

Sexualidad en gestantes.

Dr. René Cervantes¹, Dra. Lucy Jefferson²

Resumen

Con el objeto de aportar al conocimiento de la respuesta sexual de la gestante y siguiendo el instrumento usado en un trabajo realizado con estudiantes de la UNMSM, se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en 121 gestantes de 16 años o más, con 36 a 41 semanas gestacionales según FUR, sin trabajo de parto y convivientes durante el embarazo y desde 6 meses antes, con ausencia de patología importante y otros impedimentos para la actividad sexual.

Se estudió el interés (deseo), frecuencia (actividad) y respuesta, incluido el orgasmo, así como las razones que pudieron haber influido en los cambios en la actividad sexual con relación al estado pre gestacional.

Se encontró una disminución del interés, frecuencia y respuesta incluido el orgasmo en el primer trimestre, una recuperación de magnitud variable en el segundo trimestre y un descenso ostensible en el tercer trimestre en concordancia con los hallazgos del trabajo de uno de los autores y los de la literatura consultada.

Palabras clave: Respuesta sexual, gestación.

Summary

Following the protocol used during previous work undertaken at University of San Marcos, and in order to provide further knowledge on the sexual response of pregnant women, a prospective, descriptive study was made on 121 pregnant women aged 16 and more,

between 36 and 41 weeks of pregnancy, and before labor. These women had been living with the father of the child to be, for at least six months and during their pregnancy. They did not have any medical complication nor any impediment for a normal sexual life.

Desire, frequency and response, including orgasm and any obstacle to normal sexual life, compared with the pre pregnancy state, were studied.

We found a diminished desire, frequency and response during first trimester, returning to almost pre pregnancy levels in the second trimester, but with pronounced decrease in the third trimester. These findings are very similar to previous results obtained by one of the authors, and to those reported in the literature.

Key words: Sexual response, pregnancy.

Introducción

La sexualidad es una dimensión multifacética del ser humano que lo acompaña desde que nace hasta que muere. Uno de los aspectos de la sexualidad es la actividad sexual que tiene como eje a la relación sexual, la cual, según Masters y Johnson (3) se desarrolla en cuatro tiempos: excitación, meseta, orgasmo y resolución.

El estado grávido puerperal produce en la mujer una serie de cambios anatómo funcionales y psíquicos que indudablemente deben influir en la conducta y especialmente en la actividad sexual (1), (2), (3). Varios

1 Profesor Emérito de la UNMSM. Profesor de la Facultad de Medicina de la USMP.

2 Jefa del Departamento de Obstetricia y Ginecología del Hospital A. Loayza y Profesora Principal de Obstetricia y Ginecología de la UPCH.

autores han estudiado la variación en la actividad sexual como consecuencia de los cambios inducidos por la gestación en la mujer. Estos cambios fueron agrupados por Perkins (2) en tres rubros principales: Interés (deseo), Actividad (frecuencia) y Respuesta. Siguiendo este patrón y con un instrumento *ad hoc*, en los años 1992 y 1993 con los estudiantes del curso de Sexualidad Humana de la Facultad de Medicina de la UNMSM, realizamos un estudio de la actividad sexual durante la gestación (4), cuyos hallazgos fueron similares a los descritos por diversos autores. Basados en estos últimos y con el diseño e instrumento de trabajo mencionado, realizamos el presente estudio con el objetivo de determinar los cambios que se producen en las gestantes en cada uno de los parámetros seleccionados y por cada trimestre gestacional, con relación a las características pre gestacionales.

Población de estudio

En los meses de enero y febrero del año 2000 se estudiaron 121 gestantes que asistían a la consulta obstétrica del Departamento de Obstetricia y Ginecología del Hospital Arzobispo Loayza. Los criterios de inclusión de pacientes fueron:

- Gestación de 36 a 41 semanas por FUR, sin trabajo de parto.
- Edad de 16 o más años.
- Convivencia con el padre del hijo (a) por lo menos por seis meses antes del embarazo y durante él.
- Ausencia de patología importante que pudiera alterar la actividad sexual (Hiperemesis gravídica, amenaza de aborto o de parto prematuro, hemorragia del segundo y tercer trimestre, ITU baja recurrente, vulvovaginitis severa persistente, otra patología general o pélvica que pudiera ser causa de dolor durante la relación sexual).
- Ausencia de indicación médica para suspender la relación sexual por tiempo prolongado (un mes y medio o más).
- Pareja sin impedimentos médicos o de otro tipo para la relación sexual.

Metodología

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal

utilizando un instrumento tipo encuesta que incluía: datos generales y antecedentes obstétricos de la gestante, datos del esposo o conviviente, datos de la relación de pareja y datos de la actividad sexual pre gestacional y durante cada uno de los tres trimestres del embarazo, agrupados en los siguientes rubros:

Interés (deseo), frecuencia (actividad), respuesta, orgasmo, como un sub rubro de la respuesta, y los principales problemas en la actividad sexual, así como las razones que influyeron en la disminución de la actividad sexual y los cambios anatómo funcionales que, a juicio de la gestante, pudieran haber influido en los cambios en la actividad sexual con relación al comportamiento pregestacional.

Somos conscientes de que los hallazgos de todo estudio relacionado con la sexualidad deben ser tomados con cautela como lo fueron aún los estudios clásicos de Havelock Ellis, Alfred Kinsey y Masters y Johnson, sobre todo si, como en nuestro caso, el número de pacientes es relativamente pequeño; pero hemos tratado de minimizar uno de los factores de alteración haciendo que la recolección de los datos a través de la encuesta fuera realizada por profesionales obstetrices del sexo femenino, descartando la auto aplicación del cuestionario dada su complejidad.

Resultados y discusión

Los resultados obtenidos se presentan agrupados en:

I. Datos demográficos de la población estudiada que incluye:

I.1. Datos generales de la gestante y su pareja y

I.2. Datos obstétricos.

II. Datos de la relación de pareja.

III. Actitud hacia el embarazo.

IV. Problemas durante el embarazo (con relación a la actividad sexual).

V. Actividad sexual durante la gestación.

VI. Cambios y razones que influyeron en la disminución o alteración de la actividad sexual.

I. Datos demográficos de la población estudiada

Variable	Gestante		Pareja	
	n = 121	%	n = 121	%
Edad (años)				
16 - 19	12	9.93	3	2.48
20 - 34	92	76.03	83	68.60
35 o más	17	14.04	35	28.92
Instrucción				
Primaria	10	8.26	4	3.31
Secundaria	73	60.33	69	57.02
Técnica	27	22.31	28	23.14
Universitaria	11	9.09	20	16.53
Ocupación				
Su casa	92	76.03	0	0
Trab. de hogar	3	2.48	0	0
Desempleado	0	0	2	1.65
Estudiante	0	0.00	0	0.00
Comerc. Ambul.	8	6.61	15	12.40
Obrera (o)	6	4.96	64	52.89
Empleado (o)	12	9.92	32	26.45
Trabaj. indep.	0	0	8	6.61
Estado Civil				
Soltera	24	31.40		
Conviviente	59	48.76		
Casada	38	19.83		

- **Edad:** Cerca del 70% de las gestantes se encontraban en el grupo de 20 a 34 años. Sin embargo es significativo el grupo de 35 o más años, a diferencia del de adolescentes cuyo porcentaje de 9.93 es menor que el reportado por el Instituto Materno Perinatal en egresos hospitalarios por parto o aborto. En cuanto a las parejas, igual que en las gestantes, el grupo mayoritario estaba entre los 20 y 34 años, siendo significativo el grupo de 35 o más años (28.92).
- **Instrucción:** La mayoría gestantes como sus parejas habían cursado la secundaria o instrucción superior técnica.
- **Ocupación:** Más del 75% de las gestantes se ocupaban de su casa y sus parejas en un 50% eran obreros. El grupo de desempleados fue insignificante.
- **Estado Civil:** Si bien uno de los criterios de inclusión de gestantes en el estudio fue que convivieran con su pareja, dado que un grupo significativo (31.40) hacía vida de pareja pero sin convivencia permanente por diversos motivos, se incluyó la categoría de Soltera. Cerca del 70% eran casadas o convivientes.

II. Datos obstétricos

Variable	n=121	%
Gravidez		
1	45	41.54
2	38	29.23
3	19	14.62
4	9	6.92
5 o más	10	7.79
Paridad		
0	52	56.20
1	32	26.45
2	12	27.94
3	3	19.82
4	2	2.70
5 o más	4	3.60
Edad gestacional (semanas)		
36	3	2.70
37	48	43.24
38	31	27.94
39	22	19.82
40	3	2.70
41	4	3.60

- **Gravidez:** Cerca del 50% eran primigestas; a medida que aumenta la gravidez disminuye el número de pacientes, notándose que un 9% tenían 5 o más embarazos.
- **Paridad:** Más del 55% correspondía a la Paridad 0, a medida que aumenta la paridad, disminuye el número de pacientes, anotándose algo más del 3% en la categoría de 5 o más partos.
- **Edad gestacional:** Más del 90% de las pacientes se encontraban entre 37 y 39 semanas de gestación.

III. Datos de la relación de pareja

Variable	n	%
Tiempo de convivencia (meses)		
06 - 11	18	14.88
12 - 17	25	20.66
18 - 23	0	0.0
24 o más	78	64.46
Relación de pareja		
Estable	102	84.30
No estable	19	15.70
Vivienda (dormitorio)		
Solos	76	62.81
Con los hijos	24	19.83
Con otros	9	7.44
Otro	12	9.92
Manutención		
Pareja	81	66.94
Ambos	22	18.18
Les ayudan	12	9.92
Otro	6	4.96

- **Tiempo de convivencia:** Cerca del 65% tenían una convivencia de dos años o más.
- **Relación de pareja:** Más del 80% tenían una relación de pareja estable.
- **Vivienda (Dormitorio):** Más del 60% tenían dormitorio privado y cerca del 20% lo compartían con sus hijos.
- **Manutención:** El esposo o conviviente se encargaba de la manutención en el 67% de los casos. Esta cifra es algo menor que la correspondiente a las mujeres que dijeron no trabajar sino en las labores de la casa.

IV. Actitud hacia el embarazo

Tabla N° 4 Actitud hacia el embarazo				
Variable	n=121		%	
Planteamiento del embarazo				
	Planeado	68	56.20	
No planeado	53	43.80		
Actitud	Gestante		Pareja	
Satisfacción	89	73.56	94	77.69
Indiferencia	16	13.22	10	8.26
Rechazo	14	11.57	15	12.40
Otro	2	1.65	2	1.65

• **Planeamiento del embarazo:** Más de la mitad de los embarazos no fueron planeados.

• **Actitud hacia el embarazo:** A pesar del hallazgo anterior, la actitud de satisfacción hacia el embarazo es con mucho, mayoritaria tanto en la gestante y algo más en la pareja. Debe tenerse presente que las respuestas fueron proporcionadas por las gestantes.

V. Problemas durante el embarazo

Tabla N° 5 Problemas durante el embarazo		
Problemas	n = 121	%
No hubo	67	53.79
Intrascendentes	37	32.58
Trascendentes	13	10.60
Otros	4	3.03

Sólo el 10% de encuestadas había tenido algún problema que pudo haber influido en su vida sexual, lo cual en cierta forma aporta a la validez de las respuestas con relación a la actividad sexual.

VI. Actividad sexual durante la gestación

Tabla N° 6 Actividad sexual de la gestante					
Interés (deseo)					
Interés (n)					
Pre gest. y en el embara.	Muy poco	Regular	Intenso	Muy intenso	x
P. G.	02	55	18	5	29.50
1T	48	31	18	0	24.25
2T	52	27	14	0	23.25
3T	44	14	9	1	17.00

P.G: Pre gestacional. 1T, 2T, 3T: 1ro, 2do y 3er trimestre gestación

Tabla N° 7 Actividad sexual de la gestación							
Frecuencia (actividad)							
Pre gest. y en el embara.	-4	4-8	9-12	13-16	17-20	21 ó+	X
P. G.	13	62	28	2	3	8	19.33
1T	13	60	11	6	1	7	16.33
2T	21	54	10	6	1	7	16.50
3T	19	35	6	7	1	3	11.83

P.G: Pre gestacional. 1T, 2T, 3T: 1ro, 2do y 3er trimestre gestación

Tabla N° 8 Actividad sexual de la gestante					
Respuesta					
Intencidad de la respuesta (n)					
Pre gest. y en el embara.	Muy poco	Regular	Intenso	Muy intenso	x
P. G.	29	52	35	3	29.75
1T	34	35	27	1	24.25
2T	43	32	18	2	23.75
3T	51	7	11	1	17.50

P.G: Pre gestacional. 1T, 2T, 3T: 1ro, 2do y 3er trimestre gestación

Los cuatro parámetros estudiados: Interés (deseo), frecuencia (actividad), respuesta y orgasmo, presentados en las tablas 6 a 8, muestran una disminución a lo largo de la gestación, aunque la frecuencia y la respuesta registran una ligera recuperación o repunte en el segundo trimestre.

Tabla Nº 9					
Actividad sexual de la gestante					
Orgasmo					
Interés (n)					
Pre gest. y en el embara.	Siempre	Frecuente	Esporádico	Ausente	x
P. G.	37	19	53	12	30.50
1T	35	11	36	20	25.50
2T	26	13	33	26	24.50
3T	16	7	19	31	18.25

P.G: Pre gestacional. 1T, 2T, 3T: 1ro, 2do y 3er trimestre gestación

Tabla Nº 10					
Actividad sexual de la gestante					
Problemas					
tipo de problema (no. de veces presentado)					
Pre gest. y en el embara.	Dolor	Ardor	Desagradable	Difícultoso	x
P. G.	37	19	53	12	30.50
1T	35	11	36	20	25.50
2T	26	13	33	26	24.50
3T	16	7	19	31	18.25

P.G: Pre gestacional. 1T, 2T, 3T: 1ro, 2do y 3er trimestre gestación

En la Tabla Nº 10 referida a los problemas ocurridos durante la relación sexual se aprecia que en orden decreciente fueron: dolor, ardor, desagradable, difícil y otros.

Tabla Nº 11	
Razones que influyeron en la disminución de la relación sexual	
Razones	No. de veces presentado
Disminución del deseo	22
Disminución de la excitación	13
Temor a daño al embarazo	43
Aconsejada suspender	13
Menor requerimiento por temor	15
Otras	7

En la Tabla Nº 11 se consignan las razones que a juicio de la gestante influyeron en la disminución de la relación sexual, encontrándose que el temor a hacer daño al embarazo (bebé) ya sea por parte de la paciente y en menor proporción por su pareja, fueron mencionados en más del 50% de los casos.

Tabla Nº 12	
Cambios anatómo funcionales que, según la gestante, pueden haber influido en la disminución de la actividad sexual en el embarazo	
Cambios	No. de veces presentado
Crecimiento abdominal	69
Relajación vaginal	7
Flujo vaginal	15
Crecimiento mamario	3
Sensibilidad mamaria	5
Otras	16

Finalmente, la Tabla Nº 12 muestra los cambios anatómo funcionales que, a juicio de la gestante pudieron haber influido en la disminución de la actividad sexual. De todos los cambios, destaca el crecimiento abdominal y el flujo vaginal.

Comentario

A pesar de todos los sesgos, que como todo estudio sobre sexualidad tiene nuestro trabajo, sumados al pequeño número de gestantes que constituye la población de estudio, los hallazgos concuerdan con nuestro estudio anterior en una población más numerosa, y con los reportados por los diversos autores citados por Perkins hace algunos años, es decir en el primer trimestre gestacional disminuyen tanto el interés como la frecuencia, la respuesta y el orgasmo, produciéndose una recuperación de magnitud variable en el segundo trimestre para descender nuevamente en el tercer trimestre en forma más ostensible.

Las razones de esta disminución son obvias como la náusea y malestar propio de las primeras semanas gestacionales, y el temor del aborto en el primer trimestre, así como el aumento del volumen del abdomen, la relajación y humedad vaginal y el temor a hacer daño al bebé, en el tercer trimestre a las cuales se suma además la prohibición del médico para tener relaciones sexuales en las últimas semanas de la gestación.

Debemos mencionar que la convivencia en algunos casos no se caracterizó por la presencia física de la pareja en el hogar, sino probablemente sólo para tener relaciones sexuales aunque en algunos casos, felizmente muy pocos, consignados como ausencia de interés, actividad o respuesta se debió al abandono de la pareja.

Somos conscientes de los sesgos y de algunas deficiencias de nuestro estudio, por esta razón los hallazgos los consideramos como expresión de una tendencia que parece confirmar lo reportado en la literatura consultada, pero que esperamos confirmar en el estudio prospectivo de seguimiento de una cohorte como anunciamos en la introducción.

Agradecimiento

Los autores desean expresar su sincero agradecimiento a las siguientes personalidades:

Sra. Norma Yaya, jefa de Obstetrices, Sra. Leticia Liendo, Srta. Ingrid Ramírez.

Integrantes del Servicio de Obstetricia del Departamento de Obstetricia y Ginecología del Hospital A. Loayza, por su excelente y desinteresada colaboración en la aplicación del instrumento de recolección de datos a las pacientes del estudio, así como a la Srta. Secretaria Rosa Almanzo por la preparación de la base de datos y al Sr. Iván

Altamirano por el procesamiento de los datos para obtener la información.

Dr. René Cervantes
Facultad de Medicina Humana
Universidad de San Martín de Porres

Referencia bibliográfica

1. KATCHADORIAN, H.A.; LUNDE, D.T
Las Bases de la Sexualidad Humana. Editorial Continental. México; 1975.
2. PERKINS, R.P.
Sexualidad durante el embarazo. Clínicas Obstétricas y Ginecológicas. Págs. 3, 901-917; 1985.
3. MASTERS, W.H.; JOHNSON, V.E.
Human Sexual Response. Pag. 141-167. Little Brown & Co. USA; 1966.
4. Curso Sexualidad Humana. Archivos del Departamento de Obstetricia y Ginecología. Lima. Perú. Facultad de Medicina, UNMSM; 1992-1993.