



## Conocimiento y conductas sexuales de las mujeres gestantes

### Knowledge and sexual behaviors of pregnant women.

### Conhecimento e comportamentos sexuais de mulheres grávidas.

 <https://doi.org/10.35954/SM2022.41.1.1.e301>

Karen Duarte <sup>a</sup>  <https://orcid.org/0000-0002-5661-068X>

(a) Médica ginecóloga. Diplomada en Medicina Sexual. División General de Atención Periférica. Dirección Nacional de Sanidad de las Fuerzas Armadas.

#### RESUMEN

**Introducción:** escasos son los estudios que investigan el conocimiento sexual y las conductas sexuales de las mujeres dentro de un periodo tan importante como lo es el embarazo. En esta etapa se producen una serie de cambios que repercuten en su vida y por lo tanto en su sexualidad, por tal motivo es que surge realizar este trabajo de investigación.

**Objetivo:** evaluar el nivel de conocimiento y conducta sexual durante la gestación, en un grupo de gestantes que acuden al Centro de Atención Periférica Número 8 perteneciente a la División General de Atención Periférica de la Dirección Nacional de Sanidad de la Fuerzas Armadas.

**Materiales y métodos:** se realizó un análisis observacional, descriptivo y prospectivo de cohorte transversal de los datos obtenidos a través de entrevistas realizadas a embarazadas. Se entrevistan gestantes que cursan los tres trimestres de embarazo y concurren a sus controles obstétricos en el periodo comprendido entre el 22 de abril y 22 de julio de 2021 que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión. Para alcanzar el objetivo se aplicó un cuestionario con respuestas cerradas que consta de 11 preguntas basadas en conocimientos y conductas sexuales en gestantes.

**Resultados:** el 52% de las pacientes gestantes encuestadas tienen más de 30 años, 52% cursa su primera gestación y 51% un embarazo no deseado, pero si aceptado. El 61% de ellas dicen que el estar embarazadas afectó su actividad sexual, 39% refiere que son más satisfactorias las relaciones sexuales en el segundo trimestre, 78% manifiesta que el mantener relaciones sexuales no adelanta el parto, el 83% expresa que la posición menos recomendada es boca arriba, el 9% no saben dónde se localiza el tapón mucoso y el 100% de las encuestadas no tuvo educación sobre sexualidad en los controles prenatales.

**Conclusiones:** durante el embarazo se producen cambios anatómicos, psicológicos y emocionales que provocan cambios en la actividad sexual. La educación que tienen sobre sexualidad es nula por lo que es recomendable la implementación de programas formativos de educación sexual en gestantes y sus parejas para afrontar una salud sexual plena.

**PALABRAS CLAVE:** Conducta Sexual; Conocimiento Sexual; Embarazo; Sexualidad.

Recibido para evaluación: Enero 2022

Aceptado para publicación: Abril 2022

Correspondencia: Calle 2, Manzana 1, Módulo B, Vivienda 8, Solymar. C.P. 15800. Canelones, Uruguay.

Tel.: (+598) 26987955 - 26967373.

E-mail de contacto: [kduarte24@yahoo.com.ar](mailto:kduarte24@yahoo.com.ar)

## ABSTRACT

**Introduction:** there are few studies that investigate the sexual knowledge and sexual behaviors of women in such an important period as pregnancy. During this stage, a series of changes take place that have repercussions in their lives and therefore in their sexuality, which is the reason why this research work has been carried out.

**Objective:** to evaluate the level of knowledge and sexual behavior during pregnancy in a group of pregnant women attending the Peripheral Care Center Number 8 belonging to the General Division of Peripheral Care of the National Health Directorate of the Armed Forces.

**Materials and methods:** an observational, descriptive and prospective cross-sectional cohort analysis of the data obtained through interviews with pregnant women was carried out. Pregnant women in the three trimesters of pregnancy and attending their obstetric check-ups between April 22 and July 22, 2021 who met the inclusion and exclusion criteria were interviewed. To achieve the objective, a questionnaire with closed answers consisting of 11 questions based on knowledge and sexual behaviors in pregnant women was applied.

**Results:** 52% of our pregnant patients surveyed were over 30 years of age, 52% were in their first pregnancy and 51% had an unwanted pregnancy, but accepted it. 61% of them said that the pregnancy was unwanted. Sixty-one percent of them say that being pregnant affected their sexual activity, 39% say that sexual relations are more satisfactory in the second trimester, 78% say that having sexual relations does not advance labor, 83% say that the least recommended position is on the back, 9% do not know where the mucus plug is located and 100% of the respondents had no education on sexuality in prenatal checkups.

**Conclusions:** during pregnancy there are anatomical, psychological and emotional changes that cause changes in sexual activity. The education they have about sexuality is null, so it is advisable to implement sex education programs for pregnant women and their partners in order to achieve full sexual health.

**KEY WORDS:** Sexual Behavior; Sexual Knowledge; Pregnancy, Sexuality.

## RESUMO

**Introdução:** há poucos estudos que investiguem o conhecimento sexual e o comportamento sexual das mulheres durante um período tão importante como a gravidez. Nesta fase, ocorre uma série de mudanças que têm repercussões em suas vidas e, portanto, em sua sexualidade, razão pela qual este estudo de pesquisa foi realizado.

**Objetivo:** avaliar o nível de conhecimento e comportamento sexual durante a gravidez em um grupo de mulheres grávidas que freqüentam o Centro de Atenção Periférica Número 8 pertencente à Divisão Geral de Atenção Periférica da Direção Nacional de Saúde das Forças Armadas.

**Materiais e métodos:** foi realizada uma análise observacional, descritiva e prospectiva de coorte transversal dos dados obtidos através de entrevistas com mulheres grávidas. Foram entrevistadas mulheres grávidas no terceiro trimestre de gestação e que compareceram aos check-ups obstétricos entre 22 de abril e 22 de julho de 2021, que preencheram os critérios de inclusão e exclusão. Para alcançar o objetivo, foi aplicado um questionário com respostas fechadas que consiste em 11 perguntas baseadas em conhecimentos e comportamentos sexuais em mulheres grávidas.



**Resultados:** 52% de nossas pacientes grávidas pesquisadas tinham mais de 30 anos de idade, 52% estavam grávidas pela primeira vez e 51% tiveram uma gravidez indesejada, mas aceitaram-na. 61% deles dizem que estar grávida afetou sua atividade sexual, 39% dizem que as relações sexuais são mais satisfatórias no segundo trimestre, 78% dizem que ter relações sexuais não antecipa o trabalho de parto, 83% dizem que a posição menos recomendada é na parte de trás, 9% não sabem onde o plugue de muco está localizado e 100% dos entrevistados não tiveram nenhuma educação sobre sexualidade nos check-ups pré-natais.

**Conclusões:** mudanças anatômicas, psicológicas e emocionais ocorrem durante a gravidez que levam a mudanças na atividade sexual. A educação que eles têm sobre sexualidade é nula, portanto é aconselhável implementar programas de educação sexual para mulheres grávidas e seus parceiros, a fim de alcançar a saúde sexual plena.

**PALAVRAS CHAVE:** Comportamento Sexual; Conhecimento Sexual, Gravidez; Sexualidade.

## INTRODUCCIÓN

Nuestra sexualidad se va construyendo desde el principio de la vida por interacción de factores biológicos y culturales, por este motivo somos considerados como seres bio-psicosocialmente sexuados. Según las costumbres, modelos o normas impuestos por el medio social en el cual nos desarrollamos, iremos formando los roles femenino o masculino y construimos nuestro significado de todo aquello que tenga connotación sexual, de lo que significa ser varón o ser mujer (1).

La sexualidad requiere de un proceso de desarrollo, en el que interviene el aprendizaje y las experiencias personales. Por lo tanto, la sexualidad plena del ser humano no se logra de inmediato, sino que va evolucionando según la etapa de la vida. Una de las etapas es el embarazo, el cual representa para la mujer y la pareja un cambio profundo (2).

En el embarazo hay cambios de roles, nuevas responsabilidades, nuevas emociones, miedos, lo que constituye para la pareja, no solo un estrés físico sino también psicológico. La sexualidad durante la gestación generalmente es un tema de conflicto frecuente en la pareja, ya que la respuesta sexual en la mujer sufre variaciones. Se producen una serie de modificaciones anatómicas, fisiológicas y psicológicas propias de la gestación

que influyen en la actividad sexual. Las modificaciones de la actividad sexual y respuesta sexual se evidencian en cambios del orgasmo, en la frecuencia de actividad sexual, la satisfacción y el deseo sexual (3).

El objetivo del presente estudio es evaluar el conocimiento y conducta sexual de las embarazadas que acuden a sus controles obstétricos y compararlas con la evidencia que hay en la literatura.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se realiza un estudio observacional, descriptivo y prospectivo de cohorte transversal de los datos obtenidos a través de encuestas aplicadas a pacientes embarazadas.

Se entrevistaron gestantes (n=23) cursando los tres trimestres de embarazo, que concurren a sus controles obstétricos en la policlínica del Centro de Atención Periférica Número 8 (C.A.P. 8) perteneciente a la División General de Atención Periférica (D.G.A.P.) de la Dirección Nacional de Sanidad de las fuerzas Armadas (D.N.S.F.F.A.A.).

Se aplican a las encuestadas los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

### **Criterios de Inclusión:**

- Embarazadas que concurren al Centro de Salud (C.A.P. 8).

- Embarazo del primer, segundo y tercer trimestre.
- Mayores de 18 años de edad.
- Embarazada con actividad sexual.
- Embarazadas que hayan terminado la encuesta.

**Criterios de exclusión:**

- Embarazadas que no desean participar.
- Embarazos complicados con patologías.

Previamente a la recolección de datos se diseñó un consentimiento informado, el cual se solicitó firmar a cada una de las participantes del estudio. Se explica brevemente la finalidad de la información que se recogerá, la confidencialidad y el anonimato del estudio.

Para la recolección de datos se necesitó la aprobación del protocolo de investigación por parte del Comité de Ética y Científico en Investigaciones en Seres Humanos (C.E.C.I.S.H.) de la D.N.S.FF.AA. y la autorización de las autoridades de la D.G.A.P. y C.A.P. 8.

Aprobado el trabajo de investigación se pasó a la recolección de datos de las gestantes que concurrían a sus controles obstétricos y que cumplían con los criterios de selección de la muestra aplicándole un cuestionario que consta de 11 preguntas cerradas (figura 1).

Se recolectaron los datos de la muestra n=23, entre el 22 de abril y el 22 de julio de 2021, luego la información se procesó y con la ayuda del programa Excel se diseñaron las gráficas.

**RESULTADOS**

Durante el periodo de estudio comprendido entre el 22 de abril y 22 de julio de 2021 se aplicó el cuestionario a 23 pacientes embarazadas que acudieron a sus controles obstétricos en el C.A.P. 8. En cuanto a la edad materna se observa que la mayoría de las usuarias son mayores de 30 años correspondientes al 52% del total de las consultadas, también 52% de las pacientes cursan su primera gestación, el 49% de las gestantes refieren tener un embarazo no deseado pero si aceptado, el 61% de las gestantes aluden que el estar embarazada afectó su actividad sexual (figura 2), 78% de las embarazadas indican que el mantener relaciones sexuales durante el embarazo no adelanta el parto, 83% de las embarazadas expresan que la postura menos recomendada para mantener relaciones es boca arriba, 39% dicen que en el segundo trimestre se disfruta más de la relación sexual (figura 3).

El 78% expone que siempre se puede mantener relaciones sexuales si el médico no lo contraindica, 76% dice que si el médico contraindica sexo coital hay otras prácticas sexuales para poder realizar. 69% sabe dónde se localiza el tapón mucoso y 100% de las gestantes mencionan que no se les informó sobre sexualidad en sus controles obstétricos.

| ¿Cuántos años tiene?   | < 20 años    | 20-30 años     | > 30 años   |       |
|--|--------------|----------------|-------------|-------|
| ¿Es tu primer hijo?  | SI           |                | NO          |       |
| ¿Es un embarazo deseado?   | SI           |                | NO          |       |
| ¿Crees que el embarazo afectó tu vida sexual?                                      | SI           |                | NO          |       |
| ¿Piensas que las relaciones sexuales pueden adelantar el parto?                    | SI           |                | NO          |       |
| ¿Qué postura es la menos recomendada entre la semana 24- 26?                       | De lado      |                | Boca arriba |       |
| ¿Siempre se puede mantener relaciones coitales durante el embarazo?                | SI           |                | NO          |       |
| ¿En qué trimestre puede disfrutarse más del sexo?                                  | Primero      | Segundo        | Tercero     | Todos |
| ¿Si el médico contraindica el coito, que otras técnicas sexuales pueden disfrutar? | Masturbación | Masaje erótico | Sexo oral   | Todos |
| ¿Dónde cree que está localizado el tapón mucoso?                                   | Vagina       |                | Cuello      |       |
| ¿Te han informado sobre sexualidad en los controles?                               | SI           |                | NO          |       |

**Figura 1.** Cuestionario aplicado a las gestantes.

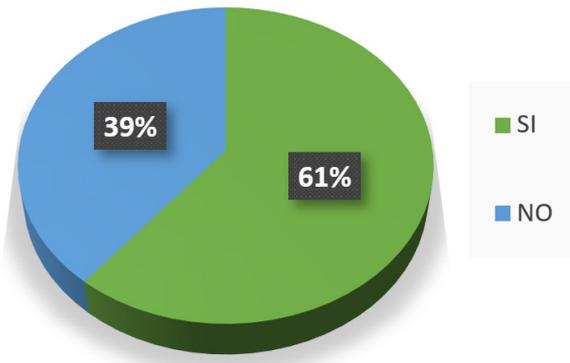


Figura 2. Cambios en la actividad sexual de las gestantes.

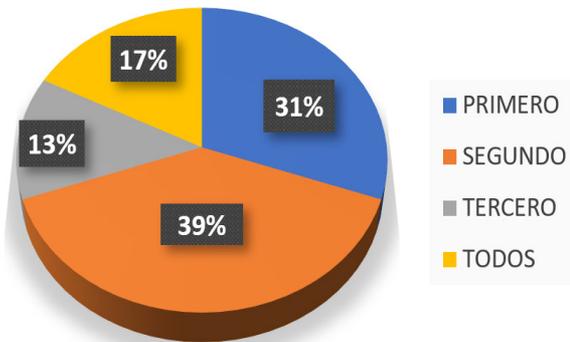


Figura 3. Satisfacción sexual.

## DISCUSIÓN

En el periodo de estudio que va desde el 22 de abril al 22 de julio de 2021 se encuestaron 23 mujeres embarazadas, el perfil de las gestantes son mayores de 30 años (52%), cursando su primera gestación (52%) y refieren embarazo no deseado, pero si aceptado (51%).

Durante el embarazo se producen cambios no solo anatómicos sino también psicológicos que van a generar cambios en la función sexual, que no es igual en todas las mujeres, para algunas es un periodo de mayor disfrute sexual y para otras no notan cambios o experimentan disminución del deseo sexual.

Al evaluar el criterio, de si los cambios físicos ocurridos durante la gestación afectan el disfrute sexual, se observó que en la población de estudio el 61% refiere que si afectó su actividad sexual estos resultados coinciden con lo descrito en la literatura por Perkins (4), él relata que el embarazo es afectado en sus distintos estadios, siendo en las etapas avanzadas las

que más se alteran por las molestias y los cambios en la imagen que en muchas mujeres disminuyen su autoestima viéndose poco atractivas y no deseables por su pareja.

En cuanto a la satisfacción el estudio muestra que el disfrute sexual es mayor en el segundo trimestre correspondiente al 39% de los casos, seguido del 31% en el primer trimestre y de 17% en el tercer trimestre en tanto un 13% aluden en los tres trimestres.

Estos datos coinciden con los que describen Master y Jonhson (5) quienes demuestran las diferencias en la conducta sexual y la satisfacción en los distintos trimestres, siendo el primer trimestre donde hay una disminución del deseo sexual y de la frecuencia sexual por los síntomas vasomotores presentes en este trimestre.

En el segundo trimestre las gestantes sienten renovada su sexualidad en función al deseo sexual, se reportan orgasmos en mujeres anorgásmicas y esto viene dado por los genitales que sufren cambios anatómicos y funcionales que favorecen la relación sexual, de manera que el pene es comprimido más estrechamente de lo habitual. En el tercer trimestre se observa disminución del coito por la incomodidad que produce la gestación (6).

Algunas parejas encuentran que bien avanza la gestación hay incomodidad por el vientre gravídico y se hace necesario modificar las posiciones coitales, las mujeres en este estudio refieren que la posición menos placentera es boca arriba (83%) siendo la de lado o costado la más cómoda, esto coincide con lo descrito por González y Miyar en 2001 (7).

Al indagar sobre si se puede mantener relaciones sexuales coitales durante el embarazo, 78% responde que si es posible, y el mismo porcentaje responde que por tal motivo no se adelanta el parto. Hay que recordar que con un embarazo normal se puede mantener relaciones coitales siempre que no existan complicaciones sin tener miedo a que se produzca algún daño fetal, cuando está contraindicado existen otras prácticas sexuales para realizar (8-10).

Cuando se les preguntó a las gestantes el 76% refiere que existen otras prácticas distintas al coito. En cuanto al conocimiento sobre la anatomía genital, cuando se indaga sobre la localización del tapón mucoso el 69% sabe donde se localiza mientras que el 9% no sabe donde se encuentra. Este dato no es menor ya que está reflejando que existe una carencia en cuanto a la educación sexual. Por último, el 100% de las gestantes consultadas para realizar el presente trabajo refiere que no se les informa sobre sexualidad en sus controles prenatales.

### CONCLUSIONES

Los cambios físicos durante el embarazo producen efectos dispares en la sexualidad de las gestantes mientras que algunas mujeres aumentan su deseo sexual otras sufren el efecto contrario. La sexualidad no es solo genitalidad, en una relación sexual interviene todo el cuerpo, y cuando una pareja decide compartir sentimientos de intimidad lo puede hacer sin necesidad de coito habiendo otras prácticas sexuales.

Es importante conocer las posturas sexuales que favorecen las relaciones coitales durante el embarazo, las posturas que no presionan el abdomen de la mujer embarazada serán las más indicadas. En un embarazo normal sin complicaciones el coito no genera daño para la gestante como para el producto de la gestación y si hay prohibición del coito existen otras prácticas sexuales que son placenteras y que no generarían riesgos para el binomio materno fetal.

Se constata que la información que reciben las gestantes sobre sexualidad es nula por tanto, es importante instruir al personal de salud que toma contacto con estas mujeres sobre estos temas, con la finalidad de disipar dudas y tabúes referentes a la actividad sexual durante el embarazo tanto para la gestante como para su pareja. La salud sexual es parte fundamental de la salud integral, es de vital importancia reconocer que la mujer sigue siendo un ser sexual durante el embarazo.

### DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERESES

La autora no reporta ningún conflicto de interés. El estudio se realizó con recursos propios de la autora y/o la institución a la que representa.

### REFERENCIAS

- (1) Arango de Montis I. Historia breve de la sexología clínica en occidente. Capítulo 1. En: Arango de Montis I, [Ed.]. Sexualidad humana. México: Manual Moderno, 2008. p. 4-7. Disponible en: <https://biblioteca.unipac.edu.mx/wp-content/uploads/2017/06/Sexualidad-Humana.pdf> [Consulta 24/10/2021].
- (2) Chaparro G, Pérez R, Sáez K. Función sexual femenina durante el período postparto. *Rev Obstet Venez* 2013; 73(3):181-186.
- (3) Balestena Sanchez JM, Fernández Hernández E, Sanabria Negrín J. Influencia de la gestación en la sexualidad de la mujer. *Rev Ciencias Médicas* 2014; 18(5):811-822.
- (4) Perkins RP. Sexualidad durante el embarazo. *Clínico Obstet Ginecol* 1985; 3:903-17.
- (5) Masters WH, Johnson VE. Respuesta sexual humana. 1a. ed. Buenos Aires: Intermédica, 1966.
- (6) Pizarro I, Domínguez A, Barragán V, Martus A, López F. Comportamiento y actitud frente a la sexualidad de la mujer embarazada durante el último trimestre. Estudio fenomenológico. *Atención Primaria* 2019; 51(3):127-134. doi: 10.1016/j.aprim.2018.02.003.
- (7) González I, Miyar E. Sexualidad femenina durante la gestación. *Rev Cubana MGI* 2001; 17(5):497-501.
- (8) Arango de Montis I. Sexo saludable. Capítulo 4. En: Arango de Montis I, [Ed.]. Sexualidad humana. México: Manual Moderno, 2008. p. 47-60. Disponible en: <https://biblioteca.unipac.edu.mx/wp-content/uploads/2017/06/Sexualidad-Humana.pdf> [Consulta 24/10/2021].



(9) Weeks J. El malestar de la sexualidad. Significados, mitos y sexualidades. Talasa Ediciones, 1992. 432 p.

(10) Serati M, Salvatore S, Siesto G, Cattoni E, Zanirato M, Khullar V, *et al.*  
Female sexual function during pregnancy and after childbirth. *J Sex Med* 2010; 7(8):2782-2790.

**CONTRIBUCIONES AL MANUSCRITO:**

(a) Concepción, diseño, análisis de resultados, redacción y aprobación de la versión final.