

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA



**“IMPACTO DEL DESGARRO OBSTÉTRICO EN LA EXPERIENCIA SEXUAL DE
MUJERES EN EL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO.2020”**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) OBSTETRIZ

Área de Investigación:

Salud Sexual y Reproductiva

Autor (es):

BR. PÉREZ VÁSQUEZ, MIRIAM RAQUEL
BR. VALDERRAMA PAREDES, KAREN PATRICIA

Asesora:

Mg. Obando Iglesias, Nancy Angélica
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4264-4421>

Jurado:

PRESIDENTA: Dra. Bethy Nelly Goicochea Lecca

SECRETARIA: Ms. Cristina Raquel Bendezú Gamboa

VOCAL: Ms. Sandra Luz Vargas Díaz

TRUJILLO, PERÙ

2022

RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 011-2022-D-F-CCSS-UPAO

Trujillo, 13 de enero del 2022

VISTO: el Oficio N° 007-2022-EPO-UPAO presentado por la señora Directora (e) de la Escuela Profesional de Obstetricia, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Oficio N° 007-2022-EPO-UPAO, se solicita la aprobación e inscripción del Proyecto de Tesis titulado **IMPACTO DEL DESGARRO OBSTÉTRICO EN LA EXPERIENCIA SEXUAL DE MUJERES EN EL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO – 2020**, realizado por las Bachilleres **MIRIAM RAQUEL PÉREZ VÁSQUEZ** y **KAREN PATRICIA VALDERRAMA PAREDES**, así como el nombramiento de su asesora **Ms. NANCY ANGELICA IGLESIAS OBANDO**.

Que, el proyecto de tesis cuenta con la conformidad del Comité Revisor, y con el porcentaje permitido en el software antiplagio TURNITIN.

Que, habiendo cumplido con los procedimientos académico-administrativos reglamentarios establecidos. Debe autorizarse la inscripción del Proyecto de Tesis, el mismo que tiene una vigencia de DOS (02) años durante el cual las autoras tienen derecho exclusivo sobre el tema elegido.

Estando a las consideraciones expuestas y amparados en las facultades conferidas a este Despacho.

SE RESUELVE:

PRIMERO: **AUTORIZAR** la inscripción del Proyecto de Tesis titulado **IMPACTO DEL DESGARRO OBSTÉTRICO EN LA EXPERIENCIA SEXUAL DE MUJERES EN EL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO – 2020** en el Libro de Registro de Proyectos de Tesis de la Escuela Profesional de Obstetricia, con el N° **001-2022**, de fecha 13 de enero de 2022.

SEGUNDO: **DECLARAR** expeditas a las Bachilleres **MIRIAM RAQUEL PÉREZ VÁSQUEZ** y **KAREN PATRICIA VALDERRAMA PAREDES** para el desarrollo del Proyecto de Tesis, dejando claro que las autoras tienen derecho exclusivo sobre el tema elegido, por el período de dos (02) años.

TERCERO: **DESIGNAR** como asesora del Proyecto de Tesis a la **Ms. NANCY ANGELICA IGLESIAS OBANDO**, quien está obligada a presentar a la Escuela Profesional de Obstetricia, los informes mensuales del avance respectivo.

CUARTO: **DISPONER** que la Directora (e) de la Escuela Profesional de Obstetricia tome las acciones correspondientes, de conformidad con las normas y reglamentos, a fin de que las Bachilleres y la asesora, cumplan las acciones que les competen.

REGISTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE



Dra. Antonieta Tresierra de Venegas
DECANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Ms. Pablo Chuna Mogollón
SECRETARIO ACADÉMICO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

C.c.: Asesora, Interesados, Archivo

Luz Hinojosa



Trujillo

Av. América Sur 3145 - Urb. Monserrate - Trujillo
Teléfono: (+51) (044) 604444 - anexo 2341
fac_salud@upao.edu.pe
Trujillo - Perú

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA



**“IMPACTO DEL DESGARRO OBSTÉTRICO EN LA EXPERIENCIA SEXUAL DE
MUJERES EN EL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO.2020”**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) OBSTETRIZ

Área de Investigación:

Salud Sexual y Reproductiva

Autor (es):

BR. PÉREZ VÁSQUEZ, MIRIAM RAQUEL
BR. VALDERRAMA PAREDES, KAREN PATRICIA

Asesora:

Mg. Obando Iglesias, Nancy Angélica
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4264-4421>

Jurado:

PRESIDENTA: Dra. Bethy Nelly Goicochea Lecca

SECRETARIA: Ms. Cristina Raquel Bendezú Gamboa

VOCAL: Ms. Sandra Luz Vargas Díaz

TRUJILLO, PERÙ

2022

DEDICATORIA

A Dios, por haberme otorgado fortaleza, perseverancia y salud para seguir adelante.

A mis padres, Paredes Oliva Nora y Valderrama Segura Santiago; por su apoyo incondicional y por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad; muchos de mis logros se los debo a ustedes, entre los que se incluye este.

A todas las personas que estuvieron junto a mí en este proceso; les dedico todo este esfuerzo para la realización de la tesis.

Br. Valderrama Paredes Karen Patricia

DEDICATORIA

A DIOS todopoderoso por ser mi guía y cuidarme en cada momento de mi vida, por darme la fortaleza para seguir adelante y lograr mis objetivos.

A mis padres Maritza Vásquez y Juver Pérez, por su incansable esfuerzo y apoyo en cada decisión que tomo para alcanzar mis metas, por alentarme a dar todo lo necesario para terminar lo que comencé, pues me han enseñado a trabajar duro por las cosas que aspiro lograr. A mi hermano Daniel, mi hermosa sobrina Valentina y mi querida abuela Virgen, por apoyarme y amarme incondicionalmente, estoy realmente agradecida por tenerlos en mi vida.

A dos amadas personas que han significado y siguen significando mucho para mí. Aunque ya no son parte de este mundo, sus recuerdos fueron la inspiración para obtener mi título. En primer lugar, a mi hermano Alejandro Alva, mi compañero de vida, siempre serás la fuente de mi fortaleza. A mi abuelo Santos Pérez, cuyo amor por mí no conoció límites y quien me enseñó el valor del trabajo duro.

A mis amigos que me animan y me apoyan, a todas las personas importantes en mi vida, que Dios los bendiga.

Br. Miriam Raquel Pérez Vásquez

AGRADECIMIENTO

A **Dios**, por guiarnos a lo largo de este camino, y ser el apoyo para poder lograr nuestras metas.

A **nuestras familias**, por su ayuda y sacrificio para que logremos avanzar en nuestra vida profesional.

A **nuestros docentes**, por brindarnos todos los conocimientos durante esta primera etapa de estudios para lograr una excelente formación académica.

A nuestra asesora **Mg. Nancy Iglesias Obando**, quien nos brindó su apoyo constante para poder culminar esta investigación.

Al personal de salud del Hospital Belén de Trujillo, en especial a las obstetras: **Mariangella Lau, Ruth Vargas y María Banda**, por guiarnos durante nuestra formación profesional y por permitirnos tener acceso a toda la información solicitada.

Las Autoras

RESUMEN

En la presente investigación se determinará el impacto del desgarro obstétrico en la experiencia sexual de mujeres en el Hospital Belén de Trujillo - 2020; es por ello que se realizó una investigación de diseño descriptivo simple de relación, en 78 mujeres que sufrieron de desgarros obstétricos a quienes se les aplicó un cuestionario; obteniendo como resultados que el 100% de mujeres con desgarro obstétrico de grado III y IV manifestaron que los cambios físicos tienen impacto en relación a su experiencia sexual. El 71.4% de mujeres con desgarro obstétrico de III y IV grado manifestaron que los cambios emocionales tienen impacto en su experiencia sexual después del parto. Así mismo, se determinó que existe relación entre el nivel de desgarro obstétrico y el reinicio de la experiencia sexual con una significancia de $p=0.001$. Concluyendo que el desgarro obstétrico tiene un impacto en la experiencia sexual de mujeres en el Hospital Belén de Trujillo.2020 con una significancia de $p < 0.05$.

Palabras claves: Experiencia sexual, Desgarros obstétricos. (DeCS)

ABSTRACT

In the present investigation, the impact of the obstetric tear on the sexual experience of women at the Hospital Belen de Trujillo - 2020 will be determined; that is why a simple descriptive relationship design research was carried out in 78 women who suffered from obstetric tears to whom a questionnaire was applied; obtaining as results that 85.7% of women with grade III and IV obstetric tears stated that physical changes have an impact in relation to their sexual experience. 71.4% of women with III- and IV-degree obstetric tears stated that emotional changes have an impact on their sexual experience after childbirth. Likewise, it was determined that there is a relationship between the level of obstetric tear and the resumption of sexual experience with a significance of $p=0.001$. Concluding that the obstetric tear has an impact on the sexual experience of women at the Hospital Belen de Trujillo. 2020 with a significance of $p < 0.05$.

Keywords: Sexual experience, Obstetric tears. (MeSH)

PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado:

De conformidad con las disposiciones legales vigentes en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Antenor Orrego, presentamos a consideración la tesis titulada **“IMPACTO DEL DESGARRO OBSTÉTRICO EN LA EXPERIENCIA SEXUAL DE MUJERES EN EL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO.2020”**, con el fin de optar el Título Profesional de Obstetriz. Trabajo apoyado en conocimientos y prácticas obtenidas durante la formación preprofesional en nuestra alma mater e internado. Sometemos la presente tesis a su criterio y evaluación.

Trujillo, Julio del 2022



AUTORA

Br. Pérez Vásquez, Miriam R.



AUTORA

Br. Valderrama Paredes, Karen P.

ÍNDICE

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
PRESENTACIÓN	vi
I. INTRODUCCIÓN:	1
II. MARCO DE REFERENCIA:	6
2.1. Marco Teórico:.....	6
2.2. Antecedentes del Estudio:.....	1111
2.3. Marco Conceptual:.....	155
2.4. Sistema de hipótesis.....	16
2.5. Variables e Indicadores:.....	1517
III. METODOLOGÍA:	19
3.1. Tipo y Nivel de investigación:.....	19
3.2. Población y muestra del estudio:.....	19
3.3. Diseño de Investigación:.....	200
3.4. Técnicas e instrumentos de investigación:.....	211
3.5. Procesamiento y Análisis de datos:.....	233
3.6. Consideraciones Éticas:.....	244
IV. RESULTADOS:	255
4.1. Análisis e interpretación de resultados:.....	255
4.2. Docimasia de hipótesis:.....	29
V. DISCUSIÓN:	311
VI. CONCLUSIONES:	355
VII. RECOMENDACIONES:	36
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:	37
IX. ANEXOS	44

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla IV-1: Impacto de los cambios físicos percibidos en la experiencia sexual de las mujeres con desgarro obstétrico en el Hospital Belén de Trujillo – 2020..... pag. 255

Tabla IV-2: Impacto de los cambios emocionales percibidos en la experiencia sexual de las mujeres con desgarro obstétrico en el Hospital Belén de Trujillo – 2020pag. 256

Tabla IV-3: Relacion del grado de desgarro obstétrico y el reinicio de la experiencia sexual de las mujeres en el Hospital Belén de Trujillo – 2020.pag. 27

Tabla IV-4: Impacto del desgarro obstétrico en la experiencia sexual de las mujeres en el Hospital Belén de Trujillo – 2020.....Pag. 28

I. INTRODUCCIÓN:

La sexualidad, es aspecto vital en los individuos, está presente durante toda su vida, esta se ve afectada por distintos factores, por lo cual sufre modificaciones, al adaptarse a las diferentes etapas de la vida.¹ En el caso de las mujeres, en particular, el embarazo y el parto pueden provocar cambios físicos, emocionales y sociales que pueden modificar la experiencia sexual.² Existe evidencia de que la actividad sexual disminuye durante el embarazo y no regresa a su nivel original después del parto.

Las lesiones obstétricas que ocurren con mayor frecuencia a este nivel perineal son causadas por desgarros de diversos grados. "El perineo es el área entre la vagina y el recto que se desgarra durante el parto. En la práctica clínica, estos desgarros generalmente se suturan. El traumatismo obstétrico es la principal causa de lesión del músculo perineal, casi la única causa".³

Aproximadamente el 65% de las mujeres que dan a luz por vía vaginal tienen desgarros en el perineo, pero en la práctica clínica, estos desgarros siempre suelen suturarse.^{4,5}

Según los informes, la incidencia de desgarros de segundo grado en el perineo que afectan la vagina y / o los músculos perineales es de 35,1% a 78,3% en mujeres primíparas y de 34,8% a 39,6% en mujeres con partos múltiples, los desgarros de tercer y cuarto grado pueden causar diversos grados de daño al esfínter anal, se producen en el 5,1-8,3% de las primíparas y en el 1,8-2,8% de las multíparas.^{6,7,8}

Las investigaciones existentes muestran que, en la población general, la prevalencia de la dispareunia se encuentra entre el 9,3% y el 70%. La disfunción sexual femenina (FSD) es común y afecta del 40% al 45% de las mujeres.^{9,10} El 89% de las mujeres reanudan sus relaciones sexuales alrededor de los seis meses posteriores al parto. La prevalencia de disfunción sexual varía de 41% a 83% a los 3 meses posparto a 64% a los 6 meses posparto.^{11,12} Algunos estudios han demostrado que incluso 18 meses después del parto, el

placer sexual y la satisfacción emocional de la mujer se reducen significativamente, lo que agrava la disfunción sexual posparto.¹³

Aunque la prevalencia de la DSF es alta en todo el mundo, existen datos muy limitados sobre la disfunción sexual y los factores de riesgo relacionados con la experiencia sexual de las mujeres en el posparto.

Diferentes estudios han demostrado que los métodos de parto, el estado hormonal, el estado de la lactancia y las variables emocionales y físicas (fatiga, depresión, estrés, imagen corporal, falta de sueño, etc.) pueden condicionar la experiencia sexual posparto.¹²

Los profesionales de la salud deben ser conscientes de este problema, por lo cual deben tener una formación óptima y estar capacitados para brindar una atención integral a la mujer a lo largo de su vida, es importante utilizar las técnicas adecuadas en la atención del parto, y así disminuir la incidencia de los desgarros obstétricos.¹⁴

En los últimos años, en nuestro país el personal de la salud que participa en la atención del parto, debe lidiar con diferentes complicaciones resultantes del parto (desgarro obstétrico), por lo cual deben ser competentes, brindar un diagnóstico oportuno, tratamiento de acuerdo con el nivel de atención requerido, y seguimiento, para disminuir futuras complicaciones y facilitar la recuperación durante el periodo posparto, contemplando a la sexualidad un aspecto importante en la vida de la mujer. así como, el bienestar físico y emocional.¹⁵

Según lo mencionado anteriormente, los desgarros obstétricos pueden influir en la actividad sexual; por lo que, fue necesario indagar sobre las repercusiones que estos tienen en la experiencia sexual de las mujeres, después de haber sufrido un desgarro, tanto en el aspecto físico, como el emocional. Buscando así a largo plazo reducir la incidencia de este problema obstétrico, que continúa provocando graves daños en la población materna.

Frente a esta realidad, esta investigación se enfocó en identificar el impacto del desgarro obstétrico en la experiencia sexual de las mujeres en el Hospital Belén de Trujillo, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Región la Libertad.

Formulación del problema:

¿Cuál es el impacto del desgarro obstétrico en la experiencia sexual de mujeres en el Hospital Belén de Trujillo - 2020?

Objetivos:

General:

Determinar el impacto del desgarro obstétrico en la experiencia sexual de mujeres en el Hospital Belén de Trujillo – 2020.

Específicos:

- Identificar el impacto de los cambios físicos percibidos en la experiencia sexual de las mujeres con desgarro obstétrico en el Hospital Belén de Trujillo – 2020.
- Identificar el impacto de los cambios emocionales percibidos en la experiencia sexual de las mujeres con desgarro obstétrico en el Hospital Belén de Trujillo – 2020.
- Determinar la relación entre el grado de desgarro obstétrico y el reinicio de la experiencia sexual en mujeres con desgarro obstétrico en el Hospital Belén de Trujillo – 2020.

Justificación del estudio:

Esta investigación es necesaria para los profesionales de la carrera de obstetricia, porque nos brinda una comprensión más profunda de la experiencia sexual que atraviesan las mujeres que sufren un desgarro perineal, logrando así, mejorar la práctica obstétrica. Es importante para la obstetricia conocer los posibles cambios en la experiencia sexual durante la etapa posparto en mujeres que sufren desgarros perineales de alto grado, por lo que, la atención prenatal durante el embarazo puede servir para reducir estos cambios, creemos, que una intervención oportuna puede reducir la incidencia de gestantes que sufren desgarros perineales.

El trauma perineal por desgarros o episiotomía, a menudo ocurre durante el parto vaginal y tiene consecuencias adversas para las mujeres. Puede causar dolor, dispareunia, incontinencia urinaria y otros problemas, sobre todo, afectar negativamente la vida de las mujeres, empeorando así su salud física y emocional en respecto a su experiencia sexual.¹²

Debido al hecho, durante el embarazo, hasta el final del embarazo, el piso pélvico se elevará gradualmente. Si a esto le sumamos los desgarros producidos en el último momento del parto o el daño provocado por la episiotomía, encontraremos que el porcentaje de mujeres que refieren dolor perineal tras el parto es elevado, lo que dificulta reiniciar el coito, e incluso mostrar negatividad hacia su pareja en el acto sexual.

Es por eso que el trauma perineal es de gran preocupación para los obstetras y otro personal de salud que prepara y atiende a las mujeres durante el embarazo y parto. Su tarea es prevenir los desgarros en medida de lo posible, proponiendo diferentes opciones con base en la evidencia científica. La no realización de episiotomía durante el parto es muy común lo que conlleva a los desgarros perineales, sin embargo, por algunas razones, como la falta de base científica, o la falta de formación e información profesional de salud se sigue en lo mismo, desperdiciando, así, la oportunidad para que las mujeres mantengan el perineo intacto después del parto.

El desgarro perineal sigue siendo un gran problema para las mujeres y es preocupante el temor que le tienen al parto y sus posibles consecuencias que traería consigo y pondrían en riesgo su salud; ya que estas tienen un gran impacto negativo en el ámbito psicológico de la mujer. Las mujeres necesitan educación sexual integral e información sobre su vida sexual antes, durante y después del parto, porque muchas mujeres tienen dificultades para reanudar su actividad sexual después del parto, tienen miedo y pueden mantenerse alejadas de sus parejas. Se ha demostrado que los desgarros o una episiotomía mal realizada pueden tener consecuencias a corto, medio y largo plazo, como puede ser una infección, fístula, incontinencia fecal, prolapso, etc.

Anteriormente, hemos considerado la posibilidad de que los desgarros perineales provoquen un impacto en la experiencia sexual, ya que esta zona está compuesta por músculos perineales, que pueden causar daño y disfunción del suelo pélvico.

El desgarro perineal es la complicación más común durante el parto, por lo que comprender la magnitud que tiene en la experiencia sexual posparto permitiría a las obstetras explorar este problema y ofrecer un tratamiento eficaz, siendo el Hospital Belén de Trujillo, una institución de III nivel de atención de salud, que puede atender una gran cantidad de partos en los servicios de obstetricia y ginecología.

La relevancia de este estudio en la experiencia sexual de las mujeres, busca una participación activa del personal de salud, especialmente del área de obstetricia, en la detección de alguna morbilidad materna después de un desgarro obstétrico. Se debe brindar una atención y seguimiento oportuno a las pacientes, con el objetivo de reducir el impacto en su experiencia sexual y así establecer la aplicación de técnicas que puedan reducir o evitar los desgarros perineales, mejorando así la experiencia sexual de las mujeres después del parto.

II. MARCO DE REFERENCIA:

2.1. Marco Teórico:

La sexualidad es un aspecto central del ser humano, una cualidad innata y compleja de los individuos, es la forma en que las personas se viven y se sienten como sujetos sexuados, en sus distintos matices, modos y peculiaridades, que experimenta modificaciones a lo largo de la vida de las personas.¹⁶

Por ende, la sexualidad se distingue de la necesidad biológica justamente por su posibilidad de satisfacerse ¹⁷, esta incluye una combinación de conceptos sobre componentes orgánicos, hormonales y culturales, que son controlados por los sistemas internos del cuerpo (como los vasos sanguíneos, sistema endocrino y nervioso). Diversos estudios demuestran que los cambios en el comportamiento sexual de las mujeres tienen un impacto negativo en su calidad de vida, salud mental y física.¹⁸

Según William Masters y Virginia Johnson¹⁹, describieron el modelo de respuesta sexual que consta de las siguientes etapas: 1. Excitación: dura unos minutos u horas, se caracteriza por la tensión de los músculos, aumenta la frecuencia cardíaca y aparece la lubricación vaginal. 2. Meseta: se caracteriza por la excitación intensa, contracciones involuntarias del útero y tensión muscular. 3. Orgasmo: existen contracciones en el útero, en la vagina y esfínter anal; se puede llegar a la eyaculación femenina. 4. Resolución: el cuerpo vuelve a sus niveles normales acompañado de una sensación de bienestar.²⁰

De igual forma, la experiencia sexual se define como la evaluación subjetiva de una persona de lo que le gusta o no le gusta de su vida sexual, o como la capacidad del sujeto para obtener placer de su actividad sexual. Este concepto abarca aspectos físicos, emocionales, relacionales y culturales, es una parte importante de la salud sexual y un indicador de la calidad de vida y felicidad de las personas.²¹

Es así que la experiencia sexual es la relación de uno con otros, se basa en el dar o recibir ya sea amor o placer. Puede ser una mirada, una caricia, un beso, hasta el coito. ²²

Sin embargo, numerosas investigaciones consideran necesario tener en cuenta los aspectos psico-emocionales de la relación de pareja en la evaluación de su experiencia sexual, ya que existe alta correlación con el nivel de compromiso, confianza, intimidad y bienestar marital en general. ²³

Para el caso de las mujeres en edad reproductiva, una de las etapas más importante es la gestación, la cual hace que ocurran modificaciones en su experiencia sexual, dado que se generan factores biopsicosociales que afectan a la mujer y dificultan el reinicio de las relaciones sexuales. ²⁴

En el período posparto, la experiencia sexual se verá afectada ya que la mujer experimentará cambios físicos, mentales, emocionales y sociales que facilitarán su adaptación a la maternidad y la recuperación física después del parto. ¹⁶

En la experiencia sexual también influye mucho el temor a tener complicaciones médicas si se reinician las relaciones sexuales y el temor a un nuevo embarazo. Algunas parejas experimentan manifestaciones sexuales tales como la dispareunia, pérdida del deseo o la anorgasmia en la mujer; los hombres, en cambio, pueden presentar disfunciones eréctiles o eyaculadoras y trastornos de la libido que puede agravarse. ²⁵

Por lo tanto, una mujer en la etapa de post parto sufre un deterioro en su vida sexual, ya que asimilar la maternidad, la lactancia, atravesar por el cansancio, la ansiedad y fatiga; en conjunto hacen que su experiencia sexual ya no sea agradable, ya que disminuye el deseo, satisfacción y encuentros sexuales con su pareja. ¹⁶

La reanudación de la actividad sexual en el posparto se ve afectada por la presencia del trauma perineal, siendo un factor que influye en el retraso del

reinicio de la actividad sexual, es por ello que las mujeres con periné intacto reanudan su actividad sexual con anterioridad a las que sufrieron algún tipo de traumatismo perineal.²⁶

El perineo, es una zona anatómica correspondiente al suelo pélvico, formado por un conjunto de músculos, ligamentos y aponeurosis vascularizados e inervados delimitados por estructuras osificadas. Tiene la función de sostener los órganos internos (vejiga, vagina, útero y recto).²⁷

Siendo el traumatismo perineal en sus diversos grados (I, II, III Y IV) considerado una lesión obstétrica muy común en la zona del perineo (área entre la vagina y el recto) que se desgarran durante el parto.²⁸

Según la clasificación de Sultan para desgarros perineales, se diferencian cuatro grados: El primer grado son lesiones cutáneas; el segundo grado es daño muscular; el tercer grado es la lesión que incluye el esfínter anal y por último la lesión de cuarto grado incluye al esfínter anal y mucosa rectal.²⁹

En los desgarros perineales de tercer y cuarto grado, el esfínter anal se lesiona casi siempre y se estima que representa el 23% de todos los partos, incluidos los partos autógenos e instrumentados.³⁰

Por otro lado, la episiotomía, ayuda en la fase de expulsión durante el parto, reduciendo el trauma y la incidencia de morbilidad madre e hijo relacionada con el parto. Los beneficios son que la reparación es más fácil, se reduce el dolor posparto y se reducen las laceraciones de tercer o cuarto grado.³¹

Si bien es cierto los principios básicos de la episiotomía convencional se basan en dos argumentos básicos: la episiotomía puede reducir el trauma perineal y evitar que la parte posterior de la pelvis se hunda. Esta también puede producir desgarros de grado II y grado III, pero cabe mencionar que la episiotomía puede ayudar a reducir el trauma causado por el enorme bebé y no siempre está relacionado con desgarros perineales.³²

Siendo así que, en la episiotomía lateral, la incidencia de desgarros de grado III o IV es del 0,5% al 2%, en la episiotomía medial es del 9% al 27% y si no

se realiza es del 0% al 4%. Aproximadamente del 30% al 50% de estas mujeres padecen incontinencia, dispareunia, urgencia o dolor perineal.³

De este modo una incisión o desgarro perineal deficiente puede tener efectos negativos en el área mental de la mujer.³³ El impacto de los desgarros perineales graves son cambiantes después de sufrir un desgarro. Esto representa una complicación grave que trae consecuencias a corto plazo, como infección perineal, dehiscencia de heridas, fístulas, que requieren reparación adicional y mayor riesgo de dolor; consecuencias a largo plazo, como enfermedad del suelo pélvico, incontinencia fecal y prolapso de órganos pélvicos.³⁴

Durante el período posparto, el dolor puede mantenerse o incluso empeorar debido a eventos del parto (como desgarros y traumatismo de tejidos blandos) y debido a factores como paridad, episiotomía, equipo de parto, etc. Aunque el dolor perineal y el dolor lumbar se consideran condiciones inevitables después del parto, para algunas mujeres, el dolor puede ser debilitante e interferir con el sueño y las actividades diarias típicas de la madre. Entre las mujeres con desgarros del perineo de primer y segundo grado, la incidencia de percepción del dolor durante el mismo período fue del 60% y 95%, respectivamente.³⁵

Por lo tanto, en mujeres jóvenes, el desgarro de tercer o cuarto grado son considerados las causas más comunes de la incontinencia fecal y generalmente ocurre inmediatamente después del parto. La incidencia de desgarros perineales se sitúa entre el 0,5% y el 5%, del 24% al 39 % de los pacientes presentaran algún tipo de síntomas de incontinencia anal aun teniendo una reparación quirúrgica correcta. Los efectos psicológicos de la incontinencia anal pueden tener efectos devastadores en las mujeres porque reduce particularmente la calidad de vida y crea problemas emotivos. A la vez, este es un problema que involucra la economía de los pacientes y el sistema de salud.³⁶

La dispareunia es un dolor genital persistente o recurrente relacionado con la actividad sexual. Puede aparecer a cualquier edad, antes, durante o después

del coito. Se manifiesta en diversos grados de intensidad y localización, afectando así el placer sexual, evitando o abandonando las actividades sexuales o diversos contactos sexuales. Como todos sabemos, la dispareunia es causada por muchos factores que afectan el disfrute sexual de las mujeres y sus parejas en diversos grados. Para las mujeres en etapa reproductiva y post-reproductiva, tiene un efecto adverso sobre la salud sexual y la calidad de vida.³⁷

Por lo tanto, los procedimientos quirúrgicos que involucran traumatismos perineales que afectan los músculos y otras estructuras del perineo (como la episiotomía) pueden causar este tipo de disfunción sexual.³⁸

2.2 Antecedentes del Estudio:

Internacionales

Martínez A.³⁹ España - 2017, realizó una investigación para evaluar la Satisfacción Sexual de la Mujer en el Puerperio en el Hospital de Santa Lucía de la Región de Murcia, estudio con el objetivo de evaluar la satisfacción sexual de la mujer durante la etapa del puerperio, utiliza un tipo de investigación mixta (cualitativa y cuantitativa); su muestra estuvo conformada por 35 pacientes mujeres de la Unidad Obstétrica del Hospital Santa Lucía, siguiendo un criterio intencional no probabilístico, en los resultados se observó que las mujeres en este periodo sufren disminución en el deseo, excitación, trastornos orgásmicos y dolor genito-pélvico, por lo cual se concluyó que estos factores además de mermar su autoestima, interfieren en su vida sexual en pareja, sin embargo, si bien las mujeres reportan cambios negativos y disfunciones en esta etapa, la conexión emocional y el apoyo de sus parejas en la crianza y sus nuevas responsabilidades después de dar a luz, promoverá una evaluación positiva de su vida sexual y de toda la relación.

Obiol A.⁴⁰ España - 2018, realizó una investigación sobre impacto del trauma perineal postparto sobre la salud física y sexual en mujeres primíparas al año del nacimiento, con el objetivo de estudiar el impacto de la práctica de la episiotomía sobre la función del suelo pélvico en mujeres primíparas con partos espontáneos al año de postparto, utilizo un estudio observacional analítico, de cohortes retrospectivo; su muestra constó de 480 mujeres a través de un muestreo no probabilístico, en los resultados se observó que el riesgo de incontinencia urinaria/anal (OR 1,98 IC 95 1,07-3,68), la incontinencia urinaria aislada, (OR 1,90 IC 95%1,03-3,52), sobre todo para la incontinencia urinaria de esfuerzo (OR 2,19 IC 95% 1,13- 4,26) fueron mayores en las mujeres a las cuales se realizó episiotomía, del mismo modo las mujeres con episiotomía presentaron puntuaciones desfavorables en relación a la satisfacción sexual, se llegó a la conclusión que la realización de episiotomía en los partos vaginales conllevan un mayor riesgo de presentar disfunciones del suelo pélvico y retrasa el reinicio de las relaciones sexuales.

Nacionales:

Correa Y.⁴¹ Perú- 2016, realizó una investigación sobre la influencia de factores físicos y emocionales en el reinicio de la actividad sexual en puérperas. Centro Materno Perinatal Simón Bolívar, Cajamarca, 2016, con el objetivo de determinar y analizar la influencia de factores físicos y emocionales en el reinicio de la actividad sexual las puérperas, para lo cual empleo una investigación no experimental de corte transversal de tipo descriptivo, analítico y correlaciona, con una muestra de 382 puérperas; los resultados obtenidos fueron; el 74,5% del total de puérperas reiniciaron sus relaciones sexuales después de la cuarta semana, al 42,6% se les realizó episiotomía, el 14,9% sufrió algún grado de desgarro en la zona perianal, un 24,5% refirió padecer de dispareunia durante el reinicio de la actividad sexual, el 73,4% tiene una autoestima media, el 45,7% refirió que sus relaciones coitales fueron igual que antes del parto. Concluyo que en un alto porcentaje las puérperas tuvieron una autoestima media, no estuvieron deprimidas y se sintieron conformes con su imagen corporal. La mayoría sintió placer al reinicio de sus relaciones coitales.

Sullca G.⁴² Perú- 2016, realizó una investigación de las características del reinicio de la actividad sexual, en madres atendidas de parto vía vaginal y vía abdominal en el hospital maría auxiliadora setiembre-octubre 2016, teniendo como objetivo determinar las características del reinicio de la actividad sexual, utilizo un estudio transversal, descriptivo simple y prospectivo con una muestra de 348 mujeres que tuvieron su parto por vía vaginal y abdominal; encontrando como resultado que el parto vaginal predominó con un 64.8%; 49.2% reiniciaron actividad sexual entre 43 a 90 días postparto. En el reinicio de la actividad sexual, el 100% no tenían deseos sexuales, al 97.7% no le fue fácil excitarse, 77.3% refirió no sintieron dolor durante su actividad sexual sin penetración, 57.8% no realizó con facilidad la penetración vaginal, 97.7% no originó encuentros sexuales con su pareja, mientras el 50.8% si comunica lo que le gusta o desagrada de sus encuentros sexuales a su pareja. 43.8% de madres tuvieron actividad sexual, en su primer mes de inicio entre 1 a 2 veces. Se llegó a la conclusión que tanto en el parto vía vaginal y abdominal reiniciaron su actividad sexual, sin mayor complicación.

García F.⁴³ Perú- 2018, realizó una investigación de los factores de riesgo asociados a desgarros perineales post parto vaginal en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión durante el año 2017, este estudio tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo asociados a desgarros perineales post parto vaginal, uso una investigación de tipo observacional, analítico y retrospectivo, teniendo como muestra 270 historias clínicas; encontró como resultado los factores de riesgo estadísticamente significativos; anemia materna (OR: 3.995, IC 95% 2.338-6.826), paridad (OR: 2.385, IC 95% 1.451-3.919), periodo intergenésico (OR: 3.452 IC95%: 1.694-7.036), ponderado fetal (OR: 8.941 IC95%: 2.014-39.698), tiempo de periodo expulsivo (OR: 9.571 IC 95% 1.195-76.633), antecedente de trauma perineal (OR: 4.58, IC 95% 2.229-9.41). Concluyo que el factor de riesgo materno asociado a desgarro perineal fue la anemia materna. Los factores de riesgo obstétrico asociados a desgarro perineal fueron la paridad, el periodo intergenésico, inicio de parto, ponderado fetal, tiempo de periodo expulsivo y antecedente de trauma perineal.

Ríos G.⁴⁴ Perú- 2018, realizó una investigación de los factores de riesgos que contribuyen al desgarro perineal en gestantes durante el parto, el estudio se realizó en el Hospital Regional de Loreto, el objetivo de la investigación es determinar los factores de riesgo que contribuyen al desgarro perineal en gestantes durante el parto, el tipo de investigación es descriptivo y retrospectivo, que fue aplicado a 300 gestantes atendidas en el hospital; en los resultados, las características maternas resaltantes encontradas fueron, el 74.6% tuvieron entre 20-34 años y el 50.8% tenía anemia leve; las características obstétricas fueron, el 73.8% fueron multíparas, 37.7% tuvo un P.I. de 2-5 años, 71.3% tenían > 6 atenciones prenatales, 82.8% desarrollaron psicoprofilaxis obstétrica, en el 96.7% no se realizó episiotomía, 78,7% presentaron desgarro vulvoperineales de primer grado y el 95.9% de pacientes con desgarro vulvoperineales tuvieron RN con peso adecuado. Concluye que los factores de riesgo como: biológicos, culturales y económicos contribuyen a la predisposición de desgarro perineal en embarazadas durante el parto.

Loarte W.⁴⁵ Perú- 2019, realizó una investigación sobre los factores asociados a desgarro perineal post parto vaginal en madres atendidas en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco, el objetivo de la investigación es determinar los factores asociados a desgarro perineal post parto vaginal, empleo un estudio analítico de casos y controles, observacional y retrospectivo, la muestra estuvo conformada por 460 puérperas. Como resultados se halló que los principales factores fueron, multiparidad con un 72.2%, episiotomía con 36.2% y periodo expulsivo \leq 10 minutos con 73.4% respectivamente. Se concluye que los factores maternos considerados de riesgo fueron el no recibir psicoprofilaxis, mientras que la episiotomía y ser primípara demostraron ser factores protectores para desgarro perineal.

2.3. Marco Conceptual:

Experiencia: Es el conocimiento adquirido a través de las situaciones vividas durante un determinado periodo.⁴⁵

Desgarro perineal: Se refiere a las lesiones duraderas que suceden durante el trabajo de parto.²⁹

Relaciones sexuales: Es el conjunto de comportamientos de índole erótico que realizan 2 o más seres del mismo o distinto sexo, esto con el fin de dar u obtener placer sexual y que generalmente puede involucrar, uno o varios coitos.⁴⁶

Vida sexual activa: Es un proceso presente a lo largo de la vida y cuyas necesidades dependen de una compleja combinación de características individuales, así como los entornos biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, histórica, religiosa y espirituales.⁴⁷

Periodo post parto: Periodo que transcurre desde el parto hasta las seis semanas posteriores a este. En donde los órganos genitales y el estado general de la mujer vuelven al estado ordinario anterior de la gestación.⁴⁸

Cambios físicos: El cuerpo de la madre sufre una serie de cambios destinados a restaurar el estado normal de todo su organismo, siendo la sexualidad un aspecto importante para su vida, los cambios físicos que se producen durante el puerperio y los posibles efectos de estos.⁴⁹

Cambios emocionales: Se caracteriza psicológicamente por que la mujer se siente menos atractiva, puede enfrentar el sentido de identidad o sentir que se ha perdido el control de su vida. Cualquiera de estos problemas puede contribuir a la depresión posparto.⁵⁰

Experiencia Sexual: Abarca todo aquello que nos lleva a buscar placer sexual con una persona, en la que estaría presente la satisfacción sexual.⁴⁸

2.4. Sistema de Hipótesis:

2.4.1. Hipótesis de trabajo:

El desgarro obstétrico origina un impacto en la experiencia sexual de mujeres en el Hospital Belén de Trujillo – 2020.

2.4.2. Hipótesis nula:

El desgarro obstétrico no origina un impacto en la experiencia sexual de mujeres en el Hospital Belén de Trujillo – 2020.

2.5. Variables e Indicadores:

2.5.1. Variable Dependiente: Experiencia sexual.

- Definición nominal: Es la relación de uno con otro/s, se basa en el dar o recibir ya sea amor o placer. Puede ser una mirada, una caricia, un beso, hasta el coito. La mujer lidia con la sexualidad durante el año posterior al parto, en los aspectos físicos y emocionales y las repercusiones que estas pueden causar.²²
- Definición operacional: Son cambios físicos, emocionales y sexuales que afectan a la mujer durante el post parto y que dificultan la normalización en el reinicio de la actividad sexual.⁴²
- Indicador de la variable:
 - Siempre o casi siempre.
 - La mayoría de veces.
 - A veces.
 - Pocas veces.
 - Nunca o casi nunca.
- Escala de medición de la variable: Nominal.
- Categoría de la variable: Se evalúa los cambios físicos y emocionales en la experiencia sexual.
- Índice:
 - Cambios Físicos.
 - Cambios Emocionales.

Variable Dependiente: Impacto.

- Definición nominal: Efecto o consecuencia en la experiencia sexual de las mujeres que sufrieron un desgarro obstétrico. ⁵¹
- Definición operacional: Existe de impacto cuando el nivel de significancia es de $p < 0.05$; con la prueba de Chi^2 .
- Indicador de la variable:
 - Existe impacto.
 - No existe impacto.
- Escala de medición de la variable: Nominal.
- Categoría de la variable: Se evalúa el nivel de impacto en la experiencia sexual.
- Índice:
 - Existe impacto cuando $p < 0.05$
 - No existe impacto cuando $p > 0.05$

2.5.2. Variable Independiente: Desgarro perineal obstétrico.

- Definición conceptual: Es la pérdida de continuidad que afecta a los tejidos blandos del canal del parto, desde los músculos perineales hasta el esfínter anal, a la cavidad anorrectal y que involucren el esfínter anal interno y externo. ⁵²
- Definición operacional: Pacientes que sufrieron desgarro obstétrico.
- Indicador de la variable: Si.
- Escala de medición de la variable: Nominal.
- Categoría de la variable: Se evalúa que la paciente tenga desgarro obstétrico perineal
- Índice:
 - Desgarro perineal obstétrico
 - No Desgarro perineal obstétrico

III. METODOLOGÍA:

3.1. Tipo y Nivel de investigación:

Descriptivo simple de relación.

3.2. Población y muestra del estudio:

3.2.1. Población:

La población está conformada por 95 mujeres que sufrieron desgarros obstétricos registradas en el SIP del Hospital Belén de Trujillo durante el año 2020.

3.2.2. Muestra:

La muestra de estudio estuvo conformada por 78 mujeres que sufrieron desgarros obstétricos, ya que no se encontró información de contacto de 17 mujeres registrados en el SIP del Hospital Belén de Trujillo durante el año 2020.

Criterios de Inclusión:

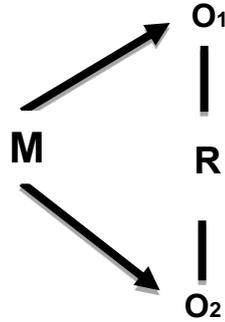
- Mujeres que sufrieron desgarro obstétrico.
- Mujeres que su parto fue atendido en Hospital Belén de Trujillo en el año 2020.

Criterios de Exclusión:

- Mujeres que no sufrieron desgarro obstétrico.
- Mujeres de las cuales su parto no fue atendido en el Hospital Belén de Trujillo en el año 2020.
- Mujeres que sufrieron desgarro obstétrico en el Hospital Belén de Trujillo. 2020, y no pudieron ser contactadas.

3.3. Diseño de Investigación:

Es un estudio descriptivo simple, de corte transversal, de relación.⁵³



M: Mujeres con antecedente de desgarro obstétrico. Hospital Belén de Trujillo.

O₁: Desgarro obstétrico.

O₂: Experiencia sexual.

R: Existe relación entre las variables.

3.4. Técnicas e instrumentos de investigación:

La técnica que se utilizó fue, la aplicación de una encuesta virtual, sobre la experiencia sexual posparto, el cual se realizó mediante, video llamada. También se realizaron reuniones vía zoom para responder interrogantes de las mujeres con desgarro obstétrico, con el objetivo de develar si existe relación entre la experiencia sexual y desgarro obstétrico en las mujeres. Buscando comprender e interpretar el sentido que las mujeres atribuyen a su sexualidad.

El instrumento que se utilizó para la recopilación de datos fue un cuestionario virtual, este constó de 2 secciones:

- I. Cambios Físicos
- II. Cambios Emocionales

Las interrogantes sobre los cambios percibidos constaron de 16 preguntas cerradas, las cuales abarcan los posibles cambios en la experiencia sexual de las mujeres tras sufrir un desgarro obstétrico, tanto física como emocional (anexo 1), la calificación máxima fue de 80 puntos, cada pregunta tiene una puntuación de 1 a 5, con la escala de Likert. Se valoró como Impacto Severo con un puntaje de 16 a 29 puntos, Moderado de 29 a 45 y Leve de 46 a 80. Esto permitió la recopilación de información sobre los objetivos de la investigación, este instrumento fue validado por juicio de expertos.

Validez del instrumento

Se creó un cuestionario, este instrumento fue validado por juicio de expertos, en este caso por Obstetras especialistas en el tema, las cuales, tras su evaluación, concluyeron que el instrumento cumple con las características adecuadas para medir lo que se procura determinar y obteniendo como resultado una valoración de Alto. Se realizó la corrección del instrumento, de acuerdo a las recomendaciones señaladas por las especialistas. (Anexo N°2).

Confiabilidad del instrumento:

La confiabilidad del instrumento se determinó a través del coeficiente Alfa de Cronbach, aplicando una prueba piloto a 20 mujeres con las mismas características a las mujeres de la investigación. El grado de confiabilidad para el nivel de conocimiento sobre el impacto del desgarro en la experiencia sexual: es de $\alpha = 0.827$. (Anexo N°3)

Procedimiento

Al iniciar la investigación se solicitó la autorización de la jefa de obstetras del Hospital Belén de Trujillo, para acceder al Sistema informático Perinatal (SIP) y seleccionar la muestra según los criterios establecidos. (Anexo N°9)

Con el permiso obtenido, se inició el proceso de recolección de la muestra, registrada en el SIP, con estos datos se seleccionó las pacientes que hayan tenido desgarro perineal, se procedió a localizar a las pacientes seleccionadas mediante llamada, solo se pudo contactar a 78 pacientes, debido a que faltaba la información de contacto de 17 mujeres, a las mujeres que cumplieron con los criterios de inclusión, se les explico la importancia de esta investigación, y remarco que se mantendría la confidencialidad de sus datos, a fin de determinar si están dispuestos a participar en la investigación de manera voluntaria para luego hacerles firmar el consentimiento informado.

Se coordino con las pacientes los días y la hora en las cual se realizaría el cuestionario, estableciendo así el horario de 6:00 p.m. a 7:00 p.m. (martes, viernes y domingo), se procedió a pedirles que todas tengan el aplicativo zoom, ya que el cuestionario se llevaría a cabo de manera virtual.

Una vez establecido el horario en el que se desarrollaría el cuestionario, se procedió crear 6 grupos de 13 mujeres, todas las participantes enviaron su consentimiento informado de forma virtual, en donde daban su autorización para ser parte de la investigación, se les aseguro la confidencialidad de la información brindada en la investigación, la cual tuvo una duración fue de 4 meses.

En el siguiente paso, se aplicó el cuestionario de la experiencia sexual a las mujeres con desgarro obstétrico seleccionadas, este se llevó a cabo a través de Microsoft Forms con la asesoría mediante zoom, en donde se les explico cómo desarrollar el cuestionario y se les alentó a que realicen preguntas en caso tuvieran alguna duda, en el manejo de la plataforma virtual, a su vez brindarles confianza para que hablen sobre su sexualidad libremente.

Una vez que todas las participantes estuvieron listas, procedimos a presentarnos, brindando nuestros datos personales, grado académico, universidad de la que egresamos y recordarles una vez más el tema y la importancia del estudio. En el transcurso de la reunión, se buscó reforzar la confianza y aclarar en caso existieran dudas con algún enunciado del cuestionario.

Al concluir la reunión, se mantuvo una relación cordial con las participantes, se les agradeció por entender la importancia nuestro proyecto y ayudarnos a llevarlo a cabo, por permitir un seguimiento durante 4 meses, en los cuales se recolecto la información. Para finalizar, se les pidió su autorización para tomar fotos de las reuniones realizadas por zoom.

3.5. Procesamiento y Análisis de datos:

Los cuestionarios fueron registrados y los datos recolectados fueron procesados y analizados de manera automatizada en una hoja de cálculo en Microsoft Excel y el programa estadístico SPSS Statistics 25.0 (IBM, Armonk, NY, USA), luego se presentaron los resultados en tablas mostrando los resultados de acuerdo a los objetivos planteados. Para determinar el impacto del desgarro obstétrico en la experiencia sexual de mujeres, se empleó la prueba Chi cuadrado (X^2), en donde se medirá la existencia de impacto cuando el nivel de significancia es de $p < 0.05$.

3.6. Consideraciones Éticas:

Este estudio obtuvo datos sobre mujeres que fueron atendidas en el Hospital Belén de Trujillo y sufrieron desgarros, para lo cual se requirió el consentimiento de la jefa de obstetras para ingresar y acceder a los datos de las pacientes.

El cuidado de los datos personales de las mujeres y la declaración de Helsinki (nº: 7, 9, 24, 25, 26, 27 y 31).⁵⁴ y el Código de Ética y Deontología del Colegio de Obstetras cap. 4 (art. 18, 19, 20 y 21).⁵⁵ se consideró estas condiciones éticas de la investigación para garantizar el respeto de los derechos y libertades de las personas involucradas en la investigación.

La participación fue voluntaria y nunca hubo ninguna forma de coerción. Antes de participar en la entrevista, se requirió un consentimiento informado por escrito (Anexo 4), se les informó que pueden rechazar el consentimiento si lo desean. Se les explicó verazmente el objetivo de la investigación y que los datos se mantendrán en estricta confidencialidad.

IV. RESULTADOS:

4.1. Análisis e interpretación de resultados:

Tabla 1. Impacto de los cambios físicos percibidos en la experiencia sexual de las mujeres con desgarro obstétrico en el Hospital Belén de Trujillo – 2020

Cambios emocionales /grado de desgarro	Impacto en la experiencia sexual				Total		Prueba
	NO		SI		N.º	%	
	N.º	%	N.º	%			
I	53	98.1	1	1.9	54	100.0	$\chi^2 =$ 44.97 p = 0.001
II	11	64.7	6	35.3	17	100.0	
III-IV	0	0.0	7	100.0	7	100.0	
Total	68	87.2	10	12.8	78	100.0	

Fuente: cuestionario sobre la vida sexual postparto elaborada por las autoras

$X^2=44.97$

p=0.001

p<0.05

Tabla 2. Impacto de los cambios emocionales percibidos en la experiencia sexual de las mujeres con desgarro obstétrico en el Hospital Belén de Trujillo – 2020

Cambios emocionales /grado de desgarro	Impacto en la experiencia sexual				Total		Prueba
	NO		SI		N.º	%	
	N.º	%	N.º	%			
I	52	96.3	2	3.7	54	100.0	$\chi^2 = 25.88$ p = 0.001
II	14	82.3	3	17.7	17	100.0	
III-IV	2	28.6	5	71.4	7	100.0	
Total	68	87.2	10	12.8	78	100.0	

Fuente: cuestionario sobre la vida sexual postparto elaborada por las autoras

$X^2=25.88$

p=0.001

p<0.05

Tabla 3. Relación del grado de desgarro obstétrico y el reinicio de la experiencia sexual de las mujeres en el Hospital Belén de Trujillo – 2020.

Grado de desgarro	Reinicio de la experiencia sexual						Prueba
	NO		SI		Total		
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	
I	53	98.1	1	1.9	54	100.0	$\chi^2 = 44.97$ $p = 0.001$
II	11	64.7	6	35.3	17	100.0	
III-IV	0	0.0	7	100.0	7	100.0	
Total	64	82.1	14	17.9	78	100.0	

Fuente: Cuestionario sobre la vida sexual postparto elaborada por las autoras

$X^2=44.97$

$p=0.001$

$p<0.05$

Tabla 4. Impacto del desgarro obstétrico en la experiencia sexual de las mujeres en el Hospital Belén de Trujillo – 2020

Grado de desgarro	Impacto del desgarro en la experiencia sexual						Prueba
	NO		SI		Total		
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	
I	53	98.1	1	1.9	54	100.0	$\chi^2 = 44.97$ $p = 0.001$
II	11	64.7	6	35.3	17	100.0	
III-IV	0	0.0	7	100.0	7	100.0	
Total	64	82.1	14	17.9	78	100.0	

Fuente: cuestionario sobre la vida sexual postparto elaborada por las autoras

$X^2=44.97$

$p=0.001$

$p<0.05$

4.2. Docimasia de hipótesis:

Planteamiento de Hipótesis

Hipótesis Ho: El desgarro obstétrico no origina un impacto en la experiencia sexual de mujeres en el Hospital Belén de Trujillo – 2020.

Hipótesis H₁: El desgarro obstétrico origina un impacto en la experiencia sexual de mujeres en el Hospital Belén de Trujillo – 2020.

Nivel de significación: $\alpha = 0.05$

Valor tabular: $X^2_t = 5.99$

Estadístico de Prueba: Chi-cuadrado calculado: $X^2_{calculado} = 44.97$

$$\chi^2 = \frac{\sum \sum (O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}} = 44.97$$

Obtenido con software estadístico.

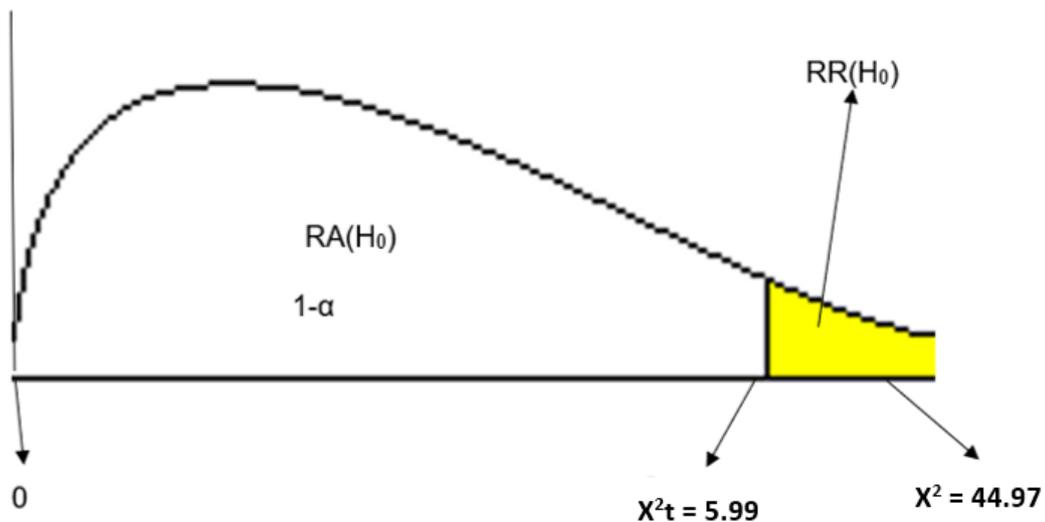
Estadístico de prueba Chi² para medir el impacto del desgarro obstétrico en la experiencia sexual.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	44.974	2	0.001
Razón de verosimilitud	41.382	2	0.001
N de casos válidos	78		

Fuente: Obtenido con Software Estadístico Spss, según cuestionario aplicado.

En la tabla podemos analizar que el valor de X^2 calculado=44.97, con 2 grados de libertad y una significancia de ($p=0.001 < 0.05$), lo cual significa que la prueba es estadísticamente significativa, esto quiere decir que el desgarro obstétrico genera un impacto en la experiencia sexual de las mujeres.

Curvas de la docimasia de hipótesis estadística:



Según la gráfica de probabilidad de distribución de χ^2 se observa que el valor calculado=44.97 > al χ^2 tabular=5.99 lo que indica que el valor $\chi^2 \in RR(H_0)$, esto significa que rechazamos la Hipótesis Nula.

Decisión:

Rechazar H_0 porque $p < 0.001$; existe relación estadística altamente significativa. El desgarro obstétrico tiene relación estadística altamente significativa con la experiencia sexual de las mujeres del Hospital Belén de Trujillo – 2020.

V. DISCUSIÓN:

El estudio tuvo como objetivo principal, determinar si el desgarro obstétrico ha originado un impacto en la experiencia sexual de mujeres en el Hospital Belén de Trujillo, 2020.

La salud sexual es una parte importante en la calidad de vida de las mujeres en todas sus etapas. El parto, puede producir cambios que afecten su calidad de vida y su función sexual, esta se puede ver disminuida significativamente después del parto debido a factores como, diferentes características del parto, cambios físicos y emocionales posparto.⁵⁶

El desgarro perineal, es una posible complicación de parto vaginal, que origina cambios en el estilo de vida a largo y corto plazo en las puérperas.⁵⁷

En relación al impacto de los cambios físicos percibidos en la vida sexual de las mujeres con desgarro obstétrico (tabla 1), en el estudio se encontró que el 98.1% de mujeres con desgarro de I grado y el 64.7% con desgarro II grado no tuvieron un impacto en su experiencia sexual, a diferencia de las mujeres que sufrieron desgarro de III/IV grado, donde el 100% manifestaron que si hay impacto en su experiencia sexual después del parto. Estos resultados concuerdan con los obtenidos por Sullca G.⁴² donde al 97.7% no le fue fácil excitarse durante su actividad sexual, sin embargo, este estudio no abarca los diferentes grados de desgarros obstétricos.

La mayoría de las mujeres que sufrieron de desgarro obstétrico de I o II grado en el trabajo de parto y reanudaron con facilidad las relaciones sexuales, es probablemente porque la reparación del desgarro no les causó ningún inconveniente, a diferencia de las que sufrieron un desgarro de mayor grado durante el trabajo de parto. La molestia resultante puede causar complicaciones como dolor en el sitio de reparación, o falta de sensibilidad debido a una cicatrización deficiente, infección o dehiscencia, lo que dificulta la reanudación de la actividad sexual.

En relación al impacto de los cambios emocionales en la vida sexual de las mujeres con antecedentes de desgarro obstétrico (tabla 2). El 96.3% de mujeres con desgarro de I grado no tuvo impacto en su experiencia sexual tras el parto, el 71.4% de mujeres que sufrieron desgarro obstétrico de III/IV grado presentaron un impacto en su experiencia sexual después del parto. Estos resultados concuerdan a los encontrados por Martínez A.⁴² donde se observó que, las mujeres reportan cambios negativos y disfunciones en esta etapa, donde los factores además de mermar su autoestima, interfieren en su vida sexual en pareja.

En relación al grado de desgarro obstétrico con el reinicio de la experiencia sexual de las mujeres (tabla 3), los cambios identificados en los genitales después del parto han afectado la experiencia sexual de mujeres que han sufrido un desgarro de grado III/IV; el 100% percibieron un cambio en la experiencia sexual a diferencia de lo percibido por las mujeres con desgarro grado I que se muestra en un 1.9%. Estos cambios no siempre se debieron a factores físico, si no también emocionales.

Estos resultados obtenidos no concuerdan con los obtenidos por Correa Y.⁴¹ donde se observa que el 24,5% refirió padecer de dispareunia durante el reinicio de su actividad sexual, el 73.4% tuvo una autoestima media y el 47.7% manifestaron que sus relaciones coitales fueron igual que antes del parto. Llegando a la conclusión que Ninguna variable física, ni emocional se relacionó estadísticamente con la variable reinicio de la actividad sexual.

Ya que una incisión o desgarro perineal deficiente puede tener efectos negativos en el área mental de la mujer.³³ El impacto de los desgarros perineales graves (III y IV grado) son cambiantes después de sufrir un desgarro, ya que se puede presentar complicaciones que trae consecuencias a corto plazo, como infección perineal, dehiscencia de heridas, fístulas, etc.; y consecuencias a largo plazo, como enfermedad del suelo pélvico, incontinencia fecal y prolapso de órganos pélvicos.³⁴

En relación a la percepción de su experiencia sexual de las mujeres según el grado de desgarro obstétrico (tabla 4), se obtuvo que el 98.1% con desgarro

grado I, no tuvo impacto en su experiencia sexual, el 35.3% de mujeres con desgarro grado II si presento impacto en su experiencia sexual; y el 100% de mujeres con desgarro obstétrico grado III o IV tuvo presente un impacto en su experiencia sexual. Se pueden distinguir diferencias en el impacto de la experiencia sexual principalmente respecto a las mujeres con desgarro obstétrico grado III o IV.

La prueba chi cuadrado confirma estas diferencias porcentuales y encuentra evidencias suficientes para declarar una diferencia o relación estadística altamente significativa, lo que permite inferir que el grado de desgarro obstétrico puede condicionar el impacto en la experiencia sexual. Estos resultados concuerdan con los encontrados por Obiol A.⁴⁰, donde se observó que el grado del trauma perineal sufrido durante el parto vaginal conlleva a un mayor riesgo de presentar disfunciones en el suelo pélvico y afectar las relaciones sexuales.

De igual forma, la experiencia sexual se define como la evaluación subjetiva de una persona de lo que le gusta o no le gusta de su vida sexual, o como la capacidad del sujeto para obtener placer de su experiencia sexual. Este concepto abarca aspectos físicos, emocionales, relacionales y culturales, es una parte importante de la salud sexual y un indicador de la calidad de vida y felicidad de las personas.²¹

Por lo tanto, se evidencia que la prueba de chi cuadrado es $p < 0.01$, demostrando así que existe relación estadística altamente significativa entre el desgarro obstétrico de III/IV grado y la experiencia sexual. Puesto que en un desgarro de III y IV grado se ve afectado el nervio pudiendo en conjunto con sus ramas terminales (nervio perineal y nervios anales inferiores o hemorroidal inferior y el nervio dorsal del clítoris); debido a la comprensión prolongada que ejerce la presentación fetal, en prolongados periodos expulsivos de parto y laxitud de los músculos del periné; estos son de vital importancia ya que son los encargados de la parte motora y sensitiva del perineo.⁵⁸

En general, de acuerdo al análisis que se realizó, es importante mencionar que la experiencia sexual en mujeres que sufrieron desgarro obstétrico, vario significativamente en relación con el grado de desgarro obstétrico que sufrieron

durante el parto, siendo así que, a menor grado de desgarro obstétrico, menor fue el impacto en la experiencia sexual. Por otro lado, se analizó que, entre todas las mujeres, las que tienen mayor repercusión al momento de reiniciar nuevamente su actividad sexual son aquellas que sufrieron desgarro de tercer y cuarto grado, ya que en el aspecto físico se ven más afectadas por la lesión generada.

En esta investigación analizamos el impacto del desgarro obstétrico en la experiencia sexual de las mujeres después del parto, esta es influenciada por diferentes factores además de los físicos, tal como el estrés, la relación con su pareja y alteraciones del humor. El lograr una adecuada reanudación de la experiencia sexual no solo dependerá de la recuperación del trauma perineal, sino también del tiempo de descanso y el apoyo de su pareja en el descubrimiento para disfrutar de su propia intimidad.

VI. CONCLUSIONES:

- Los cambios físicos percibidos tienen impacto en la experiencia sexual de las mujeres del Hospital Belén de Trujillo, según los resultados de la prueba de $\chi^2 = 48.89$, que tiene significancia de $p < 0.05$.
- Los cambios emocionales percibidos tienen impacto en la experiencia sexual de las mujeres del Hospital Belén de Trujillo, según los resultados de la prueba de $\chi^2 = 25.88$, que tiene significancia de $p < 0.05$.
- Existe relación entre el grado de desgarro obstétrico y el reinicio de la experiencia sexual de las mujeres en el Hospital Belén de Trujillo, según los resultados de la prueba de $\chi^2 = 44.97$, que tiene significancia de $p < 0.05$.
- El desgarro obstétrico tiene impacto en la experiencia sexual de las mujeres del Hospital Belén de Trujillo, según los resultados de la prueba de $\chi^2 = 44.97$, que tiene significancia de $p < 0.05$.

VII. RECOMENDACIONES:

Al Ministerio de Salud se le recomienda la implementación de la consulta perineal dirigida por obstetras con conocimientos y experiencia en cuidados perineales; en donde se le brinde atención personalizada y seguimiento a mujeres que sufrieron desgarros obstétricos, para así evitar complicaciones derivadas de la lesión perineal que afecte su experiencia sexual.

Al Hospital Belén de Trujillo, sensibilizar al personal de salud sobre la importancia de una correcta atención del parto; realizando una evaluación previa del perineo y usar la técnica adecuada de protección del periné para reducir la incidencia de desgarros obstétricos.

Al área de Puerperio del Hospital Belén de Trujillo enfatizar la consejería sobre los cambios físicos y emocionales que se atraviesa durante la etapa del post parto, con el objetivo de reducir el impacto en su experiencia sexual.

Dado que la experiencia sexual es un tema muy amplio, se sugiere a futuros investigadores realizar estudios a mayor profundidad para evaluar la relación entre el desgarro obstétrico y la experiencia sexual.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Organización Mundial de la Salud. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo [Internet]. Ginebra: OMS. 2018 [citado 14 Feb 2020]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>
2. Norhayati M, Azman Y. Long-term postpartum effect of severe maternal morbidity on sexual function. *Int J Psychiatry Med* [Internet]. 2017 [citado 14 Feb 2020]; 52:328-344. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0091217417738933>
3. Benítez Y, Verdecia M. Presentación de una paciente con desgarró perineal obstétrico. *C. Cient. Me* [Internet]. 2017 Jun [citado 14 Feb 2020];21(2):583-590. Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?scrip=sci_arttext&pid=S1560-43812017000200025&lng=es.
4. Goh R, Goh D, Ellepola H. Perineal tears – A review. *Aust J Gen Pract* [Internet]. 2018 Jan-feb [citado 14 Feb 2020];47(1-2):35-38. Disponible en: <https://www1.racgp.org.au/ajgp/2018/january-february/perineal-tears-a-review/>
5. Herrera D, Pillajo D. Factores asociados a desgarró perineales en mujeres hospitalizadas por parto cefalovaginal en el periodo enero a julio del 2018 en el servicio de gineco – obstetricia del Hospital Carlos Andrade Marín. [Tesis]. Quito. Pontificia Universidad Católica del Ecuador Facultad de Medicina; 2018.
6. Sánchez M, Galván M, Cantú J, Vázquez N, et al. Prevalence of high-grade perineal tear during labor in Mexican adolescents. *Colom Med* [Internet]. 2018 [citado 14 Feb 2020];49(4):261-264. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6342085/>
7. Edqvist M, Hildingsson I, Mollberg M, et al. Midwives' Management during the second stage of labor in relation to second-degree tears-an experimental study. *Birth* [Internet]. 2017 mar [citado 14 Feb 2020];44(1):86–94. Disponible en: <https://doi: 10.1111/birt.12267>

8. Ramm O, Woo V, Hung Y, Chen H, et al. Risk factors for the development of obstetric anal sphincter injuries in modern obstetric practice. *Obstet Gynecol* [Internet]. 2018 feb [citado 14 Feb 2020];131(2):290–6. Disponible en: https://journals.lww.com/greenjournal/Fulltext/2018/02000/Risk_Factors_for_the_Development_of_Obstetric_Anal.13.aspx
9. Polland A, Davis M, Zeymo A, Iglesia C. Association between comorbidities and female sexual dysfunction: findings from the third National Survey of Sexual Attitudes and Lifestyles. *Int Urogynecol J* [Internet]. 2019 [citado 14 Feb 2020];30(3):377-83. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00192-018-3739-7>
10. Torkzahrani S, Banaei M, Ozgoli G, et al. Postpartum sexual function; conflict in marriage stability: a systematic review. *Int J Med Toxicol Forensic Med* [Internet]. 2016 Jun [citado 14 Feb 2020];6(2):88-98. Disponible en: [https://doi.org/10.22037/ijmtfm.v6i2\(Spring\).10351](https://doi.org/10.22037/ijmtfm.v6i2(Spring).10351)
11. Rosen N, Pukall C. Comparing the prevalence, risk factors, and repercussions of postpartum Genito-pelvic pain and dyspareunia. *Sex Med Rev* [Internet]. 2016 Apr [citado 14 Feb 2020];4(2):126-135. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.sxmr.2015.12.003>
12. Lagaert L, Weyers S, Van Kerrebroeck H. Postpartum dyspareunia and sexual functioning: a prospective cohort study. *Eur J Contracept Reprod Health Care* [Internet]. 2017 Jun [citado 14 Feb 2020];22(3):200–206. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/13625187.2017.1315938>
13. McDonald E, Woolhouse H, Brown S. Sexual pleasure and emotional satisfaction in the first 18 months after childbirth. *Midwifery* [Internet]. 2017 Dec [citado 14 Feb 2020]; 55:60-66. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.09.002>
14. Wright JJ, O'Connor KM. Female sexual dysfunction. *Med Clin North Am* [Internet]. 2015 May [citado 14 Feb 2020];99(3):607-628. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2015.01.011>
15. Zare, R. Factores asociados a desgarrro perineal durante el parto en adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Trujillo. [Tesis]. Trujillo. Universidad Privada Antenor Orrego.2020.

16. Gonzales, L. La sexualidad femenina en el postparto: una investigación cualitativa desde la teoría fundamentada. [Tesis]. España. Universidad de Cantabria. 2016.
17. Fuentes. M. ¿Qué es una experiencia sexual? Rev. Psicoanálisis Ayer y Hoy [Internet]. Agosto 2016 [citado 18 abril 2022] Disponible en: <https://www.elpsicoanalisis.org.ar/nota/que-es-una-experiencia-sexual-mabel-fuentes/>
18. Muñoz A, Camacho P. Prevalencia y factores de riesgo de la disfunción sexual femenina: revisión sistemática. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2016 jun [citado 20 Mar 2021];81(3):168-180. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000300002&lng=es.
19. Master, W. Jhonson, V. Human Sexual Response. [Libro]. 1966
20. Vaca, V. Calidad de vida y su incidencia en la función sexual femenina [tesis] Universidad Técnica de Ambato. 2017.
21. Luttges C, Torres S, Molina T, Ahumada S. Satisfacción sexual en mujeres adultas y adolescentes chilenas usuarias de dos centros de salud universitarios. Rev. Chilena Obstetricia y Ginecología. [Artículo] 2019 [citado 08 de mayo 2021] 84 (4): 287 - 296. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v84n4/0717-7526-rchog-84-04-0287.pdf>
22. Fuentes M. ¿Qué es una experiencia sexual? Rev. Psicoanálisis Ayer y Hoy [Internet]. 2016 [citado 15 Nov 2021] ed. 14. Disponible en: <https://www.elpsicoanalisis.org.ar/nota/que-es-una-experiencia-sexual-mabel-fuentes/>
23. Martínez, A. Estudio de la Satisfacción Sexual de la Mujer en el Puerperio. [Tesis]. UNIVERSIDAD DE MURCIA. 2017.
24. Delgado, V. Conductas sexuales en el posparto de mujeres mayores de 18 años atendidas en el Hospital Local del Norte en Bucaramanga, Santander. [Tesis]. Universidad Autónoma de Bucaramanga. 2021.
25. Villacorta, S. Factores asociados al inicio de la actividad sexual en primíparas atendidas en el hospital Iquitos César Garayar García de octubre a diciembre 2018. [Tesis]. UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ. 2019.

26. Mc Donald E, Brown S. ¿Does method of birth make a difference to when women resume sex after childbirth? 2018.
27. Lorén J. Bases Anatómicas del periné femenino en el prolapso de vagina y útero. [Tesis] Repositorio de la Universidad Zaragoza. 2016.
28. Gabbe SG, Niebyl JR, Simpson JL, Landon MB, Galan HL, Jauniaux ERM, et al. Obstetricia: Embarazos Normales y de Riesgo. 7a ed. España: Elsevier; 2019.
29. Arredondo IA. Trauma Obstétrico. Rev Gineco FLASOG [Internet]. 2020 Mar [citado 04 Mar 2021]; 13:12-31. Disponible en: <https://flasog.org/static/revista/REVISTA-FLASOG-NO13.pdf>
30. Arvizu J, Rodríguez C, González P, Aguilera S, Sánchez R. Prevalencia de desgarros perineales en pacientes con aplicación de vacuum. Ginecol Obstet Mex. [Internet] 2019 Jul [citado 04 Mar 2021];87(07):447-453. Disponible en: <https://doi.org/10.24245/gom.v87i7.2892>
31. Anda L, Castañeda A, Pérez J. Primigesta con dehiscencia de episiorrafia y fístula rectovaginal. Rev. Fac. Med. UNAM [Internet]. 2017 Set [citado 04 Mar 2021];60(5):30-35. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2017/un175f.pdf>
32. Gabriel R, Bonneau S, Raimond E. Desgarros perineales recientes, episiotomía. EMC - Ginecol-Obstet. [Internet]. 2019 [citado 04 Mar 2021];55(4):1–15. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1283081X19430166>
33. Avilés Z, López E, Driéguez C, Conesa M. 2018. Estudio comparativo de la recuperación postparto en base a los Patrones de Marjory Gordon. Enf. Global [Internet]. 2018 oct [citado 04 Mar 2021];18(1):183-214. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/eglobal.18.1.303051/254231>
34. Tejeda C, Déctor C, González P, Rodríguez C. Trauma perineal: parto acuático versus parto convencional en Centro Hospitalario Nuevo Sanatorio Durango en la Ciudad de México. Rev. sanid. mil. [Internet] 2018. Abr [citado 04 Mar 2021]; 72(2):125-132. Disponible en:

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0301-696X2018000200125&lng=es.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0301-696X2018000200125&lng=es)

35. Medina P, Borrero C, Herrera P, Ospina J. Caracterización del dolor perineal postparto en puérperas. Rev. Univ. y Salud [Internet] 2016 [citado 04 Mar 2021]; 18(3), 556-565. Disponible en: <https://doi.org/10.22267/rus.161803.61>
36. López M, Sánchez M, Sánchez A, Aguilar V. Impacto de Desgarros Perineales tipo III/IV y sus Factores de Riesgo. Apunt. Cienc [Internet] 2018. [citado 04 Mar 2021];8(3):16-23. Disponible en: <http://apuntes.hgu.cr.es/files/2018/11/ARTICULO-ORIGINAL-2.pdf>
37. Spengler L, de Dios E, Roque L, Moraguez D. Dispareunia y vaginismo, trastornos sexuales por dolor. Rev Cub Med Mil [Internet]. 2020 set [citado 04 Mar 2021];49(3): e450. Disponible en: <http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/450/489>
38. Martínez J. Impacto de la episiotomía en la función del suelo pélvico: revisión bibliográfica. [Tesis]. Andalucía. Universidad de Jaén. 2016.
39. Martínez, A. Estudio de la Satisfacción Sexual de la Mujer en el Puerperio de las mujeres puérperas del Área II de Salud de Cartagena. [Tesis Doctoral]. Murcia. Universidad de Murcia. 2017
40. Obiol, A. Impacto del trauma perineal postparto sobre la salud física y sexual en mujeres primíparas al año del nacimiento. [Tesis Doctoral]. Valencia. Universitat de València. 2018
41. Correa, Y. Influencia de factores físicos y emocionales en el reinicio de la actividad sexual en puérperas. Centro Materno Perinatal Simón Bolívar, Cajamarca, 2016. [Tesis]. Cajamarca. Universidad Nacional de Cajamarca. 2016
42. Sullca, G. Características del reinicio de la actividad sexual, en madres atendidas de parto vía vaginal y vía abdominal en el Hospital María Auxiliadora; septiembre a octubre de 2016. [Tesis]. Lima. Universidad San Martín de Porres. 2016
43. García, F. Factores de riesgo asociados a desgarros perineales post parto vaginal en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión durante el año 2017. [Tesis]. Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2018

44. Ríos, G. Factores de riesgo que contribuyen al desgarro perineal en gestantes durante el parto en el Hospital Regional de Loreto, enero a diciembre 2015. [Tesis]. Iquitos. Universidad Científica del Perú. 2016
45. Loarte, W. Factores asociados a desgarro perineal post parto vaginal en madres atendidas en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco, Cusco, 2018. [Tesis]. Cusco. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. 2019
46. Organización Mundial de la Salud. Comunicaciones breves relacionadas con la sexualidad. Recomendaciones para un enfoque de salud pública [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2018 [citado 20 Mar 2021]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49504/9789275320174_spa.pdf?ua=
47. Organización Mundial de la Salud. Salud sexual [Internet]. 2018 [citado 20 Mar 2021]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_3
48. López, A; Gonzales, C. Importancia de los cuidados continuados de enfermería en el puerperio. Universidad Autónoma de Madrid. Facultad de Medicina. 2016.
49. Delbono V. Sexualidad en el período grávido–puerperal. An Facultad Med (Univ Repúb Urug). [Internet] 2018 [citado 18 de Mayo 2021] 5(2):141-145 [Internet] Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/afm/v5n2/2301-1254-afm-5-02-141.pdf>
50. Clínica Mayo. Depresión postparto. [Internet] Sep. 2019 [citado 29 Mar 2021]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/postpartum-depression/symptoms-causes/syc-20376617>
51. Bances, M. Impacto del programa ejerciendo mi sexualidad sobre el conocimiento del adolescente. Institución Educativa Emanuel Santa Rosa. 2017. [Tesis]. UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN. 2018.
52. Casquino J, Huayta E. Factores asociados a desgarros perineales en púerperas atendidas en un Hospital nivel II - 1 de Lima Este durante el periodo de enero – diciembre de 2020. [Tesis]. Lima. Universidad Peruana Unión. 2021.

53. Gallardo E. Metodología de la Investigación. Perú. Universidad Continental. 2017.
54. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. 64ª Asamblea General, Fortaleza, Brasil octubre 2013 [citado 6 May 2021]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
55. Colegio de Obstetras del Perú. Código de Ética y Deontología Profesional [Internet]. Lima 2016 [citado 6 May 2021]. Disponible en: <http://colegiodeobstetras.pe/wp-content/themes/obstetras/pdf/CODIGO-DE-ETICA-Y-DEONTOLOGIA.pdf>
56. Gutzeit O, Levy G, Lowenstein L. Postpartum Female Sexual Function: Risk Factors for Postpartum Sexual Dysfunction. Sex Med. [Internet] 2019 [citado 18 de Febrero 2022] 8(1): 8–13 Disponible en: [https://www.smoa.jsexmed.org/article/S2050-1161\(19\)30202-8/fulltext](https://www.smoa.jsexmed.org/article/S2050-1161(19)30202-8/fulltext)
57. Ramar C, Grimes W. Perineal Lacerations. In: StatPearls. StatPearls Publishing, Treasure Island (FL). [Internet] 2021 [citado 18 de febrero 2022] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559068/>
58. Merchán M. Impacto clínico - funcional de los desgarros grado III- IV de origen obstétrico sobre la continencia fecal y urinaria. [Tesis Doctoral Inédita]. Universidad de Sevilla; 2019.

IX. ANEXOS

ANEXO N° 1

CUESTIONARIO: EXPERIENCIA SEXUAL POST PARTO

Buenas tardes, les agradecemos su disposición para realizar este cuestionario. Además, le informamos que toda la información que nos pueda proporcionar es muy importante para la elaboración del informe de la investigación.

CAMBIOS EMOCIONALES:

1. ¿Tiene o tuvo miedo a sentir dolor durante el coito después del parto?
 - Siempre o casi siempre
 - La mayoría de las veces
 - A veces
 - Pocas veces
 - Casi nunca o nunca

2. ¿Tiene o tuvo miedo a alguna complicación al iniciar su actividad sexual después del parto?
 - Siempre o casi siempre
 - La mayoría de las veces
 - A veces
 - Pocas veces
 - Casi nunca o nunca

3. ¿Tiene o tuvo miedo que los cambios físicos experimentados influyan en su experiencia sexual?
 - Siempre o casi siempre
 - La mayoría de las veces
 - A veces
 - Pocas veces
 - Casi nunca o nunca

4. ¿Ha experimentado cambios emocionales que afectaran o afecten su experiencia sexual después de del parto?
 - Siempre o casi siempre
 - La mayoría de las veces
 - A veces
 - Pocas veces
 - Casi nunca o nunca

5. ¿Tiene o tuvo vergüenza de reiniciar su actividad sexual por los cambios físicos experimentados después del parto?
 - Siempre o casi siempre
 - La mayoría de las veces
 - A veces
 - Pocas veces
 - Casi nunca o nunca

6. ¿Siente o sintió que los cambios experimentados después del parto influyo en su relación de pareja?
- Siempre o casi siempre
 - La mayoría de las veces
 - A veces
 - Pocas veces
 - Casi nunca o nunca
7. ¿Siente o sintió el apoyo de su pareja en la relación sexual en esta etapa?
- Siempre o casi siempre
 - La mayoría de las veces
 - A veces
 - Pocas veces
 - Casi nunca o nunca
8. ¿Siente o sintió que los cambios experimentados después del parto influyo en la experiencia sexual con su pareja?
- Siempre o casi siempre
 - La mayoría de las veces
 - A veces
 - Pocas veces
 - Casi nunca o nunca

CAMBIOS FÍSICOS:

1. ¿Los cambios físicos identificados en los genitales o en otra parte de su cuerpo después del parto ha afectado su experiencia sexual?
- Siempre o casi siempre
 - La mayoría de las veces
 - A veces
 - Pocas veces
 - Casi nunca o nunca
2. ¿Siente que las dificultades físicas experimentadas posteriores al parto (desgarro obstétrico) afectó el inicio de su actividad sexual?
- Siempre o casi siempre
 - La mayoría de las veces
 - A veces
 - Pocas veces
 - Casi nunca o nunca
3. ¿Considera que los cambios físicos experimentados han influido en su deseo sexual, lubricación u orgasmo, etc.?
- Siempre o casi siempre
 - La mayoría de las veces
 - A veces

- Pocas veces
 - Casi nunca o nunca
4. ¿Con qué frecuencia se excita sexualmente después del parto?
- Siempre o casi siempre
 - La mayoría de las veces
 - A veces
 - Pocas veces
 - Casi nunca o nunca
5. ¿Es capaz de tener un orgasmo cuando lo desea y sentir placer, después del parto?
- Siempre o casi siempre
 - La mayoría de las veces
 - A veces
 - Pocas veces
 - Casi nunca o nunca
6. En sus relaciones sexuales ¿siente dolor antes o durante la penetración vaginal?
- Siempre o casi siempre
 - La mayoría de las veces
 - A veces
 - Pocas veces
 - Casi nunca o nunca
7. ¿Ha sentido que los cambios físicos sufridos influyo o influye en su satisfacción sexual?
- Siempre o casi siempre
 - La mayoría de las veces
 - A veces
 - Pocas veces
 - Casi nunca o nunca
8. ¿Según su experiencia después del parto considera que el antecedente de desgarro influye o influyó en su vida sexual?
- Siempre o casi siempre
 - La mayoría de las veces
 - A veces
 - Pocas veces
 - Casi nunca o nunca

Escala de puntuación del cuestionario de experiencia sexual postparto:

Severo: 16 a 29 puntos

Moderado: 29 a 45 puntos

Leve: 46 a 80 puntos.

ANEXO N° 02: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO



UPAO | Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Obstetricia

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario del impacto del desgarro obstétrico en la experiencia sexual de mujeres en el Hospital Belén de Trujillo - 2020

OBJETIVO: Validar el contenido de la entrevista a profundidad

DIRIGIDO A: Mujeres con antecedente de desgarros obstétricos

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: *Mg. Vargas Gonzales, Ruth*

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: *Maestra Salud Pública.*

VALORACIÓN:

Muy Alto	<input checked="" type="checkbox"/> Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	--	-------	------	----------

(La valoración va a criterio del investigador esta valoración es solo un ejemplo)

OBJETIVO	DIMENSIONES	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN						OBSERVACION Y/O RECOMENDACION A LA REDACCION DE LAS PREGUNTAS
			RELACION ENTRE EL ITEM Y LA DIMENSION		RELACION ENTRE EL ITEM Y EL OBJETIVO		COHERENCIA Y COMPRENSION EN LA ELABORACION DE LA PREGUNTA		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Conocer las experiencias en la vida sexual de mujeres con antecedentes de desgarros obstétricos. Distrito de Trujillo, 2020	Cambios emocionales durante el postparto	¿Tiene o tuvo miedo a sentir dolor durante el coito después del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
		¿Tiene o tuvo miedo a alguna complicación al iniciar su vida sexual después del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
		¿Sus miedos o preocupaciones han influido en su sexualidad después del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
		¿Los cambios emocionales que ha experimentado en el período posterior al parto influyo o influye en su sexualidad?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
		¿Tiene o tuvo vergüenza de iniciar su actividad sexual por los cambios experimentados después del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
		¿Tiene o tuvo temor al desempeño sexual después del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
		¿Siente o sintió el apoyo de su pareja en la relación sexual en esta etapa?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
		¿Siente o sintió que los cambios experimentados después del parto influyo en su relación y experiencia sexual con su pareja?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
	Cambios en la sexualidad durante el postparto	¿Los cambios físicos identificados en los genitales o en otra parte de su cuerpo después del parto han afectado su vida sexual?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
		¿Siente que las dificultades físicas experimentadas posteriores al parto (desgarro obstétrico) afectó el inicio de su actividad sexual?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
		¿Considera que los cambios físicos experimentados han influido en su deseo sexual, lubricación u orgasmo, etc.?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
		¿con qué frecuencia se excita sexualmente después del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
		¿Es capaz de tener un orgasmo cuando lo desea y sentir placer, después del parto?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
		En sus relaciones sexuales ¿siente dolor antes o durante la penetración vaginal?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
		¿ha sentido que los cambios físicos sufridos influyo o influye en su satisfacción sexual?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
¿Según su experiencia después del parto considera que el antecedente de desgarro influyo o influyó en su vida sexual?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>				

FIRMA

Ruth
Mg. Ruth A. Vargas Gonzales
 MAESTRA EN SALUD PÚBLICA
 COP. 40482



MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario del impacto del desgarro obstétrico en la experiencia sexual de mujeres en el Hospital Belén de Trujillo - 2020

OBJETIVO: Validar el contenido de la entrevista a profundidad

DIRIGIDO A: Mujeres con antecedente de desgarros obstétricos

APellidos y Nombres del Evaluador: Mg. Payulo Rios, Rocio

Grado Académico del Evaluador: Magister en Obstetricia

VALORACIÓN:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	------	-------	------	----------

(La valoración va a criterio del investigador esta valoración es solo un ejemplo)

OBJETIVO	DIMENSIONES	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUACION						OBSERVACION Y/O RECOMENDACION A LA REDACCION DE LAS PREGUNTAS
			RELACION ENTRE EL ITEM Y LA DIMENSION		RELACION ENTRE EL ITEM Y EL OBJETIVO		COHERENCIA Y COMPRESION EN LA ELABORACION DE LA PREGUNTA		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Conocer las experiencias en la vida sexual de mujeres con antecedentes de desgarros obstétricos. Distrito de Trujillo. 2020	Cambios emocionales durante el postparto	¿Tiene o tuvo miedo a sentir dolor durante el coito después del parto?	/		/		/		
		¿Tiene o tuvo miedo a alguna complicación al iniciar su vida sexual después del parto?	/		/		/		
		¿Sus miedos o preocupaciones han influido en su sexualidad después del parto?	/		/		/		
		¿Los cambios emocionales que ha experimentado en el periodo posterior al parto influyo o influye en su sexualidad?	/		/		/		
		¿Tiene o tuvo vergüenza de iniciar su actividad sexual por los cambios experimentados después del parto?	/		/		/		
		¿Tiene o tuvo temor al desempeño sexual después del parto?	/		/		/		
		¿Siente o sintió el apoyo de su pareja en la relación sexual en esta etapa?	/		/		/		
		¿Siente o sintió que los cambios experimentados después del parto influyo en su relación y experiencia sexual con su pareja?	/		/		/		
		Cambios en la sexualidad durante el postparto	¿Los cambios físicos identificados en los genitales o en otra parte de su cuerpo después del parto han afectado su vida sexual?	/		/		/	
	¿Siente que las dificultades físicas experimentadas posteriores al parto (desgarro obstétrico) afectó el inicio de su actividad sexual?		/		/		/		
	¿Considera que los cambios físicos experimentados han influido en su deseo sexual, lubricación u orgasmo, etc.?		/		/		/		
	¿Con qué frecuencia se excita sexualmente después del parto?		/		/		/		
	¿Es capaz de tener un orgasmo cuando lo desea y sentir placer, después del parto?		/		/		/		
	En sus relaciones sexuales ¿siente dolor antes o durante la penetración vaginal?		/		/		/		
	¿Ha sentido que los cambios físicos sufridos influyo o influye en su satisfacción sexual?		/		/		/		
	¿Según su experiencia después del parto considera que el antecedente de desgarro influyo o influyo en su vida sexual?		/		/		/		

REGIONAL DE SALUD - LA LIBERTAD
FIRMA
 VICES N° 2 HOSPITAL BELÉN
 Mg. Rocio E. Payulo Rios
 Esp. GINECO - OBSTETRICIA



MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario del impacto del desgarro obstétrico en la experiencia sexual de mujeres en el Hospital Belén de Trujillo - 2020

OBJETIVO: Validar el contenido de la entrevista a profundidad

DIRIGIDO A: Mujeres con antecedente de desgarros obstétricos

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: *Mo. MARQUINA VILLALOBOS, JACQUELINE*

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: *ESPECIALISTA EN EMERGENCIAS OBSTETRICAS*

VALORACIÓN:

Muy Alto	Ajo	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	----------------	-------	------	----------

(La valoración va a criterio del investigador esta valoración es solo un ejemplo)

OBJETIVO	DIMENSIONES	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUACION						OBSERVACION Y/O RECOMENDACION A LA REDACCION DE LAS PREGUNTAS
			RELACION ENTRE EL ITEM Y LA DIMENSION		RELACION ENTRE EL ITEM Y EL OBJETIVO		COHERENCIA Y COMPRENSION EN LA ELABORACION DE LA PREGUNTA		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Conocer las experiencias en la vida sexual de mujeres con antecedentes de desgarros obstétricos. Distrito de Trujillo. 2020	Cambios emocionales durante el postparto	¿Tiene o tuvo miedo a sentir dolor durante el coito después del parto?	/		/		/		
		¿Tiene o tuvo miedo a alguna complicación al iniciar su vida sexual después del parto?	/		/		/		
		¿Sus miedos o preocupaciones han influido en su sexualidad después del parto?	/		/		/		
		¿Los cambios emocionales que ha experimentado en el periodo posterior al parto influyo o influye en su sexualidad?	/		/		/		
		¿Tiene o tuvo vergüenza de iniciar su actividad sexual por los cambios experimentados después del parto?	/		/		/		
		¿Tiene o tuvo temor al desempeño sexual después del parto?	/		/		/		
		¿Siente o sintió el apoyo de su pareja en la relación sexual en esta etapa?	/		/		/		
		¿Siente o sintió que los cambios experimentados después del parto influyo en su relación y experiencia sexual con su pareja?	/		/		/		
	Cambios en la sexualidad durante el postparto	¿Los cambios físicos identificados en los genitales o en otra parte de su cuerpo después del parto han afectado su vida sexual?	/		/		/		
		¿Siente que las dificultades físicas experimentadas posteriores al parto [desgarro obstétrico] afectó el inicio de su actividad sexual?	/		/		/		
		¿Considera que los cambios físicos experimentados han influido en su deseo sexual, lubricación u orgasmo, etc.?	/		/		/		
		¿con qué frecuencia se excita sexualmente después del parto?	/		/		/		
		¿Es capaz de tener un orgasmo cuando lo desea y sentir placer, después del parto?	/		/		/		
		En sus relaciones sexuales ¿siente dolor antes o durante la penetración vaginal?	/		/		/		
		¿ha sentido que los cambios físicos sufridos influyo o influye en su satisfacción sexual?	/		/		/		
		¿Según su experiencia después del parto considera que el antecedente de desgarro influyo o influyó en su vida sexual?	/		/		/		

FIRMA: *Marquina Villalobos Jacqueline*
OBSTETRICA
COP 21015

ANEXO N° 03

Prueba de Fiabilidad: Coeficiente Alfa de Cronbach

Aplicación para el impacto del desgarró en la experiencia sexual:

Estadísticos Descriptivos		
ITEMS	N°	VARIANZA
Item1	20	0.8475
Ítem 2	20	1.31
Item3	20	1.1475
Item4	20	0.7275
Item5	20	0.8475
Item6	20	0.61
Item7	20	0.21
Item8	20	1.75
Item9	20	1.31
Item10	20	2.0275
Item11	20	1.2275
Item12	20	0.96
Item13	20	0.81
Item14	20	1.3
Item15	20	1.2475
Item16	20	1.2475
Suma		17.58
Varianza Total		119.3
N° válido (según Lista)	20	

El cálculo para el Alfa de Cronbach es la siguiente fórmula:

$$\alpha = \left[\frac{K}{(K - 1)} \right] \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

Donde:

K = número de ítems = 16

Vi = Varianza de ítems = 17.58

Vt = Varianza Total Reemplazando = 119.3

$$\alpha = \left[\frac{16}{(16 - 1)} \right] \left[1 - \frac{17.58}{119.3} \right]$$

$$\alpha = 0.909$$

Estadísticos Descriptivos		
ITEMS	N°	VARIANZA
Item1	20	0.428
Item 2	20	0.3
Item3	20	0.528
Item4	20	0.36
Item5	20	0.39
Item6	20	0.328
Item7	20	0.21
Item8	20	0.828
Item9	20	0.66
Item10	20	0.61
Item11	20	0.61
Item12	20	0.46
Item13	20	0.39
Item14	20	0.65
Item15	20	0.44
Item16	20	0.44
Suma		7.63
Varianza Total		34.04
N° válido (según Lista)	20	

El cálculo para el Alfa de Cronbach es la siguiente fórmula:

$$\alpha = \left[\frac{K}{(K - 1)} \right] \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

Donde:

K = número de ítems = 16

Vi = Varianza de ítems = 7.63

Vt = Varianza Total Reemplazando = 34.04

$$\alpha = \left[\frac{16}{(16 - 1)} \right] \left[1 - \frac{7.63}{34.04} \right]$$

$$\alpha = 0.827$$

ANEXO N° 04

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN

La intención de este formulario es proporcionar a los participantes del estudio una descripción clara de su naturaleza y función como participante.

La investigación fue realizada por Pérez Vásquez Miriam y Valderrama Paredes Karen, bachiller en obstetricia de la Universidad Privada Antenor Orrego. El objetivo de este estudio es conocer los problemas que encuentran las mujeres al reanudar las relaciones sexuales tras sufrir un desgarro obstétrico durante el parto.

Si acepta colaborar en el presente estudio, se solicitará que responda las preguntas del cuestionario. Esto llevara unos 20 minutos aproximadamente.

La participación de esta investigación es completamente libre. La información recopilada se mantendrá confidencial y no se utilizará para ningún otro propósito. Sus respuestas de este cuestionario tendrán un número de identificación, por lo que es anónimo.

Si tiene alguna pregunta sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante la participación. También puedes decidir abandonar la participación en cualquier momento sin desfavorecer de ninguna manera el cuestionario. Si encuentra alguna pregunta durante el cuestionario y se siente incómodo, tiene derecho a notificar al investigador o no responder.

Gracias de antemano por su amable participación.

ANEXO N° 05: Autorización para participar en la Investigación

“EXPERIENCIA SEXUAL EN MUJERES QUE SUFRIERON DESGARRO OBSTÉTRICO, DISTRITO DE TRUJILLO, 2020”

Yo, _____,
acepto a participar de forma voluntaria en esta investigación realizada por
_____. Me dijeron que el propósito de este estudio
es para conocer las experiencias sexuales en las mujeres al reanudar sus
relaciones sexuales después de sufrir un desgarro obstétrico después del parto.
También me indicaron que responderé un cuestionario con preguntas sobre el tema
durante la entrevista, que dura alrededor de _____ minutos.

Reconozco que la información que proporcione durante el proceso de investigación
es estrictamente confidencial y no se puede utilizar para otros fines que no sea la
investigación sin mi consentimiento. Me dijeron que puedo hacer preguntas sobre
el proyecto en cualquier momento y que puedo decidir abandonar el proyecto en
cualquier momento sin verme perjudicada. Si tengo alguna pregunta sobre la
participación en esta investigación, puedo comunicarme con
_____ a través del número
_____.

Entiendo que se me proporcionará una copia de este formulario de consentimiento
y, después de completar la investigación, puedo solicitar información sobre los
resultados de la investigación. Con este fin, puedo comunicarme con
_____ en el número de teléfono que se me
proporciono.

Firma o huella del participante: _____

Fecha: _____

ANEXO 06: CONSENTIMIENTO INFORMADO VIRTUAL

La intención de este formulario es de proporcionar a los participantes del estudio, una descripción clara de su naturaleza y función como participante.

La investigación fue realizada por Pérez Vásquez Miriam y Valderrama Paredes Karen, bachiller en obstetricia de la Universidad Privada Antenor Orrego. El objetivo de este estudio es conocer los problemas que encuentran las mujeres al reanudar las relaciones sexuales tras sufrir un desgarro obstétrico durante el parto.

Se acepta colaborar en el presente estudio, se solicitará que responda las preguntas del cuestionario. esto llevara unos 20 minutos aproximadamente.

La participación de esta investigación es completamente libre. La información recopilada se mantendrá confidencial y no se utilizará para ningún otro propósito. Sus respuestas de este cuestionario tendrán un número de identificación, por lo que es anónimo.

Si tiene alguna pregunta sobre esta investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante la participación. También puedes decidir abandonar la participación en cualquier momento sin desfavorecer de ninguna manera el cuestionario.

Si encuentra alguna pregunta durante el cuestionario y se siente incomoda, tiene derecho a notificar al investigador o no responder.

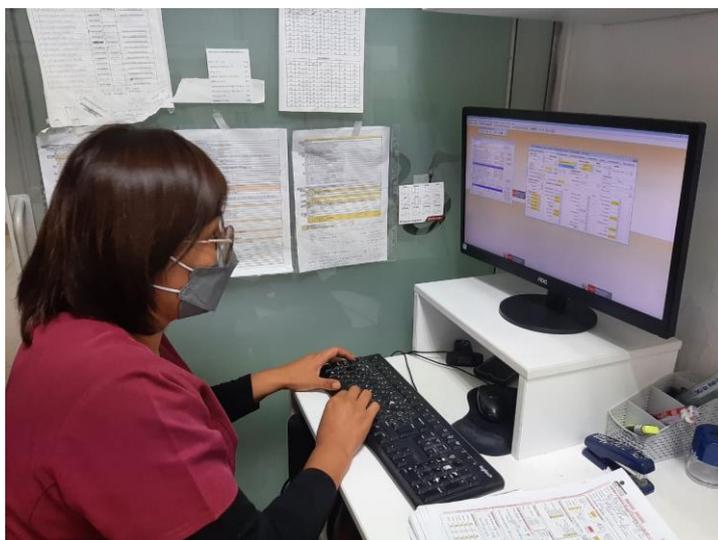
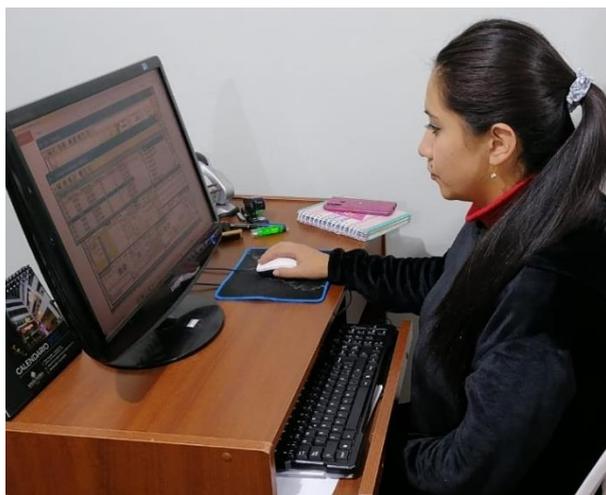
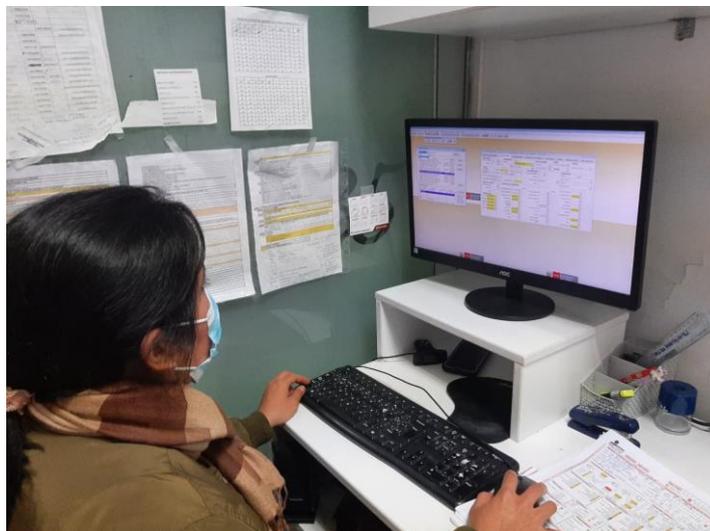
1. Acepto:

SI

NO

ANEXO N° 07: EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

Registro de la base de datos del Sistema Informático Perinatal.



Consentimiento Informado

La intención de este formulario es proporcionar a los participantes del estudio una descripción clara de su naturaleza y función como participante.

La investigación fue realizada por Pérez Vásquez Miriam y Valderrama Paredes Karen, bachiller en obstetricia de la Universidad Privada Antenor Orrego. El objetivo de este estudio es conocer los problemas que encuentran las mujeres al reanudar las relaciones sexuales tras sufrir un desgarro obstétrico durante el parto.

Si acepta colaborar en el presente estudio, se solicitará que responda las preguntas del cuestionario. Esto llevara unos 20 minutos aproximadamente.

La participación de esta investigación es completamente libre. La información recopilada se mantendrá confidencial y no se utilizará para ningún otro propósito. Sus respuestas de este cuestionario tendrán un numero de identificación, por lo que es anónimo.

Si tiene alguna pregunta sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante la participación. También puedes decidir abandonar la participación en cualquier momento sin desfavorecer de ninguna manera el cuestionario.

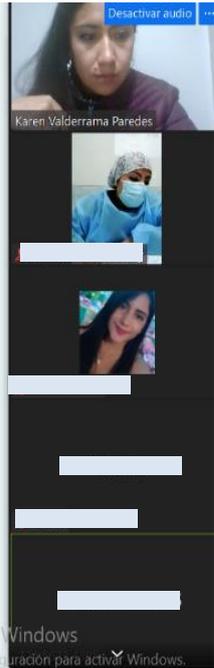
Si encuentra alguna pregunta durante el cuestionario y se siente incómodo, tiene derecho a notificar al investigador o no responder.

1. ACEPTO

SI

NO

Enviar



Por favor marcar con una X la respuesta que considere apropiada, se pide su sinceridad y compromiso, la información que proporcione se mantendrá confidencial.

* Obligatorio

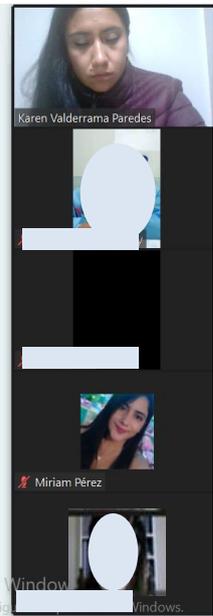
1. ¿Los cambios físicos identificados en los genitales o en otra parte de su cuerpo después del parto ha afectado su experiencia sexual? *

	Siempre/ casi siempre	La mayoría de las veces	A veces	Pocas veces	Nunca/casi nunca
Instrucción 1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2. Pregunta

	Siempre/ casi siempre	La mayoría de las veces	A veces	Pocas veces	Nunca/casi nunca
Instrucción 1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3. Pregunta



Siempre/ casi siempre La mayoría de las veces A veces Pocas veces Nunca/casi nunca

Instrucción 1

16. ¿Siente o sintió que los cambios experimentados después del parto influyó en su relación y experiencia sexual con su pareja?

Siempre/ casi siempre La mayoría de las veces A veces Pocas veces Nunca/casi nunca

Instrucción 1

Enviar

No revele nunca su contraseña. [Notificar abuso](#)

Este contenido lo creó el propietario del formulario. Los datos que envíe se enviarán al propietario del formulario. Microsoft no es responsable de las prácticas de privacidad o seguridad de sus clientes, incluidas las que adopte el propietario de este formulario. Nunca des tu contraseña.

Con tecnología de Microsoft Forms | Privacidad y cookies | Términos de uso

Activar Windows
Ve a Configuración para a...

2 personas han accedido a la sala de espera Ver X

Karen Valderrama Paredes

Miriam Pérez

Yadira

S... c...

JH... A...

Activar Windows
Ve a Configuración para a...

Seguridad Participantes 15 Chat 2 Compartir pantalla Grabar Reacciones Aplicaciones

ANEXO N° 08



UPAO

Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Obstetricia

INFORME LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES

COMITÉ DE REVISION DE PROYECTO DE TESIS

A : Dra. BETHY NELLY GOICOCHEA LECCA
Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia

DE : COMITÉ DE REVISION DE PROYECTO DE TESIS

Fecha : 26 de noviembre 2021

Por la presente, la saludamos muy cordialmente y a la vez, hacer de su conocimiento que habiendo revisado el proyecto de Tesis titulado: "Experiencia en la vida sexual de mujeres con antecedentes de desgarros obstétricos. Distrito de Trujillo. 2019 - 2020", realizado por los bachilleres; PEREZ VASQUEZ, Miriam Raquel y VALDERRAMA PAREDES, Karen Patricia; y habiéndose levantado las observaciones por parte de los bachilleres, hemos concluido, que el proyecto de Tesis estaría en **CONDICIONES DE SER APLICADO**.

Sin otro particular, nos despedimos agradeciendo la atención que se sirva brindar al presente.

Atentamente,

Mg. María Luisa Olivo Ulloa
Miembro del Comité Revisor

Ms. Edwin Rodriguez Vada
Miembro del Comité Revisor

Mg. Sandra Vargas Diaz
Miembro del Comité Revisor

ANEXO N° 09 CONSTANCIA DE AUTORIZACION

CONSTANCIA DE AUTORIZACION

Yo, Obst. Mariangella Lau Raza, Coordinador de Obstetricia del Hospital Belén de Trujillo.

Declaro conocer el proyecto de investigación "Impacto del desgarro obstétrico en la experiencia sexual de mujeres en el Hospital Belén de Trujillo.2020". Presentado por Pérez Vásquez, Miriam Raquel y Valderrama Paredes, Karen Patricia, Bachilleres en Obstetricia, Autorizo la recolección de datos del Sistema Informático Perinatal de las púerperas atendidas en el Hospital Belén de Trujillo.

Asi mismo, me comprometo en apoyar y supervisar su realización dentro de las normas vigentes en nuestra institución, de la ley y las normas nacionales establecidas para la realización de proyectos de investigación

Trujillo, 25 de Julio de 2021

GERENCIA REGIONAL DE SALUD LA LIBERTAD
HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO

Obsta. Mariangella S. Lau Raza
C.O.P. 18.2074

Dpto. GINECO OBSTETRICIA

Obst. Mariangella Lau Raza

ANEXO N° 10 CONSTANCIA DEL ASESOR



UPAO | Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Obstetricia

2

Trujillo, 04 de enero del 2022

Señora Doctora:

BETHY NELLY GOICOCHEA LECCA

Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia

Presente. -

Quien suscribe, Mg. Iglesias Obando, Nancy Angélica, por medio de la presente comunico a usted mi decisión de aceptar formalmente la asesoría del Proyecto de Tesis titulado: "Impacto del desgarro obstétrico en la experiencia sexual de mujeres en el Hospital Belén de Trujillo - 2020", con el cual las Bachiller(es):

Apellidos y Nombres:
1. Pérez Vásquez, Miriam Raquel
2. Valderrama Paredes, Karen Patricia

Espera(n) obtener el Título Profesional de Obstetiz.

Me comprometo a asesorar durante el desarrollo y la culminación del Programa de Apoyo al Desarrollo de la Tesis, cumpliendo con los avances de acuerdo al calendario de actividades. Asimismo, evaluaré los avances del trabajo, los mismos que remitiré en la fecha que se establezca.

Mg. Iglesias Obando, Nancy Angélica