



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**FACTORES INTRINSECOS Y EXTRINSECOS QUE INFLUYEN EN LA
ASISTENCIA DE LAS GESTANTES A LAS SESIONES DE
PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO
PERIODO AGOSTO-OCTUBRE 2015.**

**TESIS PRESENTADO POR:
SUSY ABIGAIL RENGIFO ZEVALLOS**

**PARA OPTAR
EL GRADO DE LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

PUCALLPA - PERÚ

2015

Dedico a:

A Dios, por ser mi guía, a mi Madre y hermana por darme la fuerza necesaria y su apoyo incondicional para culminar satisfactoriamente mi carrera profesional.

Agradezco a:

Los docentes de la Universidad Alas Peruanas por brindarme sus conocimientos para culminar con éxito mi carrera profesional. A mi asesora de tesis Obsta: Leila Marino Panduro, por guiarme en el proceso de elaboración de la tesis, a las obstetras del servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Amazónico.

RESUMEN

La realización del presente trabajo de investigación tiene como **objetivo** principal Determinar los Factores Intrínsecos y Extrínsecos que influyen en la asistencia de las gestantes a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Hospital Amazónico Agosto-Octubre 2015. **Material y Metodos.** La Investigación es un estudio de tipo descriptivo prospectivo transversal. La población estuvo conformada por 970 gestantes que acudieron a las Atenciones Prenatales en el Hospital Amazónico. Las **Conclusiones** a las que se llegó fueron: La edad promedio de las gestantes fluctuaron entre 20-34 años con un 91%, procedieron en un 85% del Distrito de Yarinacocha. La ocupación de las gestantes si influye en la asistencia de las gestantes a las sesiones educativas por determinación de la prueba chi cuadrado de Pearson: (0,01), la información sobre Psicoprofilaxis Obstétrica si influye en la asistencia de las gestantes a las sesiones educativas por determinación de la prueba chi cuadrado de Pearson: (0,00), quien brindo información sobre Psicoprofilaxis Obstétrica a las gestantes si influye en la asistencia a las sesiones educativas por determinación de la prueba chi cuadrado de Pearson: (0,00), el apoyo familiar si influye en la asistencia de las gestantes a las sesiones por determinación de la prueba chi cuadrado de Pearson: (0,00), de igual manera el trato del profesional de salud influye en la asistencia a las sesiones educativas por determinación de la prueba chi cuadrado de Pearson: (0,00), así mismo la infraestructura del hospital influye en la asistencia de las gestantes a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica.

Palabras clave: Psicoprofilaxis Obstetrica, Factor Intrínseco, Factor Extrínseco, Atención Pre Natal.

ABSTRACT

The realization of this research work has as main **objective** to determine the intrinsic and extrinsic factors that influence the care of pregnant sessions Psicoprofilaxis Amazónico Obstetric Hospital from August to October 2015. **Material and Methods.** Research is a prospective cross-sectional study descriptive. The population consisted of 970 pregnant women attending prenatal care in the Amazon Hospital. The **conclusiones** to which was reached were: The average age of pregnant women ranged from 20-34 years with 91%, proceeded by 85% Yarinacocha District. The occupation of pregnant if influences the attendance of expectant educational sessions for determining the Pearson chi-square test (0.01), information on Obstetric if Psicoprofilaxis influences the attendance of expectant educational sessions by determining the Pearson chi-square test (0.00), who provided information to pregnant women Obstetric Psicoprofilaxis if affects attendance at educational sessions for determining the Pearson chi-square test (0.00), family support if it influences the attendance of expectant sessions by determining the Pearson chi-square test (0.00), just as the deal of the health professional influences attendance at educational sessions for determination the Pearson chi-square test (0.00) and same hospital infrastructure influences the attendance of expectant sessions Obstetric Psicoprofilaxis.

Keywords: Psicoprofilaxis Obstetrica, Intrinsic Factor, Extrinsic Factor, Pre Natal Care.

INDICE

CARATULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
INDICE	vi
INTRODUCCION	1
I. EL PROBLEMA	
1.1. Descripción de la Realidad Problemática	2
1.2. Delimitación de la Investigación	4
1.3. Formulación del Problema	5
1.4. Objetivos de la Investigación	6
1.5. Hipotesis de la Investigación	7
1.5.1. Identificación y Clasificación de Variables e Indicadores	7
1.6. Diseño de la Investigación	8
1.6.1. Tipos de investigación	8
1.6.2. Nivel de investigación	9
1.6.3. Método	9
1.7. Población y Muestra de la Investigación	9
1.8. Técnicas e Instrumentación de la Recolección de Datos	10
1.9. Justificación e Importancia de la Investigación	11
II. MARCO TEORICO	
2.1. Fundamentos teóricos de la investigación	12
2.1.1. Antecedentes de la investigación	12
2.1.2. Bases teóricas	23
2.1.3. Definición de términos básicos	35

III. RESULTADOS

3.1. Tablas y Gráficos Estadísticos	37
CONCLUSIONES	60
RECOMENDACIONES	61
FUENTES DE INFORMACIÓN	62
ANEXOS	66

INTRODUCCION

La Psicoprofilaxis Obstétrica se ha convertido en un valioso método que ha recibido significativo apoyo, lo que demuestra su efectividad y su importante contribución en la disminución de la morbimortalidad materno-perinatal de los países

La Psicoprofilaxis es un proceso educativo, para la preparación integral de la gestante que le permite desarrollar hábitos y comportamientos saludables porque a través de ella se busca crear una actitud mental positiva en la madre hacia la experiencia del nacimiento.

También es conocida en otros países como educación maternal, que ayuda a contribuir a que la gestación viva y facilite tener un parto y un puerperio de forma normal en el aspecto físico y emocional. Este es un programa que sustituye a la mujer pasiva, entregada al dolor; por una mujer activa, sin temor, perseverante, tranquila y entregada a la tarea de cooperar con su mente, sus músculos y su respiración en favor de ella misma y el feto.

El significado de la psicoprofilaxis es prevenir o adelantar a la mente lo que va a ocurrir. Los primeros métodos de Psicoprofilaxis, apuntaron a mitigar el dolor, sin tener en cuenta que a la mujer le ocurren muchas cosas durante el embarazo y el parto, desde modificaciones en el cuerpo, hasta modificaciones de su psiquismo, que son totalmente normales, pero que despiertan nuevas sensaciones y emociones que hay que saber entender.

El avance de la ciencia y el progreso nos puso en contacto con muchos conocimientos por medio de los cuales podemos entender mejor los procesos biológicos y naturales que suceden en ese periodo tan hermoso que es el embarazo.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO METODOLOGICO

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.

El embarazo y el parto constituyen episodios normales de la vida reproductiva femenina, por lo que podría suponerse, que durante esta etapa, no hay molestias o complicaciones. Sin embargo, durante la gestación se generan estados de tensión y ansiedad, debido a una serie de adaptaciones que pueden ser desequilibrantes para la mujer. ¹

La importancia del método Psicoprofilactico radica en que se prepara física y psicológicamente a la futura madre, evitando que llegue a una inestabilidad psíquica motivada por la tensión, la ansiedad y la falta de entendimiento o conocimiento de las distintas fases del parto. ²

La Psicoprofilaxis Obstétrica como herramienta fundamental en la atención integral, con certeza tiene un impacto relevante en la salud de las madres y los bebés. Queda demostrado el valor de la Psicoprofilaxis Obstétrica desde la década de los 70 por el Dr. Roberto Caldeyro Barcia, médico Perinatologo impulsor y director del CLAP-OPS/OMS quien difundió

que no hay dudas sobre los importantes beneficios maternos, perinatales y para el equipo de salud que ofrece la Psicoprofilaxis Obstétrica.⁵

Para los obstetras los beneficios de un programa de Psicoprofilaxis Obstétrica están confirmados según la medicina basada en la evidencia; no todas las gestantes lo contemplan como una necesidad prioritaria, así lo demuestran estudios anteriores que debido a una serie de factores estos asisten o no al programa y son los grupos de población más deprimidos, los que suelen utilizar en menor cantidad este servicio.¹³

Esto es sustentado también en trabajos de investigación, se encontró que menos de la mitad de usuarias del servicio han asistido a todas las sesiones de Psicoprofilaxis, por lo que hay una serie de razones, no necesariamente ligadas al acceso, que están influyendo en la deserción del servicio, tales como el número de hijos, el apoyo familiar y la satisfacción con el servicio.¹

Mientras que un estudio demuestra que influye el factor socioeconómico de las madres gestantes, ubicación geográfica y la infraestructura del centro de salud, para la realización del programa.⁴

La cobertura de la Psicoprofilaxis obstétrica ha aumentado a nivel nacional, según reportes estadísticos del Ministerio de Salud MINSA, del total de gestantes que se controlaron a nivel nacional solo el 10% concluye el programa de Psicoprofilaxis Obstétrica, estando Ucayali en el puesto número 21 a nivel nacional con un 2.63% de gestantes que culminan el curso.²³

1.2 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

➤ Delimitación Espacial

Esta investigación se realizó en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Amazónico establecimiento de salud Nivel II que se encuentra ubicado en la localidad de Puerto Callao, distrito de Yarinacocha, provincia de Coronel Portillo, Región Ucayali.

➤ Delimitación Temporal

El estudio se llevó a cabo en el periodo Agosto-Octubre 2015, por considerar ser un tiempo que permitió establecer los objetivos planteados.

➤ Delimitación Social

El grupo social objeto de estudio fueron las gestantes que acudieron a las Atenciones Prenatales Agosto-Octubre 2015 en el Hospital Amazónico

1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1 Problema Principal

¿Cuáles son los factores intrínsecos y extrínsecos que influyen en la asistencia de las gestantes a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Hospital Amazónico periodo Agosto-October 2015?

1.3.2 Problemas Secundarios

¿Cuál es la característica sociodemografica de las gestantes que acuden a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstetrica en el Hospital Amazonico periodo Agosto-October 2015?

¿La disponibilidad de tiempo influye en la asistencia de las gestantes a las sesiones de Psicoprofilaxis obstétrica en el Hospital Amazónico periodo Agosto-October 2015?

¿El conocimiento sobre la Psicoprofilaxis Obstétrica influye en la asistencia de las gestantes a las sesiones educativas en el Hospital Amazónico periodo Agosto-October 2015?

¿El apoyo familiar influye en la asistencia de las gestantes a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Hospital Amazónico periodo Agosto-October 2015?

¿El trato del profesional obstetra que imparte Psicoprofilaxis Obstétrica, influye en la asistencia de las gestantes a las sesiones educativas en el Hospital Amazónico periodo Agosto-October 2015?

¿La infraestructura influye en la asistencia de las gestantes a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Hospital Amazónico periodo Agosto-October 2015?

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.4.1 Objetivo General

Determinar los factores intrínsecos y extrínsecos que influyen en la asistencia de las gestantes a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Hospital Amazónico periodo Agosto-Octubre 2015.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Conocer las características sociodemograficas de las gestantes que acuden a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstetrica en el Hospital Amazonico periodo Agosto-Octubre 2015
- Conocer la disponibilidad de tiempo y su influencia en la asistencia de las gestantes a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Hospital Amazónico periodo Agosto-Octubre 2015.
- Identificar el conocimiento sobre la Psicoprofilaxis Obstétrica y su influencia en la asistencia de las gestantes a las sesiones educativas en el Hospital Amazónico periodo Agosto-Octubre 2015.
- Identificar el Apoyo Familiar y su influencia en la asistencia de las gestantes a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Hospital Amazónico periodo Agosto-Octubre 2015.
- Verificar el trato del profesional obstetra que imparte Psicoprofilaxis y su influencia en la asistencia de las gestantes a las sesiones educativas en el Hospital Amazónico periodo Agosto-Octubre 2015.
- Verificar la infraestructura y su influencia en la asistencia de las gestantes a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Hospital Amazónico periodo Agosto-Octubre 2015.

1.5 HIPOTESIS DE LA INVESTIGACION

1.5.1 Hipótesis General

Los factores Intrínsecos y Extrínsecos influyen en la asistencia de las gestantes a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica periodo Agosto - Octubre 2015.

1.5.2 Hipótesis Secundarias

- La disponibilidad de tiempo influye en la asistencia de las gestantes a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Hospital Amazónico periodo Agosto-Octubre 2015.
- El conocimiento sobre la Psicoprofilaxis Obstétrica influye en la asistencia de las gestantes a las sesiones educativas en el Hospital Amazónico periodo Agosto-Octubre 2015.
- El trato del profesional obstetra que imparte Psicoprofilaxis influye en la asistencia de las gestantes a las sesiones educativas en el Hospital Amazónico periodo Agosto-Octubre 2015.

1.5.3 Identificación y Clasificación de Variables e Indicadores

1.5.3.1 Variable Independiente

Factores Intrínsecos y Extrínsecos

1.5.3.2 Variables Dependiente

Asistencia a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétricas

1.5.3.3 Operacionalización de Variable

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
V.I Factores Intrínsecos y Extrínsecos	<ul style="list-style-type: none"> - Factores Intrínsecos 	<ul style="list-style-type: none"> - Sociodemografico. - Tiempo. - Conocimiento - Apoyo familiar.
	<ul style="list-style-type: none"> - Factores Extrínsecos 	<ul style="list-style-type: none"> - Trato del profesional - Infraestructura
V.D Asistencia a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétricas	<ul style="list-style-type: none"> - Sesiones Completas - Sesiones Incompletas - Ninguna 	<ul style="list-style-type: none"> - Cero Sesiones - Primera sesión. - Segunda sesión. - Tercera sesión. - Cuarta sesión. - Quinta sesión. - Sexta session

1.6 DISEÑO DE LA INVESTIGACION

1.6.1 Tipo de Investigación

Prospectivo

El estudio es prospectivo porque la recolección de datos se realiza luego de planificar el estudio.³³

Transversal

La investigación es transversal, porque el estudio de sus variables se dieron en un momento determinado.³³

1.6.2 Nivel de Investigación

Descriptivo

Porque describirá un fenómeno tal como es y cómo se manifiesta en un determinado momento.³³

1.6.3 Método

Cualitativa

La investigación es cualitativa, porque nos permitirá analizar el fenómeno de estudio.³³

1.7 POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN

1.7.1 Población

La población de estudio está conformada por 970 gestantes que acudieron a las Atenciones Prenatales en el Hospital Amazónico periodo Agosto – Octubre 2015.

1.7.2 Muestra

Se trabajó con 247 gestantes que cumplieron con los criterios de inclusión. No se aplicó la fórmula estadística muestral ya que se trabajó con el 100% de la población.

1.7.3 Criterios de Inclusión

- Gestantes que acudieron a la Atención Prenatal en el Hospital Amazónico y se les informa de las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica.

1.7.4 Criterios de Exclusión

- Gestantes que no tuvieron Atenciones Prenatales en el Hospital Amazónico.
- Gestantes que no desean participar en el estudio.
- Gestantes con edad gestacional menor de 20 semanas

1.8 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

1.8.1 Técnica y procesamiento de datos

Se digito la información básica contenida en la matriz de recolección de datos en una base de datos efectuando la codificación correspondiente utilizando el software SPSS. Ver 22.0.

Posteriormente se procedió a utilizar el método estadístico: Prueba de Chi Cuadrado de Pearson, tanto para la hipótesis general y para las hipótesis secundarias.

1.8.2 Instrumento

El Instrumento que se utilizó para la recolección de datos fue el cuestionario de opinión.

1.8 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

El Perú es considerado uno de los países con tasas de mortalidad materna alta, reflejándose en un 93 por 100 mil nacidos vivos, y con respecto a la mortalidad perinatal 20 por 1000 nacidos vivos en el año 2014, sumados con una condición de vida insatisfactoria, el cual la mayoría de estas pueden ser prevenibles si nuestras mujeres hubieran recibido información preventiva.²⁰

El presente trabajo de investigación se justifica en la medida que pretende determinar cuáles son los factores intrínsecos y extrínsecos que influyen en la asistencia de las gestantes a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica para un parto sin temor.

Una de las actividades prioritarias del servicio de salud es la prevención a través de la educación mediante una preparación integral a la gestante para lograr disminuir sus temores y actitudes nocivas frente al parto.²²

El Hospital Amazónico toma medidas preventivas frente a las complicaciones obstétricas y morbimortalidad perinatal, a través de un sistema de educación, comunicación y participación de la gestante que complementa la atención prenatal debido a que la mujer necesita enfrentarse a su parto en las mejores condiciones posibles con una información que le haga consiente de su gran papel protagónico en el nacimiento de su hijo.²²

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO.

2.1 FUNDAMENTOS TEORICOS DE LA INVESTIGACION

2.1.1. Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Aguayo Ortiz, Carolina Ivon en su trabajo realizado en el Hospital Paillaco en los años 2007-2008, con el **objetivo** de Explorar la percepción del parto de las puérperas que durante el proceso de gestación hayan participado de talleres educativos propuestos por el nuevo modelo de atención personalizada en el proceso reproductivo para la atención prenatal y que durante su estadía en la maternidad del Hospital Paillaco utilizaron técnicas Psicoprofilácticas en su trabajo de parto, en el periodo septiembre de 2007 hasta febrero de 2008. **Material y Método:** Nivel aplicativo, tipo cualitativo exploratorio, método descriptivo transversal. La población estuvo conformada por mujeres multíparas que tuvieron un parto fisiológico, atendidas en consultorio y Hospital de Paillaco. Se utilizó la técnica de la entrevista y como instrumento un cuestionario. Obteniendo como **resultados** que: La percepción positiva del uso de técnicas Psicoprofilácticas por parte de las mujeres del estudio, se sustenta en que favorece la seguridad, confianza y autonomía materna. Durante el proceso de gestación y nacimiento las mujeres que usaron alguna técnica indicaron

un mayor avance de la dilatación cervical. Por su parte, la educación prenatal, ayudó al desarrollo del vínculo afectivo. **Conclusiones:** La percepción de las mujeres, en cuanto a la utilización de técnicas Psicoprofilácticas durante el proceso de gestación y la atención natural del parto fue positiva, el entorno social más cercano influye en la percepción de la atención del parto.²⁴

Almeida Diana V. y Col en su trabajo realizado en el Hospital Luis Gabriel Dávila de la ciudad de Tulcán en los meses de Mayo y Junio del 2011, con el **objetivo** de investigar la relación que existe entre la preparación Psicoprofiláctica en el embarazo y la proporción de información sobre Psicoprofilaxis, en las mujeres primigestas que acuden al servicio de consulta externa y Gineco-Obstetricia del Hospital Luis Gabriel Dávila de la ciudad de Tulcán en los meses de Mayo y Junio del 2011. **Material y Método:** Nivel aplicativo, tipo cuali-cuantitativo, método descriptivo correlacional. La población estuvo conformada total de 40 mujeres primigestas que acudieron al control prenatal de servicio de consulta externa y Gineco-Obstetricia del Hospital Luis Gabriel Dávila de la ciudad de Tulcán. Se utilizó la técnica de la entrevista y como instrumento cuestionario. Obteniendo como **Resultados** que: En cuanto al conocimiento de las mujeres primigestas que acuden Psicoprofilaxis en el embarazo tenemos que de 40 (100 por ciento); 30 (75 por ciento) “no conoce” y 10 (25 por ciento) “conoce”. En relación a la información proporcionada sobre Psicoprofilaxis durante el embarazo el 33 (73 por ciento) “no conoce”; 7 (17 por ciento) “conoce”. En relación a la importancia de la Psicoprofilaxis en el embarazo, 0 (0 por ciento) “no es importante”; 40 (100 por ciento) “si es importante”. El 100% de gestantes encuestadas refiere que si es importante la Psicoprofilaxis en el embarazo. En relación a la práctica de Psicoprofilaxis en el embarazo el 27 (68 por ciento) “si práctica”; 13 (32 por ciento) “no practica”. En relación a conocimiento sobre actividades limitantes en el embarazo el 33 (82 por ciento) “no conoce”; 7 (18 por ciento) “conoce”, desconoce las actividades que debe realizar. En relación al interés de asistir a talleres de Psicoprofilaxis en el embarazo, 39 (97.5 por ciento) “están interesadas”; 1 (2.5 por ciento) “no están interesadas”. En relación al

rol que desempeñan el personal de salud en Psicoprofilaxis, 8 (26 por ciento) “Médico”; 2 (8 por ciento) “Obstetras”; 12 (40 por ciento) “Enfermera”; 8 (26 por ciento) “Auxiliar de Enfermería”. **Conclusiones:** En relación al conocimiento global que poseen las mujeres primigestas sobre Psicoprofilaxis en el embarazo la mayoría “no conoce” al respecto. En relación a la información proporcionada sobre Psicoprofilaxis en el embarazo la mayoría “no conoce” al respecto. En relación a la importancia de la Psicoprofilaxis en el embarazo la mayoría refiere que “si es importante”. En relación a la práctica de Psicoprofilaxis en el embarazo la mayoría de gestantes “si práctica”. En relación a conocimiento sobre actividades limitadas en el embarazo la mayoría “desconoce”. En relación al interés de asistir a talleres de Psicoprofilaxis la mayoría “están interesadas”. En relación al rol que desempeña el personal de salud en Psicoprofilaxis, nos muestra que un alto porcentaje están entre médicos, enfermeras y auxiliares de enfermería, mientras que el personal de Obstetricia ocupa un mínimo porcentaje. El análisis de las encuestas nos ayuda a establecer la deficiencia de información que tienen las mujeres primigestas sobre Psicoprofilaxis en el embarazo, relacionada con la educación que les proporciona el personal de salud en los controles prenatales.²⁵

Salas Mora, Fátima en su trabajo realizado en el Hospital Dra. Matilde Hidalgo de Procel en el año 2012, 2013, con el **objetivo** de determinar la importancia que conlleva la realización de la Psicoprofilaxis Obstétrica del embarazo, en relación a la edad materna avanzada en su primera gestación en el Hospital Dra. Matilde Hidalgo de Procel de Septiembre 2012 a Febrero 2013. **Material y Método:** Nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo-prospectivo de corte transversal no experimental. La población estuvo conformada por 40 gestantes atendidas en el área de consulta externa del Hospital Dra. Matilde Hidalgo de Procel, con diagnóstico de primigesta añosa. Se utilizó la técnica de la entrevista y como instrumento un cuestionario. Obteniendo como **resultado** que: En cuanto a si las gestantes desearía recibir una preparación en Psicoprofilaxis de 40 (100 por ciento), el 40 (100 por ciento) “si desea recibir sesiones de Psicoprofilaxis”. En cuanto a la forma que desea que culmine su parto, 30 (75 por ciento)

“desea parto normal”, 10 (25 por ciento) “desea parto por cesárea”.

Conclusiones: En relación a si las gestantes desearía recibir una preparación Psicoprofiláctica, “si desea recibir sesiones de Psicoprofilaxis”.

En relación a la forma que desea que culmine su parto la respuesta fue “parto normal”.⁷

Quiroz Mora, Carlos Andrés y Col en su trabajo realizado en el Hospital de la ciudad de Cali, en el año 2013, con el **objetivo** de determinar los factores que influyen en el cumplimiento de las gestantes a programas de Psicoprofilaxis Obstétrica. **Material y método:** Nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 59 mujeres en periodo de gestación mayores de edad que hacen parte de una institución prestadoras de servicios de salud vinculadas al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica. Se utilizó la técnica de entrevista y como instrumento un cuestionario. Obteniendo como **resultado** que: En cuanto al nivel de estudio de 59 (100 por ciento), 41 (75.9 por ciento) “secundaria”; 6 (11.1 por ciento) “primaria”; 7 (13.0 por ciento) “universitario”. En cuanto al grado de cumplimiento por factor evaluado, el curso Psicoprofiláctico cuenta con ayudas técnicas necesarias para su realización 54.4 (92.3 por ciento) “no”; 4.5 (7.7 por ciento) “sí”, no cuenta con ayuda técnica. En cuanto a su condición socioeconómica influye sobre su asistencia al programa de Psicoprofiláctica 56 (94.4 por ciento) “no”; 3.3 (5.6 por ciento) “sí. En cuanto a la ubicación del centro de salud influye su asistencia al programa de Psicoprofiláctico 33 (56. por ciento) “no”; 26 (44 por ciento) “sí”. En cuanto a la estructura de Hospital considera usted adecuada para la realización del programa Psicoprofiláctico 36.3 (61.6 por ciento) “no” 22.7 (38.5 por ciento) “sí”. **Conclusiones:** En relación al nivel de conocimiento que poseen las gestantes hay un mínimo porcentaje de pacientes que tienen un nivel universitario. En relación al curso Psicoprofiláctico cuenta con ayudas técnicas necesarias para su realización la mayoría “respondió que no” respecto a la técnica para la realización de la Psicoprofilaxis. En relación a su condición socioeconómica influye sobre su asistencia al programa de Psicoprofilaxis la mayoría “respondió que no”, respecto a su condición socioeconómica. En relación a la ubicación del

centro de salud influye su asistencia al programa de Psicoprofilactico la mayoría “respondió que no” respecto ubicación del centro de salud. En relación sobre si la paciente considera la estructura del Hospital adecuada para la realización del programa de Psicoprofilaxis, la mayoría “respondió que no” respecto a la estructura del hospital.⁴

Mora Oña, Karina y col en su trabajo realizado en el Sub Centro de Salud de el Tejar la Provincia de Imbabura en el año 2013, con el **objetivo** de Determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas que poseen los usuarios internos y externos del Sub Centro de Salud de el Tejar, sobre la Psicoprofilaxis del Parto, contribuyendo de esta manera a la impartición de la misma, dentro del club de la embarazada. **Material y Método:** Nivel aplicativo, tipo transversal, método descriptivo de corte transversal. La población, estuvo conformado por 30 mujeres atendidas en el sub centro de salud el Tejar, con tres meses de gestación sin patología asociada. Se utilizó la técnica de observación, encuesta, y como instrumento ficha de observación, obteniendo como **resultado** que: En cuanto a la edad de las gestantes de 30 (100 por ciento); 15 (50 por ciento) “De 16-23 años”; 11 (36.6 por ciento) “De 24-27 años”; 2 (6.6 por ciento) “De 28-32 años”; 2 (6.6 por ciento) “De 33-40 años”. En cuanto al estado civil de las gestantes, 14 (46.6 por ciento) “soltera”; 7 (23.3 por ciento) “casada”; 9 (30 por ciento) “unión libre”. En cuanto al conocimiento sobre que es la Psicoprofilaxis que poseen las gestantes de, 8 (26.6 por ciento) “conoce”; 22 (73.3 por ciento) “no conoce”. En relación al conocimiento de los beneficios de la Psicoprofilaxis, 5 (16.6 por ciento) “si conoce”; 25 (83.3 por ciento) “no conoce”. En cuanto a si la gestante considera interesante la Psicoprofilaxis como apoyo para el parto, 29 (96.6 por ciento) “si considera importante”; 1 (3.3 por ciento) “no considera importante”. En cuanto si la gestante acudiría a las sesiones de Psicoprofilaxis de su sub centro de salud, 29 (96.6 por ciento) “si acudiría”; 1 (3.3 por ciento) “no acudiría”. En cuanto a la respuesta de la madre al recibir la Psicoprofilaxis fue satisfactoria, 20 (66.6 por ciento) “si fue satisfactoria”; 10 (33.33 por ciento) “no fue satisfactoria”. **Conclusiones:** En cuanto a la edad de las gestantes la mayoría “están en el grupo de adulto joven”. En cuanto al estado civil la mayoría son gestantes

“solteras”. En relación al conocimiento sobre que es la Psicoprofilaxis que poseen las gestantes la mayoría “no conoce” al respecto. En relación al conocimiento de los beneficios de la Psicoprofilaxis la mayoría “no conoce” al respecto. En cuanto a si la gestante considera interesante la Psicoprofilaxis como apoyo para el parto la mayoría “si considera importante” al respecto. En relación que si la gestante acudiría a las sesiones de Psicoprofilaxis de su sub centro de salud la mayoría “si acudiría al sub centro de salud a recibir la sesiones de Psicoprofilaxis”. En cuanto a la respuesta de la madre al recibir la Psicoprofilaxis fue satisfactoria la mayoría dijo que “si fue satisfactoria” al respecto.¹⁴

Antecedentes Nacionales

Villar Villegas, Rosa en su trabajo realizado en el Cono Sur de Lima en el año 2005, con el **objetivo** de identificar los Factores asociados al uso de Psicoprofilaxis Obstétrica en puérperas en el Cono Sur de Lima. **Material y Método:** Nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo comparativo de corte transversal y correlacional. La población estuvo conformada por 373 puérperas cuyos partos fueron atendidos en el Cono Sur de Lima, usuarias y no usuarias de Psicoprofilaxis Obstétrica, para determinar la prevalencia de uso del servicio, y luego comparar entre las usuarias y no usuaria los principales factores asociados al uso del servicio, así como a una deserción. Se utilizó la técnica de la entrevista y como instrumento un cuestionario. Obteniendo como **resultado** que: En cuanto a los Factores asociados al uso del servicio de Psicoprofilaxis, teniendo en cuenta que 68 usuarias si hicieron Psicoprofilaxis Obstétrica y 305 usuarias no hicieron Psicoprofilaxis Obstétrica. Otros familiares o personas cercanas a usted conocen la Psicoprofilaxis, 68 (100 por ciento), 30 (44.1 por ciento) “no conoce”, 38 (55.9 por ciento) “si conoce”. 305 (100 por ciento), 32 (26.9 por ciento) “no conoce”, 223 (73.1 por ciento) “si conoce”. Alguno de sus familiares le ha recomendado que hiciera su preparación en Psicoprofilaxis, 68 (100 por ciento), 21 (30.9 por ciento) “no”, 47 (69.1 por ciento) “si”. 305 (100 por ciento), 66 (21.6 por ciento) “no”, 239 (78.4 por ciento) “si”. En cuanto a si la implementación del servicio fue inadecuada 373 (100 por

ciento), 86 (23.1 por ciento) “no fue adecuada”, 287 (76.9 por ciento) “si fue adecuada”. En cuanto al trato del personal fue poco amable, hostil e indiferente, de 373 (100 por ciento), 0 (0 por ciento) “paciente preparada no fue indiferente el trato del personal”, 100 (paciente con preparación incompleta si fue indiferente el trato del personal). **Conclusiones:** En relación a familiares o personas cercanas a usted conocen la Psicoprofilaxis, de las pacientes que si hicieron Psicoprofilaxis, la mayoría “si conoce”, y de las pacientes que no hicieron Psicoprofilaxis “si conocen”. En cuanto a si Alguno de sus familiares le ha recomendado que hiciera su preparación en Psicoprofilaxis, de las pacientes que si hicieron Psicoprofilaxis la mayoría “si ha recomendado”, y de las pacientes que no hicieron Psicoprofilaxis “si han recomendado” al respecto de la Psicoprofilaxis. En cuanto a si la implementación del servicio fue inadecuada la mayoría dijo que “si es adecuada”. En cuanto al trato del personal fue poco amable, hostil e indiferente, la mayoría de las pacientes preparadas manifestaron que “los profesionales no fueron indiferente en el trato mientras tanto las pacientes con una preparación incompleta refieren que si fueron indiferentes en el trato con ellas”.¹

Cubas Pérez, Madeleyne en su trabajo realizado en el Hospital Santa Gema-Yurimaguas en el año 2010, con el **objetivo** de Determinar la influencia de la preparación Psicoprofiláctica en los niveles de ansiedad de la gestante durante el trabajo de parto Hospital Santa Gema-Yurimaguas. Mayo - Diciembre 2010. **Material y Método:** Nivel aplicativo, tipo cuantitativo analítico, método retrospectivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 712 parturientas que recibieron atención prenatal en el consultorio del Hospital Santa Gema-Yurimaguas, periodo 2010. Se utilizó la técnica de la entrevista y como instrumento cuestionario. Obteniendo como **resultado:** En cuanto a la incidencia de gestantes con preparación Psicoprofiláctica de 60 (100 por ciento), el 36 (60 por ciento) “con Psicoprofilaxis”, 24 (40por ciento) “si Psicoprofilaxis”. En cuanto a niveles de ansiedad de gestantes con preparación de 53 (88.89 por ciento) “sin ansiedad”, de 7 (11.11 por ciento) “ansiedad moderada”. En cuanto a niveles de ansiedad de gestantes sin preparación, 45 (75 por ciento)

“Ansiedad Moderada”, 13 (21 por ciento) “sin ansiedad”, 2 (4 por ciento) “Ansiedad Severa”. **Conclusiones:** En relación a la incidencia de gestantes con preparación Psicoprofiláctica la mayoría si tiene preparación Psicoprofiláctica. En relación a los niveles de ansiedad de gestantes con preparación la mayoría no tiene ansiedad. En relación a los niveles de ansiedad de gestantes sin preparación la mayoría tiene “Ansiedad Moderada”.²⁶

Oviedo Sarmiento Edda Nair en su estudio realizado en el Hospital I Jorge Voto Bernales Corpancho Es Salud en el año 2010 con el **objetivo** determinar el nivel de satisfacción de las pacientes que recibieron preparación en Psicoprofilaxis obstétrica en comparación con las pacientes que no recibieron preparación en Psicoprofilaxis obstétrica y que fueron atendidas en centro obstétrico en su primer parto eutócico. **Material y método:** Nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método prospectivo comparativo cuasi-experimental de corte transversal. La población estuvo conformada por 148 pacientes atendidas en centro obstétrico del hospital I Jorge Voto Bernales Corpancho por parto vaginal, primíparas, que fueron divididas en dos grupos un primer grupo formado por 74 pacientes que recibieron preparación Psicoprofiláctica y 74 pacientes que no recibió preparación Psicoprofiláctica. Se utilizó la técnica de la entrevista y como instrumento un cuestionario. Obteniendo como **resultado** que: En cuanto a quien atendió el parto en gestantes preparadas de 74 (100 por ciento), 48(64.9 por ciento) “no sabe”, gestantes no preparadas 46 (62.2 por ciento) “no sabe”. En cuanto a las expectativas de la usuaria en relación a los aspectos de la calidad de servicio en las gestantes preparadas 59 (79.7 por ciento) “trato del médico”, en gestantes no preparadas 60 (81.1 por ciento) “trato del médico”. En cuanto a si cambiaria algo para mejorar la atención, gestantes preparadas 54 (73 por ciento) “si cambiaria”, en gestantes no preparadas 51 (68.9 por ciento) “si cambiaria”. En cuanto a la pregunta anterior si la respuesta es sí que cambiaria, gestantes preparadas 36 (48.6 por ciento) “que el personal de un trato amable”, gestantes no preparadas 44.4 (60 por ciento) “que el personal de un trato amable”. **Conclusiones:** En relación a quien atendió el parto en las gestantes preparadas y no preparadas el

mayor porcentaje indica que “no sabe”. En relación a las expectativas de la usuaria en relación a los aspectos de la calidad de servicio en las gestantes preparadas y no preparadas en mayor porcentaje indica que “esperan un buen trato del médico”. En relación a si cambiaría algo para mejorar la atención en el servicio la mayoría de gestantes preparadas y no preparadas indicaron que si cambiarían. En relación, si se debe de cambiar algo en el servicio, la respuesta de la mayoría de las gestantes preparadas y no preparadas fueron que si se debería de cambiar el “trato al paciente”.²¹

Llave Reducindo, Edmundo Cristian en su trabajo realizado en el Instituto Nacional Materno Perinatal en el año 2013 con el **objetivo** de Comparar los resultados materno-perinatales de las pacientes que participaron del programa educativo de Psicoprofilaxis obstétrica atendidas en el INMP durante el año 2013. Material y Método: Nivel aplicativo, tipo observacional, método descriptivo - comparativo, retrospectivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 399 Púerperas que durante su gestación participó de las sesiones del Programa de Psicoprofilaxis en el INMP durante el año 2013, y que para el estudio se dividió en dos partes 264 pacientes con 6 sesiones y 135 pacientes que tuvieron < de 3 sesiones . Se utilizó la técnica de documental y como instrumento ficha de recolección de datos. Obteniendo como **resultado** que: Comparación de las características obstétricas de las pacientes que participaron de las 6 sesiones y menos de 3 sesiones del programa de Psicoprofilaxis. En cuanto a la atención prenatal de 264 (100 por ciento), 73 (27.7 por ciento) “< 6 CPN”, 191 (72.3 por ciento) “>= 6 CPN” y de 135 (100 por ciento), 59 (43.7 por ciento) “< 6 CPN”, 76 (56.3 por ciento) “>= 6 CPN”. En cuanto a la paridad 264 (100 por ciento), 165 (62.5 por ciento) “primíparas”, 81 (30.7 por ciento), “segundiparas”, 18 (6.8 por ciento) “multigestas” y de 135 (100 por ciento), 87 (64.4 por ciento) “primípara”, 40 (29.7 por ciento) “segundiparas”, 8 (5.9 por ciento) “multigestas”. En cuanto al tipo de parto de 264 (100 por ciento), 190 (72 por ciento) “parto vaginal”, 74 (28 por ciento) “cesárea” y de 135 (100 por ciento), 106 (78.5 por ciento) “parto vaginal”, 29 (21.5 por ciento) “cesárea”. **Conclusiones:** En relación a gestantes que tuvieron seis sesiones de Psicoprofilaxis la mayoría tuvo más

de 6 CPN. En relación a la paridad de las gestantes la mayoría tuvo 6 sesiones de Psicoprofilaxis fueron “primíparas”. En relación al tipo de parto las gestantes que tuvieron seis sesiones de Psicoprofilaxis la mayoría fue parto “vaginal”.¹²

Reyes Méndez, Armando Martin en su trabajo realizado en el Instituto Materno Perinatal en el año 2014 con el **objetivo** de Determinar los factores asociados a la deserción de las sesiones educativas de Psicoprofilaxis Obstétrica en primigestas atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante los meses de junio a octubre del 2014. **Material y Método:** Nivel aplicativo, tipo observacional cuantitativo, método analítico y prospectivo de corte transversal. La población estuvo conformada por primigestas que participaron en el programa de Psicoprofilaxis Obstétrica del Instituto Nacional Materno Perinatal y que se atendieron el parto durante en el periodo de Junio-Octubre del 2014. Se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionario semi-estructurado. Obteniendo como **resultados** que: En cuanto a los Factores Personales asociados a la deserción de las sesiones educativas de Psicoprofilaxis Obstétrica, en relación a la planificación del embarazo de 315 (100 por ciento), < 6 sesiones de 29 (27.1 por ciento) “si planifico”, 78 (72.9 por ciento) “no planifico”, 6 sesiones 82 (39.42 por ciento) “si planifico”, 126 (60.58 por ciento) “no planifico”. En relación si la gestante vive con su pareja durante la gestación < 6 sesiones de 88 (82.24 por ciento) “si”, 19 (17.76 por ciento) “no”, 6 sesiones de 188 (90.38 por ciento) “si”, 20 (9.62 por ciento) “no”. En cuanto al apoyo de la familia durante su gestación < 6 sesiones de 106 (99.07 por ciento) “si”, 1 (0.93 por ciento) “no”, 6 sesiones 205 (98.56 por ciento) “si”, 3 (1.44 por ciento). En cuanto al maltrato físico por su familia durante su gestación < 6 sesiones de 1 (0.93 por ciento) “si”, 106 (99.07 por ciento) “no”, 2 (0.96 por ciento) “si”, 206 (99.04 por ciento) “no”. En relación a la importancia para asistir a los talleres de Psicoprofilaxis < de 6 sesiones de 106 (99.07 por ciento) “si”, 1 (0.93 por ciento) “no”, 6 sesiones de 208 (100 por ciento) “si”, 0 (0 por ciento) “no”. Factores institucionales, en cuanto a que el personal se muestra dispuesto a ayudar < 6 sesiones de 107 (100 por ciento) “si”, 0 (0 por ciento) “no”, 6 sesiones 208 (100 por ciento) “si”, 0

(0 por ciento), “no”. En relación a si el ambiente del servicio es adecuado < 6 sesiones de 96 (89.72 por ciento) “si”, 11 (10.28 por ciento) “no”, 6 sesiones de 199 (95.67 por ciento) “si”, 9 (4.33 por ciento) “no”. **Conclusiones:** En cuanto a los Factores Personales, en relación a la planificación del embarazo, menor de seis sesiones “no se planifico”, seis sesiones “no se planifico”. En relación si la gestante vive con su pareja durante la gestación, menor de seis sesiones “si vive con su pareja”, seis sesiones “si vive con su pareja”, En relación si hay apoyo de la familia durante su gestación, menor de seis sesiones “si recibe apoyo de la familia”, seis sesiones “si recibe apoyo de la familia”. En cuanto al maltrato físico por su familia durante su gestación, menor de seis sesiones “no hubo maltrato” al respecto, seis sesiones “no hubo maltrato” al respecto. En relación a la importancia para asistir a los talleres de Psicoprofilaxis, menor de seis sesiones “si es importante” al respecto, seis sesiones “si es importante”. Factores institucionales, en relación a si el personal se muestra dispuesto a ayudar a la gestante menor de seis sesiones de “si está dispuesto ayudar”, seis sesiones “” si está dispuesto ayudar” al respecto. En relación a si el ambiente del servicio es adecuado, menor de seis sesiones “si es adecuado”, seis sesiones “si es adecuado”.¹⁰

Antecedentes Locales

No se encontraron investigaciones referentes a las Variables en estudio

2.1.2 BASES TEORICAS

2.1.2.1 Psicoprofilaxis Obstétrica

La Psicoprofilaxis Obstétrica según el MINSA es definido como un proceso educativo para la preparación integral de la gestante que le permite desarrollar comportamientos saludables para optar por una actitud positiva frente al embarazo, parto, puerperio, producto de la concepción y recién nacido convirtiendo este proceso en una experiencia feliz y saludable. Contribuye a la disminución de complicaciones obstétricas pre y pos natales al preparar física y psicológicamente a la gestante para un parto sin temor, y contribuye a la disminución de complicaciones perinatales al acortar el proceso del parto y mejorar la oxigenación de la madre y el feto.¹¹

La Psicoprofilaxis Obstétrica se basa en un conjunto de métodos y técnicas en la cual se realiza 6 sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica, disipando dudas y temores que las embarazadas tienen sobre el parto, logrando que la gestante responda a las contracciones como sensaciones o estímulos útiles y no como dolores. Si bien en sus orígenes fue concebida para aliviar los dolores del parto, en la actualidad es aplicada como parte del control prenatal como medida preventiva en la lucha de la Morbimortalidad materno y perinatal y para que la mujer viva su maternidad feliz.⁶

Respecto a las **Bases Doctrinarias de la Psicoprofilaxis Obstétrica** destacan:

✓ **Escuela Rusa** representada por el Dr. Platonov Velvovsky y Nicolaiev.

Postulado: El Parto es un proceso fisiológico, en la cual el dolor no es congénito y puede desaparecer con la participación activa de la mujer.¹¹

Fundamentos Teóricos y Prácticos

Existe un rol importante de la emoción, la cultura y de los factores sociales en las sensaciones del parto que conducen a la consideración de que “el dolor del parto” es un fenómeno de masas. Al cambio de la actitud de la mujer hacia el parto y su conducta durante el mismo, debe contribuir toda la sociedad, en sus ideas, artes y literatura.⁶

El lenguaje es un instrumento que se puede utilizar como medio fisiológico y terapéutico. Es un estímulo condicionante tan real que permite modificar la actividad neuronal, bloquea a nivel de la corteza cerebral el dolor de origen, permitiendo crear en la mujer un reflejo condicionado positivo independiente de la experiencia personal.⁶

Principios Fundamentales

- La escuela rusa se basó fundamentalmente en los reflejos condicionados.⁶
- El dolor en el parto es un reflejo condicionado y por lo tanto se puede descondicionar.¹¹
- Masaje, relajación, enseñanza del pujo.²
- Propaganda para hacer desaparecer la idea del parto como acto peligroso y doloroso.⁶
- Se considera indispensable la preparación de los ambientes hospitalarios los que deben ser con mucha luz, laminas, diversos colores, etc.
- Preparación del personal hospitalario, quienes no deben de hablar de “Dolores del Parto”, este término debe ser sustituido por contracciones uterinas.

✓ **Escuela Inglesa** representado por el Dr. Grantly Dick Read.

Postulado: El temor es el principal agente productor del dolor en el parto normal.¹¹

Fundamentos Teóricos y Prácticos

- El dolor se origina en la tensión que produce la contracción de las fibras longitudinales y circulares del útero, estímulos que irán al tálamo quienes interpretados equivocadamente por el cerebro, los transforman en sensación de dolor.⁶
- Se considera la educación como fundamental en la preparación Psicoprofiláctica de la gestante para la erradicación del temor.⁶
- Complementa su teoría y establece un orden de importancia entre 4 elementos, educación, respiración, relajación y gimnasia.¹¹
- El apoyo emocional es fundamental en el momento del parto para que la gestante pueda desarrollar la relajación necesaria que la libere del temor y la tensión.
- Erradicación de la triada: Temor – Tensión – Dolor.⁶
- Mujer en relajación = cuello uterino blando.⁶

✓ **Escuela Francesa**, representada por el Dr. Fernand Lamaze.

Postulado: Parto sin dolor por el medio Psicoprofilactico en base a la educación neuromuscular.¹¹

Fundamentos Teóricos y Prácticos

- Los principios son los mismos que los de la escuela Rusa. Crear un foco cortical potente capaz de inhibir los estímulos originados en la contracción uterina.¹¹

- En lugar de la respiración profunda, se utiliza la respiración acelerada. Objetivo es limitar los movimientos del diafragma, evitando la compresión sobre el fondo uterino, manteniendo una oxigenación adecuada.
- La relajación muscular es un fenómeno activo consciente y dirigido, se incrementa el conocimiento de la acción de los músculos para hacerlo actuar a medida de las necesidades. La relajación es entonces un aprendizaje, una educación, una actividad cerebral.
- Se integra al esposo de una manera muy importante, tanto en la preparación teórica- práctica, como en el momento del parto.
- Considera importante conocer la psicología de la gestante y cuanto conoce del parto.

✓ **Escuela ecléctica**, representada por el Dr. Laboyer. Dr. Gavensky

Postulado: Favorecer el momento adecuado para el encuentro padre – madre – hijo. "Parto sin dolor, parto sin violencia". ¹¹

La escuela ecléctica escoge lo mejor de cada escuela o teoría dirigiendo su atención hacia el recién nacido.¹¹

2.1.2.2. Contenido Teórico de las clases de Psicoprofilaxis Obstétrica

a) PRIMERA SESION

Cambios Durante el Embarazo y Signos de Alarma

Objetivos

- ✓ Enseñar a reconocer la anatomía y fisiología del aparato reproductor y los cambios que experimenta durante el embarazo.
- ✓ Enseñar a reconocer de los signos y síntomas de alarma durante el embarazo.
- ✓ Entrenar en gimnasia de ablandamiento.

Teoría

- ✓ Anatomía y Fisiología del aparato Reproductor.

- ✓ Menstruación, ovulación, fecundación, placentación y desarrollo fetal.
- ✓ Cambios Fisiológicos y emocionales en el embarazo.
- ✓ Importancia y beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica.
- ✓ Signos y síntomas de alarma.

Actividades

- ✓ Recepción y Bienvenida.
- ✓ Ejercicios de calentamiento y estiramiento muscular en posición de pie.
- ✓ Ejercicios de Flexibilidad.
- ✓ Posturas adecuadas durante el embarazo.

b) SEGUNDA SESION

Atención Prenatal y Autocuidado

Objetivo

- ✓ Resaltar la importancia de la atención prenatal para lograr una maternidad saludable y segura con la participación activa de la familia y comunidad.
- ✓ Educar a la gestante en el reconocimiento y manejo oportuno de los signos y síntomas de alarma (retroalimentación en cada sesión y su manejo oportuno en el establecimiento de salud.
- ✓ Identificar y aclarar los mitos, creencias y costumbres relacionados al embarazo, parto, puerperio y el niño por nacer.

Teoría

- ✓ Atención Prenatal.
- ✓ Plan de parto con enfoque Intercultural.
- ✓ Derechos y responsabilidad compartida.
- ✓ Violencia Basada en Género.
- ✓ Nutrición y Alimentación.
- ✓ Cuidados durante el Embarazo.

Actividades

- ✓ Integración al grupo y motivación.
- ✓ Retroalimentación.
- ✓ Ejercicios de calentamiento.
- ✓ Ejercicios del Fortalecimiento Pélvico.
- ✓ Posiciones de Relajación.

c) TERCERA SESION

Fisiología del Parto

Objetivo

- ✓ Dar a conocer las causas fisiológicas y psicológicas del dolor en el parto
- ✓ Reconocer los signos y señales del inicio de labor de parto.
- ✓ Informar sobre la importancia del contacto precoz piel a piel de la madre y el recién nacido y el rol de la pareja y la familiar.
- ✓ Ejercitar las técnicas y/o estrategias para disminuir el dolor en el parto.

Teoría

- ✓ Contracción Uterina, Relajación Temor-Dolor.
- ✓ Inicio de Labor de Parto y Signos de Alarma.
- ✓ Métodos Naturales de Control del Dolor.
- ✓ Rol de la Gestante, pareja y familia.
- ✓ Mitos creencia y costumbres.

Actividades

- ✓ Integración del grupo y Motivación.

- ✓ Retroalimentación.
- ✓ Ejercicios de calentamiento.
- ✓ Reconocimiento de la contracción uterina y control horario.
- ✓ Técnica de respiración en contracción uterina.
- ✓ Postura Antalgicas.
- ✓ Masajes Integrados y localizados.
- ✓ Posiciones de Relajación.

d) CUARTA SESION

Atención del Parto y Contacto Precoz

Objetivos

- ✓ Enseñar a las gestantes sobre el parto y sus períodos.
- ✓ Brindar información acerca de los tipos y posturas del parto con adecuación intercultural y atención humanizada.
- ✓ Preparar a las gestantes para el parto y sus periodos mediante técnicas de relajación y respiración.

Teoría

- ✓ Tipos de parto: Fisiológico Horizontal y Vertical, Cesárea
- ✓ Posturas para el parto: Posición Horizontal, Vertical y sus variedades.
- ✓ Posición instintiva.

Actividades

- ✓ Integración del grupo.
- ✓ Retroalimentación.
- ✓ Dar mayor flexibilidad y elasticidad a los tejidos y articulaciones que intervienen en el parto.
- ✓ Mejorar el estado general mediante el estímulo de la respiración.
- ✓ Alivio de síntomas molestos en el embarazo.
- ✓ Técnicas del pujo.

- ✓ Prensa abdominal.
- ✓ Simulacro de pujo con técnicas de respiración superficial.
- ✓ Posiciones de Relajación.

e) QUINTA SESION

Puerperio y Recién Nacido

Objetivo

- ✓ Enseñar a la gestante, su pareja y familia como reconocer los signos y síntomas de alarma y sobre los cuidados durante el puerperio.
- ✓ Educar a la gestante, pareja y familia sobre el recién nacido y signos de alarma.
- ✓ Instruir a la pareja y la familia sobre su rol para el soporte emocional de la puérpera.
- ✓ Educar a la gestante y su pareja para una salud sexual y reproductiva en el puerperio.
- ✓ Capacitar a la gestante y su pareja para una lactancia materna exclusiva y exitosa.
- ✓ Planificación Familiar.

Teoría

- ✓ Cuidados en el puerperio.
- ✓ Signos de alarma durante el puerperio.
- ✓ Signos de alarma en el recién nacido.
- ✓ Baño y masaje en el recién nacido.
- ✓ Rol de la pareja y la familia como soporte emocional durante el puerperio y en la atención del recién nacido.
- ✓ Sexualidad en el puerperio.
- ✓ Maternidad y paternidad responsable.
- ✓ Lactancia materna.
- ✓ Cambios psicológicos.

Actividades

- ✓ Integración del grupo y motivación

- ✓ Retroalimentación
- ✓ Ejercicios de calentamiento
- ✓ Ejercicios de control neuromuscular, miembros superiores, pectorales, circulatorios, perineales.
- ✓ Técnica y postura de amamantamiento.
- ✓ Respiración sostenida y progresiva.

f) SEXTA SESION

Reconocimiento de los Ambientes

Objetivos

- ✓ Familiarizar a la gestante con los ambientes y el personal que labora en el establecimiento de salud, según corresponda.
- ✓ Evaluar el proceso de aprendizaje de las sesiones. (Elementos de fijación).
- ✓ Preparar el maletín básico para llevar en el momento del parto.
- ✓ Clausura del programa.

Teoría

- ✓ Visita guiada (recorrido del área física integrando el proceso del parto vaginal o cesárea, incluir exteriores de sala de operación y sala del recién nacido).

Actividades

- ✓ Integración al grupo.
- ✓ Retroalimentación.
- ✓ Indicar que deben practicar en casa.
- ✓ Felicitar por su participación y trabajo.
- ✓ Asegurar las necesidades mínimas para el maletín del parto y recién nacido.

Beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica

- Mejorar el grado de ansiedad en la madre, permitiéndole adquirir y manifestar una actitud positiva.¹¹
- Adecuada respuesta durante las contracciones uterina utilizando adecuadamente las técnicas de relajación, respiración, masajes.¹¹
- Mayor posibilidad de ingresar al establecimiento de salud en fase activa de trabajo de parto. Evitando innecesarias y repetidas evaluaciones previas.¹¹
- Menor duración de la fase de dilatación en relación al promedio normal.
- Menor duración de la fase expulsiva.¹¹
- Esfuerzo de la madre más eficaz, sin perder atención al objetivo y significado de su labor.
- Menor uso de fármacos en general. ¹¹

Respecto a los beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica, ha quedado comprobado científicamente que esta atención integral interviene en una prevención global de todas las contingencias desfavorables que pueden ser factores de riesgo en el embarazo, el parto y el post parto, y que es ideal para la madre, el niño y el equipo de salud, al punto que la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la Psicoprofilaxis Obstétrica por sus efectos positivos y beneficiosos ^{27, 28}

Factores Intrínsecos

Son aquellas situaciones o condiciones inherentes a la propia gestante, la persona juega un rol dentro de la sociedad dependiendo de su nivel social y cultural, existen elementos internos que influyen en la toma de decisiones del individuo, aunado a la motivación y razones específicas, las personas deciden realizar una u otra actividad por lo que existen factores propios de la persona que pueden asociarse a la asistencia al programa, tales como: disposición de tiempo para acudir a las sesiones educativas, conocimiento sobre Psicoprofilaxis Obstétrica y apoyo familiar.

- **Tiempo:** Es la disponibilidad de tiempo que tiene la gestante para asistir a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica.
- **Conocimiento:** Corresponde a la información que tienen las gestantes sobre la Psicoprofilaxis Obstétrica.
- **Apoyo Familiar:** Compañía, motivación de los familiares para que las gestantes asistan a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica.

Factores Extrínsecos

Consideramos en este factor a todo lo externo a la gestante como el trato del profesional obstetra, infraestructura del hospital.

- **Trato del Profesional Obstetra:** En los establecimientos se requiere de profesionales obstetras a dedicación exclusiva para las actividades de las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica para la gestante. La calidad depende principalmente de su interacción con el profesional obstetra, la privacidad, accesibilidad a la atención y que la paciente obtenga el servicio que espera.¹⁰
- **Infraestructura:** Los establecimientos FONP pueden adecuar los espacios con los que cuenta de acuerdo a la infraestructura, asegurando la comodidad y privacidad a las usuarias y sus familiares en las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica y estimulación prenatal. Los establecimientos FONB, FONE y FONI requieren de un ambiente exclusivo y adecuado a las necesidades según su capacidad resolutive a fin de cumplir con las actividades de Psicoprofilaxis Obstétrica. Los ambientes deben ser amplios, iluminados, ventilados. Contar con servicios higiénicos y adecuados a las necesidades de la actividad a realizar.¹¹

2.1.3. Definición de Términos Básicos

- **Psicoprofilaxis:** Es un proceso educativo para la preparación integral de la gestante que le permite desarrollar comportamientos saludables para optar por una actitud positiva frente al embarazo, parto, puerperio, producto de la concepción y recién nacido convirtiendo este proceso en una experiencia feliz y saludable.¹¹
- **Fisiología:** La fisiología humana es una disciplina que está enfocada al estudio de las funciones del organismo humano.³¹
- **Puerperio:** Etapa biológica que se inicia al término de la expulsión de la placenta y se considera que dura seis semanas o 42 días.³⁰
- **Planificación Familiar:** La planificación familiar es la decisión libre, voluntaria e informada de las personas para elegir cuándo, cuántos y cada cuánto tiempo van a tener hijos, así como la decisión de los hombres y las mujeres de que puedan ejercer su derecho a elegir los métodos anticonceptivos que consideren pertinentes para planificar su familia.²⁹
- **Factor:** Elemento que contribuye a causar un efecto.²
- **Factor intrínseco:** Se considera la disponibilidad de tiempo para acudir a las sesiones educativas, conocimiento sobre la Psicoprofilaxis Obstétrica, apoyo de la familia.¹⁰
- **Factor extrínseco:** Se considera el trato del profesional obstetra hacia la gestante, Infraestructura del hospital.¹⁰
- **Sesión Educativa:** Es una técnica grupal de enseñanza que se utiliza en la educación de personas adultas. Fomenta el análisis, la reflexión y el diálogo sobre un tema particular.¹¹

- **Atención Prenatal:** Vigilar, evaluar, prevenir, diagnosticar y tratar las complicaciones que puedan condicionar morbimortalidad materna y perinatal, para lograr un recién nacido sano, sin deterioro de la salud de la madre, considerando el contexto físico, psicológico y social, en el marco de los derechos humanos y con enfoque de género e interculturalidad.³⁰
- **Mortalidad Materna:** Muerte de una mujer durante su embarazo, parto, o dentro de los 42 días después de su terminación, por cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo, parto o puerperio o su manejo, pero no por causas accidentales.³²
- **Plan de Parto:** Instrumento utilizado como estrategia efectiva para buscar detallar, organizar y movilizar los recursos institucionales, familiares y comunitarios para la atención oportuna de las gestantes en el momento del parto.³⁰

CAPÍTULO III

PRESENTACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

3.1 Tabla y Graficos Estadisticos

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

TABLA N° 01

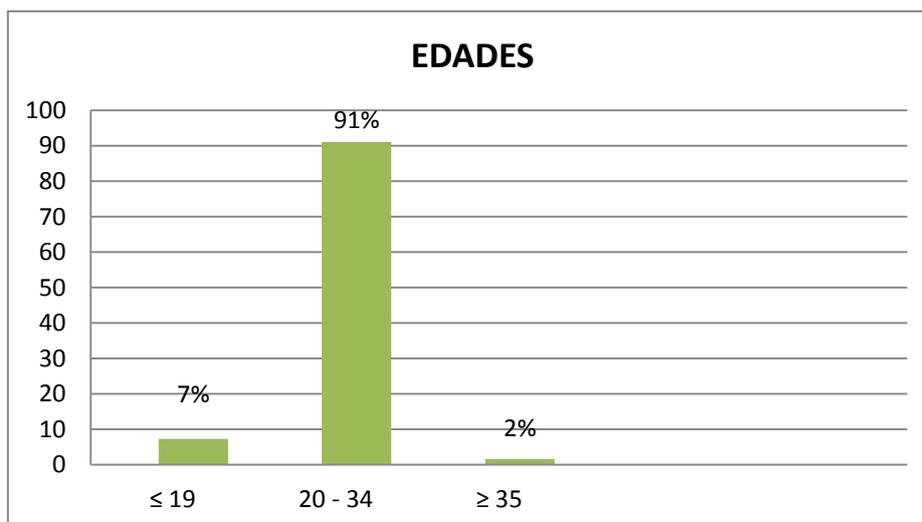
EDAD DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL AMAZONICO PARA DETERMINAR LOS FACTORES INTRINSECOS Y EXTRINSECOS EN RELACION A LA ASISTENCIA A LAS SESIONES DE PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA PERIODO AGOSTO-OCTUBRE 2015

FUENTE: Encuesta aplicada a población en estudio 2015

INTERPRETACION: En la tabla N°01 podemos observar que la mayor concentración de gestantes en estudio se encuentra en el grupo etáreo 20-34 años con el 91% y el 9% corresponde a las edades extremas adolescentes y añosas.

EDAD DE LAS GESTANTES QUE ACUDIERON A LA ATENCION PRENATAL	Nº	%
≤ 19	18	7
20 – 34	225	91
≥ 35	4	2
TOTAL	247	100

GRÁFICO N° 01



FUENTE: Encuesta aplicada a población en estudio 2015

TABLA 02

GRADO DE INSTRUCCION DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL AMAZONICO PARA DETERMINAR LOS FACTORES INTRINSECOS Y EXTRINSECOS EN RELACION A LA ASISTENCIA A LAS SESIONES DE PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA PERIODO AGOSTO-OCTUBRE 2015

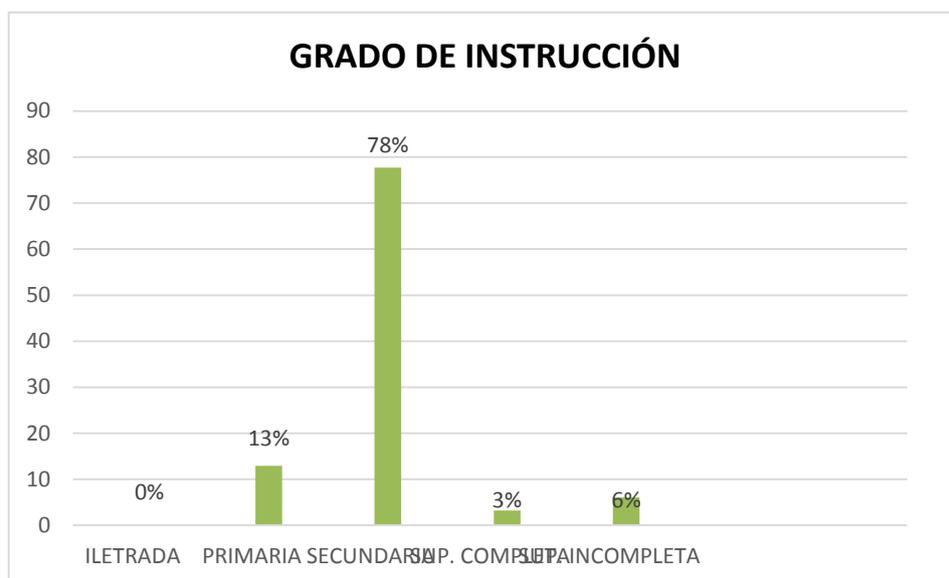
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Nº	%
----------------------	----	---

ILETRADA	0	0
PRIMARIA	32	13
SECUNDARIA	192	78
SUP. COMPLETA	8	3
SUP. INCOMPLETA	15	6
TOTAL	247	100

FUENTE: Encuesta aplicada a población en estudio 2015

INTERPRETACION: En la siguiente tabla observamos que el 78% de las gestantes en estudio tuvieron grado de instrucción de secundaria, seguido de 13% del grado de instrucción primaria.

GRAFICO N° 02



FUENTE: Encuesta aplicada a población en estudio 2015

TABLA 03

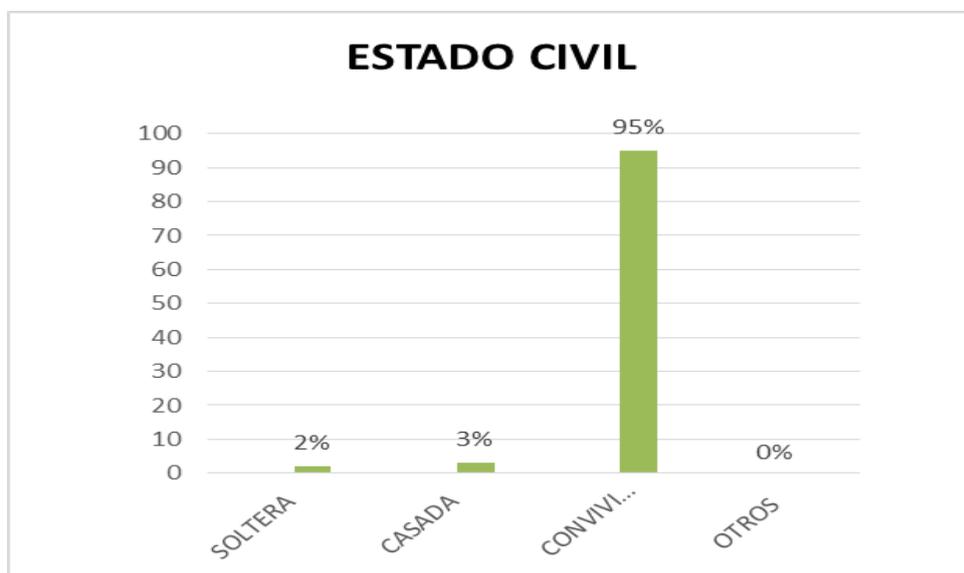
ESTADO CIVIL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL AMAZONICO PARA DETERMINAR LOS FACTORES INTRINSECOS Y EXTRINSECOS EN RELACION A LA ASISTENCIA A LAS SESIONES DE PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA PERIODO AGOSTO-OCTUBRE 2015

ESTADO CIVIL	Nº	%
SOLTERA	5	2
CASADA	8	3
CONVIVIENTE	234	95
TOTAL	247	100

FUENTE: Encuesta aplicada a población en estudio 2015

INTERPRETACION: En la presente tabla se observa que el 95% de la población en estudio tuvieron el estado civil de convivencia y el 5% entre casadas y solteras respectivamente.

GRAFICO Nº 03



FUENTE: Encuesta aplicada a población en estudio 2015

TABLA Nº04

PROCEDENCIA DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL AMAZONICO PARA DETERMINAR LOS FACTORES INTRINSECOS Y EXTRINSECOS EN RELACION A LA ASISTENCIA A LAS SESIONES DE PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA PERIODO AGOSTO-OCTUBRE 2015

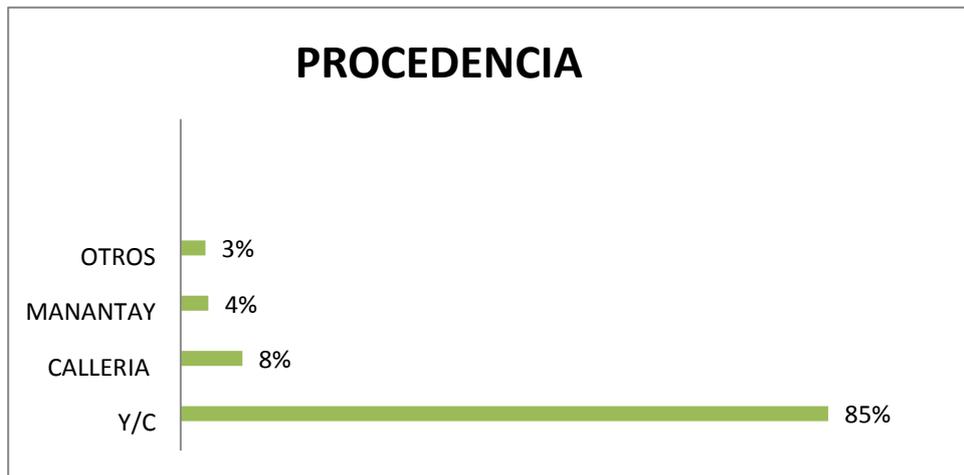
PROCEDENCIA	Nº	%
-------------	----	---

Y/C	210	85
CALLERIA	20	8
MANANTAY	9	4
OTROS	8	3
TOTAL	247	100

FUENTE: Encuesta aplicada a población en estudio 2015

INTERPRETACION: En la tabla N°04 podemos observar que el 85% de las gestantes en estudio proceden del distrito de Yarinacocha, seguido del distrito de Calleria con el 8%.

GRAFICO N° 04



FUENTE: Encuesta aplicada a población en estudio 2015

II. FACTOR INTRINSECO

❖ TIEMPO

TABLAS CRUZADAS

TABLA N°05

**ASISTENCIA A LAS SESIONES DE PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA Y
OCUPACION DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL
AMAZONICO PERIODO AGOSTO-OCTUBRE 2015**

	Ocupación de las Gestantes								Total		
	Ama de casa		Estudiante		Trabajo Independiente		Trabajo Dependiente				
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Asistencia a las Sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica	Si	29	13	4	40	1	13	3	50	37	15
	No	194	87	6	60	7	88	3	50	210	85
Total		223	100	10	100	8	100	6	100	247	100

FUENTE: Encuesta aplicada a población en estudio 2015

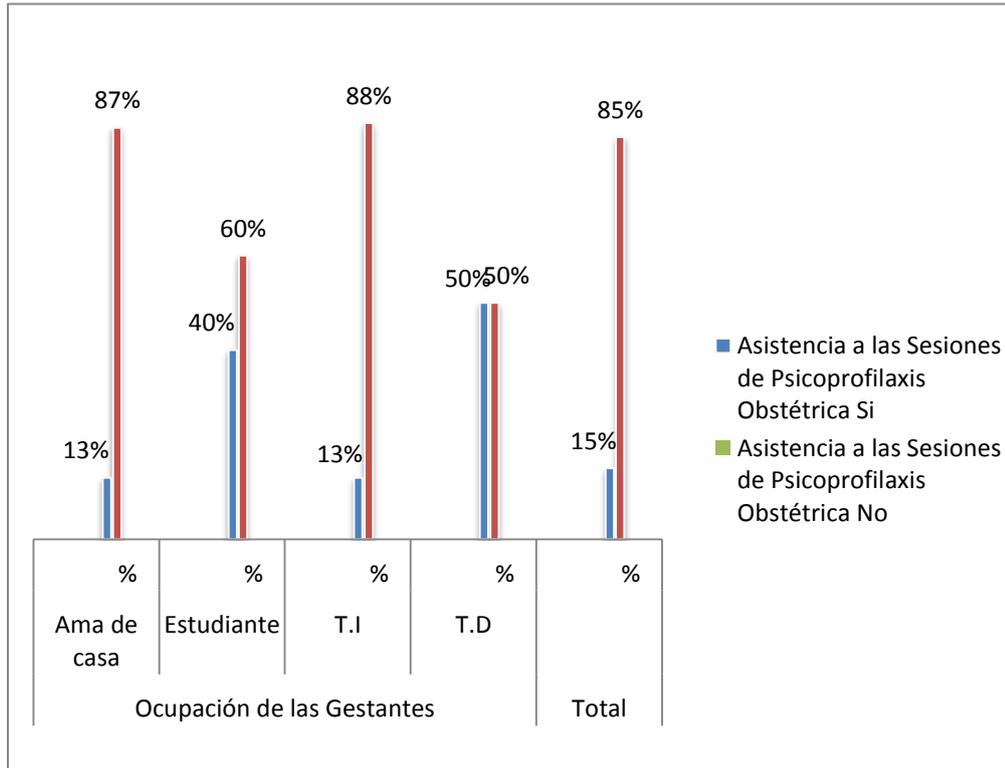
INTERPRETACION: En la tabla N° 05 se puede observar que no hay influencia entre la ocupación de las gestantes con respecto a la asistencia a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Hospital Amazónico.

El valor Chi cuadrado determina independencia cuando P Valor es > 0.05 , en la siguiente tabla P Valor es $>$ que 0.05 entonces se determina que no hay influencia entre las variables por lo tanto se rechaza la hipótesis alterna sobre la disponibilidad de tiempo.

PRUEBA CHI CUADRADO

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	11,415 ^a	3	0,312

GRAFICO N° 05



FUENTE: Encuesta aplicada a población en estudio 2015

TABLA Nº 06

**ASISTENCIA A LAS SESIONES DE PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA Y
NUMERO DE EMBARAZO DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL
HOSPITAL AMAZONICO PERIODO AGOSTO-OCTUBRE 2015**

	Número de Embarazo								Total		
	Primero		Segundo		Tercero		>= Cuatro				
	N ^a	%	N ^a	%	N ^a	%	N ^a	%	N ^a	%	
Asistencia a las Sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica	Si	7	18	18	15	11	13	1	25	37	15
	No	31	82	102	85	74	87	3	75	210	85
Total		38	100	120	100	85	100	4	100	247	100

FUENTE: Encuesta aplicada a población en estudio 2015

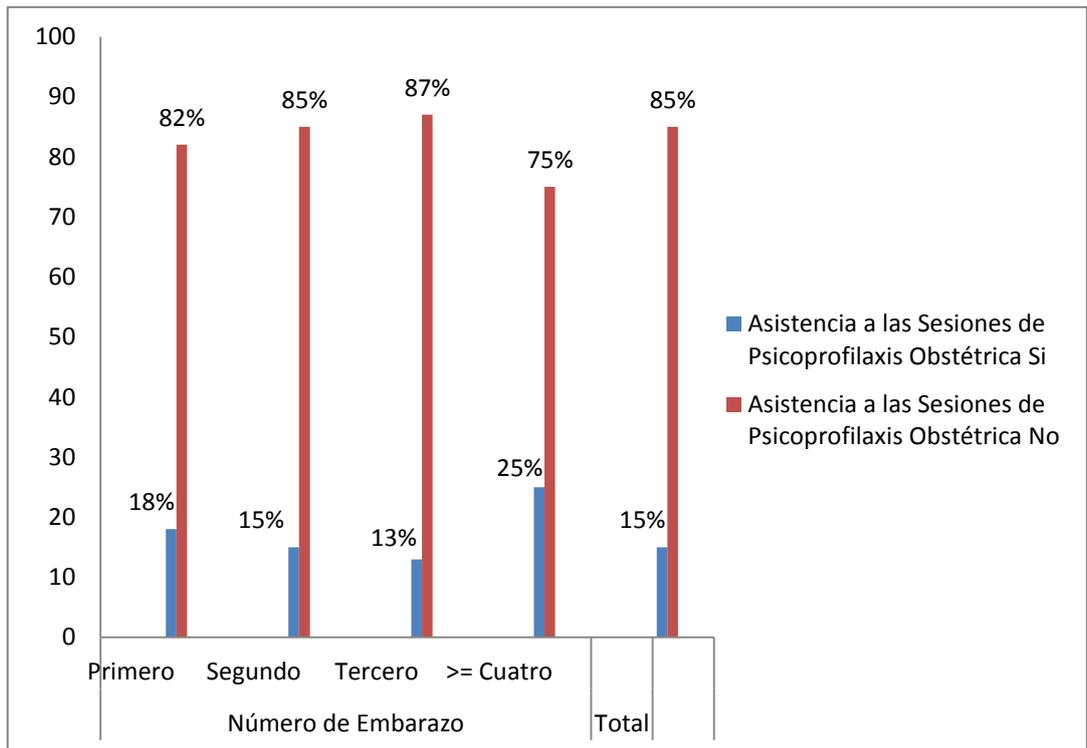
INTERPRETACION: En la siguiente tabla se puede observar que el número de embarazo no influye en la asistencia de las gestantes a las sesiones de Psicoprofilaxis obstétrica en el Hospital Amazónico.

El valor Chi cuadrado determina independencia cuando P Valor es > 0.05 , en la siguiente tabla P Valor es $>$ que 0.05 entonces se determina que no hay influencia entre las variables. Por lo tanto se rechaza la hipótesis alterna sobre la disponibilidad de tiempo.

PRUEBA CHI CUADRADO

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	,946 ^a	3	0,814

GRAFICO Nº 06



FUENTE: Encuesta aplicada a población en estudio 2015

TABLA N° 07

ASISTENCIA A LAS SESIONES DE PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA Y LA DISPONIBILIDAD DE TIEMPO DE LAS GESTANTES CON RESPECTO AL HORARIO DE LAS SESIONES EN EL HOSPITAL AMAZONICO PERIODO AGOSTO-OCTUBRE 2015

	El Horario fue Apropriado con la Disponibilidad de Tiempo				Total		
	Si		No				
	N ^a	%	N ^a	%	N ^a	%	
Asistencia a las Sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica	Si	34	15	3	23	37	15
	No	200	85	10	77	210	85
Total		234	100	13	100	247	100

FUENTE: Encuesta aplicada a población en estudio 2015

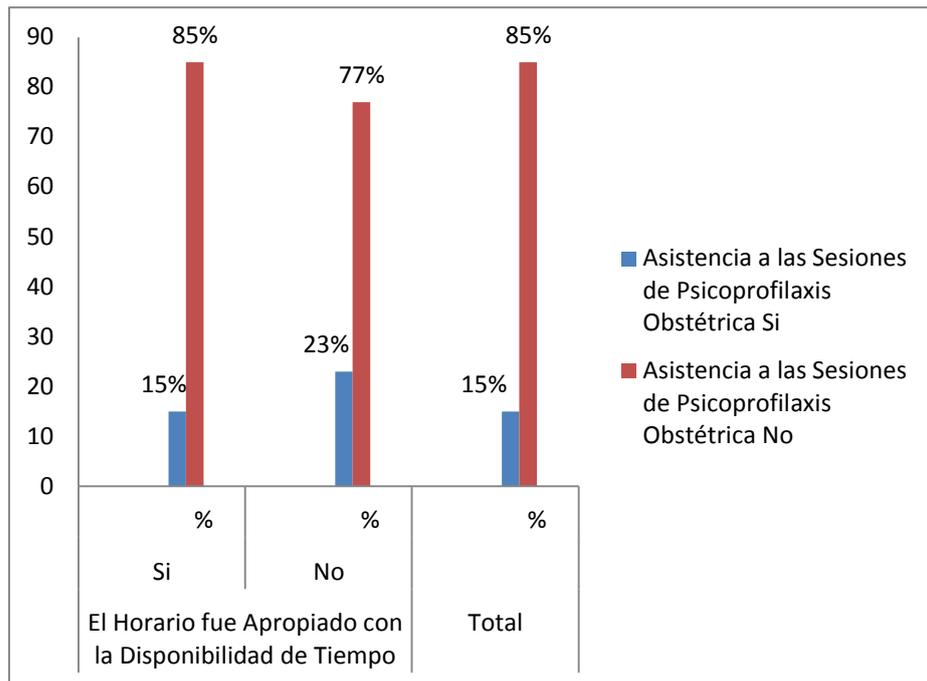
INTERPRETACION: En la tabla N° 07 se puede observar que el horario no influye con la asistencia de las gestantes a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Hospital Amazónico.

El valor Chi cuadrado determina independencia cuando P Valor es > 0.05 , en la siguiente tabla P Valor es $>$ que 0.05 entonces se determina que no hay influencia entre las variables. Por lo tanto se rechaza la hipótesis alterna sobre la disponibilidad de tiempo.

PRUEBA CHI CUADRADO

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	,706 ^a	1	0,401

GRAFICO N° 07



FUENTE: Encuesta aplicada a población en estudio 2015

❖ CONOCIMIENTO

TABLA Nº 08

ASISTENCIA DE LAS GESTANTES A LAS SESIONES DE PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA CON RESPECTO A LA ATENCION PRENATAL EN EL HOSPITAL AMAZONICO PERIODO AGOSTO-OCTUBRE 2015

	Atenciones Prenatales								Total		
	1 – 2		3 – 4		5 – 6		>6				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Asistencia a las Sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica	Si	5	13	8	16	14	18	10	13	37	15
	No	35	88	42	84	65	82	68	87	210	85
Total		40	100	50	100	79	100	78	100	247	100

FUENTE: Encuesta aplicada a población en estudio 2015

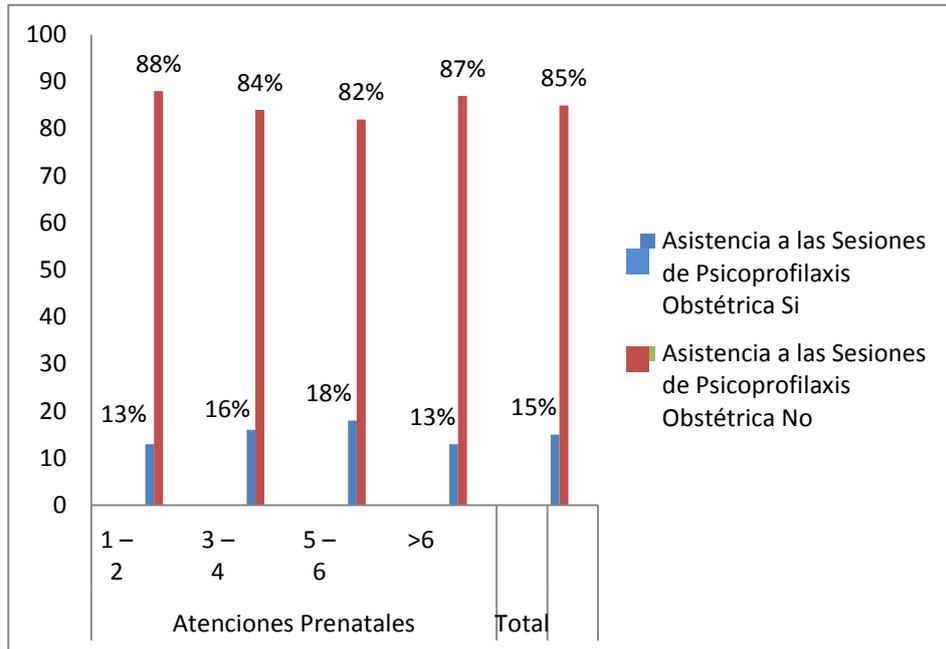
INTERPRETACION: En la tabla Nº 08 se puede observar que el número de Atención Prenatal si influye con la asistencia de las gestantes a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Hospital Amazónico.

El valor Chi cuadrado determina independencia cuando P Valor > 0.05, en la siguiente tabla P Valor es < que 0.05 entonces se determina que hay influencia entre variables. Por lo tanto se acepta la hipótesis alterna sobre el factor conocimiento.

PRUEBA CHI CUADRADO

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	,986 ^a	3	0,03

GRAFICO Nº 08



FUENTE: Encuesta aplicada a población en estudio 2015

TABLA N° 09

ASISTENCIA A LAS SESIONES DE PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA E INFORMACION RECIBIDA SOBRE PSICOPROFILAXIS EN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL AMAZONICO PERIODO AGOSTO-OCTUBRE 2015

	Información recibida sobre Psicoprofilaxis Obstétrica				Total		
	Si		No				
	N ^a	%	N ^a	%	N ^a	%	
Asistencia a las Sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica	Si	37	67	0	0	37	15
	No	18	33	192	100	210	85
Total		55	100	192	100	247	100

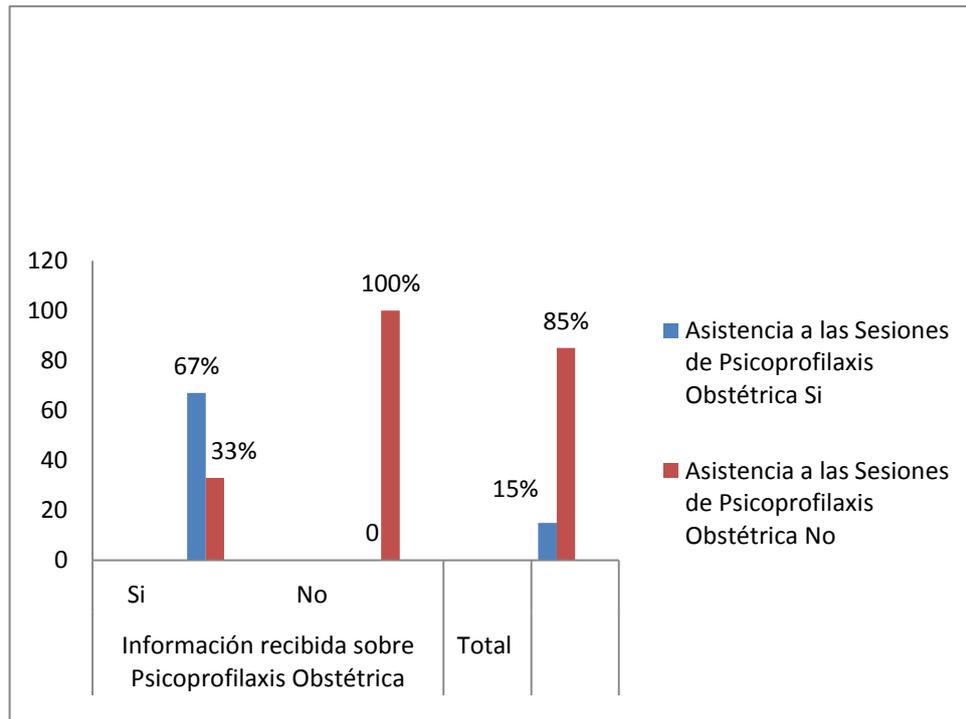
FUENTE: Encuesta aplicada a población en estudio 2015

INTERPRETACION: En la tabla N° 09 se puede observar que la información recibida sobre Psicoprofilaxis Obstétrica si influye en la asistencia de las gestantes a las sesiones educativas en el Hospital Amazónico. El valor Chi cuadrado determina independencia cuando P Valor es > 0.05, en la siguiente tabla P Valor es < que 0.05 entonces se determina influencia entre las variables. Por lo tanto se acepta la hipótesis alterna sobre el factor conocimiento.

PRUEBA CHI CUADRADO

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	151,921 ^a	1	0

GRAFICO N° 09



FUENTE: Encuesta aplicada a población en estudio 2015

TABLA N° 10

ASISTENCIA A LAS SESIONES EDUCATIVAS CON RESPECTO A QUIEN BRINDO LA INFORMACION SOBRE PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA A LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL AMAZONICO PERIODO AGOSTO-OCTUBRE 2015

	Quien le brindo la Información						Total		
	Profesional de salud		Amigos		Ninguno				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Asistencia a las Sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica	Si	34	67	3	75	0	0	37	15
	No	17	33	1	25	192	100	210	85
Total		51	100	4	100	192	100	247	100

FUENTE: Encuesta aplicada a población en estudio 2015

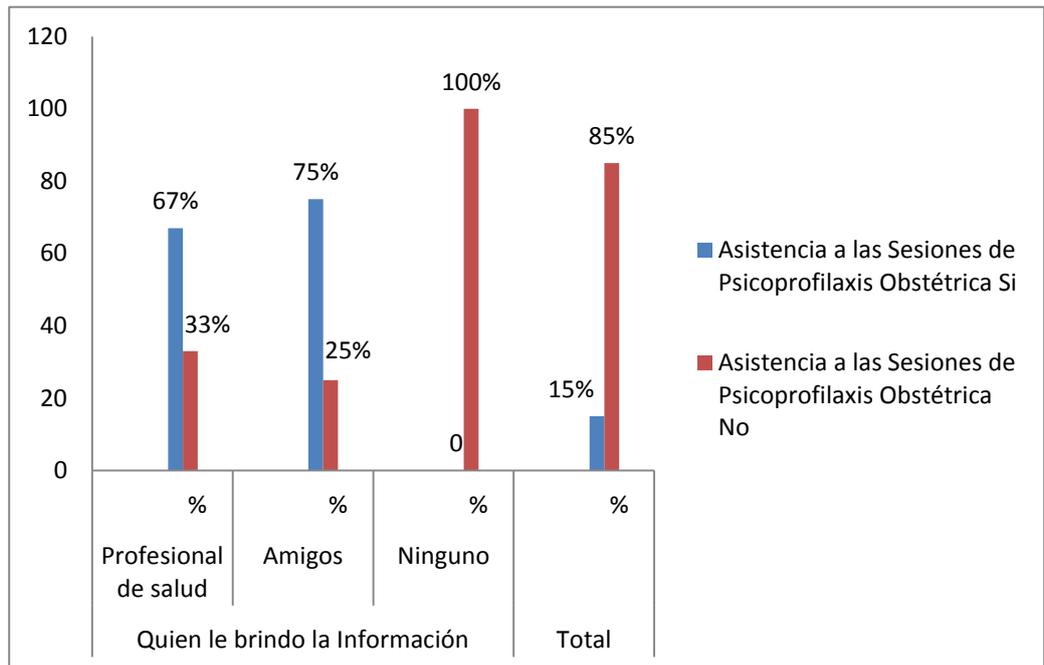
INTERPRETACION: En la tabla N° 10 se puede observar que la información recibida sobre Psicoprofilaxis Obstétrica si influye en la asistencia de las gestantes a las sesiones educativas en el Hospital Amazónico.

El valor Chi cuadrado determina independencia cuando P Valor es > 0.05, en la siguiente tabla P Valor es < que 0.05 entonces se determina influencia entre las variables. Por lo tanto se acepta la hipótesis alterna sobre el factor conocimiento.

PRUEBA DE CH CUADRADO

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	152,123 ^a	2	0.00

GRAFICO Nº 10



FUENTE: Encuesta aplicada a población en estudio 2015

TABLA N° 11

ASISTENCIA A LAS SESIONES DE PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA Y EN COMPAÑÍA DE QUIEN ASISTIO LA GESTANTE A LAS SESIONES EDUCATIVAS EN EL HOSPITAL AMAZONICO PERIODO AGOSTO-OCTUBRE 2015

	Quien Acompañó a las gestantes a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica						Total		
	Sola		Pareja		Familiar				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Asistencia a las Sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica	Si	28	12	3	75	6	75	37	15
	No	207	88	1	25	2	25	210	85
Total		235	100	4	100	8	100	247	100

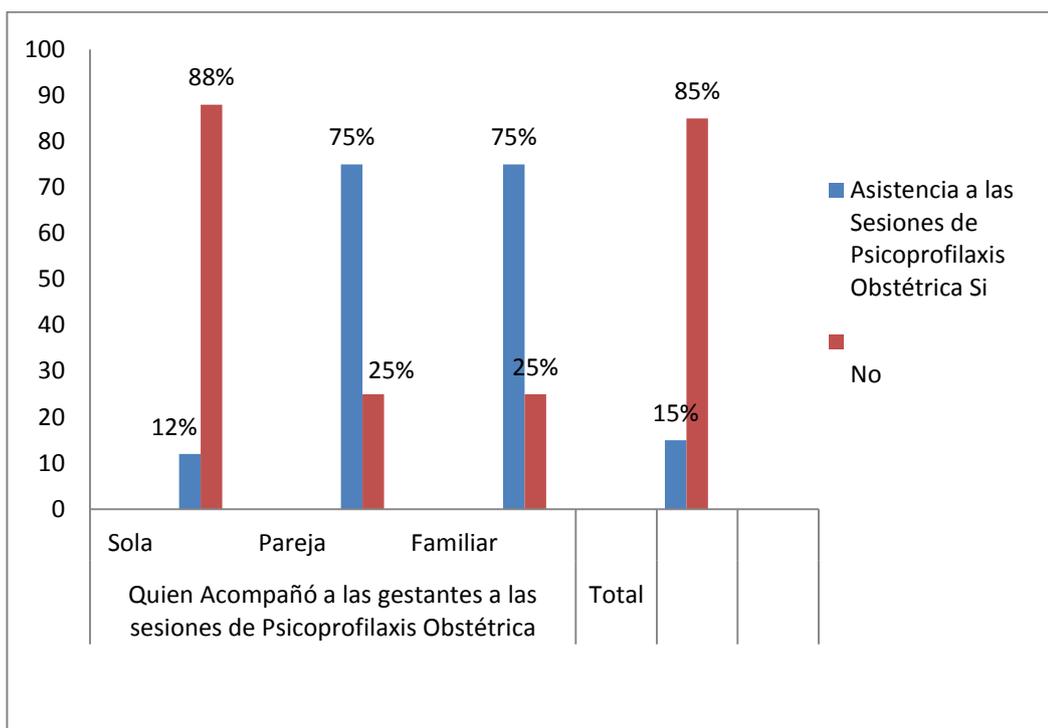
FUENTE: Encuesta aplicada a población en estudio 2015

INTERPRETACION: En la siguiente tabla se puede observar que el apoyo familiar si influye en la asistencia de las gestantes a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Hospital Amazónico. El valor Chi cuadrado determina independencia cuando P Valor es > 0.05, en la siguiente tabla P Valor es < que 0.05 por lo tanto se determina influencia entre las variables.

PRUEBA CHI CUADRADO

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	223,776 ^a	2	0.00

GRAFICO N° 11



FUENTE: Encuesta aplicada a población en estudio 2015

III.FACTORES EXTRINSECOS

❖ TRATO DEL PROFESIONAL

TABLA N° 12

ASISTENCIA A LAS SESIONES DE PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA Y LA ATENCION BRINDADA POR EL PROFESIONAL OBSTETRA EN LAS SESIONES EDUCATIVAS DEL HOSPITAL AMAZONICO PERIODO AGOSTO-OCTUBRE 2015

	Cómo evalúa la atención brindada por la Obstetra								
	Muy buena		Buena		Regular				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Asistencia a las Sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica	Si	31	13	5	42	1	25	37	15
	No	200	87	7	58	3	75	210	85
Total	231	100	12	100	4	100	247	100	

FUENTE: Encuesta aplicada a población en estudio 2015

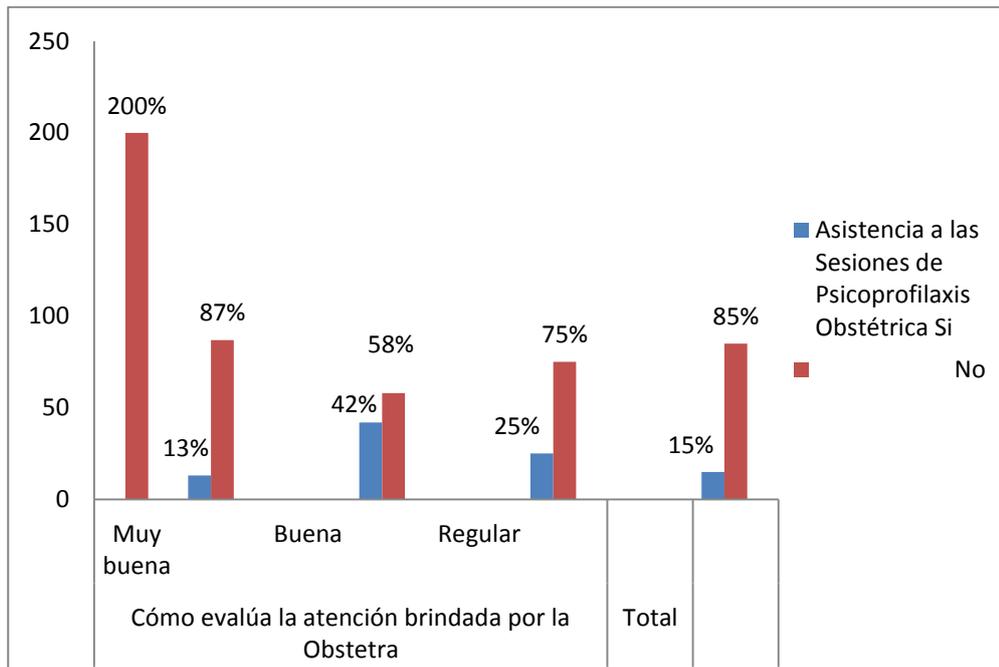
INTERPRETACION: En la tabla N° 12 se puede observar que si influye el trato del profesional obstetra en la asistencia de las gestantes a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Hospital Amazónico.

El valor Chi cuadrado determina independencia cuando P Valor es > 0.05, en la siguiente tabla P Valor es < que 0.05 entonces se determina influencia entre las variables. Por lo tanto se acepta la hipótesis alterna sobre el trato que brinda el profesional obstetra.

PRUEBA CHI CUADRADO

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	223,776 ^a	2	0

GRAFICO N° 12



FUENTE: Encuesta aplicada a población en estudio 2015

TABLA N° 13

ASISTENCIA A LAS SESIONES DE PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA Y LA INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL AMAZONICO PERIODO AGOSTO-OCTUBRE 2015

	La Infraestructura del hospital es apropiada para la realización de las Sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica				Total		
	Si		No				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Asistencia a las Sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica	Si	34	100	3	1	37	15
	No	0	0	210	99	210	85
Total	34	100	213	100	247	100	

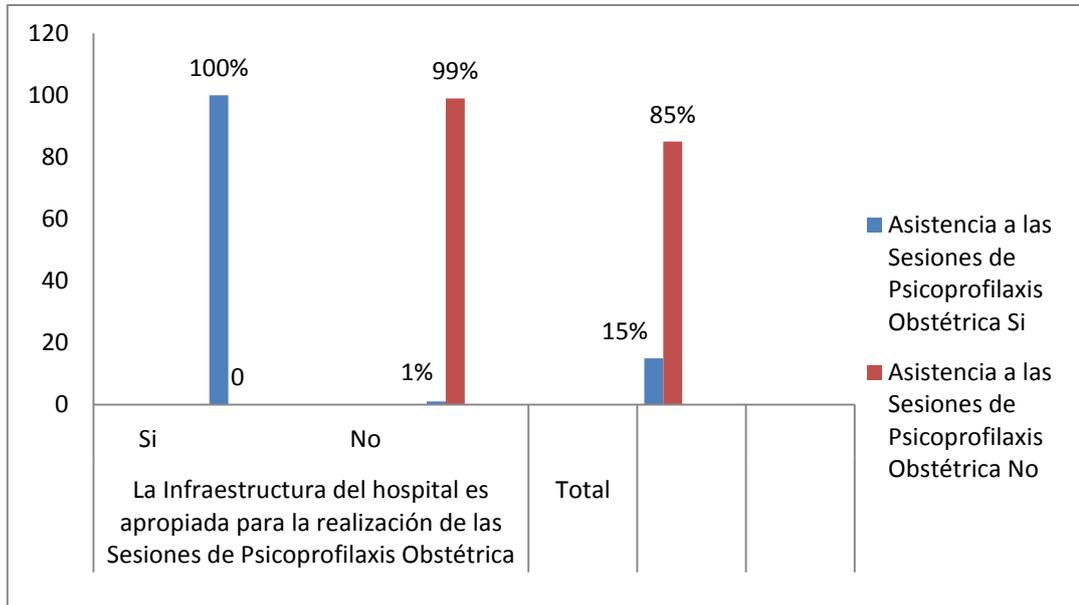
FUENTE: Encuesta aplicada a población en estudio 2015

INTERPRETACION: En la tabla N° 13 se puede observar que la infraestructura del hospital si influye en la asistencia de las gestantes a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Hospital Amazónico. El valor Chi cuadrado determina independencia cuando P Valor es > 0.05, en la siguiente tabla P Valor es < que 0.05 por lo tanto se determina influencia entre las variables.

PRUEBA CHI CUADRADO

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	223,776 ^a	1	0

GRAFICO Nº 13



FUENTE: Encuesta aplicada a población en estudio 2015

CONCLUSIONES

1.- En relación a los datos Socio-Demográficos podemos concluir que:

La edad promedio de las gestantes en estudio, atendidas en el Hospital Amazónico el 91% se encontraron en el grupo etareo de 20-34 años, el 78% de ellas solo cuentan con educación secundaria, 95% de las gestantes se encuentran en estado civil de conviviente, y el 85% procedieron del Distrito de Yarinacocha.

2.- Los factores relacionados con la disponibilidad de tiempo no influyen con la asistencia de las gestantes a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica (Por determinación de la prueba Chi cuadrado de Pearson: 0,010).

3.- Los factores relacionados con el conocimiento sobre Psicoprofilaxis Obstétrica, influye en la asistencia de las gestantes a las sesiones educativas (Por determinación de la prueba Chi cuadrado de Pearson: 0,00).

4.- Los factores relacionados con el apoyo familiar, influye en la asistencia de las gestantes a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica (Por determinación de la prueba Chi Cuadrado de Pearson: 0.00)

5.- Los factores relacionados al trato que brinda el profesional obstetra, influye en la asistencia de las gestantes a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica (Por determinación de la prueba Chi Cuadrado de Pearson: 0.00).

6.- Los factores relacionados con la infraestructura del Hospital Amazónico, influye en la asistencia de las gestantes a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica (Por determinación de la prueba Chi Cuadrado de Pearson: 0.00).

RECOMENDACIONES

- 1.- A la DIRESA Ucayali Ofertar en los Establecimientos de Salud mejores horarios de atención para realizar las sesiones de Psicoprofilaxis obstétrica, y que la gestante maneje mayores oportunidades de acogerse a las clases programadas.
- 2.- Al director del Hospital Amazónico desarrollar programas de difusión a través de los medios de comunicación difundiendo los beneficios de la Psicoprofilaxis Obstetrica.
- 3.- Al director del Hospital Amazónico implementar el análisis de la situación integral de la salud, las estadísticas de la Psicoprofilaxis Obstétrica el mismo que servirá como indicador para evaluar logros y desaciertos del programa.
- 4.- Al director del Hospital Amazónico capacitar a los profesionales obstetras periódicamente innovando sus conocimientos y técnicas de Psicoprofilaxis Obstétrica, para tener mejor acercamiento con las usuarias del programa.
- 5.- A los responsables de la Atención Prenatal fomentar la participación de la pareja en las sesiones de Psicoprofilaxis con la finalidad de lograr el involucramiento del mismo y conseguir disminuir las tasas de deserción al programa, por ende obtener mejores resultados durante el trabajo de parto y parto.
- 6.- AL director del Hospital Amazónico crear un ambiente exclusivamente para el servicio de Psicoprofilaxis obstétrica para brindar un mejor servicio a las gestantes.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Villar Villegas R, Factores asociados al uso de Psicoprofilaxis Obstétrica en púerperas, Cono Sur de Lima 2005.
2. Santiago Alvarado Ángela, Vidal Polo Paola, Factores Asociados a la participación activa en sala de partos de la parturienta con Psicoprofilaxis Obstétrica, Lima 2004.
3. Martínez J, Impacto del Programa de Educación Maternal sobre la madre y el recién nacido en la Universidad de Granada de la Facultad de Medicina, España 2012.
4. Quiroz Mora C, Salazar Ciendua L, Rivera Ojeda R, Solís Cárdenas D, Factores que influyen en el cumplimiento de gestantes participantes a programas de Psicoprofilaxis obstétrica, Colombia 2013.
5. Morales.S. La psicoprofilaxis obstetrica como eje de prevencion prenatal. Lima 2012.
6. Aguirre Espinoza C, Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal en la universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Perú 2012.
7. Salas Mora F, Aplicar Psicoprofilaxis Obstétrica en Primigestas Añosas propuesta de un protocolo de manejo hospital Dra. Matilde Hidalgo de Procel, Ecuador 2013.
8. Valle Coháila V, Programa de Psicoprofilaxis y actitud de la gestante facultad de obstetricia de la universidad nacional Jorge Basadre Grohmann. Tacna 2005- 2006.
9. Reyes Hoyos L, Psicoprofilaxis Obstétrica asociado a beneficios maternos-Perinatales en Primigestas atendidas en el Instituto Especializado Materno Perinatal Lima 2002.

10. Reyes Méndez, A, Factores asociados a la deserción de las sesiones educativas de Psicoprofilaxis Obstétrica en primigestas atendidas en el instituto materno Perinatal: estudio caso-control. Lima 2014.
11. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal. Lima 2011.
12. Llave Reducindo, Edmundo, Resultados Materno Perinatales de las pacientes que participaron del programa educativo de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Instituto Materno Perinatal, Lima 2013.
13. Márquez A, Pozo F, Sierra M, Sierra M, Aguado C, Jaramillo M. Perfil de las embarazadas que no acuden a un programa de educación maternal. Centro de Salud Occidente. Medicina de Familia. 2001.
14. Mora Oña K, Rivadeneira Terán F, Conocimientos, actitudes y prácticas sobre consejería Psicoprofiláctica a embarazadas, al cliente interno y externo, Imbabura- Ecuador 2013.
15. Ledesma Nuñez E, Montenegro Madroñero C, Factores que influyen en la cobertura de atención de parto Institucional en el Hospital Basico de San Gabriel en mujeres que durante su periodo de gestacion acudieron a los Controles Prenatales. Ecuador 2011-2012.
16. Jiménez F, Merino V y Col. Efectividad de la Psicoprofilaxis Obstétrica. Zamora.
17. Sabrina Morales Alvarado y Col. Psicoprofilaxis Obstétrica, definiciones, conceptos Octubre-Diciembre. Lima 2014.
18. Norma técnica de Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal, Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Normatización Setiembre. Quito 2014.
19. Ledesma Erika, Montenegro Karol, Factores que influyen en la cobertura de atención de parto Institucional en el Hospital Básico de San Gabriel en

mujeres que durante su Periodo de Gestación acudieron a los Controles Prenatales de Enero-Noviembre. Tulcán Carchi 2011.

20. Ministerio de Salud, Mortalidad Materna en el Perú, 2014. <http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=16498>.
21. Oviedo Sarmiento Edda, Nivel de Satisfacción de las pacientes con y sin preparación en Psicoprofilaxis Obstétrica al recibir la atención del primer parto Eutócico en el Hospital I Jorge Voto Bernales Corpancho. Lima 2010.
22. Condor Garcia Maria, Cutti Mejia Miley Katerine, Psicoprofilaxis Obstétrica en el trabajo de parto en gestantes de centro de salud Lircay. Huancavelica 2012.
23. Ministerio de Salud. Atención de Salud Sexual y Reproductiva en los servicios de salud 2009. Peru: Minsa; 2012.
24. Aguayo Ortiz, Carolina Ivon, Percepción del parto de púerperas que durante el proceso de gestación participaron en talleres educativos en la maternidad del Hospital Paillaco. Paillaco-Chile 2007-2008.
25. Almeida Diana Vanesa, Palacios Mercedes Soledad, preparación Psicoprofiláctica en el embarazo Hospital Luis Gabriel Dávila. Tulcán 2011.
26. Cubas Pérez, Madelyne, Preparación Psicoprofiláctica en los niveles de ansiedad de la gestante durante el trabajo de parto en el Hospital Santa Gema-Yurimaguas. Tarapoto 2012.
27. Solis H, Morales S. Impacto de la Psicoprofilaxis Obstétrica en la reducción de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal. 2012.
28. Quenaya K, Tapullima E. Técnica de la esferoterapia de pilates en el Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en beneficio del periodo expulsivo en nulíparas- Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé. 2008-2009.

29. Ministerio de Salud, Planificación Familiar en el Perú 2014.
<http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2014/planfam/index.html>.
30. Ministerio de Salud, Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna. Lima 2013.
31. Pablo Morales, Fisiología Humana. 25 de marzo del 2011.
32. Organización Mundial de la Salud (OMS), definición de Mortalidad Materna. 2010.
33. Jesús M. Hernández Rivas, Luis García Ortiz. Metodología de la investigación

ANEXOS



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**CUESTIONARIO PARA DETERMINAR LOS FACTORES INTRINSECOS Y
EXTRINSECOS QUE INFLUYEN EN LA ASISTENCIA DE LAS GESTANTES A
LAS SESIONES DE PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA EN EL HOSPITAL
AMAZÓNICO PERIODO AGOSTO-OCTUBRE 2015**

CUESTIONARIO

I. DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

1. EDAD

- a) ≤ 19
- b) 20 - 34
- c) ≥ 35

2. GRADO DE INSTRUCCIÓN

- a) Ilustrada
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior Completo.
- e) Superior Incompleto.

3. ESTADO CIVIL

- a) Soltera.
- b) Casada
- c) Conviviente
- d) Otros.....

4. PROCEDENCIA

- a) Y/C
- b) Callería
- c) Manantay
- d) Otros.....

II. FACTOR INTRINSECO

❖ TIEMPO

5. OCUPACION

- a) Ama de casa
- b) Estudiante
- c) Trabajador independiente
- d) Trabajador dependiente (especifique).....

6. QUE NUMERO DE EMBARAZO ES.

- a). Primero
- b). Segundo
- c). Tercero
- d). ≥ Cuatro

7. EL HORARIO ES APROPIADO Y COMPATIBLE PARA QUE ASISTAS A LAS SESIONES DE PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA

- a) Si
- b) No

❖ CONOCIMIENTO

8. CUANTAS ATENCIONES PRENATALES TIENE USTED ACTUALMENTE.

- a) 1-2
- b) 3-4
- c) 5-6
- d) >6

9. LE INFORMARON SOBRE LA PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA

Si () No ()

10. QUIEN LE BRINDO LA INFORMACION.

- a) Profesional de salud (especifique).....
- b) Familiar
- c) Amigos
- d) Otros
- e) Ninguno

11. USTED ASISTE A LAS SESIONES DE PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA

Si () No ()

❖ **APOYO FAMILIAR**

12. CON QUIEN ACUDIO A LAS SESIONES DE PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA

- a) Sola
- b) Pareja
- c) Familiar
- d) Amigo(a)

III. FACTORES EXTRINSECOS

❖ **TRATO DEL PREOFESIONAL DE OBSTETRICIA**

13. COMO EVALUA LA ATENCION BRINDADA POR EL PROFESIONAL DE OBSTETRICIA.

- a) Muy Buena
- b) Buena
- c) Regular

❖ **INFRAESTRUCTURA**

14. EL HOSPITAL CUENTA CON LA INFRAESTRUCTURA APROPIADA PARA LA REALIZACION DE LAS SESIONES DE PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA.

- a) Si
- b) No

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO DEL PROYECTO: FACTORES INTRINSECOS Y EXTRINSECOS QUE INFLUYEN EN LA ASISTENCIA DE LAS GESTANTES A LAS SESIONES DE PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA EN EL HOSPITAL AMAZONICO PERIODO AGOSTO - OCTUBRE 2015

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACION		MÉTODO DE INVESTIGACIÓN
			VARIABLES	INDICADORES	
<p>Problema General:</p> <p>¿Cuáles son los factores intrínsecos y extrínsecos que influyen en la asistencia de gestantes a las sesiones de Psicoprofilaxis obstétrica en el Hospital Amazónico periodo Agosto-Octubre 2015?</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar los factores intrínsecos y extrínsecos que influyen en la asistencia de las gestantes a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Hospital Amazónico periodo Agosto-Octubre 2015</p>	<p>General:</p> <p>Los factores intrínsecos y extrínsecos influyen en la asistencia de las gestantes a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica periodo Agosto-Octubre 2015</p>	<p>Variable Independiente</p> <p>Factores intrínsecos y extrínsecos</p>	<p>- Sociodemográfico. - Tiempo. - Conocimiento. - Apoyo familiar. - Trato del profesional. - Infraestructura.</p>	<p>Método:</p> <p>El método de la investigación es cualitativa porque nos permitirá analizar los fenómenos del estudio</p>
<p>Problemas Secundarios</p> <p>¿Cuál es la característica sociodemograficas de las gestantes que acuden a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstetrica en el Hospital Amazonico periodo Agosto-Octubre 2015?</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>Conocer las características sociodemograficas de las gestantes que acuden a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstetrica en el Hospital Amazonico periodo Agosto-Octubre 2015</p>	<p>Hipótesis Específicas</p> <p>La disponibilidad de tiempo influye en la asistencia de las gestantes a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Hospital Amazónico periodo Agosto-Octubre 2015.</p>	<p>Variable Dependiente</p> <p>Asistencia a las Sesiones de Psicoprofilaxis Obstétricas</p>	<p>-Cero sesiones -Primera sesión -Segunda sesión -Tercera sesión -Cuarta sesión -Quinta sesión</p>	

<p>¿La disponibilidad de tiempo influye en la asistencia de las gestantes a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Hospital Amazónico periodo Agosto – Octubre 2015?</p> <p>¿El conocimiento sobre la Psicoprofilaxis Obstétrica influye en la asistencia de las gestantes a las sesiones educativas en el Hospital Amazónico periodo Agosto - Octubre 2015?</p> <p>¿El apoyo familiar influye en la asistencia de las gestantes a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Hospital Amazónico periodo Agosto - Octubre 2015?</p> <p>¿El trato del profesional obstetra que imparte Psicoprofilaxis influye en la asistencia de las gestantes a las sesiones educativas en el Hospital Amazónico periodo Agosto - Octubre 2015?</p> <p>¿La infraestructura influye en la asistencia de las gestantes a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Hospital Amazónico periodo Agosto - Octubre 2015?</p>	<p>Conocer la disponibilidad de tiempo y su influencia en la asistencia de las gestantes a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Hospital Amazónico periodo Agosto - Octubre 2015</p> <p>Identificar el conocimiento sobre la Psicoprofilaxis Obstétrica y su influencia en la asistencia de las gestantes a las sesiones educativas en el Hospital Amazónico periodo Agosto - Octubre 2015</p> <p>Identificar el Apoyo Familiar y su influencia en la asistencia de las gestantes a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Hospital Amazónico periodo Agosto - Octubre 2015</p> <p>Verificar el trato del profesional obstetra que imparte Psicoprofilaxis Obstétrica y su influencia en la asistencia de las gestantes a las sesiones educativas en el Hospital Amazónico periodo Agosto - Octubre 2015</p> <p>Verificar la infraestructura y su influencia en la asistencia de las gestantes a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Hospital Amazónico periodo Agosto - Octubre 2015.</p>	<p>El conocimiento sobre la Psicoprofilaxis Obstétrica influye en la asistencia de las gestantes a las sesiones educativas en el Hospital Amazónico periodo Agosto- Octubre 2015.</p> <p>El trato del profesional obstetra influye en la asistencia de las gestantes a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Hospital Amazónico periodo Agosto- Octubre 2015.</p>		<p>-Sexta sesión</p>	
---	---	--	--	----------------------	--

