

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



T E S I S

**Sesiones educativas y las actitudes hacia la sexualidad en el
embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel**

Alcides Carrión, Pasco 2022

Para optar el título profesional de:

Obstetra

Autoras:

Bach. Andrea Estefany CALDERON MEZA

Bach. Grisela OLIVEROS VILLOGAS

Asesora:

Mg. Flor Marlene SACHÚN GARCÍA

Cerro de Pasco – Perú – 2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



T E S I S

**Sesiones educativas y las actitudes hacia la sexualidad en el
embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel
Alcides Carrión, Pasco 2022**

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado

Mg. César Ivón TARAZONA MEJORADA
PRESIDENTE

Obsta. Yolanda COLQUI CABELLO
MIEMBRO

Mg. Samuel Eusebio ROJAS CHIPANA
MIEMBRO



UNIVERSIDAD NACIONAL
DANIEL ALCIDES CARRIÓN
LICENCIADA

Facultad de Ciencias
de la Salud

Dirección de la Unidad
de Investigación



Universidad Nacional Alcides Carrión (UNDAC)
Software Antiplagio

INFORME DE REVISIÓN

Se ha realizado el análisis con el software antiplagio de la Universidad Nacional Alcides Carrión (UNDAC), por parte de los docentes responsables, al documento cuyo título es:

**“SESIONES EDUCATIVAS Y LAS ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN
EL EMBARAZO EN GESTANTES USUARIAS DEL HOSPITAL REGIONAL
DANIEL ALCIDES CARRIÓN, PASCO 2022”**

Presentado por:

Andrea Estefany CALDERON MEZA

Grisela OLIVEROS VILLOGAS

Del nivel **PREGRADO** de la facultad de **Ciencias de la Salud** obteniéndose como resultado una coincidencia de 8% otorgándosele el calificativo de:

APROBADO

Se adjunta al presenta el reporte de evaluación del software antiplagio.

Observaciones:

Ninguna

Pasco, 12 de setiembre de 2023.

Dra. Raquel Flor De Maria TUMIALAN HILARIO
DIRECTORA DE INVESTIGACION
SOFTWARE ANTIPLAGIO
Facultad de Ciencias de la Salud

DEDICATORIA

A nuestros padres, quienes nos dieron la existencia; y en ella la capacidad por superarnos y dejar lo mejor en cada paso por el camino difícil y arduo de la vida. Gracias por ser como son, porque presencia y persona han ayudado a construir y forjar la persona que ahora somos.

A nuestros maestros y asesora, dedicamos nuestro trabajo como símbolo de gratitud, respeto y admiración por la labor que a diario realizan, por compartir su conocimiento con cada uno de nosotros, por la atención y el tiempo que nos brindan durante el ciclo escolar

Andrea Estefany C. M. y Grisela O. V.

Autoras

AGRADECIMIENTO

Antes que todo, agradecemos a DIOS, por darnos siempre las fuerzas para continuar en lo adverso, por guiarnos en el camino de lo prudente y darnos sabiduría para mejorar día a día nuestro que hacer profesional.

A nuestras familias por su comprensión y estímulo constante, además de su apoyo incondicional a lo largo de todos estos años de estudios

A nuestra UNDAC

A nuestros docentes de la Escuela de Obstetricia

A quienes contribuyeron en este período de formación de nuestras vidas y hacer realidad nuestra formación profesional.

Andrea Estefany C. M. y Grisela O. V.

Autoras

RESUMEN

La investigación, Sesiones educativas y las actitudes hacia la sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022, se desarrolló con el objetivo de “Determinar la relación que existe entre las sesiones educativas y las actitudes hacia la sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022”. Metodología: investigación básica con enfoque cuantitativo; nivel relacional. La muestra la conformaron 92 gestantes usuarias. Se aplicó un cuestionario de percepción de sesiones educativas y, una escala de actitudes para valorar las actitudes hacia la sexualidad en el embarazo. Resultados, las sesiones educativas durante el embarazo según percepción de las usuarias, para un 46,7% fueron Integrales; mientras que, para un 27,2% fueron completas; y, para un 26,1% fueron parciales. Por otra parte, las actitudes hacia la sexualidad durante el embarazo; en un 46,7% de ellas son favorables; mientras que, en un 31,5% son pasivas; y, en un 21,7%, son negativas. En una ligera mayoría, las actitudes cognitivas hacia la sexualidad durante el embarazo, se presentan como favorables (47,8%); las actitudes físicas hacia la sexualidad durante el embarazo, se presentan como favorables (54,3%); las actitudes conductuales hacia la sexualidad durante el embarazo, se presentan como favorables (56,7%); las actitudes afectivas hacia la sexualidad durante el embarazo, se presentan como pasivas (40,2%); las actitudes hacia los autocuidados de la sexualidad durante el embarazo, se presentan como pasivas (40,2%). Conclusión, las actitudes hacia la sexualidad durante el embarazo se presentan en una mayoría como favorables (46,7%) y, las sesiones educativas son percibidas como Integrales (46,7%). Con un margen de error $< 0,05$ estas variables se relacionan significativamente, de manera directa y fuerza moderada (p -valor = ,000; Tau b de Kendall = ,694).

Palabras clave: sesiones educativas, sexualidad en el embarazo.

ABSTRACT

The research, educational sessions and attitudes towards sexuality in pregnancy in pregnant women users of the Daniel Alcides Carrión Regional Hospital, Pasco 2022, was developed with the **objective** of "Determining the relationship between educational sessions and attitudes towards sexuality in pregnancy in pregnant women users of the Daniel Alcides Carrión Regional Hospital, Pasco 2022". **Methodology:** basic research with quantitative approach; relational level. The sample consisted of 92 pregnant users. A questionnaire of perception of educational sessions and an attitude scale were applied to assess attitudes towards sexuality in pregnancy. **Results:** According to the users' perception, 46.7% of the educational sessions during pregnancy were comprehensive; 27.2% were complete; and 26.1% were partial. On the other hand, attitudes towards sexuality during pregnancy were favorable for 46.7% of them, passive for 31.5%, and negative for 21.7%. In a slight majority, cognitive attitudes towards sexuality during pregnancy are presented as favorable (47.8%); physical attitudes towards sexuality during pregnancy are presented as favorable (54.3%); behavioral attitudes towards sexuality during pregnancy are presented as favorable (56.7%); affective attitudes towards sexuality during pregnancy are presented as passive (40.2%); attitudes towards self-care of sexuality during pregnancy are presented as passive (40.2%). **Conclusion,** attitudes towards sexuality during pregnancy are presented in a majority as favorable (46.7%) and the educational sessions are perceived as Integral (46.7%). With a margin of error < 0.05 these variables are significantly, directly and moderately strongly related (p -value = ,000; Kendall's tau b = ,694).

Key words: educational sessions, sexuality in pregnancy.

INTRODUCCION

La sexualidad es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) “como el resultado de la interacción de múltiples factores bio-psico-socio-culturales y éticos que median en la vivencia del sexo, el placer, la intimidad, la reproducción, la identidad de género y la orientación sexual” (1)

La sexualidad es parte del ser humano; desde el nacimiento hasta el final de sus días, como expresión de ello, incluye comportamientos sexuales, relaciones sexuales, la intimidad. Los comportamientos relacionados con la sexualidad, varían dependiendo las etapas de vida en que pasa en ser humano, varían los deseos, las prácticas y las expresiones sexuales.

Por su parte, el embarazo “es el proceso que transcurre entre la concepción y el parto; período de cambios físicos, hormonales, psicológicos, sociales, emocionales y sexuales en una mujer” (2). Como Resultante de aquellos cambios experimentados en las mujeres embarazadas, se crean muchas dudas y expectativas frente a estos; así como la manera de afrontarlos de manera resiliente, a esas nuevas vivencias que supone el embarazo. La gestación genera sentimientos ambiguos: positivos, de alegría por la llegada de un nuevo integrante de la familia; negativos, por el temor, ansiedad e incertidumbre, por los problemas que pudieran suceder y las dificultades en el desarrollo de su vida sexual (3).

Por lo tanto, el período de gestación resulta ser un proceso en la cual, la sexualidad pudiera verse obstaculizada; debido a los cambios marcados en cada trimestre del embarazo y, en la relación de pareja (3). En ese contexto, necesitamos conocer más sobre sexualidad, no solo por el hecho que una persona transcurra por dicho período y sepa llevar de manera adecuada este proceso; sino, para conocernos más y mejor; asimismo, conocer nuestro desarrollo físico y emocional y, poder tomar decisiones sabias y responsables en relación al tema.

Durante el embarazo, muchas mujeres reportan disminución del deseo sexual, junto a ello también se reporta limitaciones en su práctica, debido a temores de daño

en el feto y posibles riesgos de aborto, entre otros. En ese contexto, el embarazo, sería un período de baja actividad sexual. Todo ello evidencia que la gestante, requiere de más información profesional, asesorías, consejerías, que lleven a despejar dudas y temores, preocupaciones y necesidades acerca de la sexualidad durante esta etapa del embarazo.

Las vacilaciones tanto en el deseo como en las prácticas sexuales, durante el embarazo resultan ser normales. “En el primer trimestre, los cambios físicos y emocionales llevan a una disminución del deseo y la frecuencia de las relaciones sexuales; en el segundo trimestre, el deseo sexual tiende a regresar, con una mejora en el bienestar físico y menos temor, mejor lubricación vaginal. En el tercer trimestre, las limitaciones físicas por el tamaño, forma del cuerpo y presión sobre el útero, limitan la actividad sexual” (4).

El presente estudio busca analizar la relación entre la percepción de las gestantes respecto a las sesiones educativas recibidas por los profesionales obstetras y, las actitudes hacia la sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022; para ello, el reporte de la presente toma los lineamientos establecidos por nuestra universidad; siendo estas: “Capítulo I: El origen y definición del problema, objetivos, justificación, limitaciones. En el Capítulo II, revisión de la literatura, marco teórico y definición operacional de términos. En el Capítulo III: El método de investigación, tipo método diseño, población y muestra de estudio, instrumentos y técnicas de recolección de datos, técnicas de análisis de datos, validación confiabilidad. Capítulo IV: Resultados y discusión. Culminado con el reporte de conclusiones y recomendaciones; adjuntado de la misma manera documentos e instrumentos que se emplearon en el presente estudio de investigación” (5).

INDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCION	
INDICE	

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema.....	1
1.2. Delimitación de la investigación.....	3
1.3. Formulación del problema	4
1.3.1. Problema General	4
1.3.2. Problemas Específicos	4
1.4. Formulación de objetivos.....	5
1.4.1. Objetivo General.....	5
1.4.2. Objetivos Específicos	5
1.5. Justificación de la investigación.....	6
1.5.1. Justificación teórica	6
1.5.2. Justificación práctica.....	6
1.5.3. Justificación metodológica	7
1.6. Limitaciones de la investigación	7

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio	8
-------------------------------------	---

2.1.1.	Internacionales	8
2.1.2.	Nacionales.....	10
2.2.	Bases teóricas – científicas	13
2.2.1.	Salud Sexual y reproductiva	13
2.2.2.	Sexualidad en el embarazo	14
2.2.3.	Sesiones educativas.....	16
2.3.	Definición de términos básicos	18
2.4.	Formulación de hipótesis.....	19
2.4.1.	Hipótesis General	19
2.4.2.	Hipótesis Específicos.....	19
2.5.	Identificación de variables	20
2.6.	Definición operacional de variables e indicadores	20

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1.	Tipo de investigación.....	23
3.2.	Nivel de Investigación	23
3.3.	Método de investigación.....	24
3.4.	Diseño de investigación	24
3.5.	Población y muestra.....	24
3.5.1.	Población.....	24
3.5.2.	Muestra	25
3.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.7.	Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación... 27	
3.8.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	28

3.9. Tratamiento estadístico	28
3.10. Orientación ética filosófica y epistémica	29

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo	30
4.2. Presentación, análisis e interpretación de los resultados	30
4.3. Prueba de hipótesis.....	45
4.4. Discusión de resultados.....	54

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

ANEXOS

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Operacionalización de la variable Actitudes hacia la sexualidad en el embarazo.....	20
Cuadro 2. Operacionalización de la variable sesiones educativas	22
Cuadro 3. Baremo de la variable sesiones educativas.....	26
Cuadro 4. Baremo de la variable actitudes hacia la sexualidad.....	27
Cuadro 5. Confiabilidad de las sesiones educativas	27
Cuadro 6. Confiabilidad de actitudes hacia la sexualidad.....	28
Cuadro 7. Interpretación de la correlación	30
Cuadro 8. Relación entre las sesiones educativas y las actitudes cognitivas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022.....	46
Cuadro 9. Relación entre las sesiones educativas y las actitudes físicas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022.....	47
Cuadro 10. Relación entre las sesiones educativas y las actitudes conductuales hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022.....	49
Cuadro 11. Relación entre las sesiones educativas y las actitudes afectivas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022.....	50
Cuadro 12. Relación entre las sesiones educativas y las actitudes de autocuidado hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022.....	51
Cuadro 13. Relación entre las sesiones educativas y las actitudes hacia la sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022	53

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Percepción de las sesiones educativas durante el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022	31
Tabla 2. Actitudes hacia la sexualidad durante el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022	32
Tabla 3. Relación entre las sesiones educativas y las actitudes cognitivas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022	33
Tabla 4. Relación entre las sesiones educativas y las actitudes físicas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022	35
Tabla 5. Relación entre las sesiones educativas y las actitudes conductuales hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022	37
Tabla 6. Relación entre las sesiones educativas y las actitudes afectivas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022	39
Tabla 7. Relación entre las sesiones educativas y las actitudes de autocuidado hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022	41
Tabla 8. Relación entre las sesiones educativas y las actitudes hacia la sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022	43

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Percepción de las sesiones educativas durante el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022	31
Gráfico 2. Actitudes hacia la sexualidad durante el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022	32
Gráfico 3. Relación entre las sesiones educativas y las actitudes cognitivas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022	34
Gráfico 4. Relación entre las sesiones educativas y las actitudes físicas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022	36
Gráfico 5. Relación entre las sesiones educativas y las actitudes conductuales hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022	38
Gráfico 6- Relación entre las sesiones educativas y las actitudes afectivas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022	40
Gráfico 7. Relación entre las sesiones educativas y las actitudes de autocuidado hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022	43
Gráfico 8. Relación entre las sesiones educativas y las actitudes hacia la sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022	45

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema

Entendiendo que, "la sexualidad es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida, el mismo que, abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual" (6).

Es así que, la sexualidad es expresada mediante "pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales". Dentro de la sexualidad, no todas las dimensiones descritas, pueden ser vivenciadas o expresadas siempre. La sexualidad se ve influenciada muchas veces por factores externos, entre ellas, "biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales" (6).

En ese contexto, la etapa de la gestación fisiológicamente "conlleva una serie de cambios físicos, emocionales, psicológicos y culturales, que repercuten sobre el deseo sexual, de manera especial, durante el tercer trimestre; dentro del cual, se reportaron hasta en un 40% de las gestantes, una disminución tanto del deseo como de la frecuencia de relaciones sexuales en la pareja; siendo los estereotipos de género (factor cultural y social) las que influyen sobre ella (7).

Por lo tanto, la salud sexual puede estar en dificultades dentro del contexto del embarazo; entonces esta etapa, juega un papel importante en la función y comportamiento sexual de las mujeres; “durante esta etapa, además de la presencia de un gran impacto hormonal, los cambios emocionales pueden ocurrir en el estilo de vida e incluso en la propia imagen, lo que termina por modificar la expresión de la sexualidad y el comportamiento sexual de la gestante” (8)

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA), establece cuidados y vigilancia en esta etapa del embarazo, iniciando con una detección o captación precoz, controles y seguimiento a la salud de madre como del niño durante la atención prenatal, para detectar y/o prevenir problemas que puedan poner en riesgo la salud de ese binomio. Sin embargo, el entorno respecto a la sexualidad, continúa siendo un tema que no es abordado dentro de esta normativa, seguramente en el país, la sexualidad sigue siendo tabú, por lo que, entre gestantes se reporta que, el personal de salud raras veces abordan este tema durante la consulta (9)

Diversos estudios sustentan que, durante el embarazo, muchas mujeres y sus parejas padecen el deterioro sexual; teniendo un gran porcentaje de insatisfacción sexual. En el pasado, se expresaba respecto a las relaciones sexuales durante la gestación, que estas eran inaceptable, peligrosas e incluso moral. La bibliografía no consideraba estos temas, las normativas, muchas veces o casi nada consideran tampoco estos temas de sexualidad.

De la misma manera, se reporta desde “Estados Unidos que, un 11,6% de mujeres enteradas que están embarazadas, suspenden su vida sexual activa; desde Francia, se reporta que, un 31% de gestantes mantuvieron relaciones sexuales durante su embarazo, el 31% durante los primeros 7 u 8 meses. Por otra parte, un 38% dejó de convivir antes del 7° mes” (10). En China, se reporta entre gestantes que, una gran proporción de ellas, ha disminuido su deseo y la

frecuencia de sus relaciones sexuales durante el período del embarazo; teniendo a la incertidumbre y el miedo como elementos potenciales para su disminución (10).

En esa misma línea, estudios revelan que, “las gestantes están más predispuestas a presentar disfunciones sexuales en tanto progresa el estado de gestación; por lo que se debería actuar inmediatamente con una adecuada evaluación de la dimensión sexual, con el objetivo de entablar la relación de causa y efecto entre el embarazo y las disfunciones sexuales” (11).

Es así, la educación juega un papel esencial en todo contexto, ella constituye la base del conocimiento y favorece el desarrollo de destrezas en la toma de decisiones en los cuidados de la salud y su responsabilidad frente a ella.

Por lo expuesto, consideramos de necesidad e importancia la realización de la investigación “Sesiones educativas y las actitudes hacia la sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022”.

1.2. Delimitación de la investigación

1.2.1 Delimitación temporal

El estudio desarrolló durante el período de internado en obstetricia, entre los meses de enero y junio de 2022.

1.2.2 Delimitación social

El estudio tomó a 92 usuarias gestantes del servicio de gineco-obstetricia como muestra representativa para el estudio.

1.2.3 Delimitación espacial

El estudio de investigación se desarrolló en el distrito de Yanacancha, provincia y departamento de Pasco.

1.2.4 Delimitación conceptual

El estudio evalúa la percepción de las sesiones educativas proporcionadas por el profesional obstetra y las actitudes hacia la sexualidad en el embarazo.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre las sesiones educativas y las actitudes hacia la sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022?

1.3.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es la percepción de las sesiones educativas durante el embarazo en usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022?
- ¿Cuáles son las actitudes hacia la sexualidad durante el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022?
- ¿Cuál es la relación entre las sesiones educativas y las actitudes cognitivas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022?
- ¿Cuál es la relación entre las sesiones educativas y las actitudes físicas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022?
- ¿Cuál es la relación entre las sesiones educativas y las actitudes conductuales hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022?
- ¿Cuál es la relación entre las sesiones educativas y las actitudes afectivas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022?

- ¿Cuál es la relación entre las sesiones educativas y las actitudes de autocuidado hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022?

1.4. Formulación de objetivos

1.4.1. Objetivo General

Determinar la relación que existe entre las sesiones educativas y las actitudes hacia la sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022

1.4.2. Objetivos Específicos

- Identificar cual es la percepción de las sesiones educativas durante el embarazo en usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022
- Identificar las actitudes hacia la sexualidad durante el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022
- Determinar la relación entre las sesiones educativas y las actitudes cognitivas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022
- Determinar la relación entre las sesiones educativas y las actitudes físicas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022
- Determinar la relación entre las sesiones educativas y las actitudes conductuales hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022
- Determinar la relación entre las sesiones educativas y las actitudes afectivas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022

- Determinar la relación entre las sesiones educativas y las actitudes de autocuidado hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022

1.5. Justificación de la investigación

1.5.1. Justificación teórica

El presente estudio, se sustenta en las normas de la salud sexual y reproductiva, del derecho humano a la sexualidad con libertad y seguridad. De la misma manera, los mitos y creencias en torno a la sexualidad en el embarazo se encuentran muy arraigados entre la población gestante y no gestante, así como en sus parejas. Por tanto, el presente estudio no solo pondrá en evidencia las actitudes hacia la sexualidad en el embarazo, sino, pondrá en evidencia la percepción que tienen las gestantes frente a las sesiones educativas y cuán importante son los conocimientos al respecto para aclarar dudas, mejorar las actitudes y favorecer sus prácticas saludables.

Probablemente los conocimientos inadecuados e interrogantes no aclaradas sobre el comportamiento sexual durante el embarazo, serán esclarecidos de una mejor manera por profesionales idóneos, el obstetra. Es así que, este trabajo de investigación desarrolla y muestra algunos detalles y profundidad acerca de la conducta sexual de las gestantes. Estos resultados pueden ser comparados con otros estudios con las mismas características, y de alguna manera conocer las similitudes o diferencias en las conductas sexuales de gestantes peruanas, con las de otras regiones o países.

1.5.2. Justificación práctica

El presente estudio, por la realidad de nuestro medio, donde los mitos y creencias sobre sexualidad en el embarazo son marcadas, considera de necesidad su implementación; toda vez que, para desterrar todo mito, resulta necesario la educación en salud, para el caso, las sesiones educativas sobre las conductas entorno al embarazo, valorar con ello, cómo está percibiendo las

usuarias de los servicios de salud sexual y reproductiva, la labor educativa de las profesionales obstetras, y que, resulta de ello. Al mismo tiempo, el estudio trata de generar datos que refuercen el estado del arte.

Entender el proceso del embarazo, es orientarnos a un paquete de cuidados integrales, las cuales no solamente se trasluce en la evaluación y cuidados del desarrollo del niño, sino también, de los cuidados de la madre y de la familia en su conjunto, sus conductas, no solo como madre, sino también como mujer.

1.5.3. Justificación metodológica

La investigación que presentamos, se planteó garantizando su planificación, desarrollo, análisis y reporte, toda vez que, las autoras han sido parte del estudio y de la institución donde se desarrolla el estudio en su calidad de internas de obstetricia, se tomó información de fuente primaria de manera prospectiva-transversal.

Los resultados del estudio ayudarán en la formulación de otros estudios y formarán la base teórica como antecedente dentro del marco de la línea de investigación que presentamos.

1.6. Limitaciones de la investigación

El período de desarrollo del estudio fue dentro del contexto de pandemia, pero esto fue superado favorablemente toda vez que, el nivel de contagio fue decreciendo y, las variables de estudio fueron ajenas a este contexto. Se dificultaron algunos procedimientos de orden administrativo, el cual se superó favorablemente.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. Internacionales

Mora (2019) en Ecuador, en su investigación “Estereotipos de género asociados al deseo sexual en gestantes del Centro de Salud Carlos Elizalde” en una muestra de gestante entre 20 y 40 años, mediante un estudio no experimental, correlacional de corte transversal; reporta entre sus resultados que, un 46,7% de las gestantes reportó disminución del deseo sexual durante este período, en un contexto adecuado de convivencia con la pareja; asimismo, reporta entre las gestantes, como parte de su autonomía y derecho, la firme decisión y elección sobre la sexualidad en el embarazo (12)

Espitia (2020) en su estudio “Impacto del embarazo en la sexualidad de las gestantes del Eje Cafetero”, de enfoque cuantitativo, prospectivo, observacional en una población de 1440 gestantes mayores de 18 años de edad, reporta entre sus resultados que, “La satisfacción sexual en general disminuyó 20,6%. Asimismo, la prevalencia de disfunciones sexuales en las encuestadas, según trimestre de embarazo; durante el primero, fue del 39,8%, en el segundo 44,4% y en el tercero 71,9%. La disfunción sexual más frecuencia, estuvo centrado en el deseo (71,9%), seguido por la alteración del orgasmo

(39,8%) y, presencia de dolor (26,5%)”; concluyendo así que, es marcado el impacto del embarazo en la sexualidad, siendo estas negativas sobre el bienestar general y sobre la relación de pareja (13)

Oróstegui-Pinilla (2019) en Colombia en su estudio “Prevalencia de disfunción sexual y su severidad en gestantes de bajo riesgo obstétrico” en una muestra de 62 gestantes, realizó un estudio de cohorte de 4 mediciones (pregestacional y los 3 trimestres del embarazo), del cual nos reporta entre sus resultados que, “la disfunción sexual femenina aumento 2.7 veces con respecto a la pregestacional (P0.005) con una incidencia del 25% pero sin significancia estadística en la calidad de vida (P 0.10). la evaluación de los subtipos de disfunción no mostró significancia estadística: deseo (P0.19), dolor (P0.61) excitación (P0.27), lubricación (P0.17), orgasmo (P0.13), satisfacción (P0.10)”, concluyendo el estudio afirmando que, existe un aumento en la prevalencia e incidencia de disfunción sexual femenina entre las gestantes de bajo riesgo (14)

Torres (2019) en Ecuador en su estudio “Comportamiento y conducta sexual en gestantes” concluye mencionando que, “es el impacto de la maternidad en el entorno psicosocial de la mujer, el que influirá de manera positiva o negativa en su sexualidad” (15)

Machado y Valerio (2017), en Nicaragua en su “Creencias, mitos y prácticas que tienen las mujeres sobre el embarazo, parto y puerperio en el Centro de Salud Sócrates Flores Vivas” investigación descriptiva, cuantitativa transversal, para conocer los mitos, creencias y prácticas en mujeres respecto al embarazo, parto y puerperio; en una muestra de 400 mujeres embarazadas, a quienes se les encuestó; el estudio muestra entre sus resultados que, el 56% tienen estudios secundarios, 75% son amas de casa, 26% son casadas. Del total de encuestadas, el 33,3% escuchó que tener relaciones sexuales en el embarazo es perjudicial; el 84,7% no cree que tener relaciones sexuales en el

embarazo sea perjudicial, y un 91,0% no ha puesto en práctica esas creencias” (16),

2.1.2. Nacionales

En nuestro país, Salazar (2018) en su estudio “Influencia de la educación psicoprofiláctica obstétrica en el desarrollo de habilidades procedimentales en embarazadas del Hospital Daniel Alcides Carrión Callao” para valorar como influye la educación en el desarrollo de habilidades, para lo cual empleó una metodología de investigación cuantitativa, cuasi experimental, en una muestra de 46 gestantes divididas en 2 grupos (experimental y control), reporta entre sus resultados que, “existe una diferencia significativa entre las que desarrollaron habilidades respiratorias y de relajación en las embarazadas que recibieron el programa educativo con las que no recibieron”; concluyendo que, “la educación psicoprofiláctica obstétrica se asocia a resultados materno perinatal favorables, manifestados sobre todo en el control de respiración, relajación” (17)

Huayanca (2017) en Ica, en su estudio “Mitos y tabúes sobre sexualidad durante el embarazo en el Centro de Salud “Macacona” – EsSalud; distrito de Subtanjalla – Ica” para identificar entre gestantes la influencia de los mitos y tabúes sobre su sexualidad en el embarazo; para ello en una investigación descriptiva prospectiva, en una muestra de 60 gestantes y el empleo de una ficha de registro, reporta entre sus resultados de las percepciones y opiniones de las gestante en mayores proporciones que, “durante las relaciones sexuales el pene golpea la cabeza del bebé; el contacto sexual ocasiona sangrado placentario en perjuicio del bebé; el tener relaciones sexuales en el embarazo produce malformaciones en el bebé; las relaciones sexuales ocasionan aborto; el semen intoxica al bebé”, concluyendo así que, “los mitos y tabúes más frecuentes que influyen en la sexualidad durante el embarazo, son marcados entre aquellas del II y III trimestre del embarazo: las relaciones sexuales provocan aborto y el semen intoxica al bebé” (18)

Quiñonez (2021), en su estudio “Conducta sexual durante el embarazo en puérperas atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra 2021” con metodología retrospectiva, transversal, descriptiva, en una muestra de 109 puérperas encontró entre sus resultados que, respecto al deseo sexual durante el embarazo: 65,1% en el I trimestre, 59,6% en el II trimestre, 41,3% en el III trimestre manifestaron que el deseo sexual fue igual; de la misma manera, en su mayoría en el I semestre fue (50,5%) una vez por semana, mientras que durante el II trimestre (45,0%) y III semestre (69,7%) fue una vez al mes; concluyendo que, durante el embarazo, las gestantes no mostraron cambios sustanciales en sus deseos sexuales, pero si, disminuyeron su frecuencia y cambios posturales de acuerdo al trimestre del embarazo (19).

Munares, et al (2018) en su estudio “Prácticas sexuales en gestantes peruanas” en un estudio descriptivo prospectivo y, una muestra de 110 gestantes, nos reporta entre sus resultados: “Las edades de las gestantes, comprendieron entre 20-34 años en un 69,1%. La vida sexual durante su gestación en un 47,3% fue regular. Durante el primer trimestre todas indicaron juegos preliminares, para el segundo trimestre solo un 59,2% y para el tercero un 58,9%. Se reportó una reducción de la frecuencia sexual de 2 veces/semana a c/15 días llegando al tercer trimestre en una reducción a c/mes en un 39,3%. Concluyendo así, “la práctica sexual en el embarazo presenta modificaciones conforme se incrementan los trimestres del embarazo” (20)

Córdova (2020) en su estudio “Conducta sexual en mujeres embarazadas atendidas en los consultorios externos de obstetricia del Hospital Regional de Loreto” cuya metodología fue cuantitativa, descriptiva prospectiva-transversal, en una muestra de 198 gestantes, reporta entre sus resultados a una mayoría (69.2%) cuya edad radicó entre los 20 y 34 años; una mayoría (68.7%) con nivel secundaria en sus estudios; convivientes (76.3%); Entre las gestantes encuestadas, el 70.2% afirmó disminución del deseo sexual, mientras

que, en el 24.4% no se reportaron cambios en el deseo sexual y, en un 5.1% este deseo aumentó. Respecto a la frecuencia de las relaciones sexuales, en un 28.3% se reportó 1 vez/semana, en el 18.2% c/15 días, en el 10.6% c/mes, en el 5.6% 4 veces/semana; el 4.5% c/10 días; por otra parte, un 32.8% refirió no tener relaciones sexuales en este período del embarazo; notándose en un 13,6% de las parejas cierto temor; un 10,6% mostró indiferencia durante la intimidad sexual y un 1,5% deseó no tener intimidad (21).

Florian (2018) en Trujillo en su estudio “Relación entre el nivel de conocimiento sobre sexualidad durante el embarazo y la conducta sexual durante este. Hospital Leoncio Prado. Huamachuco” para determinar la relación entre las variables de estudio, empleando una metodología cuantitativa, correlacional-transversal y, una muestra de 237 gestantes; reporta entre sus resultados que, un 45,9% de las gestantes presentó bajos conocimientos sobre sexualidad en el embarazo, en el 27,8% el nivel fue regular y, solo en un 26,2% fue adecuado; de la misma forma, encontró que, en un 64,3% de las gestantes, la conducta sexual en el embarazo, fue inadecuada, en relación a un 35,7% de ellas, que fue adecuado; concluyendo que, los conocimientos sobre sexualidad durante el embarazo se relacionan significativamente con la conducta sexual en gestantes (22).

Asto y Soto (2017) en su estudio “Efectividad de una intervención educativa sobre sexualidad en el nivel de conocimiento de los adolescentes”, para determinar la efectividad de la intervención educativa sobre sexualidad, estudio cuasiexperimental, empleó una muestra de 387 adolescentes, en quienes se desarrolló 2 sesiones educativas, con evaluación antes y después, reporta como resultados: “los conocimientos antes del programa educativo fue alto en un 80,4% y luego de la intervención, ésta subió a 97,4%; concluyendo que, se evidenció cambios significativos en los conocimientos sobre sexualidad, posterior a la intervención educativa” (23)

2.2. Bases teóricas – científicas

2.2.1. Salud Sexual y reproductiva

La OMS aclara y define como salud sexual al “estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, la cual no es la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad” (24) ; de la misma forma, afirma que, ésta debe concretarse dentro del respeto y la libre decisión, bajo condiciones de seguridad y “la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras, libres de toda coacción, discriminación y violencia. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud” (24).

Las mujeres, sobre todo, dentro del uso pleno de los derechos humanos y, entre sus derechos sexuales y reproductivos, tienen los siguientes:

- **Derecho a atención adecuada.** “rehusarse a ser sometida a procedimiento y/o atención y tratamiento luego de haber recibido la información completa sobre los mismos” (25).
- **Derecho al respeto y dignidad.** “No ser discriminada por ninguna causa, y menos para acceder a la atención de planificación familiar” Recibir respeto por sobre sus creencias, valores, conocimientos, actitudes y prácticas de su cultura (25).
- **Derecho a ser informada.** “Recibir información completa, actualizada, comprensible y oportuna del diagnóstico, tratamiento o procedimientos clínicos” (25)
- **Derecho a la seguridad.** “Recibir atención segura, no exponerlas a riesgos alguno, cuidados adecuados, dentro de las normas y estándares sanitarios en los establecimientos de salud” (25).

- **Derecho a la comunicación.** “Poder comunicarse de manera verbal o escrita durante su atención, y acceder a visitas en los establecimientos de salud, así como en el hogar” (25).
- **Derecho a la toma de decisión.** A tomar decisiones relacionadas a su atención de salud. “no ser sometida sin su consentimiento informado y voluntario, a procedimiento alguno” (25). Nunca ser sometida a coerción o presión.

2.2.2. Sexualidad en el embarazo

La Organización panamericana de la Salud (OPS), al respecto nos recuerda que, hace décadas atrás, los profesionales en obstetricia, sugerían evitar las relaciones sexuales durante el embarazo, cuyo fin sería evitar parto de pretérmino e infecciones de transmisión sexual; dichas recomendaciones, tuvieron su base en estudios de baja calidad metodológica, así como extrapolaciones de la fisiología a la clínica (26).

La aseveración de los fundamentos de sus indicaciones, radicaron en “la vinculación del parto de pretérmino con las concentraciones de prostaglandinas del semen, dicho de paso, se sabía que, las prostaglandinas eran capaces de desencadenar contracciones y maduración cervical; a ello se suma que, los masajes en los pezones desencadenaban contracciones, o incluso el orgasmo. “Otras teorías aludidas en tal sentido, vinculaban al riesgo de incremento de vaginosis bacteriana, y al tener ese medio, infeccioso, podría desencadenarse un parto de pretérmino” (26).

Hoy en día se afirma que, “no existen razones científicas para avalar que las relaciones sexuales, con o sin orgasmo, durante el embarazo puedan causar parto de pretérmino, ni amenaza de parto de pretérmino”

2.2.2.1 Sexualidad

Es mucho más que un simple contacto físico o corporal
 “La sexualidad es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo

de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los roles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual” (27)

2.2.2.2. Sexualidad durante la gestación

La sexualidad es la capacidad del ser humano que proporciona placer y bienestar. La sexualidad está presente a lo largo de toda nuestra vida, manifestándose de diferente forma según transcurre las etapas de vida que pasamos.

Es así, como fruto de ese vínculo de pareja, se produce el embarazo, siendo este período una de las etapas muy importantes en la vida de la mujer y su pareja; la expresión de la sexualidad resulta muy particular y propia. El período del embarazo, provoca en la pareja diversos y profundos cambios, los cuales pueden afectar distintas áreas de su relación (28).

2.2.2.3. Factores relacionados con la sexualidad en el embarazo

Los factores son múltiples en esta etapa de la vida de la mujer y su relación con la sexualidad. Entre aquellos factores personales, se destaca: “la cultura, la educación, la situación socioeconómica, la situación sentimental actual, las historias sexuales previas, la vivencia actual de la sexualidad, el impacto del embarazo en su salud”; entre los factores de pareja, podemos mencionar a “la comunicación, la vinculación, el compromiso, el proyecto de futuro, la vida sexual en pareja, y sobre todo, la información que dispongan sobre sexualidad durante el embarazo” (28). Recordando que siempre redonda los miedos, así como los mitos y creencias que influyen este ámbito.

2.2.2.4. Cambios anatómicos y fisiológicos

En la etapa del embarazo se evidencia progresivos cambios del orden físico en la gestante: “aumento de peso y de volumen, que se hace

evidente con el crecimiento del abdomen, la alteración en la coloración de la piel y en las mucosas genitales, la hiperflexibilidad de las articulaciones (el sacro-íliacas y los huesos pelvianos para poder aumentar la capacidad de la pelvis y facilitar el parto)” (28,29)

2.2.2.5. Cambios psicológicos

Para ciertas gestantes, los cambios corporales que trae consigo el embarazo, “puede provocar una alteración desfavorable en la imagen erótica de la mujer, y hacer que la mujer se olvide de su rol de seductora y seducida y su pareja deje de verla como una amante”; por lo tanto, resulta “evidente que, estos factores pueden tener una influencia negativa en la actividad sexual de la pareja y en la respuesta sexual de sus miembros” (28)

2.2.2.6. Miedos y mitos de la sexualidad en el embarazo

Son muchos los miedos, mitos y creencias al respecto; se reporta entre “algunas parejas quienes experimentan temor de dañar al bebe durante el coito; mientras otras, se pueden sentir inhibidas por los movimientos fetales; en tanto que, otras se preocupan por evitar un parto prematuro” (28).

También se debe tener presente y analizar muy de cerca que “el embarazo también ha servido como excusa para evitar relaciones sexuales cuando existen dificultades previas entre la pareja” (28).

2.2.3. Sesiones educativas

Las sesiones educativas implementadas por el profesional obstetra deben estar dirigidas a brindar conocimientos, sobre todo, de los cambios fisiológicos, anatómicos, psicoemocionales, del comportamiento sexual durante este período; así como, los esfuerzos por desterrar mitos y miedos respecto a la sexualidad durante el embarazo.

2.2.4. Respecto a la anatomía y fisiología

Los cambios fisiológicos durante el embarazo ocurren también a nivel de los órganos reproductivos, digestivo, urinario, respiratorio, sistema cardiovascular, de coagulación (28,29).

En la vagina se origina un incremento en la lubricación y un aumento de sensibilidad, por la vascularización, traducido mayor congestión, así como pH más ácido, como fuente de protección de posible infección

En las mamas los cambios se traducen en incremento del tamaño y de firmeza, las areolas se agrandan y oscurecen, aumenta la sensibilidad y su capacidad eréctil

La piel cambia tendiente hacia una piel más grasa. Suelen estirarse produciendo estrías y a oscurecerse en zonas particulares como la cara, cuello y otros.

En la boca suele aparecer alteraciones de resequedad provocando fisuras; así también gingivitis generalizada caracterizada por importante inflamación y sangrado profuso debido a la acción de las hormonas esteroideas sexuales (28,29). Esto puede cursar con náuseas, vómitos, somnolencia, fatiga, edemas.

En tal sentido, todas estas manifestaciones pueden influir de manera negativa en su actividad diaria e inevitablemente en su vida sexual. Por tanto, “la mujer que cursa con un embarazo normal sufre profundas modificaciones fisiológicas. Algunas de estas modificaciones de per se mejoran la vida sexual, en relación al incremento de sensibilidad genital y mamaria” (28)

2.2.5. Respecto a los cambios psicológicos

Las sesiones educativas deben centrarse en sensibilizar a la gestante a que se acostumbre “a su nueva estructura corporal, en ocasiones se puede sentir insegura, con temor de que su pareja al verla con unos kilos de más, la vea poco atractiva”; por ello, resulta muy importante las consideraciones de la

pareja y su percepción a tales cambios fisiológicos; así como la manera de enfrentar al reto del rol paterno, reconociendo que, también él se encuentra más vulnerable por sus propias angustias y miedos (28)

2.2.6. Respecto a los cambios de comportamiento sexual

Los profesionales en obstetricia, deben tener presente que, “los cambios en el comportamiento sexual, son frecuentes y se inician precozmente; estos cambios suelen ser muy variables y están condicionados por factores propios de la gestante, de la pareja y aspecto sociales, culturales, educativos, económicos, sentimentales, relación de pareja, comunicación, etc., así como, aquellos cambios anatomo-fisiológicos. A los cuales, el profesional debe incluir los cambios de acuerdo a la edad gestacional sus rasgos y características comunes a cada trimestre del embarazo (28).

2.2.7. Respecto a mitos y miedos sobre la sexualidad en el embarazo

Los miedos, mitos y creencias, son tal vez, la parte más difíciles de cambiar entre las gestantes, cuando estas se encuentren muy marcadas y arraigadas. Por lo que, la profesional en obstetricia debe considerar que, “la desinformación sumada a la presencia de múltiples prejuicios culturales que se han transmitido a lo largo de todos los tiempos como verdades absolutas, consideran muchas veces a la embarazada como un ser ‘asexual’, sólo al servicio de la procreación” (28), cosa que no es cierta absolutamente.

2.3. Definición de términos básicos

- **Actitudes sexuales.** “Formas habituales de pensar, sentir y comportarse según un sistema de valores que se va configurando a lo largo de la vida, a través de las experiencias de la vida diaria y de la educación que nos inculcan nuestros progenitores” (30)
- **Derecho sexual.** “Posibilidad de disfrutar la sexualidad mutuamente satisfactoria, libre de abusos, coerción o acoso sexual, con seguridad y libre de riesgos” (31)

- **Gestante.** “Mujer en estado de gravidez, durante un período de 280 días, es decir 10 meses lunares o 40 semanas (21).
- **Práctica sexual.** “Tipos de actividades de carácter sexual desde masturbación, sexo oral, penetración vaginal, penetración anal, estimulación con vibrador” (10).
- **Sesión educativa.** “Técnica que se utiliza en la enseñanza con personas capacitadas en pleno conocimiento por el facilitador, en la que aprendemos dialogando y practicando” (32).
- **Sexualidad.** “Aspecto central del ser humano, presente a lo largo de la vida. Abarca al sexo, las identidades y los roles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual” (24)
- **Usuaría.** “Persona que hace uso de sus derechos de recibir atención de los servicios de salud durante el proceso de su embarazo, parto y puerperio” (25)

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis General

Existe relación significativa entre las sesiones educativas y las actitudes hacia la sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022.

2.4.2. Hipótesis Específicos

- Existe relación significativa entre sesiones educativas y las actitudes cognitivas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022.
- Existe relación significativa entre sesiones educativas y las actitudes físicas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022

- Existe relación significativa entre sesiones educativas y las actitudes conductuales hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022
- Existe relación significativa entre sesiones educativas y las actitudes afectivas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022
- Existe relación significativa entre sesiones educativas y las actitudes de autocuidado hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022

2.5. Identificación de variables

Variable 1. Actitudes hacia la sexualidad

Variable 2. Sesiones educativas

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

2.6.1. Variable 1: Actitudes hacia la sexualidad

- **Definición conceptual**

“Procedimiento que conduce a un comportamiento sexual en particular. Responde a un sistema de valores y creencias, con estabilidad en el tiempo, de una persona o grupo que se predispone a reaccionar de una forma determinada ante algunos estímulos” (10)

- **Definición operacional**

Comportamiento de la gestante hacia la sexualidad en el embarazo, traducido en valoración ordinal en favorable, pasiva y negativa, medidas a través de un cuestionario tipo Likert

2.6.2. Variable 2: Sesiones educativas

- **Definición conceptual**

“Proceso educativo de enseñanza, fomenta el análisis, la reflexión y el diálogo sobre un tema particular” (33)

- **Definición operacional**

Percepción de la gestante respecto a la intervención del profesional obstetra respecto a los conocimientos brindados mediante sesiones educativas, valorados en integrales, completas y parciales, mediante un cuestionario.

Cuadro 1. Operacionalización Actitudes hacia la sexualidad en el embarazo

Variable	Dimensión	Indicadores	Escala/ Medición
Actitudes hacia la sexualidad en el embarazo	Cognitivas	Embarazo	ORDINAL: Favorables Pasivas Negativas
		Sexualidad y embarazo	
		Vínculo prenatal	
		Cuidados en el embarazo	
		Anatomía y fisiología del embarazo	
	Física	Actividad sexual	
		Crecimiento órganos reproductivos	
		Deseo sexual en el embarazo	
	Conductual	Conducta sexual en el embarazo	
		Temores y deseos	
	Afectiva	Intimidación con el nuevo ser	
		Intimidación con la pareja	
		Amistades	
Distracciones			
Autocuidado	Con el embarazo		

Con el nuevo ser

Consigno misma

Con la familia

Cuadro 2. Operacionalización de la variable sesiones educativas

Variable	Dimensión	Indicadores	Escala/ Medición
Sesiones Educativas	<ul style="list-style-type: none">• El embarazo• Cambios fisiológicos• Sexualidad y embarazo• Cuidados durante el embarazo• Control prenatal• Estimulación temprana• Mitos y temores del embarazo	Integrales Completas Parciales	ORDINAL

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

3.1.1. Enfoque de la investigación

El enfoque cuantitativo, es el enfoque aplicado en la presente investigación el cual se sustenta en que, “comprende el análisis de datos numéricos; para ello se consideran los niveles de medición: nominal, ordinal, de intervalo o de razones y proporciones; por tanto, esta metodología cuantitativa, recurre a las técnicas estadísticas descriptivas e inferenciales” (34).

3.1.2. Tipo de Investigación

Para la presente investigación, se enfoca dentro del contexto siguiente: Analítica, debido a la presencia de dos variables en el estudio, de allí, se enmarca hacia el análisis del contexto; Observacional, debido a la no manipulación deliberada de las variables dentro del estudio; Prospectiva, debido al desarrollo del estudio, dentro del cual se obtiene datos de fuente primaria, durante su ejecución en adelante (35).

3.2. Nivel de Investigación

El estudio se enmarca dentro del tercer nivel de la investigación (tomando a la descripción propuesta por Supo (2020), nivel que corresponde al

relacional, el cual “permite establecer relación entre dos o más variables dentro del estudio” (36)

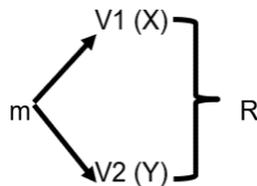
3.3. Método de investigación

Entre los métodos empleados en el presente estudio, se encuentran “el inductivo - deductivo y analítico – sintético” (37) a través de ellos, nos permitiremos analizar las particularidades de la investigación y, establecer las conclusiones.

3.4. Diseño de investigación

El diseño no experimental es el que se aplica en el presente estudio, teniendo presente que, este tipo de diseño es “aquella que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Razón por la cual, se trata de estudios de investigación, en las cuales, no se hacen variaciones en forma intencional en las variables independientes para observar su efecto sobre las otras variables dependientes” (35).

El diseño se presenta de la siguiente manera:



Donde:

m Muestra representativa

O Observación a las variables en estudio

R Evaluación de la relación entre las variables.

3.5. Población y muestra

3.5.1. Población

En concordancia con la cita de Bernal (2010) hecha a Jany (1994), cuando define como población a “la totalidad de elementos o individuos que tienen ciertas características similares y sobre las cuales se desea hacer

inferencia” (38). En ese contexto, la población dentro del estudio que presentamos, está conformado por todas las usuarias del servicio de gineco-obstetricia del del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco durante el 2022.

3.5.2. Muestra

De igual forma, tomando la definición de muestra “Es una parte de la población, la cual se extrae mediante técnicas de selección, cuando no es posible medir cada una de las entidades de población; esta muestra, se considera, como representativa de la población” (37). Por ello, la muestra en nuestra investigación está constituida por 92 usuarias gestantes del servicio de gineco-obstetricia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco entre enero y junio de 2022, el mismo que fue seleccionada bajo técnica probabilística para el desarrollo de la investigación (39).

3.5.2.1. Criterios de inclusión

- Gestantes con atención regular en el establecimiento de salud donde se realiza el estudio.
- Gestantes quienes cursan con embarazo sin complicaciones obstétricas o patológicas
- Gestantes con aceptación al estudio y consentimiento informado.

3.5.2.2. Criterios de exclusión

- Gestantes con atención esporádica en el establecimiento de salud donde se realiza el estudio o migración a otro lugar.
- Gestantes quienes cursan con embarazo con alguna complicación obstétricas o patológica
- Gestantes sin aceptación al estudio

- Gestantes sin consentimiento informado

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnicas de recolección de datos.

La encuesta. “Procedimiento en el cual se aplica un instrumento de recolección de datos formado por un conjunto de cuestiones o reactivos cuyo objetivo es recabar información factual en una muestra determinada” (34).

3.6.2. Instrumento de recolección de datos

El cuestionario. Por medio de ella, el cuestionario, se recaba información sobre la percepción de las sesiones educativas proporcionadas por los profesionales obstetras. Esto se sustenta en “una modalidad de encuesta que se realiza de forma escrita mediante un instrumento ... se le llama cuestionario autoadministrado, debido a que, debe ser llenado por el encuestado, sin intervención del encuestador” (40)

Es así que, este instrumento (anexo 01) de la variable sesiones educativas presenta 24 ítems valorado mediante alternativas de respuesta que van entre: Totalmente de Acuerdo, de acuerdo, indeciso, desacuerdo y totalmente desacuerdo.

Cuadro 3. Baremo de la variable sesiones educativas

Ítem	Total
Integrales	89 – 120
Completas	57 – 88
Parciales	24 – 56

Cuestionario, tipo Likert para valorar la variable actitudes hacia la sexualidad durante el embarazo (anexo 02), presenta también 24 ítems valorado mediante alternativas de respuesta que van entre: Totalmente de Acuerdo, de acuerdo, indeciso, desacuerdo y totalmente desacuerdo.

Cuadro 4. Baremo de la variable actitudes hacia la sexualidad

Ítem	Valor
Favorables	89 – 120
Pasivas	57 – 88
Negativas	24 – 56

3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación

3.7.1. Validez

Se empleó la validez de instrumento mediante juicio de expertos, el cual consiste en “El grado en que un instrumento de medición aparentemente mide la variable en cuestión, de acuerdo con ‘voces calificadas’”. Obteniendo una concordancia (suficiencia, claridad, coherencia y relevancia) buena entre evaluadores ($p < 0,05$) (ver anexo 04).

3.7.2. Confiabilidad

La confiabilidad de instrumento debe reflejar el “Grado en que un instrumento produce resultados consistentes y coherentes. Es decir, en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto produce resultados iguales” (40).

Los instrumentos que fueron sometidas a prueba piloto y fueron evaluados a través del alfa de Cronbach, los cuales tuvieron el siguiente resultado:

Cuadro 5. Confiabilidad de las sesiones educativas

Alfa Cronbach	N de elementos
,875	24

Cuadro 6. Confiabilidad de actitudes hacia la sexualidad

Alfa Cronbach	N de elementos
,829	24

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

El análisis y la tabulación de información recabada en el estudio, se procesó con el apoyo del Software SPSS Versión 27 de IBM.

Para ello, previamente, se revisó la integridad de la información en cada uno de los instrumentos aplicados y recolectados, para luego pasar a la codificación de cada uno de ellos. Seguidamente se construyeron dos bases de datos en Ms. Excel 2019, para la organización de la información requerida de cada variable, en sus dimensiones e indicadores.

La información para ser presentada, se organizó a través de tablas de frecuencia simples (“tablas de distribución de frecuencias absolutas simples y relativas porcentuales”), así como tablas de contingencia o cruzadas para relacionar variables y poder realizar el análisis respectivo de acuerdo a lo planteado en los objetivos de la investigación. Finalmente, los datos encontrados, fueron sometidos a prueba de hipótesis para luego tomar las decisiones de acuerdo a lo planteado y, que el caso estime conveniente, de acuerdo a los resultados que nos arrojó el software estadístico.

Los resultados en el presente informe, son reportados mediante gráficos visuales que acompañan a cada una de las tablas para un mejor análisis e interpretación de los datos que ellas reflejan

Por último, se presentan las conclusiones y recomendaciones del caso según lo hallado y lo analizado.

3.9. Tratamiento estadístico

Para el tratamiento y análisis estadístico en esta investigación, se tuvo en cuenta el enfoque, tipo, nivel de investigación; tipo de variables estudiadas,

muestra seleccionada y otras particularidades para la elección del estadístico apropiado y poder contrastar las hipótesis de manera correcta y no cometer errores en la toma de decisiones. Todo ello, se desarrollo considerando un nivel de significancia o margen de error de 0,05; consiguientemente, un nivel de confianza de 0,95 o 95%, apoyado todo el procedimiento estadístico en el software estadístico SPSS v27 y el Microsoft Excel v2016.

Del mismo modo, para analizar y evaluar los indicadores de frecuencia de la relación entre cada dimensión de las variables en estudio, se presentan tablas de contingencia para reportan los resultados.

Finalmente, para la prueba de hipótesis tanto general como las específicas de investigación, en el presente estudio, se formularon hipótesis nulas e hipótesis alterna o del investigador. Para ello “nos apoyamos en la prueba estadística no paramétrica chi cuadrado y valorar la existencia o no de relación entre nuestras variables; para luego emplear la prueba de correlación Tau b de Kendall; ello, por tratarse de un estudio de nivel relacional, y la presencia de variables de naturaleza categóricas cuyas medidas finales son de escala ordinal” (36)

3.10. Orientación ética filosófica y epistémica

El Reglamento de investigación de nuestra Universidad manifiesta conductas éticas; por lo que el presente estudio tomó respectiva atención a los principios éticos, considerados en él, durante su desarrollo, siendo ellos: beneficencia y no maleficencia, confidencialidad, anonimato, justicia, autonomía (41)

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

El presente estudio, se desarrolló durante el internado hospitalario en obstetricia de las autoras en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión de Cerro de Pasco, ubicado a 4380 m.s.n.m. en la región central del país, a 296 Km de la capital del Perú.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de los resultados

Los reportes de los resultados fueron procesados mediante el SPSS v.27 y el Ms Excel 2019; presentados mediante tablas y gráficos estadísticos.

Cuadro 7. Interpretación de la correlación

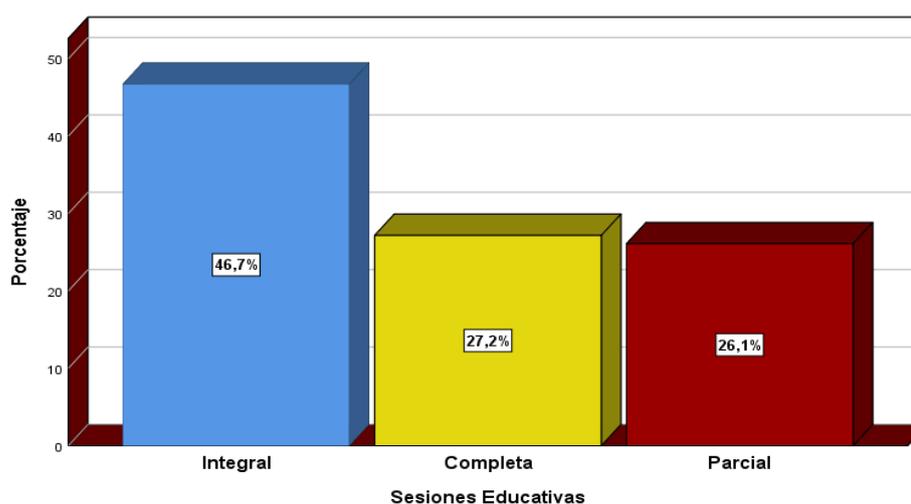
Coeficiente de correlación	Interpretación
$\pm 1,00$	Correlación perfecta (+) o (-)
De $\pm 0,90$ a $\pm 0,99$	Correlación muy alta (+) o (-)
De $\pm 0,70$ a $\pm 0,89$	Correlación alta (+) o (-)
De $\pm 0,40$ a $\pm 0,69$	Correlación moderada (+) o (-)
De $\pm 0,20$ a $\pm 0,39$	Correlación baja (+) o (-)
De $\pm 0,01$ a $\pm 0,19$	Correlación muy baja (+) o (-)
0	Correlación nula

Tabla 1. Percepción de las sesiones educativas durante el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022

Percepción de las sesiones educativas durante el embarazo	Frecuencias	
	Nº	%
Integrales	43	46.7
Completas	25	27.2
Parciales	24	26.1
Total	92	100,0

Fuente: Cuestionario

Gráfico 1. Percepción de las sesiones educativas durante el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022



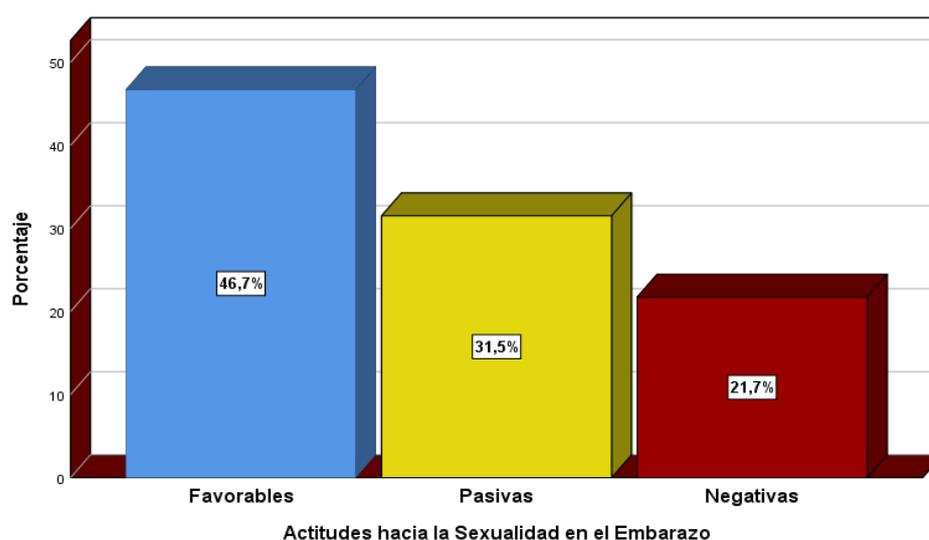
La tabla y gráfico 1, muestra los resultados de la percepción de las sesiones educativas durante el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022, allí, observamos que, una ligera mayoría (46,7%) de las gestantes, refieren que las sesiones educativas durante el embarazo fueron integrales; mientras que, para un 27,2% estas sesiones educativas fueron completas; y, para un 26,1% éstas, fueron parciales.

Tabla 2. Actitudes hacia la sexualidad durante el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022

Actitudes hacia la sexualidad en el embarazo	Frecuencias	
	Nº	%
Favorables	43	46.7
Pasivas	29	31.5
Negativas	20	21.7
Total	92	100,0

Fuente: Escala de Likert

Gráfico 2. Actitudes hacia la sexualidad durante el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022



La tabla y gráfico 2, muestra los resultados de las actitudes hacia la sexualidad durante el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022; allí observamos que, un 46,7% de las gestantes, muestra actitudes favorables hacia la sexualidad durante el embarazo; mientras que, en un 31,5% de ellas, estas actitudes cognitivas son pasivas; y, en un 20,7% de ellas, estas actitudes cognitivas se presentan de manera negativa.

Tabla 3. Relación entre las sesiones educativas y las actitudes cognitivas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022

Actitudes Cognitivas hacia la sexualidad en el embarazo	Sesiones Educativas durante el embarazo						TOTAL	
	Integrales		Completas		Parciales		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Favorables	41	95.3	3	12.0	0	0.0	44	47.8
Pasivas	2	4.7	19	76.0	8	33.3	29	31.5
Negativas	0	0.0	3	12.0	16	66.7	19	20.7
TOTAL	43	100.0	25	100.0	24	100.0	92	100.0

Fuente: Cuestionarios y escala de Likert

La tabla y gráfico 3, muestra la relación entre sesiones educativas y las actitudes cognitivas hacia la sexualidad durante el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022; allí se observa que, un 47,8% de las gestantes usuarias, muestra actitudes cognitivas favorables hacia la sexualidad durante el embarazo; mientras que, en un 31,5% de ellas, estas actitudes cognitivas son pasivas; y, en un 20,7% estas actitudes cognitivas son negativas. Además, estos resultados al ser correlacionados con la percepción de las sesiones educativas durante el embarazo; se tiene que, un 46,7% de las usuarias consultadas, refieren que las sesiones educativas durante el embarazo fueron integrales; mientras que, un 27,2% refiere que fueron completas; y, un 26,1% que fueron parciales.

Podemos notar también en esta tabla, entre aquellas gestantes quienes manifiestan que las sesiones educativas fueron integrales, un 95,3% muestra actitudes cognitivas favorables; mientras que, un 4,7% muestra actitudes pasivas.

Por otra parte, entre aquellas gestantes quienes manifiestan que las sesiones educativas fueron completas, un 76,0% muestra actitudes cognitivas pasivas; hacia la sexualidad en el embarazo; mientras que, un 12,0% de ellas muestra actitudes negativas; y un 12,0% muestra actitudes cognitivas favorables.

En tanto, entre aquellas gestantes quienes manifiestan que las sesiones educativas fueron parciales, un 66,7% muestra actitudes cognitivas negativas hacia la sexualidad en el embarazo; mientras que, un 33,0% de ellas muestra actitudes cognitivas pasivas.

Finalmente, podemos percibir que, una mayoría de las gestantes usuarias muestran actitudes cognitivas favorables hacia la sexualidad durante el embarazo, asociándose éstas, con las sesiones educativas integrales por parte del profesional obstetra, según percepción de las usuarias.

Gráfico 3. Relación entre las sesiones educativas y las actitudes cognitivas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022

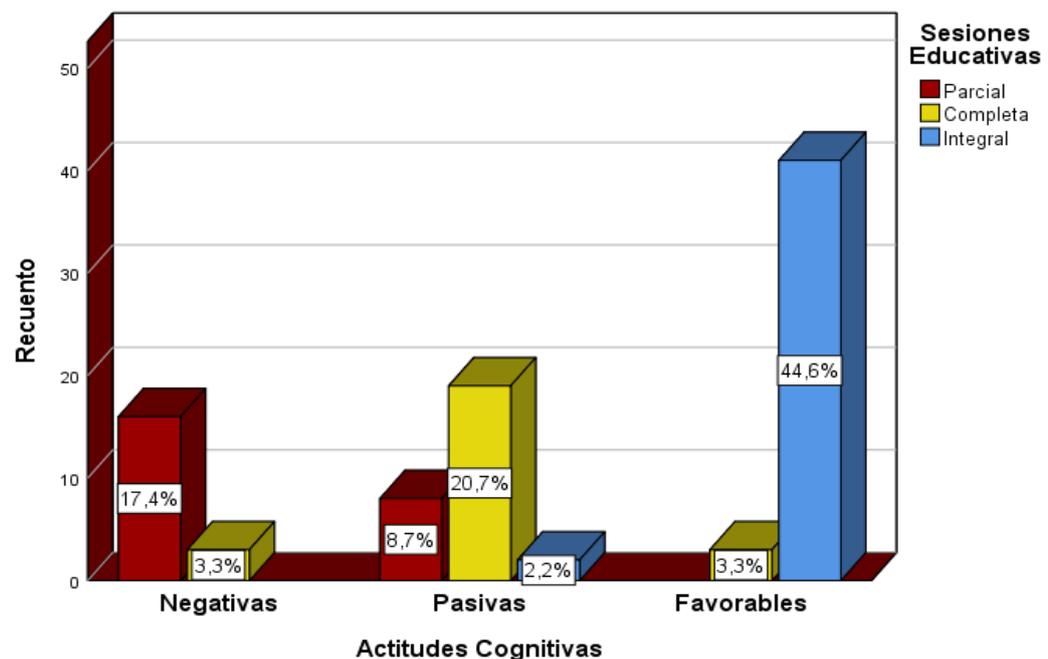


Tabla 4. Relación entre las sesiones educativas y las actitudes físicas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022

Actitudes físicas hacia la sexualidad en el embarazo	Sesiones Educativas durante el embarazo						TOTAL	
	Integrales		Completas		Parciales		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Favorables	40	93.0	10	40.0	0	0.0	50	54.3
Pasivas	3	7.0	11	44.0	9	37.5	23	25.0
Negativas	0	0.0	4	16.0	15	62.5	19	20.7
TOTAL	43	100.0	25	100.0	24	100.0	92	100.0

Fuente: Cuestionarios y escala de Likert

La tabla y gráfico 4, muestra la relación entre sesiones educativas y las actitudes físicas hacia la sexualidad durante el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022; allí se observa que, un 54,3% de las gestantes usuarias, muestra actitudes físicas favorables hacia la sexualidad durante el embarazo; mientras que, en un 25,0% de ellas, estas actitudes físicas son pasivas; y, en un 20,7% estas actitudes físicas son negativas. Además, estos resultados al ser correlacionados con la percepción de las sesiones educativas durante el embarazo; se tiene que, en el 46,7% de las usuarias, refieren que las sesiones educativas fueron integrales; mientras que, un 27,2% refieren que fueron completas; y, un 26,1% que fueron parciales.

Podemos notar también en esta tabla, entre aquellas gestantes quienes manifiestan que las sesiones educativas fueron integrales, un 93,0% muestra actitudes físicas favorables hacia la sexualidad durante el embarazo; mientras que, un 7,0% muestra actitudes pasivas.

Por otra parte, entre aquellas gestantes quienes manifiestan que las sesiones educativas fueron completas, un 44,0% muestra actitudes físicas pasivas hacia la sexualidad durante el embarazo; mientras que, un 40,0% de ellas muestra actitudes favorables; y un 16,0% muestra actitudes físicas negativas.

En tanto, entre aquellas gestantes quienes manifiestan que las sesiones educativas fueron parciales, un 62,5% muestra actitudes físicas negativas hacia la sexualidad durante el embarazo; mientras que, un 37,5% de ellas muestra actitudes físicas pasivas.

Finalmente, podemos percibir que, una mayoría de las gestantes usuarias muestran actitudes físicas favorables hacia la sexualidad durante el embarazo, asociándose éstas, con las sesiones educativas integrales por parte del profesional obstetra, según percepción de las usuarias.

Gráfico 4. Relación entre las sesiones educativas y las actitudes físicas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022

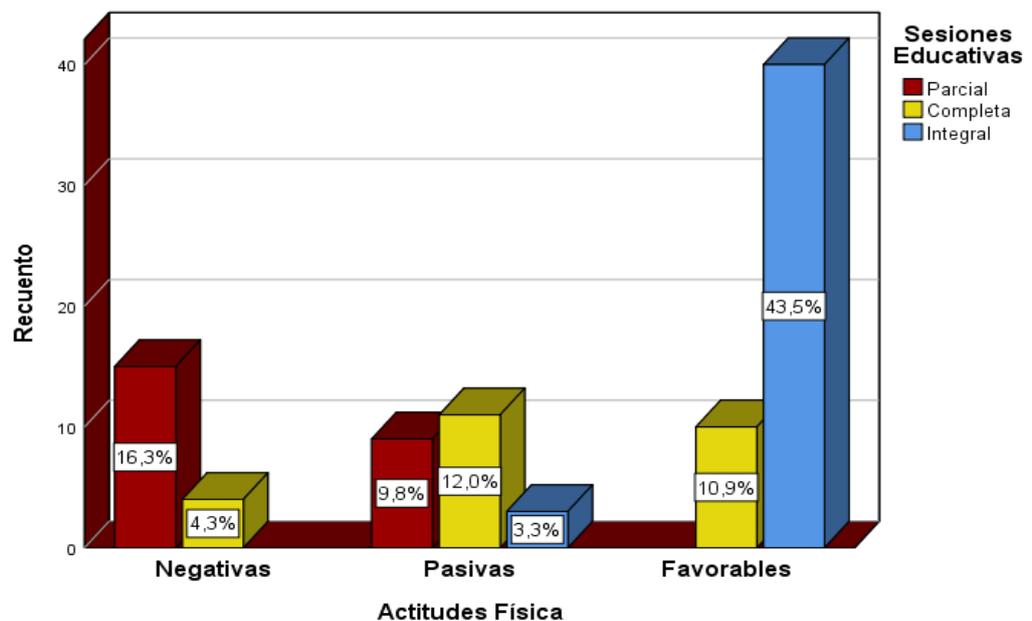


Tabla 5. Relación entre las sesiones educativas y las actitudes conductuales hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022

Actitudes conductuales hacia la sexualidad en el embarazo	Sesiones Educativas durante el embarazo						TOTAL	
	Integrales		Completas		Parciales		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Favorables	38	88.4	15	60.0	0	0.0	53	57.6
Pasivas	3	7.0	8	32.0	8	33.3	19	20.7
Negativas	2	4.7	2	8.0	16	66.7	20	21.7
TOTAL	43	100.0	25	100.0	24	100.0	92	100.0

Fuente: Cuestionarios y escala de Likert

La tabla y gráfico 5, muestra la relación entre sesiones educativas y las actitudes conductuales hacia la sexualidad durante el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022; allí se observa que, un 57,6% de las gestantes usuarias, muestra actitudes conductuales favorables hacia la sexualidad durante el embarazo; mientras que, en un 21,7% de ellas, estas actitudes conductuales son negativas; y, en un 20,7% estas actitudes conductuales son pasivas. Además, estos resultados al ser correlacionados con la percepción de las sesiones educativas durante el embarazo; se tiene que, un 46,7% de las usuarias consultadas, refieren que las sesiones educativas durante el embarazo fueron integrales; mientras que, un 27,2% refiere que fueron completas; y, un 26,1% que fueron parciales.

También notamos en esta tabla, entre aquellas gestantes quienes manifiestan que las sesiones educativas fueron integrales, un 88,4% muestra actitudes conductuales favorables hacia la sexualidad durante el embarazo; un

7,0% muestra actitudes pasivas; y un 4,7% muestra actitudes conductuales negativas.

Por otra parte, entre aquellas gestantes quienes manifiestan que las sesiones educativas fueron completas, un 60,0% muestra actitudes conductuales favorables hacia la sexualidad durante el embarazo; mientras que, un 12,0% muestra actitudes pasivas; y un 12,0% muestra actitudes conductuales negativas.

En tanto, entre aquellas gestantes quienes manifiestan que las sesiones educativas fueron parciales, un 66,7% muestra actitudes conductuales negativas; mientras que, un 33,0% de ellas, actitudes conductuales pasivas.

Finalmente, podemos percibir que, una mayoría de las gestantes usuarias muestran actitudes conductuales favorables hacia la sexualidad durante el embarazo, asociándose éstas, con las sesiones educativas integrales por parte del profesional obstetra, según percepción de las usuarias

Gráfico 5. Relación entre las sesiones educativas y las actitudes conductuales hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022

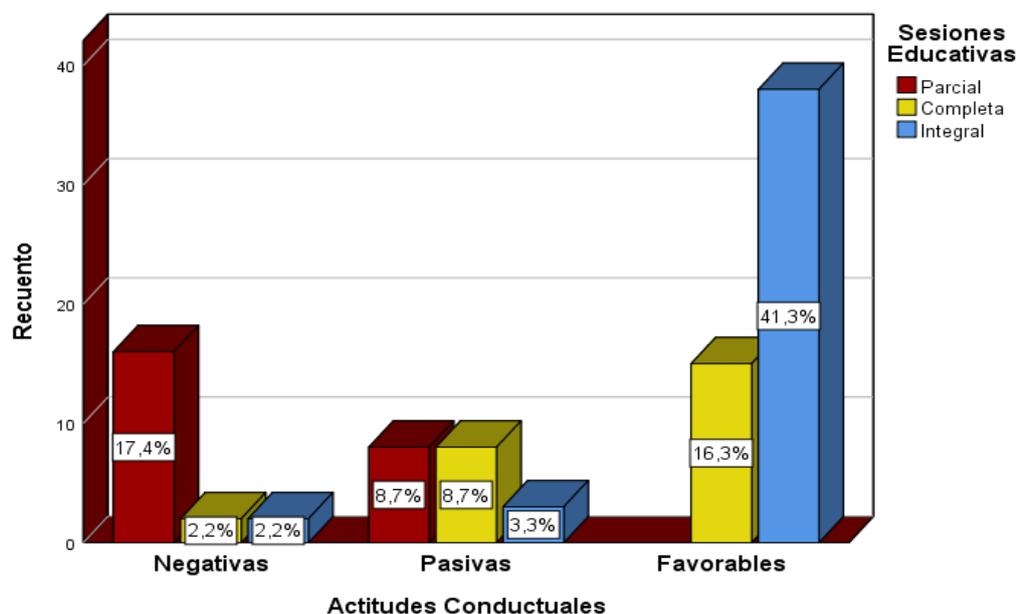


Tabla 6. Relación entre las sesiones educativas y las actitudes afectivas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022

Actitudes afectivas hacia la sexualidad en el embarazo	Sesiones Educativas durante el embarazo						TOTAL	
	Integrales		Completas		Parciales			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Favorables	29	67.4	4	16.0	0	0.0	33	35.9
Pasivas	8	18.6	19	76.0	10	41.7	37	40.2
Negativas	6	14.0	2	8.0	14	58.3	22	23.9
TOTAL	43	100.0	25	100.0	24	100.0	92	100.0

Fuente: Cuestionarios y escala de Likert

La tabla y gráfico 6 muestra la relación entre sesiones educativas y las actitudes afectivas hacia la sexualidad durante el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022; allí se observa que, un 40,2% de las gestantes usuarias, muestra actitudes afectivas pasivas hacia la sexualidad durante el embarazo; mientras que, en un 35,9% de ellas, estas actitudes afectivas son favorables; y, en un 23,9% estas actitudes afectivas son negativas. Además, estos resultados al ser correlacionados con la percepción de las sesiones educativas durante el embarazo; se tiene que, un 46,7% de las usuarias consultadas, refieren que las sesiones educativas durante el embarazo fueron integrales; mientras que, un 27,2% refiere que fueron completas; y, un 26,1% que fueron parciales.

Podemos notar también en esta tabla, entre aquellas gestantes quienes manifiestan que las sesiones educativas fueron integrales, un 67,4% muestra

actitudes afectivas favorables hacia la sexualidad durante el embarazo; mientras que, un 18,6% muestra actitudes pasivas; y un 14,0% actitudes negativas.

Por otra parte, entre aquellas gestantes quienes manifiestan que las sesiones educativas fueron completas, un 76,0% muestra actitudes afectivas pasivas hacia la sexualidad durante el embarazo; mientras que, un 16,0% muestra actitudes favorables; y un 8,0% muestra actitudes afectivas negativas.

Entre aquellas gestantes que perciben las sesiones educativas como parciales, un 58,3% muestra actitudes afectivas negativas hacia la sexualidad durante el embarazo; un 41,7% muestra actitudes afectivas pasivas.

Finalmente, podemos percibir que, una mayoría de las gestantes usuarias muestran actitudes afectivas pasivas hacia la sexualidad durante el embarazo, asociándose éstas, con las sesiones educativas integrales por parte del profesional obstetra, según percepción de las usuarias

Gráfico 6- Relación entre las sesiones educativas y las actitudes afectivas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022

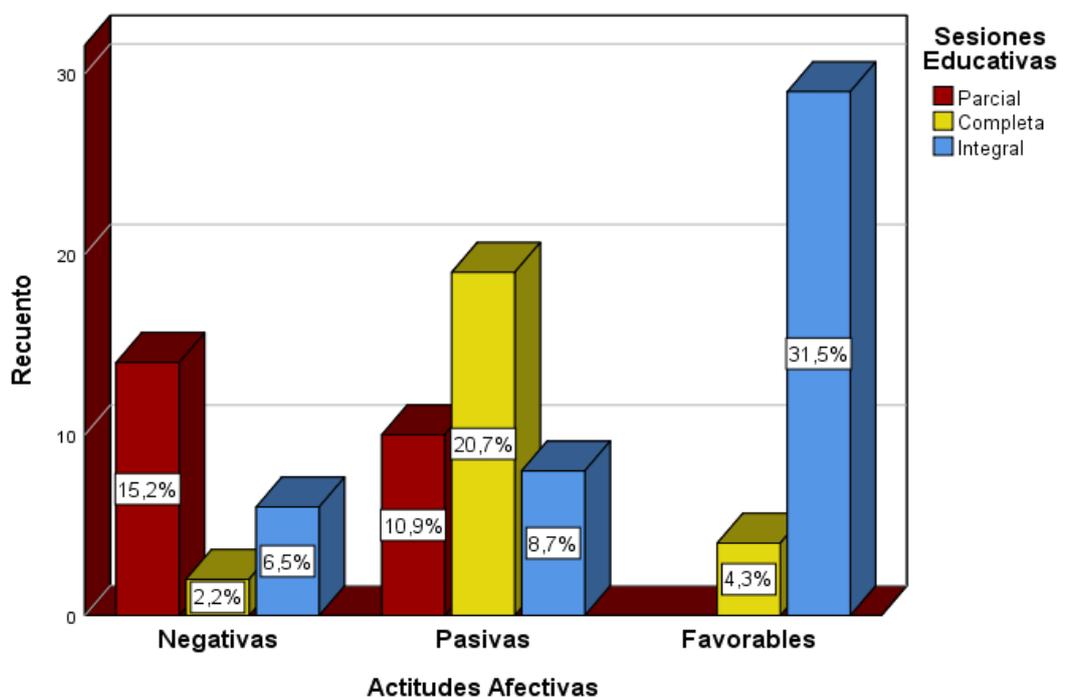


Tabla 7. Relación entre sesiones educativas y las actitudes de autocuidado hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022

Actitudes de autocuidado hacia la sexualidad en el embarazo	Sesiones Educativas durante el embarazo						TOTAL	
	Integrales		Completas		Parciales		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Favorables	32	74.4	3	12.0	0	0.0	35	38.0
Pasivas	9	20.9	18	72.0	10	41.7	37	40.2
Negativas	2	4.7	4	16.0	14	58.3	20	21.7
TOTAL	43	100.0	25	100.0	24	100.0	92	100.0

Fuente: Cuestionarios y escala de Likert

La tabla y gráfico 7, muestra la relación entre sesiones educativas y las actitudes de autocuidado hacia la sexualidad durante el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022; allí se observa que, un 40,2% de las gestantes usuarias, muestra actitudes de autocuidado pasivas hacia la sexualidad durante el embarazo; mientras que, en un 38,0% de ellas, estas actitudes de autocuidado son favorables; y, en un 21,7% estas actitudes de autocuidado son negativas. Además, estos resultados al ser correlacionados con la percepción de las sesiones educativas durante el embarazo; se tiene que, un 46,7% de las usuarias consultadas, refieren que las sesiones educativas durante el embarazo fueron integrales; mientras que, un 27,2% refiere que fueron completas; y, un 26,1% que fueron parciales.

En esta tabla también notamos, entre aquellas gestantes quienes manifiestan que las sesiones educativas fueron integrales, un 74,4% muestra

actitudes de autocuidado favorables hacia la sexualidad durante el embarazo; mientras que, un 20,9% muestra actitudes pasivas; y un 4,7% muestra actitudes negativas.

Por otra parte, entre aquellas gestantes quienes manifiestan que las sesiones educativas fueron completas, un 72,0% muestra actitudes de autocuidado pasivas hacia la sexualidad durante el embarazo; mientras que, un 16,0% de ellas muestra actitudes negativas; y un 12,0% muestra actitudes de autocuidado favorables.

Entre aquellas gestantes quienes manifiestan que las sesiones educativas fueron parciales, un 58,3% muestra actitudes de autocuidado negativas; y, en un 33,0% estas actitudes son pasivas.

Finalmente, podemos percibir que, una mayoría de las gestantes usuarias muestran actitudes de autocuidado pasivas hacia la sexualidad durante el embarazo, asociándose éstas, con las sesiones educativas integrales por parte del profesional obstetra, según percepción de las usuarias.

Gráfico 7. Relación entre sesiones educativas y actitudes de autocuidado hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022

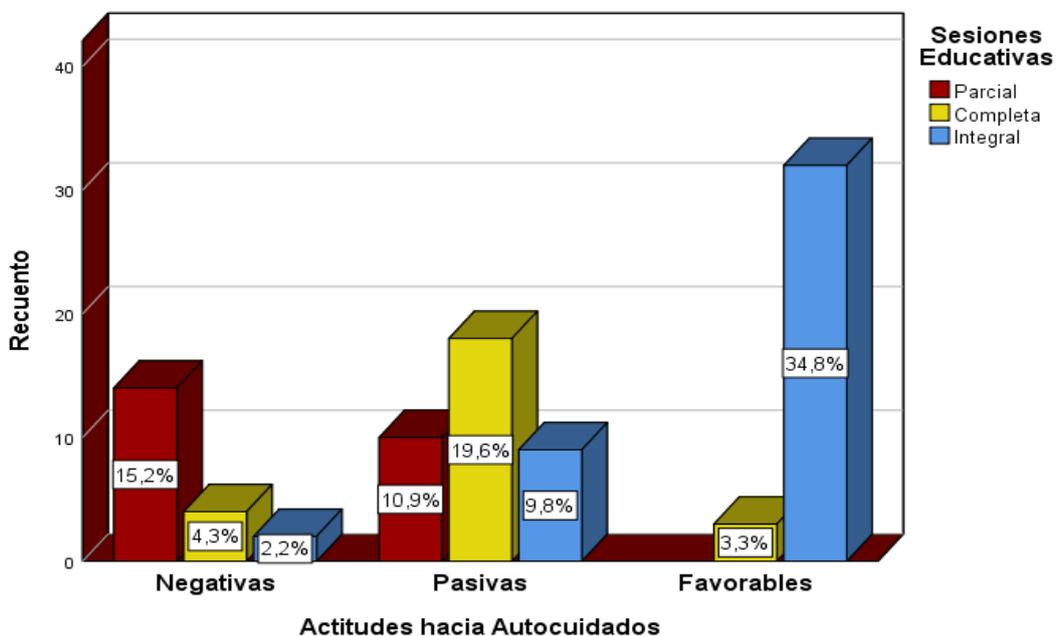


Tabla 8. Relación entre las sesiones educativas y las actitudes hacia la sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022

Actitudes hacia la sexualidad en el embarazo	Sesiones Educativas durante el embarazo						TOTAL	
	Integrales		Completas		Parciales		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Favorables	36	83.7	7	28.0	0	0.0	43	36
Pasivas	5	11.6	15	60.0	9	37.5	29	5
Negativas	2	4.7	3	12.0	15	62.5	20	2
TOTAL	43	46.7	25	27.2	24	26.1	92	100.0

Fuente: Cuestionario y escala de Likert

La tabla y gráfico 8, muestra la relación entre sesiones educativas y las actitudes hacia la sexualidad durante el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022; allí observamos que, un 46,7% de las gestantes usuarias, muestran actitudes favorables hacia la sexualidad durante el embarazo; mientras que, en un 31,5% de ellas, estas actitudes son pasivas; y, en un 21,7% estas actitudes son negativas.

De la misma forma, se puede apreciar que, un 46,7% de las usuarias consultadas, refieren que las sesiones educativas durante el embarazo fueron integrales; mientras que, un 27,2% refiere que fueron completas; y, un 26,1% que fueron parciales.

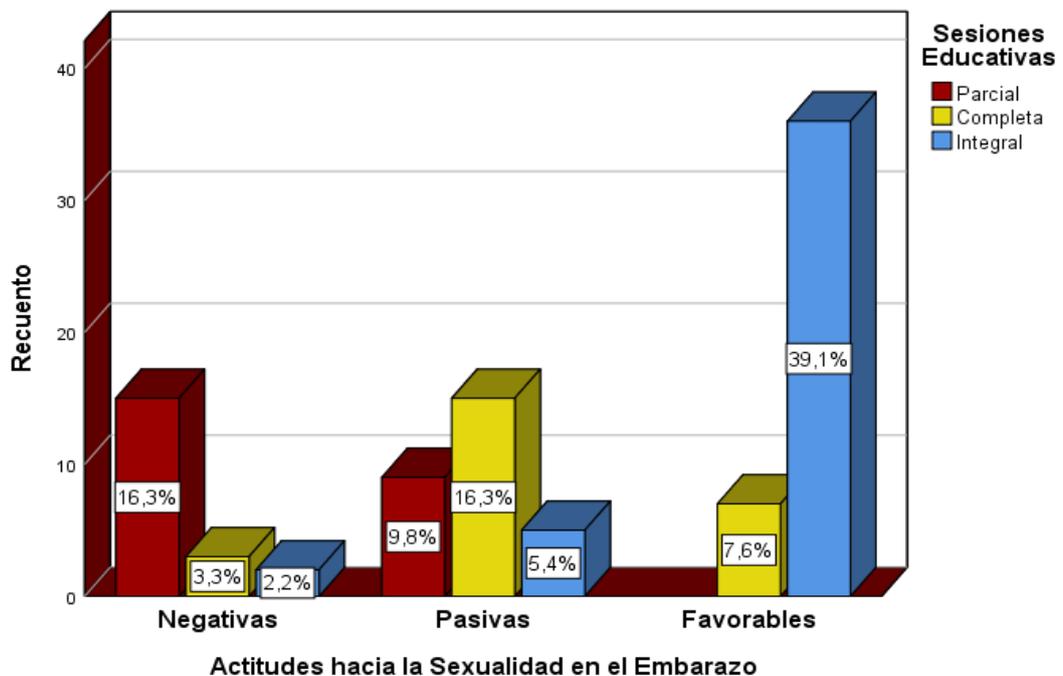
Podemos notar también en esta tabla, entre aquellas gestantes quienes manifiestan que las sesiones educativas fueron integrales, un 83,7% muestra actitudes favorables hacia la sexualidad durante el embarazo; mientras que, un 11,6% sus actitudes son pasiva; y, en un 4,7% estas actitudes son negativas.

Por otra parte, entre aquellas gestantes quienes manifiestan que las sesiones educativas fueron completas, un 60,0% muestra actitudes pasivas hacia la sexualidad durante el embarazo; mientras que, un 28,0% muestra actitudes favorables; y un 12,0% de ellas, muestra actitudes negativas.

Entre aquellas gestantes quienes manifiestan que las sesiones educativas fueron parciales, un 62,5% muestra actitudes negativas hacia la sexualidad durante el embarazo; mientras que, un 37,5% de ellas muestra actitudes pasivas.

Finalmente, podemos percibir que, una mayoría de las gestantes usuarias muestran actitudes favorables hacia la sexualidad durante el embarazo, asociándose éstas, con las sesiones educativas integrales por parte del profesional obstetra, según percepción de las usuarias.

Gráfico 8. Relación entre las sesiones educativas y las actitudes hacia la sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022



4.3. Prueba de hipótesis

Contrastación de hipótesis Específica 1

a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 1

Ho: No existe significativa relación entre las sesiones educativas y las actitudes cognitivas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022

Ha: Existe significativa relación entre las sesiones educativas y las actitudes cognitivas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022

b. Significancia. $\alpha = 0,05$

c. Estadístico y valor de prueba. X^2 , Tau b de Kendall

Cuadro 8. Relación entre las sesiones educativas y las actitudes cognitivas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022

Correlaciones			Sesiones Educativas	Actitudes Cognitivas
Tau_b de Kendall	Sesiones Educativas	Coeficiente de correlación	1.000	,845**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	92	92
	Actitudes Cognitivas	Coeficiente de correlación	,845**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	92	92

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

d. Decisión estadística

Con un nivel de significancia $\alpha < ,05$; y con valor $p = ,000$; los resultados manifiestan existencia de relación significativa entre las sesiones educativas y las actitudes cognitivas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022.

Por otra parte, el coeficiente Tau b de Kendall = ,845 revela una relación directa y con alta intensidad entre estas variables. Manifestando de esta manera que, mientras las sesiones educativas sean integrales, las actitudes cognitivas hacia sexualidad en el embarazo serían favorables.

e. Conclusión

- Rechazamos H_0 (hipótesis nula)
- Nos quedamos con H_a (hipótesis del investigador).

Contrastación de hipótesis Específica 2

a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 2

Ho: No Existe significativa relación entre las sesiones educativas y las actitudes físicas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022

Ha: Existe significativa relación entre las sesiones educativas y las actitudes físicas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022

b. Significancia. $\alpha = 0,05$

c. Estadístico y valor de prueba. X^2 , Tau b Kendall

Cuadro 9. Relación entre las sesiones educativas y las actitudes físicas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022

		Correlaciones	
		Sesiones Educativas	Actitudes Físicas
Tau_b de Kendall	Sesiones Educativas	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	,746**
		N	92
	Actitudes Físicas	Coeficiente de correlación	,746**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	92

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

d. Decisión estadística

Con un nivel de significancia $\alpha < ,05$; y con valor $p = ,000$; los resultados manifiestan existencia de relación significativa entre las sesiones educativas y las actitudes físicas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022.

Por otra parte, el coeficiente Tau b de Kendall = ,746 revela una relación directa y con alta intensidad entre estas variables. Manifestando de esta manera que, mientras las sesiones educativas sean integrales, las actitudes físicas hacia sexualidad en el embarazo serían favorables. Pero esta relación podría ser influida por otros factores que circundan el contexto

e. Conclusión

- Rechazamos H_0
- Nos quedamos con H_a

Contrastación de hipótesis Específica 3

a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 3

H_0 : No existe significativa relación entre las sesiones educativas y las actitudes conductuales hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022

H_a : Existe significativa relación entre las sesiones educativas y las actitudes conductuales hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022

b. Significancia. $\alpha = 0,05$

c. Estadístico y valor de prueba.

χ^2

Tau b de Kendall

Cuadro 10. Relación entre las sesiones educativas y las actitudes conductuales hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022

		Correlaciones	
		Sesiones Educativas	Actitudes Conductuales
Tau_b de Kendall	Sesiones Educativas	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	,665**
		N	92
	Actitudes Conductuales	Coeficiente de correlación	,665**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	92

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

d. Decisión estadística

Con un nivel de significancia $\alpha < ,05$; y con valor $p = ,000$; los resultados manifiestan existencia de relación significativa entre las sesiones educativas y las actitudes conductuales hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022.

Por otra parte, el coeficiente Tau b de Kendall = ,665 revela una relación directa y con moderada intensidad entre estas variables. Manifestando de esta manera que, mientras las sesiones educativas sean integrales, las actitudes conductuales hacia sexualidad en el embarazo serían favorables. Pero esta relación podría ser influida por otros factores que circundan el contexto.

e. Conclusión

- Rechazamos Ho
- Nos quedamos con Ha

Contrastación de hipótesis Específica 4

a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 4

Ho: No existe significativa relación entre las sesiones educativas y las actitudes afectivas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022

Ha: Existe significativa relación entre las sesiones educativas y las actitudes afectivas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022

b. Significancia. $\alpha = 0,05$

c. Estadístico y valor de prueba. X^2 , Tau b de Kendall

Cuadro 11. Relación entre las sesiones educativas y las actitudes afectivas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022

			Correlaciones	
			Sesiones Educativas	Actitudes Afectivas
Tau_b de Kendall	Sesiones Educativas	Coefficiente de correlación	1.000	,565**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	92	92
	Actitudes Afectivas	Coefficiente de correlación	,565**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	92	92

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

d. Decisión estadística

Con una significancia $\alpha < ,05$; y valor $p = ,000$; los resultados manifiestan existencia de relación significativa entre las sesiones educativas y las actitudes afectivas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022.

Asimismo, el coeficiente Tau b de Kendall = ,565 revela relación directa y de moderada intensidad. Manifestando de esta manera que,

mientras las sesiones educativas sean integrales, las actitudes afectivas hacia sexualidad en el embarazo serían favorables.

e. Conclusión

- Rechazamos Ho
- Nos quedamos con Ha

Contrastación de hipótesis específica 5

a. Planteamiento de la Hipótesis específica 5

Ho: No existe significativa relación entre las sesiones educativas y las actitudes de autocuidado hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022

Ha: Existe significativa relación entre las sesiones educativas y las actitudes de autocuidado hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022

b. Significancia. $\alpha = 0,05$

c. Estadístico y valor de prueba. X^2 , Tau b de Kendall

Cuadro 12. Relación entre sesiones educativas y actitudes de autocuidado hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022

		Correlaciones		
		Sesiones Educativas	Actitudes de Autocuidado	
Tau_b de Kendall	Sesiones Educativas	Coeficiente de correlación	1.000	
		Sig. (bilateral)	,672**	
		N	92	
	Actitudes de Autocuidado	Coeficiente de correlación	,672**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	92	92

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

d. Decisión estadística

Con un nivel de significancia $\alpha < ,05$; y con valor $p = ,000$; los resultados manifiestan existencia de relación significativa entre las sesiones educativas y las actitudes de autocuidado hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022.

Por otra parte, el coeficiente Tau b de Kendall = $,672$ revela una relación directa y con moderada intensidad entre estas variables. Manifestando de esta manera que, mientras las sesiones educativas sean integrales, las actitudes de autocuidado hacia sexualidad en el embarazo serían favorables. Pero esta relación podría ser influida por otros factores que circundan el contexto.

e. Conclusión

- Rechazamos H_0
- Nos quedamos con H_a

Contrastación de hipótesis General

a. Planteamiento de la Hipótesis General

H_0 : No existe significativa relación entre las sesiones educativas y las actitudes hacia la sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022

H_a : Existe significativa relación entre las sesiones educativas y las actitudes hacia la sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022

b. Significancia. $\alpha = 0,05$

c. Estadístico de prueba. X^2 , Tau b de Kendall

Cuadro 13. Relación entre las sesiones educativas y las actitudes hacia la sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022

		Correlaciones	
		Sesiones Educativas	Actitudes hacia la sexualidad en el embarazo
Tau_b de Kendall	Sesiones Educativas	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	,694**
		N	92
	Actitudes hacia la Sexualidad en el embarazo	Coeficiente de correlación	,694**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	92

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

d. Decisión estadística

Teniendo un nivel de significancia $\alpha < ,05$; y con valor $p = ,000$; los resultados manifiestan existencia de relación significativa entre las sesiones educativas y las actitudes hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022.

Por otra parte, el coeficiente Tau b de Kendall = ,694 revela una relación directa y con moderada intensidad entre estas variables. Manifestando de esta manera que, mientras las sesiones educativas sean integrales, las actitudes hacia sexualidad en el embarazo serían favorables. Pero esta relación podría ser influida por otros factores que circundan el contexto.

e. Conclusión

- Rechazamos H_0
- Nos quedamos con H_a

4.4. **Discusión de resultados**

Nuestro estudio, toma como problema de investigación, ¿Cuál es la relación que existe entre las sesiones educativas y las actitudes hacia la sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022?, para ello se formula como objetivo general, Determinar la relación que existe entre las sesiones educativas y las actitudes hacia la sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022.

En nuestro país, es limitado los estudios sobre sexualidad en embarazadas, en muchas de ellas, es evidente los mitos y creencias frente a ello, los temores debido a desinformación pueden afectar la salud sexual y reproductiva, así como la relación de pareja. Durante el desarrollo de las prácticas de internado en la especialidad pudimos observar esta problemática, razón por la cual se aborda el tema en cuestión. Esto, se evidencia en los resultados del estudio desarrollado por Munares, et al (2018) “Prácticas sexuales en gestantes peruanas” y nos reporta que, “La vida sexual durante su gestación en un 47,3% fue regular. Durante el primer trimestre los juegos preliminares, disminuyeron del 100% a un 59,2% durante el segundo trimestre, y para el tercero un 58,9%. De la misma manera, se reportó una reducción de la frecuencia sexual de 2 veces/semana a c/15 días, llegando al tercer trimestre en una reducción a c/mes en un 39,3%. Concluyendo que, “la práctica sexual en el embarazo presenta modificaciones conforme se incrementan los trimestres del embarazo” (20)

Es así, la tabla 1, nos evidencia los resultados de la percepción de las sesiones educativas durante el embarazo entre gestantes, allí, una ligera mayoría (46,7%) de las gestantes, refieren que las sesiones educativas durante el embarazo fueron integrales; mientras que, para un 27,2% estas sesiones

educativas fueron completas; y, para un 26,1% éstas, fueron parciales. Esto nos lleva a considerar, aunque sea mayoritaria las respuestas favorables sobre las sesiones educativas, no resulta ser satisfactoria, debido a que más de la mitad de gestantes, no están muy satisfechas con ello. Por lo tanto, resulta necesario fortalecer esta intervención obstetra en esta población gestante, con ello, también fortalecer los conocimientos y las actitudes entre ellas frente a la sexualidad en el embarazo.

Al respecto estudios como el de Machado y Valerio (2017), en Nicaragua sobre “Creencias, mitos y prácticas que tienen las mujeres sobre el embarazo, parto y puerperio en el Centro de Salud Sócrates Flores Vivas” nos muestra entre sus resultados de entre 400 mujeres embarazadas para conocer los mitos, creencias y prácticas respecto al embarazo, parto y puerperio; es así, respecto al embarazo y la sexualidad en ella, un 33,3% de ellas, escuchó que tener relaciones sexuales en el embarazo es perjudicial; el 84,7% no cree que tener relaciones sexuales en el embarazo sea perjudicial, y un 91,0% no ha puesto en práctica esas creencias” (16). Estos resultados nos evidencian que, la sociedad, las amistades y las personas con las que se comunica la gestante, pueden influir en los conocimientos, en sus creencias, en sus prácticas, siempre y cuando, no tenga un sustento profesional que la cuide, que la haga seguimiento de su embarazo, que la visite; y sobre todo, que la informe y la eduque de manera continua y permanente sobre los aspectos generales e integrales respecto al embarazo, al que se incluye, la sexualidad durante ese período.

Por su parte, en nuestro país, Huayanca (2017) en Ica, también nos reporta al respecto del estado del arte que se trata en este estudio, “Mitos y tabúes sobre sexualidad durante el embarazo en el Centro de Salud “Macacona” – EsSalud; distrito de Subtanjalla – Ica” para identificar entre gestantes la influencia de los mitos y tabúes sobre su sexualidad en el embarazo; de entre 60 gestantes recabaron sus percepciones y opiniones, del cual nos reporta entre

sus resultados que, “durante las relaciones sexuales el pene golpea la cabeza del bebé; el contacto sexual ocasiona sangrado placentario en perjuicio del bebé; el tener relaciones sexuales en el embarazo produce malformaciones en el bebé; las relaciones sexuales ocasionan aborto; el semen intoxica al bebé”, por lo que del análisis de su estudio concluye que, “los mitos y tabúes más frecuentes que influyen en la sexualidad durante el embarazo, son marcados entre aquellas del II y III trimestre del embarazo” (18). Todos estos resultados respecto a los mitos y creencias, son marcados; y es allí donde se tiene que trabajar y desterrar estas consideraciones que tiene la población gestante frente a ello.

En nuestro estudio en la tabla 2, se muestra las actitudes hacia la sexualidad durante el embarazo en gestantes; allí, un 46,7% de las gestantes, mostró actitudes favorables hacia la sexualidad durante el embarazo; mientras que, en un 31,5% de ellas, estas actitudes cognitivas son pasivas; y, en un 20,7% de ellas, estas actitudes cognitivas se presentan de manera negativa. Resulta ser muy preocupante estos resultados; el hecho que una mayoría de ellas, se muestra favorable o positivas hacia la sexualidad en el embarazo, no resulta ser suficiente estos valores; toda vez que, un 53,3% de las gestantes, aún tienen actitudes pasivas o negativas en relación a la sexualidad en el embarazo. Por lo tanto, volvemos a ratificar la necesidad de tomar las acciones en ese sentido, comenzando por considerar este aspecto en las normas técnicas en nuestro país a través del MINSA.

Estudios previos que muestran y evidencian la dura realidad de la sexualidad durante el embarazo, las cuales radican en algunos estereotipos; entre ellos, en el Ecuador, Mora (2019) a través de su investigación “Estereotipos de género asociados al deseo sexual en gestantes del Centro de Salud Carlos Elizalde” nos reporta entre sus resultados de entre gestantes de 20 a 40 años; que, en un 46,7% de las gestantes disminuyó el deseo sexual durante este período, en un contexto adecuado de convivencia con la pareja; asimismo, esta

disminución, manifestadas por las gestantes, se dan como parte de su autonomía y derecho, una firme decisión y elección sobre la sexualidad en el embarazo (12). Resultados al que volvemos a ratificar la necesidad de la realización de consejerías a la gestante y consejerías de pareja.

En nuestro estudio, mediante las tablas 3 al 7, se muestran de manera detallada los resultados de las actitudes hacia la sexualidad durante el embarazo. Es así, la tabla 3 evidencia los resultados de la relación entre sesiones educativas y las actitudes cognitivas hacia la sexualidad durante el embarazo en la que, un 47,8% de las gestantes, muestra actitudes cognitivas favorables; un 31,5% actitudes cognitivas pasivas; y, un 20,7% actitudes cognitivas negativas; esto, en relación a una percepción que las sesiones educativas son integrales (46,7%); se relaciona de manera significativa, directa y alta intensidad ($p = ,000$; y Tau b de Kendall = ,845).

De la misma manera, la tabla 4, nos muestra la relación entre sesiones educativas y las actitudes físicas hacia la sexualidad durante el embarazo; allí, un 54,3% de las gestantes, muestra actitudes físicas favorables; en un 25,0% actitudes físicas pasivas; y, en un 20,7% actitudes físicas negativas; esto, en relación a una percepción que las sesiones educativas son integrales (46,7%); se relacionan de manera significativa, directa y con alta intensidad ($p = ,000$; Tau b de Kendall = ,746).

Por su parte, la tabla 5, muestra la relación entre sesiones educativas y las actitudes conductuales hacia la sexualidad durante el embarazo; allí, un 57,6% de las gestantes usuarias, muestra actitudes conductuales favorables; en un 21,7% actitudes conductuales negativas; y, en un 20,7% actitudes conductuales son pasivas; esto, en relación a una percepción que las sesiones educativas son integrales (46,7%); se relaciona de manera significativa, directa y con moderada intensidad (valor $p = ,000$; Tau b de Kendall = ,665).

Las tablas 3, 4, 5 muestran actitudes favorables hacia la sexualidad durante el embarazo: 47,8% (cognitiva); 54,3% (físicas); 57,6% (conductuales); los cuales muestran a su vez buena predisposición de las gestantes hacia la sexualidad durante esta etapa; pero como se puede analizar, las proporciones no son necesariamente satisfactorias; ya que, estudios previos también nos muestra fuerte impacto del embarazo en la sexualidad de gestantes, los cuales también pueden causar y/o ponen en riesgo la función sexual de la gestante durante el período del embarazo. Por ello, citamos a Espitia (2020) quien de su estudio “Impacto del embarazo en la sexualidad de las gestantes del Eje Cafetero”, nos reporta de sus resultados de entre 1440 gestantes mayores de 18 años de edad, que, “La satisfacción sexual en general disminuyó 20,6%. De la misma manera, la prevalencia de disfunciones sexuales entre las encuestadas, son de nivel variable según trimestre de embarazo; durante el primero, fue del 39,8%, en el segundo 44,4% y en el tercero 71,9%. La disfunción sexual más frecuencia, estuvo centrado en el deseo (71,9%), seguido por la alteración del orgasmo (39,8%) y, presencia de dolor (26,5%)”; concluyendo así que, es marcado el impacto del embarazo en la sexualidad, siendo estas negativas sobre el bienestar general y sobre la relación de pareja (13).

De la misma manera, en Colombia Oróstegui-Pinilla (2019) en Colombia en su estudio “Prevalencia de disfunción sexual y su severidad en gestantes de bajo riesgo obstétrico” en una muestra de 62 gestantes, reporta que, la disfunción sexual femenina aumento 2.7 veces con respecto a la pregestacional; concluyendo el estudio afirmando que, existe un aumento en la prevalencia e incidencia de disfunción sexual femenina entre las gestantes de bajo riesgo (14).

De la misma manera, la tabla 6 nos muestra la relación entre sesiones educativas y las actitudes afectivas hacia la sexualidad durante el embarazo; allí, un 40,2% de las gestantes usuarias, muestra actitudes afectivas pasivas; en un 35,9% actitudes afectivas favorables; y, en un 23,9% actitudes afectivas

negativas; esto, en relación a una percepción que las sesiones educativas son integrales (46,7%); se relaciona de manera significativa, directa y de moderada intensidad (valor $p = ,000$; Tau b de Kendall = ,565)

Por su parte, Torres (2019) en Ecuador en su estudio “Comportamiento y conducta sexual en gestantes”, luego del análisis respectivo de los resultados hallados, concluye mencionando que, “es el impacto de la maternidad en el entorno psicosocial de la mujer, el que influirá de manera positiva o negativa en su sexualidad” (15). Razón por la cual, nos sumamos a la sugerencia de intervención profesional inmediata desde la captación precoz de las gestantes, las efectivas sesiones educativas a las gestantes; con ello, fortalecer los conocimientos y fortalecer hacia las actitudes positivas frente a ello.

Por otra parte, la tabla 7, nos muestra la relación entre sesiones educativas y las actitudes de autocuidado hacia la sexualidad durante el embarazo; allí, un 40,2% de las gestantes usuarias, muestra actitudes de autocuidado pasivas hacia la sexualidad durante el embarazo; mientras que, en un 38,0% de ellas, estas actitudes de autocuidado son favorables; y, en un 21,7% estas actitudes de autocuidado son negativas; esto, en relación a una percepción que las sesiones educativas son integrales (46,7%); se relaciona de manera significativa, directa y con moderada intensidad ($\alpha < ,05$; y valor $p = ,000$; Tau b de Kendall = ,672)

Queremos considerar en nuestro estudio los reportes de Salazar (2018) de su estudio “Influencia de la educación psicoprofiláctica obstétrica en el desarrollo de habilidades procedimentales en embarazadas” entre sus resultados muestra que, “existe una diferencia significativa entre las que desarrollaron habilidades en las embarazadas que recibieron el programa educativo con las que no recibieron”; concluyendo que, “la educación psicoprofiláctica obstétrica se asocia a resultados materno perinatal favorables, manifestados sobre todo en el control de respiración, relajación” (17). Esto

refuerza las sugerencias que hacemos a través de este estudio, que se deben planificar, programar, implementar y evaluar programas educativos en cada uno de los establecimientos de salud, ya que, los programas educativos muestran efectividad en los conocimientos, habilidades y cambios de actitudes entre la población intervenida, para el caso, las gestantes.

De esa manera, y finalmente, la tabla 8, nos muestra la relación entre sesiones educativas y las actitudes hacia la sexualidad durante el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022; allí, un 46,7% de las gestantes usuarias, muestran actitudes favorables hacia la sexualidad durante el embarazo; mientras que, en un 31,5% de ellas, estas actitudes son pasivas; y, en un 21,7% estas actitudes son negativas.

De la misma forma, se puede apreciar que, un 46,7% de las usuarias consultadas, refieren que las sesiones educativas durante el embarazo fueron integrales; mientras que, un 27,2% refiere que fueron completas; y, un 26,1% que fueron parciales. Finalmente, podemos percibir que, una mayoría de las gestantes usuarias muestran actitudes favorables hacia la sexualidad durante el embarazo, asociándose éstas, con las sesiones educativas integrales por parte del profesional obstetra, según percepción de las usuarias.

Al respecto, estudios como el de Asto y soto (2017) “Efectividad de una intervención educativa sobre sexualidad en el nivel de conocimiento de los adolescentes”, nos demuestra en sus resultados que, “los conocimientos antes del programa educativo fueron altos en un 80,4% y, luego de la intervención, ésta subió a 97,4%; concluyendo que, se evidenció cambios significativos en los conocimientos sobre sexualidad, posterior a la intervención educativa” (23).

Al finalizar nuestra investigación y, habiéndonos planteado como hipótesis de estudio Ha: Existe significativa relación entre las sesiones educativas y las actitudes hacia la sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022; luego de

analizar los resultados expresados de manera conjunta a través de la tabla 8, con la ayuda del software SPSS v-27, con un nivel de significancia de $\alpha = ,05$; y, como coeficiente de correlación el Tau-b de Kendall; se confirma que, estas variables se relacionan significativamente ($\alpha < ,05$; y valor $p = ,000$); el coeficiente Tau-b de Kendall = = ,694 revela una relación directa y con moderada intensidad entre sesiones educativas y actitudes hacia la sexualidad en el embarazo. Manifestando de esta manera que, mientras las sesiones educativas sean integrales, las actitudes hacia sexualidad en el embarazo serían favorables. Pero esta relación podría ser influida por otros factores que circundan el contexto. Por lo tanto, el estudio concluye Rechazando la hipótesis nula (H_0) y quedándonos con la hipótesis alterna (H_a).

CONCLUSIONES

Primera

Las sesiones educativas durante el embarazo en usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022, en un 46,7% son percibidas como Integrales; mientras que, un 27,2% como completas; y, en un 26,1% como parciales.

Segunda

Las actitudes hacia la sexualidad durante el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022, en un 46,7% son favorables; mientras que, en un 31,5% son pasivas; y, en un 21,7%, son negativas.

Tercera

Las actitudes físicas hacia la sexualidad durante el embarazo se presentan como favorables (47,8%) y, las sesiones educativas son percibidas como Integrales (46,7%) en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022. Con un margen de error $< 0,05$ estas variables se relacionan de forma significativa, directa y alta fuerza de correlación (p -valor = ,000; Tau b de Kendall = ,845).

Cuarta

Las actitudes físicas hacia la sexualidad durante el embarazo se presentan como favorables (54,3%) y, las sesiones educativas son percibidas como Integrales (46,7%) en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022. Con un margen de error $< 0,05$ estas variables se relacionan de forma significativa, directa y alta fuerza de correlación (p -valor = ,000; Tau b de Kendall = ,746).

Quinta

Las actitudes conductuales hacia la sexualidad durante el embarazo se presentan como favorables (56,7%) y, las sesiones educativas son percibidas como Integrales (46,7%) en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión,

Pasco 2022. Con un margen de error $< 0,05$ estas variables se relacionan de forma significativa, directa y fuerza moderada (p -valor = ,000; Tau b de Kendall = ,665).

Sexta

Las actitudes afectivas hacia la sexualidad durante el embarazo se presentan como pasivas (40,2%) y, las sesiones educativas son percibidas como Integrales (46,7%) en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022. Con un margen de error $< 0,05$ estas variables se relacionan de forma significativa, directa y fuerza moderada (p -valor = ,000; Tau b de Kendall = ,565).

Séptima

Las actitudes hacia los autocuidados de la sexualidad durante el embarazo se presentan como pasivas (40,2%) y, las sesiones educativas son percibidas como Integrales (46,7%) en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022. Con un margen de error $< 0,05$ estas variables se relacionan de forma significativa, directa y fuerza moderada (p -valor = ,000; Tau b de Kendall = ,672).

Octava

Las actitudes hacia la sexualidad durante el embarazo se presentan como favorables (46,7%) y, las sesiones educativas son percibidas como Integrales (46,7%) en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022. Con un margen de error $< 0,05$ estas variables se relacionan de forma significativa, directa y fuerza moderada (p -valor = ,000; Tau b de Kendall = ,694).

RECOMENDACIONES

Primera

El hospital debe mejorar el sistema de educación para la salud entre la población usuaria de manera diferenciada, de manera especial a las usuarias en lo que se refiere a la sexualidad durante el embarazo para desterrar mitos sobre ello.

Segunda

A los establecimientos de salud, promover capacitaciones al personal de salud, a fin que sean entes multiplicadores de las recomendaciones obstétricas para incrementar el nivel de conocimiento sobre la sexualidad durante el embarazo.

Tercera

Al hospital, establecimientos y profesionales obstetras, educar y concientizar a las usuarias del servicio de Obstetricia en cuanto a la conducta sexual adecuada durante el embarazo a fin de romper con los mitos propios del nivel social y cultural que predomina en la región.

Cuarta

A los profesionales obstetras y de la salud desarrollar investigaciones con diseños de investigación experimental y de intervención a fin de evaluar los impactos de las acciones educativas en salud.

Quinta

A las DIRESA, al hospital gestionar e implementar los programas de promoción de la salud a fin de llegar de manera directa con la información y actividades diversas a la población usuaria; y, modificar estilos de vida y actitudes hacia el autocuidado de la salud.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la salud sexual. Recomendaciones para la acción. [Online]; 2000. Acceso 13 de junio de 2022. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51672?locale-attribute=es>.
2. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Embarazo Ecuador: UNICEF; 2014.
3. Alvarez R. Vivencias de la sexualidad durante el embarazo Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2016.
4. Bataglia V, Leguizamón L, González L, Velgara M. Sexualidad y embarazo: Cambios observados en la sexualidad femenina durante la gestación. An. Fac. Cienc. Méd. 2019; 47(1): p. 47-59.
5. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. Reglamento general de grados académicos y títulos profesionales Pasco - Perú; 2022.
6. Organización Mundial de la Salud. Salud sexual. [Online]; 2020. Acceso 05 de enero de 2022. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_1.
7. Rodríguez B, Sueiro E. Sexualidad en embarazo y postparto: la necesidad de educación afectivo-sexual. Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación. 2017;(14): p. 245-248.
8. Ninivaggio C, Rogers R, Leeman L, Migliaccio L, et al. Cambios en la función sexual durante. International Urogynecology Journal. 2017;(28): p. 923–929.
9. García M. El deseo sexual de la mujer a lo largo de la gestación. Matronas Prof. 2016; 17(3): p. 90-97.
10. Elizabe-Avila S. Actitudes y prácticas sexuales de gestante atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho Lima-Perú: Universidad Norbert Wiener. Tesis de Licenciatura de Internet; 2020.

11. Fernández F, Rodríguez L, González U, Vázquez J, al e. Cambios en el deseo sexual de las mujeres y sus parejas durante el embarazo.25 2020;9(2):526. J Clin Med. 2020; 9(2): p. 526.
12. Mora-Loor LK. Estereotipos de género asociados al deseo sexual en gestantes del Centro de Salud Carlos Elizalde Ecuador: Universidad de Cuenca. Tesis de Grado; 2019.
13. Espitia De La Hoz FJ. Rev. chil. obstet. ginecol. Impacto del embarazo en la sexualidad de las gestantes del Eje Cafetero. 2020; 85(5): p. 537-548.
14. Orostegui-Pinilla DC. Prevalencia de disfunción sexual y su severidad en gestantes de bajo riesgo obstétrico Bucaramanga-Colombia: Universidad Industrial de Santander. Tesis de Grado; 2019.
15. Torres G, Palacios M, Zambrano J, Vallejo A. Comportamiento y conducta sexual en gestantes. Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. 2019; 3(2): p. 860-881.
16. Machado R, Valerio S. Creencias, mitos y prácticas que tienen las mujeres sobre el embarazo, parto y puerperio en el Centro de Salud Sócrates Flores Vivas Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Tesis de Grado; 2017.
17. Salazar-Campos R. Influencia de la educación psicoprofiláctica obstétrica en el desarrollo de habilidades procedimentales en embarazadas del Hospital Daniel Alcides Carrión Callao Lima-Perú: Universida San Martín de Porres. Tesis de Grado; 2018.
18. Huayanca-Hernández RE. Mitos y tabúes sobre sexualidad durante el embarazo en el Centro de Salud "Macacona" – EsSalud; distrito de Subtanjalla – Ica Ica-Perú: Universida Alas Peruanas. Tesis de Grado; 2017.
19. Quiñonez LR. Conducta sexual durante el embarazo en puérperas atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra 2021 Lima-Perú: Universidad de San Martín de Porres. Tesis de Grado; 2021.

20. Munares-García O, Alvarado F, Solís M. Prácticas sexuales en gestantes peruanas. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*. 2018; 7(2).
21. Cordova GB. Conducta sexual en mujeres embarazadas atendidas en los consultorios externos de obstetricia del Hospital Regional de Loreto Iquitos: Universidad Científica del Perú. Tesis de Grado; 2020.
22. Florian RY. Relación entre el nivel de conocimiento sobre sexualidad durante el embarazo y la conducta sexual durante este. Hospital Leoncio Prado. Huamachuco Trujillo-Perú: Universidad César Vallejo. Tesis de Grado; 2018.
23. Asto E, Soto C. Efectividad de una intervención educativa sobre sexualidad en el nivel de conocimiento de los adolescentes Lima-Perú: Universida Peruana Cayetano Heredia. Tesis de Grado; 2017.
24. Organización Panamericana de la Salud. Salud y derechos sexuales en el curso de vida. [Online]; 2020. Acceso 07 de enerode 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva>.
25. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud en Planificación Familiar Lima-Perú: Dirección de Salud Sexual y Reproductiva. MINSA; 2017.
26. Organización Panamericana de la Salud. Actividad sexual en el período gestacional Asunción-Paraguay: Faro del Río; 2020.
27. Ministerio de Salud del Argentina. Sexualidad y cuidados. Reproducción, anticoncepción, ITS y VIH ETS DdSy, editor. Buenos Aires: Material de asesoramiento; 2017.
28. Molero-Rodríguez F. La Sexualidad en el embarazo y puerperio Barcelona IdSd, editor. España; 2018.
29. Williams J, Hoffman B, Pérez Tamayo Ruiz A. Williams Ginecología. 23rd ed. México, D.F: McGraw-Hill Interamericana; 2014.
30. Carta M, González M. Función y patrón sexual: características y evolución durante el embarazo. *Rev Obstet Ginecol*. 2018; 76(3).

31. Cook R, Dickens B, Fathalla M. Salud Reproductiva y Derechos Humanos. 2nd ed. española, editor. Bogotá-Colombia: Profamilia; 2015.
32. Ministerio de Salud. Guía de sesiones Lima-Perú: Dirección de Salud de las Personas. MINSA; 2017.
33. Mathey M. Nivel de satisfacción de las gestantes en las sesiones educativas de psicoprofilaxis obstétrica Huaraz_Perú: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. Tesis de Grado; 2018.
34. Sánchez Carlessi H, Reyes Romero C, Mejía Sáenz K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística: Mycological Research; 2018.
35. Hernández-Sampieri R, Mendoza Torres. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1st ed. México: McGraw Hill.; 2018.
36. Supo Condori JA, Zacarías Ventura HR. Metodología de la Investigación Científica. Tercera Edición ed. Arequipa - Perú: Bioestadístico EEDU EIRL; 2020.
37. Tamayo y Tamayo, Mario. El Proceso de Investigación Científica México; 2004.
38. Bernal C. Metodología de la investigación. tercera ed. Colombia: Pearson Educación; 2010.
39. Hernández Sampieri R., Fernández-Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 5th ed. México: McGraw Hill-Interamericana editores S.A.; 2014.
40. Arias F. Mitos y errores en la elaboración de Tesis y Proyectos de investigación. Tercera ed ed. Caracas-Venezuela: Editorial Episteme; 2006.
41. UNDAC. Reglamento del investigador Pasco-Perú: Instituto Central de Investigación; 2022.

ANEXOS

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

ANEXO 01

**CUESTIONARIO SESIONES EDUCATIVAS PERCIBIDAS DURANTE EL
EMBARAZO**

INSTRUCCIONES: Estimada Sra. (Srta.)

El presente cuestionario forma parte de un estudio orientado a identificar la Percepción de las sesiones educativas durante el embarazo en usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022; por lo que, a continuación, se le presenta un conjunto de enunciados para que usted primeramente lo lea detenidamente y luego marque con un aspa (x) dentro de los casilleros según crea conveniente; por favor sírvase considerar la siguiente valoración en el marcado de los casilleros.

CÓDIGO:

I. ASPECTOS GENERALES

1. Edad:

- a. 18 – 23 años ()
- b. 24 – 30 años ()
- c. Mayores de 30 años ()

2. Estado civil:

- a. Soltera ()
- b. Conviviente ()
- c. Casada ()

3. Instrucción:

- a. Primaria ()
- b. Secundaria ()
- c. Superior técnica ()
- d. Superior universitaria ()

4. Religión:

- a. Católica ()
- b. Evangélica ()
- c. Otra ()

5. Ocupación:

- a) Ama de casa ()
- b) Empleada(o) estable ()
- c) Independiente ()

TD	D	I	DA	TA
Totalmente Desacuerdo	Desacuerdo	Indeciso	De Acuerdo	Totalmente De Acuerdo
1	2	3	4	5

Nº	ITEM	TD	D	I	DA	TA
1	Las sesiones educativas me ayudan a entender más y mejor sobre la salud sexual y reproductiva					
2	Las sesiones educativas son adecuadas y me ayudan a mejorar mis cuidados en el embarazo					
3	El profesional obstetra esclareció que todo ser humano debe llevar una sexualidad responsable y segura en todo momento de su vida					
4	El profesional obstetra esclareció sobre los beneficios de la sexualidad en el embarazo					
5	El profesional obstetra que le atendió propició un diálogo abierto sobre sexualidad en el embarazo					
6	El profesional obstetra siempre esclarece el tema de los cambios anatómicos durante el embarazo					
7	El profesional obstetra siempre esclarece el tema de los cambios fisiológicos durante el embarazo					
8	El profesional obstetra explicó sobre la continuidad de la sexualidad en el embarazo					
9	El profesional obstetra aclaró que Usted como persona tiene derechos sexuales y reproductivos					
10	El profesional obstetra explicó y orientó los cuidados del bebé en el embarazo por parte del padre					
11	El profesional obstetra aclaró dudas de algunos mitos sobre la sexualidad en el embarazo					
12	El profesional obstetra explicó que Usted es libre de decidir sobre su sexualidad					
13	El profesional obstetra explicó sobre las implicancias del entorno sociales en la sexualidad en el embarazo					
14	El profesional obstetra aclaró la importancia de la atención prenatal					
15	El profesional obstetra explicó sobre la influencia de mitos y temores en la relación de pareja durante su embarazo					
16	El profesional obstetra explicó que el embarazo es asunto de todos					
17	El profesional obstetra brindó confianza para desterrar mitos y creencias sobre la sexualidad en el embarazo					
18	El profesional obstetra informó detalladamente como identificar signos de alarma durante el embarazo					
19	¿El profesional obstetra concientizó para tomar decisiones sobre la sexualidad en el embarazo					
20	El profesional obstetra que llevó a cabo las sesiones educativas, entendió y comprendió mis necesidades					
21	El profesional obstetra que llevó a cabo las sesiones educativas respetó mis opiniones y decisiones					
22	Luego de las sesiones educativas, soy consciente de la importancia de los conocimientos para disipar dudas y temores					
23	Las sesiones educativas ayudaron a entender y tomar decisiones y aplicar en mi vida					
24	El profesional obstetra se comprometió a estar atenta a cualquier consulta que usted le pueda solicitar					

Gracias por su participación

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

ANEXO 02

CUESTIONARIO ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD EN EL EMBARAZO

INSTRUCCIONES: Estimada Sra. (Srta.)

El presente cuestionario forma parte de un estudio orientado a identificar las Actitudes hacia la sexualidad en el embarazo, por lo que, a continuación, se le presenta un conjunto de enunciados para que usted primeramente lo lea detenidamente y luego marque con un aspa (x) dentro de los casilleros según crea conveniente; por favor sírvase considerar la siguiente valoración en el marcado de los casilleros.

TD	D	I	DA	TA
Totalmente Desacuerdo	Desacuerdo	Indeciso	De Acuerdo	Totalmente De Acuerdo
1	2	3	4	5

Nº	ITEM	TD	D	I	DA	TA
1	El embarazo es un proceso en el que el feto crece y se desarrolla completamente.					
2	El embarazo debe ser responsabilidad de la madre y su pareja					
3	El embarazo es un proceso natural de la reproducción humana					
4	El embarazo produce cambios anatómicos, el cual debe ser aceptado					
5	El embarazo produce cambios fisiológicos, y la pareja debe apoyar durante este período					
6	Tengo temor a un aborto, por ello no acepto relaciones sexuales en mi embarazo					
7	Tengo miedo a hacerle daño a mi bebé por ello, no tengo las relaciones sexuales en mi embarazo					
8	Tener relaciones sexuales me expone a infecciones que pueden dañar a mi bebé					
9	La conducta sexual en el embarazo es de intimidad y no debo responder cuando me preguntan al respecto					
10	Toda gestante debe buscar información y consejos sobre la sexualidad en el embarazo					
11	Las relaciones sexuales entre personas jóvenes son aceptables, si hay afecto entre ellos y si ambos están de acuerdo					
12	Durante el embarazo, debemos complacer sexualmente a nuestra pareja					

13	Las relaciones sexuales en el embarazo deben ser porque ambos lo deseen y lo acepten					
14	Mantengo relaciones sexuales por mi propia voluntad durante mi embarazo					
15	Mi actividad sexual en el embarazo, es por presión de mi pareja					
16	Es necesario recibir información sobre sexualidad durante el embarazo para cuidarnos mejor					
17	Escucho las experiencias que pasaron mis amigas durante su embarazo y tengo mucho miedo					
18	La comunicación con mi pareja, me ayuda a tomar decisiones sobre la sexualidad en este tiempo de embarazo					
19	Debo continuar con mi vida sexual con normalidad durante mi embarazo					
20	Los temores deben eliminarse con la ayuda de mi pareja					
21	Las relaciones sexuales durante el embarazo deben ser seguras y responsables					
22	No estoy segura que las relaciones sexuales sean beneficiosas para mí durante mi embarazo					
23	Me preocupa la salud de mi bebé y pueda sufrir algún daño					
24	Tengo toda la intención que mi embarazo curse de la mejor manera					

Gracias por su participación

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

ANEXO 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo:, identificado con DNI:, y domicilio en:, habiendo sido invitada a participar de la investigación; y, habiendo recibido la información necesaria sobre el particular; en pleno uso de mis facultades, doy consentimiento para participar en el desarrollo y ejecución del proyecto de investigación: "Sesiones educativas y las actitudes hacia la sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022", sabiendo que tiene fines estrictamente académicos; que es totalmente anónimo y libre de riesgos a mi integridad.

Cerro de Pasco, de de 20....

Firma del encuestado / participante

Firma del Investigador

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

ANEXO 04

VALIDACIÓN Y/O CONFIABILIDAD DE FICHA DE REGISTRO CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA VACUNAL

I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y nombres del Informante	Grado Académico/Título	Cargo o Institución donde labora	Instrumento de Evaluación	Autor (a) del Instrumento
			Sesiones educativas Actitudes hacia la sexualidad	Andrea Estefany calderón Meza, Grisela Oliveros Villogas
Título de la tesis: “Sesiones educativas y las actitudes hacia la sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022”				

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0- 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende a los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos de la tecnología educativa.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno y más adecuado					X

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

Instrumento adecuado para ser aplicado en la investigación por los puntajes alcanzados al ser evaluado en estricta relación con las variables y sus respectivas dimensiones.

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: %

Cerro de Pasco, 2022			
Lugar y Fecha	Nº DNI	Firma del experto	Nº Celular

ANEXO 05

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Sesiones educativas y las actitudes hacia la sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	MÉTODOS
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre las sesiones educativas y las actitudes hacia la sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre las sesiones educativas y las actitudes hacia la sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Existe significativa relación entre las sesiones educativas y las actitudes hacia la sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022</p>		<p>A. Cognitivas Embarazo Sexualidad y embarazo Vínculo prenatal</p> <p>B. Física Cuidados en el embarazo Anatomía y fisiología del embarazo Actividad sexual Crecimiento órganos reproductivos</p>	<p>ENFOQUE: Cuantitativo</p> <p>TIPO: Básica</p> <p>MÉTODO: Correlacional-prospectivo</p> <p>DISEÑO: No experimental de corte transversal</p>
<p>Problemas Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la percepción de las sesiones educativas durante el embarazo en usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022? • ¿Cuáles son las actitudes hacia la sexualidad durante el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022? • ¿Cuál es la relación entre las sesiones educativas y las actitudes cognitivas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022? 	<p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar cuál es la percepción de las sesiones educativas durante el embarazo en usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022 • Identificar las actitudes hacia la sexualidad durante el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022 • Determinar la relación entre las sesiones educativas y las actitudes cognitivas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022 	<p>Hipótesis Específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe relación significativa entre sesiones educativas y las actitudes cognitivas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022 	<p>V1:</p> <p>Actitudes hacia la sexualidad en el embarazo</p>	<p>C. Conductual Deseo sexual en el embarazo Conducta sexual en el embarazo Temores y deseos durante el embarazo</p> <p>D. Afectiva Intimidad con el nuevo ser Intimidad con la pareja Amistades Distracciones</p> <p>E. Autocuidado Con el embarazo Con el nuevo ser Consigno misma Con la familia</p>	<p>Población</p> <p>La población para el presente estudio lo conforman todas las usuarias del servicio de gineco-obstetricia del del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco durante el 2022</p> <p>Muestra:</p> <p>En la investigación que se presenta, la muestra estará constituida por 92 usuarias gestantes del servicio de gineco-obstetricia del Hospital</p>

<p>usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre las sesiones educativas y las actitudes físicas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022? • ¿Cuál es la relación entre las sesiones educativas y las actitudes conductuales hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022? • ¿Cuál es la relación entre las sesiones educativas y las actitudes afectivas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022? • ¿Cuál es la relación entre las sesiones educativas y las actitudes de autocuidado hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022? 	<p>usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación entre las sesiones educativas y las actitudes físicas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022 • Determinar la relación entre las sesiones educativas y las actitudes conductuales hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022 • Determinar la relación entre las sesiones educativas y las actitudes afectivas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022 • Determinar la relación entre las sesiones educativas y las actitudes de autocuidado hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022 	<p>Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe relación significativa entre sesiones educativas y las actitudes físicas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022 • Existe relación significativa entre sesiones educativas y las actitudes conductuales hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022 • Existe relación significativa entre sesiones educativas y las actitudes afectivas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022 • Existe relación significativa entre sesiones educativas y las actitudes de autocuidado hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022 	<p>V2:</p> <p>Sesiones educativas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El embarazo • Cambios fisiológicos • Sexualidad y embarazo • Cuidados durante el embarazo • Control prenatal • Estimulación temprana • Mitos y temores del embarazo 	<p>Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco durante enero y junio de 2022</p> <p>Técnicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encuesta <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario – Escala de actitudes <p>Tratamiento y Análisis de datos: Estadística descriptiva para la presentación de tablas estadísticas; y Estadística inferencial para probar la hipótesis de estudio a través de X^2, Tau b de Kendall</p>
--	---	---	---------------------------------------	---	---

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

ANEXO 06

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

1. **Relación entre las sesiones educativas y las actitudes cognitivas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022**

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	98,449 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	109,206	4	,000
Asociación lineal por lineal	68,971	1	,000
N de casos válidos	92		

a. 1 casillas (11.1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4.96.

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Actitudes Cognitivas * Sesiones Educativas	92	100,0%	0	0,0%	92	100,0%

Medidas simétricas

	Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal Tau-b de Kendall	,845	,035	21,512	,000
N de casos válidos	92			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

2. **Relación entre las sesiones educativas y las actitudes físicas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022**

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	66,016 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	80,121	4	,000
Asociación lineal por lineal	58,190	1	,000
N de casos válidos	92		

a. 1 casillas (11.1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4.96.

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Actitudes Física * Sesiones Educativas	92	100,0%	0	0,0%	92	100,0%

Medidas simétricas

	Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal Tau-b de Kendall	,746	,042	14,773	,000
N de casos válidos	92			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

3. **Relación entre las sesiones educativas y las actitudes conductuales hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022**

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	58,467 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	67,586	4	,000
Asociación lineal por lineal	48,158	1	,000
N de casos válidos	92		

a. 1 casillas (11.1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4.96.

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Actitudes Conductuales * Sesiones Educativas	92	100,0%	0	0,0%	92	100,0%

Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,665	,061	9,482	,000
N de casos válidos		92			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

4. Relación entre las sesiones educativas y las actitudes afectivas hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	52,598 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	56,844	4	,000
Asociación lineal por lineal	32,411	1	,000
N de casos válidos	92		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5.74.

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Actitudes Afectivas * Sesiones Educativas	92	100,0%	0	0,0%	92	100,0%

Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,565	,078	7,115	,000
N de casos válidos		92			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

5. **Relación entre las sesiones educativas y las actitudes de autocuidado hacia sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022**

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	59,751 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	64,954	4	,000
Asociación lineal por lineal	45,926	1	,000
N de casos válidos	92		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5.22.

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Actitudes hacia Autocuidados * Sesiones Educativas	92	100,0%	0	0,0%	92	100,0%

Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,672	,059	11,002	,000
N de casos válidos		92			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

6. **Relación entre las sesiones educativas y las actitudes hacia la sexualidad en el embarazo en gestantes usuarias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco 2022**

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	62,990 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	69,208	4	,000
Asociación lineal por lineal	49,343	1	,000
N de casos válidos	92		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5.22.

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Actitudes hacia la Sexualidad en el Embarazo * Sesiones Educativas	92	100,0%	0	0,0%	92	100,0%

Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,694	,059	11,289	,000
N de casos válidos		92			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.