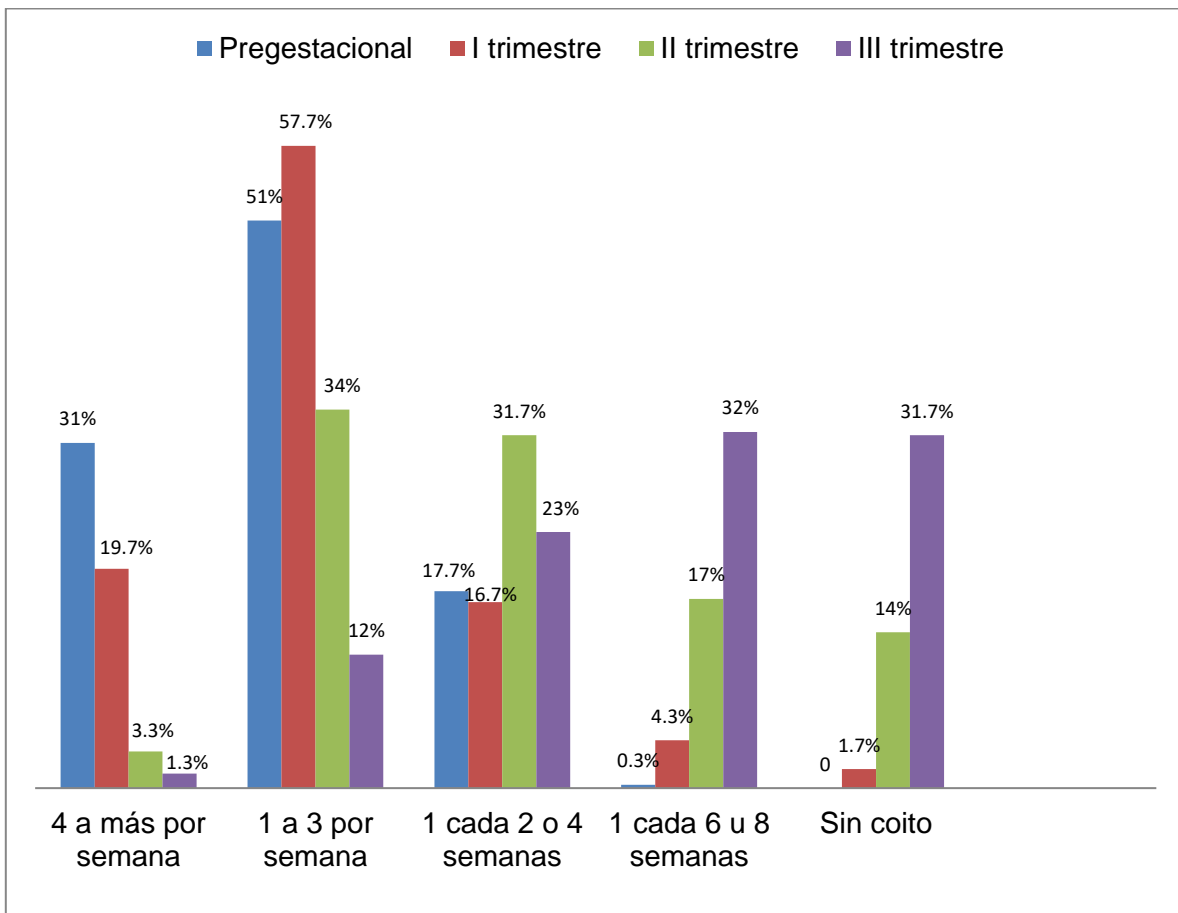
Av. Miguel Iglesias N° 958
San Juan de Miraflores
Teléfono: 2173818

Anexo 04:
Gráficos.

Gráfico 01.

Distribución de la muestra según frecuencia del coito durante la gestación de su pareja

Estudio sobre conductas y actitudes sexuales del varón durante la gestación de su pareja, en el hospital maría auxiliadora, en el periodo marzo-abril del 2017

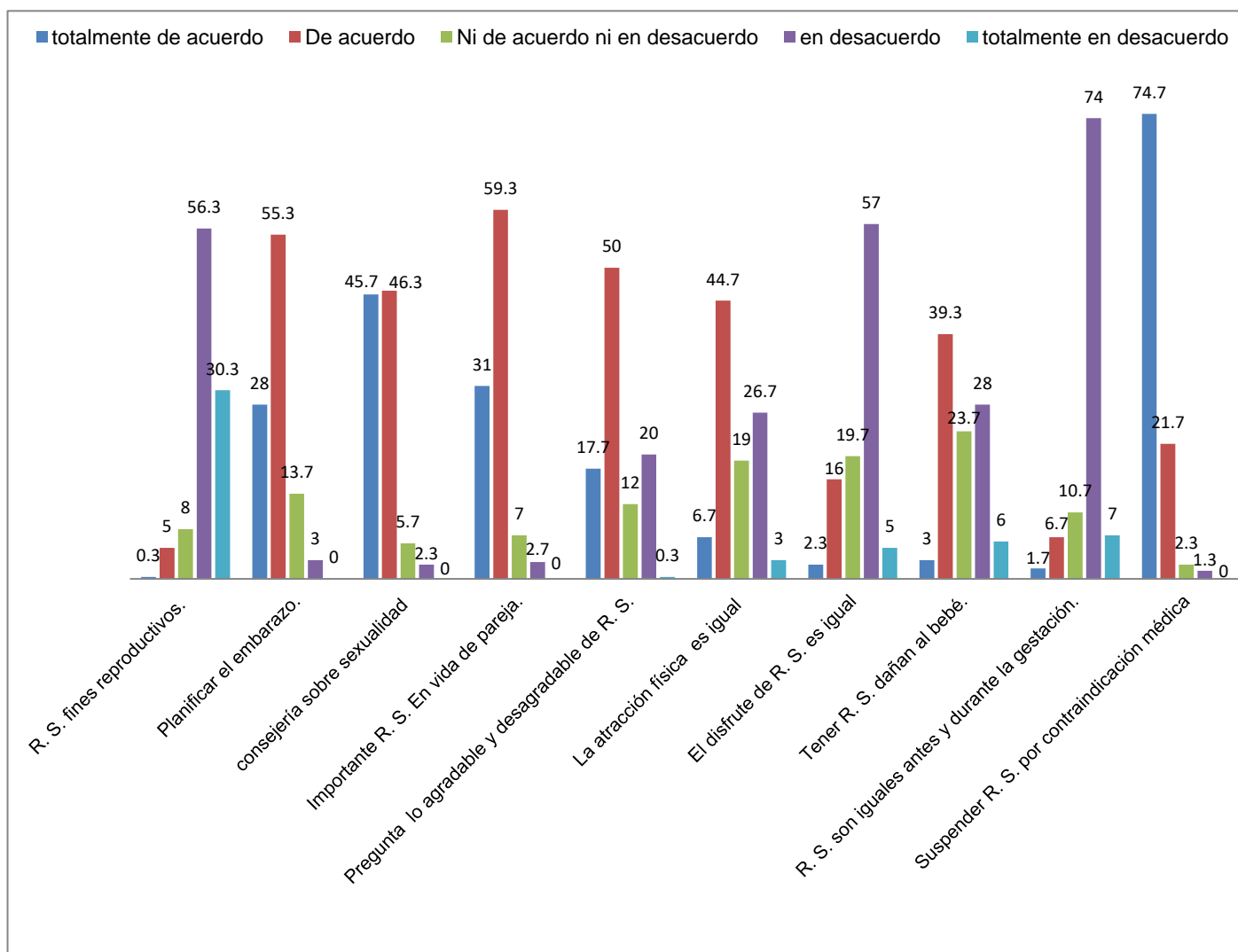


Fuente: Propia del autor.

Gráfico 02.

Distribución de la muestra según actitudes sexuales del varón durante la gestación de su pareja

Estudio sobre conductas y actitudes sexuales del varón durante la gestación de su pareja, en el hospital maría auxiliadora, en el periodo marzo-abril del 2017

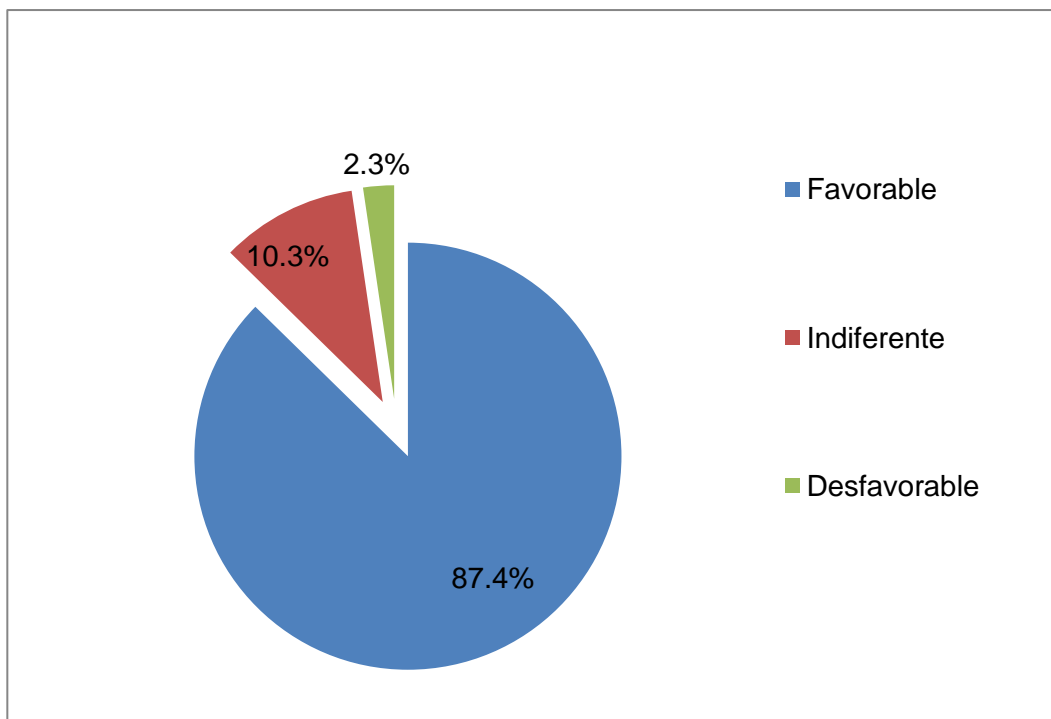


Fuente: Propia del autor.

Gráfico 03.

Distribución de la muestra según actitudes sexuales generales del varón durante la gestación de su pareja

Estudio sobre conductas y actitudes sexuales del varón durante la gestación de su pareja, en el hospital maría auxiliadora, en el periodo marzo-abril del 2017



Fuente: Propia del autor.