

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL DE OBSTETRICIA CON MENCIÓN EN PSICOPROFILAXIS
OBSTETRICA Y ESTIMULACION PRENATAL**

**"Influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica en el desarrollo de habilidades
procedimentales de la gestante en el trabajo de parto. Hospital Elpidio
Berovides Pérez. Otuzco. 2019."**

Línea de Investigación: Salud Materno - Perinatal

Autora:

Obst. Alfaro Valdivieso, Silvia Janet

Jurado Evaluador:

Presidenta: Dra. Bethy Nelly Goicochea Lecca

Secretario: Dra. Juana del Carmen Guerrero Hurtado

Vocal: Mg. Cristina Raquel Bendezú Gamboa

Asesor:

Ms. Edwin Carlos Rodríguez Vada

Código Orcid: 0000-0001-6120-5593

TRUJILLO – PERÚ

2022

Fecha de sustentación: 2022/11/14

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL DE OBSTETRICIA CON MENCIÓN EN PSICOPROFILAXIS
OBSTETRICA Y ESTIMULACION PRENATAL**

**"Influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica en el desarrollo de habilidades
procedimentales de la gestante en el trabajo de parto. Hospital Elpidio
Berovides Pérez. Otuzco. 2019."**

Línea de Investigación: Salud Materno - Perinatal

Autora:

Obst. Alfaro Valdivieso, Silvia Janet

Jurado Evaluador:

Presidenta: Dra. Bethy Nelly Goicochea Lecca

Secretario: Dra. Juana del Carmen Guerrero Hurtado

Vocal: Mg. Cristina Raquel Bendezú Gamboa

Asesor:

Ms. Edwin Carlos Rodríguez Vada

Código Orcid: 0000-0001-6120-5593

TRUJILLO – PERÚ

2022

Fecha de sustentación: 2022/11/14

DEDICATORIA

A DIOS, por ser mi guía y acompañarme en el transcurso de mi vida, bendiciéndome y brindándome paciencia y sabiduría para continuar con mis metas.

A mis padres, por su amor, confianza, e inspiración

Y de manera muy especial a mi esposo por su apoyo y amor incondicional, a mis hijos por ser la razón para luchar constantemente en mi vida.

Silvia Janet Alfaro Valdivieso

AGRADECIMIENTO:

Mi eterno agradecimiento a la:

Dra. BETTY GOICOCHEA LECCA por su Invaluable ayuda, como excelente maestra y amiga, por irradiar confianza, sabiduría, alegría y deseos de superación como profesionales y personas.

A mi Asesor **Ms. EDWIN CARLOS RODRIGUEZ VADA**, quién con su experiencia y conocimiento me guío y orientó en el descubrimiento y producción de nuevos conocimientos mediante la investigación

Silvia Janet Alfaro Valdivieso

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la influencia de la psicoprofilaxis obstétrica en el desarrollo de habilidades procedimentales de la gestante en el trabajo de parto, en el Hospital Elpidio Berovides Pérez de la provincia de Otuzco durante el año 2019; utilizando un diseño de investigación experimental, prospectivo, transversal, de enfoque cuantitativo; teniendo como instrumento una ficha clínica observacional (lista de cotejos), la cual fue validada por criterio de expertos. La población estuvo conformada por 121 gestantes que acuden al consultorio de obstetricia. La muestra fue de 30 gestantes que realizaron psicoprofilaxis obstétrica (grupo experimental) y 30 gestantes que no realizaron psicoprofilaxis obstétrica (grupo control), considerando los criterios de selección. Los resultados demostraron que la influencia de la psicoprofilaxis obstétrica en el desarrollo de la habilidad de la técnica de respiración de la gestante durante el trabajo de parto fue del 93.33% realizaron la respiración profunda y el 100% la respiración jadeante durante la fase activa de la labor de parto; y el 76.67% realizaron la respiración de pujo diafragmático y el 60.00% la respiración de pujo abdominal en el periodo expulsivo; en el desarrollo de la habilidad de la técnica de relajación de la gestante durante el trabajo de parto fue del 100.00% realizaron los ejercicios de relajación muscular y adopta las posiciones de relajación; en el desarrollo de la habilidad de control del autocontrol de la ansiedad de la gestante durante el trabajo de parto fue; que el 100.00% mostraron expresiones de confianza y el 86.67% mostraron expresiones de seguridad y en el tiempo de duración de la fase activa del trabajo de parto fue menor de 03 horas con 53.33% en las gestantes que recibieron preparación psicoprofiláctica en obstetricia frente a un 46.67% con un tiempo mayor a 06 horas en aquellas gestantes que no recibieron preparación psicoprofiláctica; mientras que el 50.00% de las gestantes que recibieron preparación psicoprofiláctica en obstetricia el periodo expulsivo duró menos de 10 minutos frente a un 40.00% duró un tiempo menor de 10 minutos y entre 10 a 30 minutos respectivamente. Se concluye que la psicoprofilaxis obstétrica influye estadísticamente en el desarrollo de habilidades procedimentales de respiración, relajación y autocontrol durante el trabajo de parto.

Palabras clave: Psicoprofilaxis obstétrica, control de respiración, control de relajación, autocontrol de la ansiedad

ABSTRACT

The present research aimed to determine the influence of obstetric psychoprophylaxis in the development of procedural skills of the pregnant woman in labor, at the Elpidio Berovides Pérez Hospital in the province of Otuzco during 2019; using an experimental, prospective, cross-sectional research design with a quantitative approach; having as an instrument an observational clinical record (checklist), which was validated by expert criteria. The population was made up of 121 pregnant women who attended the obstetrics office. The sample consisted of 30 pregnant women who performed obstetric psychoprophylaxis (experimental group) and 30 pregnant women who did not perform obstetric psychoprophylaxis (control group), considering the selection criteria. The results showed that the influence of obstetric psychoprophylaxis on the development of the breathing ability of the pregnant woman during labor was 93.33% carried out deep breathing and 100% performed wheezing during the active phase of labor ; and 76.67% carried out the diaphragmatic push respiration and 60.00% the abdominal push respiration in the expulsive period; In the development of the relaxation ability of the pregnant woman during labor, it was 100.00%, they performed muscle relaxation exercises and adopted relaxation positions; in the development of the ability of self-control of anxiety of the pregnant woman during labor was; that 100.00% showed expressions of confidence and 86.67% showed expressions of security and the duration of the active phase of labor was less than 03 hours with 53.33% in pregnant women who received psychoprophylactic preparation in obstetrics compared to a 46.67% with a time greater than 06 hours in those pregnant women who did not receive psychoprophylactic preparation; while 50.00% of pregnant women who received psychoprophylactic preparation in obstetrics, the expulsive period lasted less than 10 minutes compared to 40.00% lasted less than 10 minutes and between 10 to 30 minutes respectively. It is concluded that obstetric psychoprophylaxis statistically influences the development of procedural skills for breathing, relaxation and self-control during labor.

Keywords: Obstetric psychoprophylaxis, breathing control, relaxation control, anxiety self-control

PRESENTACION

La psicoprofilaxis obstétrica es reconocida como una herramienta de prevención en la atención obstétrica, tiene un impacto positivo en la salud materna y perinatal, sin embargo, pueden haber factores por los cuales las gestantes no la reciba a tiempo, no obstante, la gestante puede tener la oportunidad de recibir una orientación y entrenamiento centralizado en lo más importante que necesita para lograr los principales objetivos de esta atención, como la tranquilidad, seguridad y habilidades en la aplicación de las técnicas de autoayuda que serán muy beneficiosos para ella y su hijo por nacer, durante el trabajo de parto, es decir, a través de la educación psicoprofiláctica obstétrica.

El alto índice de gestantes que llegan al Hospital Elpidio Berovides Pérez de la provincia de Otuzco que presentan conductas caracterizadas por ansiedad, angustia, inseguridad, incertidumbre, miedo entre otras, debido a la no preparación psicoprofiláctica durante el embarazo, y que muchas veces influyen negativamente en el proceso del trabajo de parto, así como la obtención de un recién nacido en condiciones no óptimas. Es debido a esto que se presenta la siguiente investigación.

INDICE DE CONTENIDOS

Caratula	i
Contra carátula	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Resumen	vi
Abstract	vii
Presentación	viii
Índice de Contenidos	ix
Índice de tablas	x
Introducción	1
Problema	3
Justificación	3
Objetivos	5
Marco Teórico	6
Antecedentes	9
Marco Conceptual	12
Hipótesis	13
Metodología	14
Resultados	17
Discusión	23
Conclusiones	26
Recomendaciones	27
Referencias Bibliográficas	28
Anexos	31

INDICE DE TABLAS

Tabla 01: Influencia de la psicoprofilaxis obstétrica en el desarrollo de la habilidad de respiración de la gestante durante el trabajo de parto	17
Tabla 02: Influencia de la psicoprofilaxis obstétrica en el desarrollo de la habilidad de la relajación gestante durante el trabajo de parto	19
Tabla 03: Influencia de la psicoprofilaxis obstétrica en el desarrollo de la habilidad de autocontrol de ansiedad en la gestante durante el trabajo de parto	20
Tabla 04 – A: Tiempo de duración del trabajo de parto fase activa en las gestantes con y sin preparación psicoprofiláctica obstétrica	21
Tabla 04 – B: Tiempo de duración del periodo expulsivo de las gestantes con y sin preparación psicoprofiláctica obstétrica	22

I. INTRODUCCION

El programa de psicoprofilaxis obstétrica cada vez cobra mayor importancia en la vida de las gestantes, considerado una preparación indispensable para la futura madre, le brinda una preparación integral (teórica, física y psicológica) para un adecuado comportamiento durante toda la gestación y posterior a ella. La dinámica de grupo con gestantes también logra incrementar la tranquilidad a través de los nuevos lazos de compañerismo que entre ellas se produce. A veces parece que recordaran épocas escolares o universitarias en las que intercambiaban experiencias.¹

La Psicoprofilaxis Obstétrica es un proceso educativo para la preparación integral de la mujer gestante, que le permite ampliar hábitos y comportamientos saludables; así como una actitud positiva frente al embarazo, parto, puerperio, y el recién nacido, convirtiendo a este proceso en una experiencia feliz y saludable. La psicoprofilaxis obstétrica contribuye a disminuir la morbilidad materna y perinatal, mejorando la calidad de atención de la gestante y el recién nacido.²

El Ministerio de Salud (MINSA), en los últimos tiempos, ha realizado estudios sobre psicoprofilaxis obstétrica; en donde han determinado que la prevalencia de gestantes preparadas con psicoprofilaxis ha sido del 10%. En nuestro país se detalla que en el 2005 el 21.6% de las gestantes inician en el programa de psicoprofilaxis obstétricas, pero que solo el 11.26 lo culminan.³

Similar a los datos del MINSA, en el Hospital Elpidio Berovides Pérez de Otuzco; la cobertura de gestantes que inician en psicoprofilaxis obstétrica es del 25%; pero solo culmina un 20%. La no utilización del programa por parte de las gestantes que realizan su control prenatal en el Hospital Elpidio Berovides Pérez de Otuzco, se atribuye a las siguientes causas como: horarios de trabajo incompatibles, falta de información sobre programa de psicoprofilaxis obstétrica, falta de motivación, no es derivada del consultorio de control prenatal, captación inadecuada, promoción del curso poco impactante, factor tiempo que demanda realizar las actividades en el hogar (cuidado de los hijos).

Por lo mencionado anteriormente, el personal de obstetricia que labora en el servicio de gineco-obstetricia; diariamente, nos enfrentamos con gestantes de diferentes edades y paridad que presentan: ansiedad, dudas, desinformación, temor, tensión psicofísica, falsa percepción de seguridad y riesgo obstétrico, que influyen en muchas ocasiones negativamente en el progreso del trabajo de parto; no obstante, la gestante puede tener la oportunidad de recibir una orientación y entrenamiento centralizado en lo más importante que necesita para lograr los principales objetivos de esta atención, como la tranquilidad, seguridad y habilidades para aplicar técnicas de autoayuda, es decir, a través de la educación en psicoprofilaxis obstétrica que pretende dotar a la mujer de armas para que pueda enfrentar la vivencia de su parto de manera positiva y consciente.

La falta de conocimientos con respecto al parto y también la no desmitificación de conceptos erróneos inculcados por la sociedad en cuanto al dolor se refiere, hace que las mujeres enfrenten con miedo el parto, lo cual las puede conducir a vivir un parto doloroso, ya que el miedo provoca tensión y está a su vez producirá contracciones uterinas espasmódicas en lugar de contracciones naturales.⁴

Con los conocimientos previos sobre fisiología del trabajo de parto, se consigue que la mujer disminuya el miedo, y tenga una actitud más favorable frente al dolor el cual se reflejaría en realizar un buen control de la ansiedad, durante el trabajo de parto.⁴

Otro de los grandes problemas que nos enfrentamos, durante el parto, es la no preparación psicofísica de las gestantes en técnicas de respiración, relajación y posiciones antálgicas las cuales serán aplicadas, durante el trabajo de parto, para mitigar la sensación dolorosa de las contracciones uterinas, muchas veces esta problemática conlleva a complicaciones obstétricas, poniendo en riesgo el futuro de la madre y el niño por nacer.⁵

En el Hospital Elpidio Berovides Pérez de Otuzco cuenta con el programa de psicoprofilaxis obstétrica desde hace 6 años, que es una oportunidad valiosa porque brinda una preparación y apoyo psico-afectivo a toda gestante, para lograr en ella tranquilidad, confianza y métodos de autoayuda.

Siempre habrá una oportunidad para mejorar la calidad de vida de la gestante en cualquier momento de su “dulce espera”. Lo importante y necesario es el compromiso del profesional de la obstetricia para mejorar su calidad de atención y contribuir de esta manera a disminuir los altos índices de morbilidad materno perinatal que aún tiene nuestra Región.

Es por ello que por lo mencionado anteriormente se propone el siguiente problema:

¿Cómo influye la Psicoprofilaxis Obstétrica en el desarrollo de habilidades procedimentales de la gestante en el trabajo de parto, en el Hospital Elpidio Berovides Pérez de Otuzco 2019?

Considerando que la preparación psicoprofiláctica brinda a la gestante conocimientos teóricos sobre los cambios propios del embarazo, parto y puerperio, así como brinda pautas en la preparación física mediante las técnicas de relajación, respiración y una gimnasia adecuada que fortalece los músculos que intervienen en el canal del parto; proporcionando cambios de actitud y hábitos saludables en la madre y por consiguiente a su hijo, contribuyendo a disminuir problemas evitables no solo durante el embarazo sino también durante el proceso del trabajo de parto con la vigilancia y evaluación integral, con la finalidad de conseguir un recién nacido sano sin deterioro de la salud de la madre, y que a pesar de que los beneficios del programa de psicoprofilaxis están confirmados, no todas las gestantes lo contemplan como una necesidad prioritaria debido a que existen una serie de factores relacionados con la asistencia o no a dicho programa lo cual influye de gran manera en la percepción del embarazo, proceso del parto y puerperio.

La importancia de esta investigación radica, en que la Psicoprofilaxis obstétrica es una actividad de prevención y promoción de la salud y resulta fundamental para conseguir, entre otros aspectos, esta humanización de la asistencia materna a través de información referente a cualquier tema específico del embarazo, parto, puerperio y recién nacido y posteriormente su ejecución y utilización se ha

convertido en un factor esencial para accionar al ser humano mujer en este caso, en la sociedad moderna; demostrando así la amplitud del pensamiento y conocimiento ya que el ser humano, al desarrollar sus ideas, teorías y conceptos está bajo la influencia de su experiencia personal en el campo del saber donde incursiona y, por lo tanto, presenta punto de vista diferente; por lo que se afirma que nunca es tarde para recibir una buena preparación y apoyo integral, los que se asocian a un buen resultado materno perinatal.¹

El programa de psicoprofilaxis obstétrica a través de un sistema de educación y comunicación participativa, que se complementa con la atención prenatal beneficia a la mujer embarazada brindándole los conocimientos básicos que la mujer necesita para enfrentarse a su parto en las mejores condiciones posibles con una información que le hace consciente de su gran papel protagónico en el nacimiento de su hijo. Siempre que se utilicen técnicas de intervención educativas es importante conocer algunas peculiaridades del proceso del aprendizaje en los adultos: El adulto es independiente y autodidacta en el aprendizaje. En consecuencia, el personal de salud sirve como facilitador, de apoyo y propicia la situación de aprendizaje, en vez de ser el director del mismo.¹

El adulto desea aprender casos que tengan aplicación inmediata. Las personas adultas pueden asistir a clases motivados por alguna necesidad particular. Si la lección se estructura de manera que tenga aplicación inmediata en alguna situación, el proceso de aprendizaje mejora. El adulto prefiere un método de aprendizaje orientado a la solución de problemas, en contraste con el método de aprendizaje organizado por temas. El adulto desea aprender a resolver problemas de la vida real. Cuando se enseña acerca del embarazo desde la perspectiva de las tareas y sensaciones que experimentarán los futuros padres, podrán aplicar con mayor facilidad la información existente a su situación personal.²

El alto índice de gestantes que llegan a la sala de parto que presentan conductas no idóneas caracterizadas por ansiedad, angustia, inseguridad, incertidumbre, miedo, impulso la presente investigación gracias a la educación psicoprofiláctica obstétrica, las parturientas preparadas realizaran adecuadas técnicas de respiración,

relajación y un nivel de control de la ansiedad durante el parto lo cual se manifestara en favorables resultados materno perinatal. Además, se beneficiará el equipo de salud, y la institución hospitalaria, al valorar la Psicoprofilaxis obstétrica como una relación efectiva y afectiva interpersonal, estancia hospitalaria breve y disminución de los costos hospitalarios.³

En lo metodológico, la presente investigación será de utilidad como antecedente a futuras investigaciones que pretendan profundizar la investigación en psicoprofilaxis obstétrica. Se han realizado descubrimientos muy valiosos, como el hecho de que se proporciona apoyo continuo durante el parto (obstetra), obteniéndose resultados impresionantes en cuanto a reducción de intervenciones médicas, costos, disminución de cesáreas, trabajo de parto más cortos, menos complicaciones obstétricas y sentimientos maternos de satisfacción.

Objetivos

a) Objetivo General:

Determinar la influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica en el desarrollo de habilidades procedimentales de la gestante en el trabajo de parto. Hospital Elpidio Berovides Pérez. Otuzco. 2019

b) Objetivos específicos:

- Determinar la influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica en el desarrollo de habilidades de las técnicas respiratorias de la gestante en el trabajo de parto; con y sin preparación psicoprofiláctica obstétrica. Hospital Elpidio Berovides Pérez. Otuzco. 2019
- Determinar la influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica en el desarrollo de habilidades de la técnica de relajación de la gestante en el trabajo de parto; con y sin preparación psicoprofiláctica obstétrica. Hospital Elpidio Berovides Pérez. Otuzco. 2019
- Determinar la influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica en el desarrollo de habilidades del autocontrol de la ansiedad de la gestante en el trabajo de parto;

con y sin preparación psicoprofiláctica obstétrica. Hospital Elpidio Berovides Pérez. Otuzco. 2019

- Determinar el tiempo de duración del trabajo de parto fase activa y del tiempo de duración del periodo expulsivo de las gestantes con y sin preparación psicoprofiláctica obstétrica.

II. MARCO DE REFERENCIA

Marco Teórico:

La Psicoprofilaxis Obstétrica (PPO) como herramienta fundamental en la atención integral con certeza tiene un impacto relevante en la salud de las madres y bebés. Caldeyro Barcia, demostró y difundió desde la década de los 70, los grandes beneficios maternos y perinatales que ofrece el Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica y que beneficia al equipo de salud.⁴

El desarrollo del Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Perú, se inicia formalmente desde 1995 en que el Ministerio de Salud (MINSa) publica las Normas Técnico Administrativas de Atención Integral de la Salud Materno Perinatal. Por primera vez, se contempló la educación psicoprofiláctica como una actividad reconocida para la atención de la gestante, señalando al Obstetra como responsable de esta labor.⁵

La Psicoprofilaxis obstétrica es un proceso educativo para la preparación integral de la mujer gestante, que le permite desarrollar hábitos y comportamiento saludables; así como una actitud positiva frente al embarazo, parto, puerperio, producto de la gestación y el recién nacido convirtiendo este proceso en una experiencia feliz y saludable, tanto para la madre como para su recién nacido y su entorno familiar. La Psicoprofilaxis obstétrica contribuye a reducir la morbilidad materna y perinatal, mejorando la calidad de atención de la gestante y el recién nacido.⁶

La Psicoprofilaxis obstétrica contribuye a la disminución de las complicaciones obstétricas pre y pos natales al preparar física y psicológicamente a la gestante para un parto sin temor; así mismo contribuye a la disminución de complicaciones perinatales, al acortar el tiempo del proceso del parto y mejorar la oxigenación de la madre y el feto.⁴

Los objetivos de la Psicoprofilaxis obstétrica son preparar a la gestante física, psicológica y socialmente a través, de actividades educativas, para lograr en ella

conocimientos y actitudes adecuadas que permitan su participación efectiva con tranquilidad y seguridad, durante la gestación, parto, post parto y lactancia.⁴

Los beneficios de la Psicoprofilaxis obstétrica, según la Guía Técnica para la Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal son: menor grado de ansiedad en la madre permitiéndole adquirir y manifestar una actitud positiva; adecuada respuesta durante las contracciones uterinas, utilizando adecuadamente las técnicas de relajación, respiración, masajes; mayor posibilidad de ingresar al establecimiento de salud en fase activa de trabajo de parto evitando innecesarias y repetidas evaluaciones previas; menor duración de la fase de dilatación en relación al promedio normal; menor duración de la fase expulsiva; esfuerzo de la madre más eficaz, sin perder atención al objetivo y significado de su labor; menor uso de fármacos en general; menor riesgo a presentar complicaciones obstétricas, durante el trabajo de parto; ampliar las posibilidades de gozar de la participación de su pareja, incluso durante todo el trabajo de parto; recuperación más rápida y cómoda; mejora la lactancia materna; menor incidencia de depresiones postparto.

La falta de conocimientos con respecto al parto y también la no desmitificación de conceptos erróneos inculcados por la sociedad en cuanto a los dolores producidos durante el trabajo de parto, hace que las mujeres enfrenten con miedo el parto; lo cual puede llevar a vivir un parto doloroso, ya que el miedo provoca tensión y está a su vez producirá contracciones uterinas espasmódicas en lugar de contracciones fisiológicas.⁷

Con los conocimientos previos sobre fisiología del trabajo de parto, se consigue que la mujer disminuya el miedo, y tenga una actitud más favorable frente al dolor el cual se reflejaría en realizar un buen control de la ansiedad, durante el trabajo de parto. Otro de los grandes problemas que nos enfrentamos, durante el parto, es la no preparación psicofísica de las gestantes en técnicas de respiración, relajación y posiciones antálgicas las cuales serán aplicadas, durante el trabajo de parto, para mitigar la sensación dolorosa de las contracciones uterinas, muchas veces esta problemática conlleva a complicaciones obstétricas, poniendo en riesgo el futuro de la madre y el niño por nacer.⁸

Con el tiempo, se han ido desarrollando muchas actividades institucionales e interinstitucionales que han resultado en el incremento de establecimientos públicos y privados que han incorporado la Psicoprofilaxis Obstétrica como parte de su atención integral de la gestante marcándose así una nueva era para la Psicoprofilaxis Obstétrica y para la salud de las madres y bebés en el Perú.⁶

Las endorfinas son capaces de inhibir las fibras nerviosas que transmiten el dolor, además de actuar a nivel cerebral produciendo experiencias subjetivas, como: mejorar el estado de ánimo, entregar un efecto antidepresivo y otras acciones conocidas por los deportistas, como son la disminución de la ansiedad y la sensación de bienestar, además de la analgesia y sedación antes mencionada.⁷

En el Hospital Elpidio Berovides Pérez la cobertura de gestantes preparadas en Psicoprofilaxis obstétrica y que culminan la preparación fue de 35% de las 147 gestantes que acudieron al Hospital Elpidio Berovides Pérez en el 2016; para el año 2018 (enero – diciembre) de las 181 gestantes que acudieron al hospital el 37,2% terminó el Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica.

La no utilización del programa por parte de las gestantes que realizan su control prenatal en el Hospital Elpidio Berovides Pérez, se puede atribuir: a la falta de motivación, promoción del curso, factor tiempo que demanda realizar las actividades en el hogar.

Por lo mencionado anteriormente, el personal, que labora en el Hospital Elpidio Berovides Pérez, diariamente, se enfrenta con gestantes de diferentes edades y paridad que presentan: ansiedad, dudas, desinformación, temor, tensión psicofísica, falsa percepción de seguridad y riesgo obstétrico, que influyen en muchas ocasiones negativamente en el progreso del trabajo de parto; no obstante, la gestante puede tener la oportunidad de recibir una orientación y entrenamiento centralizado en lo más importante que necesita para lograr los principales objetivos de esta atención, como la tranquilidad, seguridad y habilidades para aplicar técnicas de autoayuda, es decir, a través de la Psicoprofilaxis Obstétrica que pretende dotar a la mujer de

armas para que pueda enfrentar la vivencia de su parto de manera positiva y consciente.

El Hospital Elpidio Berovides Pérez cuenta con el Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica desde el año 2012 y que es una oportunidad valiosa que brinda a las gestantes una preparación y apoyo psicoafectivo a toda gestante la cual se realiza entre los cinco y siete meses de gestación, por lograr en ella tranquilidad, confianza y métodos de autoayuda a la madre.

Las habilidades procedimentales obstétricas adquiridas a través de la educación materna desarrolladas por las gestantes, para el parto, son las técnicas psicoprofilácticas de autoayuda manifestadas en diferentes técnicas de respiración y relajación, para cada período del parto logrando así un control adecuado de la respiración, control de relajación y como consecuencia, control de la ansiedad, las cuales se manifestarán, obteniendo una mujer en buen estado.⁵

Dentro de las habilidades procedimentales que debe desarrollar la gestante en labor de parto tenemos:

Control de la respiración; que es el conjunto de procedimientos que permiten una adecuada respiración con la participación de todos los músculos, con énfasis del músculo de diafragma, que es el músculo respiratorio más importante; que permite, a través de la oxigenación, la participación de todo nuestro cuerpo ayudando a normalizar los estados de nerviosismo, irritabilidad y ansiedad provocados por factores exógenos (como el trabajo, los estudios, malos hábitos, etc.), y disminuyendo la tensión muscular y la fatiga.⁵

Control de la relajación; Proporcionar sedación y paz interior, combatiendo la tensión y la angustia, que son sustituidos por el autodomínio y así evitar la contracción innecesaria de los músculos corporales estirados, que no deben intervenir en el momento del parto ahorrando energía, que puede ser empleada en el trabajo de parto, y una mejor oxigenación del feto.⁵

Control de la ansiedad; la ansiedad, excesiva durante el parto, provoca una descarga anormal de catecolaminas que conduce a la provocación de alteraciones

de la contractilidad uterina y de la dilatación cervical, causantes de la prolongación del parto y de la distocia.⁵

Antecedentes:

Salazar R.⁹ (Lima – 2015) realizó la investigación: Influencia de la educación psicoprofiláctica obstétrica en el desarrollo de habilidades procedimentales en embarazadas del hospital Daniel Alcides Carrión. Callao. 2015. Tesis para optar el grado académico de Doctora en Educación. Universidad San Martín de Porres; con el objetivo de valorar la influencia de la educación psicoprofiláctica obstétrica en el desarrollo de habilidades procedimentales en embarazadas. Método: Diseño de investigación cuasi experimental, comparativo, explicativo, prospectivo, longitudinal. Población: 46 gestantes, de las cuales 23 gestantes recibieron 3 sesiones educativas en psicoprofiaxis obstétrica (grupo experimental) y 23 parturientas (grupo control) sin educación psicoprofiláctica obstétrica que recibieron apoyo emocional del personal de obstetricia, durante el trabajo de parto. Resultados: Con las pruebas de hipótesis y un nivel de significación de 0.05 se puede afirmar que existe una diferencia significativa entre las que desarrollaron habilidades respiratorias y de relajación en las embarazadas que recibieron el programa educativo con las que no recibieron; sin embargo, no existe evidencia significativa para aceptar que hay diferencias significativas entre las que desarrollaron habilidades para el control de ansiedad; concluyendo que la educación psicoprofiláctica obstétrica se asocia a resultados materno perinatal favorables, manifestados sobre todo en el control de respiración, relajación.

Méndez M.¹⁰ (Perú – 2015) realizó una investigación Características de las gestantes que recibieron psicoprofilaxis obstétrica de emergencia en el sector privado como una alternativa en su atención integral. Julio 2012 y junio 2014. Publicación especializada en revista oficial de la facultad de medicina. Horizonte médico de la universidad San Martín de Porres; el objetivo de este estudio fue conocer las características de un grupo de gestantes del sub sector privado que recibieron psicoprofilaxis obstétrica. El diseño fue observacional, descriptivo y transversal. Se evaluaron 168 historias clínicas. Los rangos de edad: 15 a 45 años (promedio: 30), el grado de instrucción en su mayoría fue superior incompleta

15.4% y superior completa 78%. El 69% trabajó durante su gestación. No recibieron preparación psicoprofiláctica obstétrica por: Falta de información 17.3%, tiempo 46.4%, recursos económicos 28.6% y por falta de apoyo de pareja 7.7%. El 100% manifestó satisfacción sobre su preparación psicoprofiláctica.

Tafur M.¹¹ (Perú – 2015) realizó un trabajo de investigación con el objetivo de determinar la influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia en la actitud frente al trabajo de parto de las primigestas atendidas en el Servicio de Centro Obstétrico del Instituto Nacional Materno Perinatal; en la que incluyó a 60 gestantes en trabajo de parto, las cuales fueron divididas en dos grupos: grupo de estudio (n=30), al que se le aplicó la guía de Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia y grupo control (n=30), al que no se le aplicó la guía; Obteniéndose que las primigestas que recibieron Psicoprofilaxis de emergencia tuvieron una actitud positiva (56.6%) durante el trabajo de parto en comparación con las pacientes del grupo que no recibió la intervención, pues ninguna presentó una actitud positiva; concluyendo que la Psicoprofilaxis obstétrica de emergencia influye de manera significativa ($p < 0.001$) en la actitud positiva frente al trabajo de parto de las primigestas.

Morales S.¹² (Lima - 2014) efectuó una investigación con el objetivo de conocer las características de las gestantes del sub sector privado que recibieron psicoprofilaxis obstétrica de emergencia (PPO-EM) entre el 2012 y 2014, asimismo conocer las razones por las que no realizaron su preparación prenatal integral oportunamente. Se evaluaron 168 historias clínicas. El 100% manifestó satisfacción sobre su PPO- EM, por sentirse más tranquila y segura de cómo llegar y colaborar en su parto. 64% tuvo parto vaginal y el resto terminó en cesaría. La PPO es una oportunidad beneficiosa para las gestantes que no pudieron realizar el programa a tiempo, por lo que se afirma que nunca es tarde para recibir una buena preparación y apoyo integral, los que se asocian a un buen resultado materno y perinatal.

Yabar M.¹³ (Perú – 2014) en su estudio La psicoprofilaxis obstétrica en gestantes adolescentes; que tuvo como objetivos conocer las características y beneficios que ofrece la Psicoprofilaxis Obstétrica (PPO) en gestantes adolescentes. Asimismo,

conocer en qué medida asisten al control prenatal, a las sesiones de PPO, qué tipo de parto tuvieron y su actitud respecto de la llegada del bebé y la lactancia materna entre otras variables. Donde Se encuestó a 38 gestantes adolescentes del sector privado encontrándose que el 97% de ellas, asistieron a por lo menos 7 controles prenatales, el 100% asistió a 6 de 8 Sesiones de PPO, 86.84% ingresaron en fase activa de trabajo de parto. Se pudo determinar las características de las sesiones de PPO en adolescentes, las cuales mejoraron los procesos de la preparación y los resultados clínicos. Se concluyó, que la PPO es una preparación integral que beneficia a la madre y el bebé. Debería recomendarse como parte de la atención prenatal.

Llave, R & Edmundo, C ¹⁴ (2013); las pacientes que participaron del programa educativo de psicoprofilaxis obstétrica en el Instituto Materno Perinatal en el 2013. Estudio de tipo observacional, descriptivo-comparativo, retrospectivo, de corte transversal; obteniéndose que el 66.2% de las participantes asistió a seis sesiones y el 33.8% asistió a menos de tres sesiones de Psicoprofilaxis. El 72% de las pacientes que participaron de 6 sesiones de Psicoprofilaxis y el 78.5% con menos de tres sesiones, tuvieron un parto vaginal. La mayor proporción de pacientes con seis y menos de tres sesiones de Psicoprofilaxis tuvieron un inicio de trabajo de parto espontáneo (70.8% y 64.4% respectivamente). La duración promedio del primer periodo del parto en el grupo de pacientes con seis sesiones y con menos de tres sesiones de Psicoprofilaxis fue similar; el segundo periodo de parto en aquellas pacientes del primer grupo fue ligeramente mayor (0,24 horas) comparado con el segundo grupo (0,22 horas); y el tercer periodo de parto en las participantes con seis sesiones fue menor (0,10 horas) que las participantes con menos de tres sesiones (0,11 horas).

Marco Conceptual:

Psicoprofilaxis Obstétrica: Es la preparación integral, teórica, física y psicoafectiva, que se brinda durante la gestación, parto y/o postparto para alcanzar una jornada obstétrica en las mejores condiciones saludables y positivas en la madre y su bebé(s), forjándoles una experiencia satisfactoria y feliz; también fortalece la participación y rol activo del padre.⁴

Habilidades procedimentales: Constituyen un conjunto de acciones que facilitan el logro de desarrollar habilidades en las técnicas obstétricas para realizar correctamente ejercicios de respiración, relajación y la habilidad de la gestante para controlar la ansiedad, durante el trabajo de parto.⁴

- **Control de relajación:** Son las diferentes modalidades de lograr un estado de reposo tanto físico como mental en la madre, con la finalidad de hacerle ahorrar energía, lograr alivio de tensiones o molestias y mejorar su capacidad de concentración. Las técnicas de relajación pueden ser de manera profunda o progresiva (técnica de Jacobson y Schultz), utilizadas como técnicas básicas en sofrología, para un mejor autocontrol de las molestias.⁴
- **Control de respiración:** Son las diferentes modalidades de efectuar la oxigenación pulmonar, la que a su vez mejora la oxigenación celular en la madre y el bebé, dependiendo del momento y la necesidad de la gestante o parturienta, con lo cual logrará también mayor comodidad, tranquilidad, facilitando la relajación y control de las molestias propias de cada fase de la gestación o trabajo de parto.⁴
- **Control de la ansiedad:** ansiedad, durante el trabajo de parto, se asocia con altos niveles de la hormona de estrés, la epinefrina (adrenalina) en sangre, lo que a su vez puede ocasionar patrones anormales de la frecuencia cardíaca fetal, durante el trabajo de parto, una disminución de la contractilidad uterina, una fase de trabajo de parto más prolongada con contracciones regulares bien definidas y bajas puntuaciones de Apgar. Con la participación activa de la mujer embarazada durante el trabajo de parto, logra controlar la ansiedad.⁴

Hipótesis:

Hipótesis de Investigación (H1)

La Psicoprofilaxis Obstétrica influye significativamente en el desarrollo de habilidades procedimentales de la gestante en el trabajo de parto. Hospital Elpidio Berovides Pérez. Otuzco. 2019

Hipótesis Nula (Ho)

La Psicoprofilaxis Obstétrica no influye significativamente en el desarrollo de habilidades procedimentales de la gestante en el trabajo de parto. Hospital Elpidio Berovides Pérez. Otuzco. 2019

Definición de Variables:

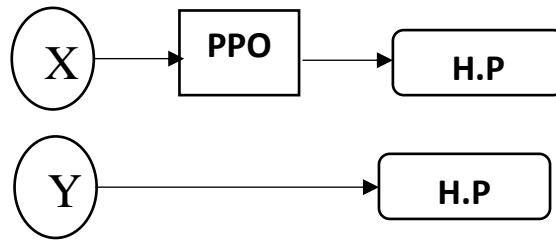
Operacionalización de variables

Variable	Indicador	Escala de Medición
Psicoprofilaxis Obstétrica	<ul style="list-style-type: none">• 6 sesiones• Menos de 6 sesiones	Numérica continua
Habilidades Procedimentales	Respiración Relajación Autocontrol de la Ansiedad	Nominal

III. METODOLOGIA

1. Tipo y Nivel de Investigación:

- a) **Diseño Experimental:** Se manipuló una variable independiente para ver su efecto y relación con una o más variables dependientes.
- b) **Enfoque cuantitativo:** Se analizaron diversos elementos que pueden ser medidos y cuantificados a través de métodos estadísticos.
- c) **Diseño:**²¹



X: Gestantes que reciben psicoprofilaxis.

Y: Gestantes que no reciben psicoprofilaxis.

PPO: Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica

H.P: Habilidades Procedimentales.

2. Población y muestra:

- a) **Población:** estuvo conformada por todas las gestantes que acudieron al Hospital Elpidio Berovides Pérez siendo un total de 121 gestantes.
- b) **Muestra:** La muestra de estudio y control estuvo conformada por 30 gestantes en cada grupo; las que fueron seleccionadas según los criterios de selección de muestra.

3. Selección de la Muestra:

El grupo estudio estuvo conformado por las gestantes que cumplan los criterios de inclusión y exclusión

- **Criterios de Inclusión:**

- Gestantes que cumplieron con 06 sesiones en Psicoprofilaxis obstétrica.
- Gestantes en labor de parto fase activa.
- Gestantes mayores de 18 años.
- Gestantes que acepten participar del estudio voluntariamente.

- **Criterios de Exclusión:**

- Gestantes con presentación podálica.
- Gestantes referidas de otro establecimiento.
- Gestantes que no pertenezcan a la jurisdicción.

El grupo control estuvo conformado por las gestantes que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión

- **Criterios de Inclusión:**

- Gestantes con menos de 06 sesiones en Psicoprofilaxis obstétrica.
- Gestantes en labor de parto fase activa.
- Gestantes mayores de 18 años.
- Gestantes que acepten participar del estudio voluntariamente.

- **Criterios de Exclusión:**

- Gestantes con presentación podálica.
- Gestantes referidas de otro establecimiento.
- Gestantes que no pertenezcan a la jurisdicción.

4. Procesamiento y análisis de datos:

El estudio se realizó en un período de seis meses, partiendo de su planificación hasta su informe de resultados.

Se solicitó al Hospital “Elpidio Berovides Pérez”, la autorización respectiva para captar gestantes en los consultorios de control prenatal; luego, se procedió a inscribirlas en el programa de psicoprofilaxis obstétrica, donde recibieron las sesiones educativas para luego ser observadas en el servicio de centro obstétrico (sala de partos). Las gestantes preparadas aplicaron las técnicas de respiración, técnicas de relajación y control de la ansiedad siendo observadas por la persona que las preparó (investigadora), para lo cual se aplicó, el instrumento de recolección de datos. El grupo control estuvo formado por gestantes captadas en sala de partos, estas pacientes no deben haber recibido sesiones educativas en psicoprofilaxis obstétrica.

Se utilizó una lista de cotejos para Habilidades Procedimentales que contenía 30 ítems; la cual está dividida en 7 áreas con la que se obtendrá los siguientes datos:

- Sociodemográficos (4items)
- Obstétricos. (4items)
- Del trabajo de parto (7items)
- Control de respiración durante el trabajo de parto. (5items)
- Control de la relajación durante el trabajo de parto. (5items)
- Control de la ansiedad durante el trabajo de parto. (5items)

El instrumento (lista de cotejos) se elaboró conforme a los objetivos de la investigación para evaluar habilidades procedimentales.

El instrumento fue validado, mediante juicio de expertos.

El tipo de respiración, relajación y ansiedad fue determinada mediante observación de la Obstetra a la gestante con el respectivo llenado de la lista de cotejos.

Se utilizará la prueba estadística chi cuadrado (X^2) que ayuda a evaluar hipótesis acerca de la relación entre dos variables categóricas.

5. Consideraciones Éticas

La presente investigación se respetó el derecho del consentimiento informado de participación de cada gestante. Cumpliendo con el artículo 4 del Código de Bioética de la Universidad Privada Antenor Orrego, en la que se manifiesta *“que todo investigador debe cumplir con los principios bioéticos universales los cuales son: respeto por los seres humanos, bienestar, confidencialidad, integridad científica y responsabilidad ante la sociedad.* Por tal motivo me comprometí a defender, seguir y respetar en su integridad todas las normas, principios legales y éticos que garanticen que el estudio es propio y original; evitando así todo tipo de prácticas indebidas.²⁰

Los datos obtenidos de la investigación se ajustarán a la DECLARACIÓN de HELSINKI que en su principio básico 6 manifiesta: *“Debe respetarse siempre el derecho de las personas a salvaguardar su integridad. Deben adoptarse todas las precauciones necesarias para respetar la integridad de las personas y reducir al mínimo el impacto del estudio sobre su integridad física y mental y su personalidad.”*¹⁵

Así como del Código de Ética y Deontología del Colegio de Obstetras del Perú que en su capítulo 4 artículo 18 menciona: *“El o la Obstetra debe desempeñar la función de investigación con el más alto sentido de responsabilidad, conociendo, cumpliendo y respetando la normatividad internacional y nacional que regule la investigación con seres humanos, animales y medio ambiente, basándose en los principios bioéticos, buenas prácticas clínicas, la declaración de Helsinki, la conferencia Internacional de Armonización de las Ciencias Médicas y el Reglamento de Ensayos Clínicos del Ministerio de Salud; y sucesivas declaraciones que actualicen los referidos postulados”*.¹⁶

RESULTADOS

TABLA 01

INFLUENCIA DE LA PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA EN EL DESARROLLO DE HABILIDADES DE LAS TÉCNICAS RESPIRATORIAS DE LA GESTANTE EN EL TRABAJO DE PARTO; CON Y SIN PREPARACIÓN PSICOPROFILÁCTICA OBSTÉTRICA. HOSPITAL ELPIDIO BEROVIDES PÉREZ. OTUZCO. 2019

APLICA LA TÉCNICA DE RESPIRACIÓN DURANTE EL TRABAJO DE PARTO		GRUPO EXPERIMENTAL		GRUPO CONTROL		chi ²
		Nº	%	Nº	%	p
FASE ACTIVA	Aplica respiración profunda	28	93.33	18	60	4.321
	No aplica respiración profunda	2	6.67	12	40	0.006
	Aplica respiración jadeante	30	100	11	36.67	21.432
	No aplica respiración jadeante	0	0	19	63.33	0.001
PERIODO EXPULSIVO	Aplica respiración Pujo diafragmático	23	76.67	5	16.67	12.579
	No aplica respiración Pujo diafragmático	7	23.33	25	83.33	0.001
	Aplica respiración pujo abdominal	18	60	20	66.67	3.653
	No aplica respiración pujo abdominal	12	40	10	33.33	0.027
TOTAL		30	100	30	100	

Fuente: Ficha clínica observacional

Tabla 01: Se observa, que el 93.33% de las gestantes que recibieron preparación psicoprofiláctica obstétrica (grupo experimental), desarrollaron la habilidad en la técnica de la respiración profunda durante la fase activa del trabajo de parto, mientras que el 40.0% de las gestantes que no recibieron preparación psicoprofiláctica obstétrica (grupo control) no lo realizaron la habilidad en la técnica de la respiración.

La totalidad de las gestantes del grupo experimental desarrollaron la habilidad de la técnica de respiración jadeante durante la fase activa del trabajo de parto (cuando tenían sensación de pujo, pero aún no tenían la dilación completa), mientras que el 63.33 % gestantes del grupo control no desarrolló la habilidad de la técnica de respiración jadeante.

El 76.67% gestantes del grupo experimental desarrollaron la habilidad de la técnica de la respiración del pujo diafragmático durante el periodo expulsivo, mientras que el 83.33% gestantes del grupo control no la desarrolló.

El 60.00% gestantes del grupo experimental aplicaron la habilidad de la técnica de la respiración del pujo abdominal durante el periodo expulsivo, mientras que el 66.67 % (20) gestantes del grupo control lo aplicaban.

Todos estos resultados son estadísticamente significativos según la prueba de chi cuadrado.

TABLA 02

INFLUENCIA DE LA PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA EN EL DESARROLLO DE HABILIDADES DE LA TÉCNICA DE RELAJACIÓN DE LA GESTANTE EN EL TRABAJO DE PARTO; CON Y SIN PREPARACIÓN PSICOPROFILÁCTICA OBSTÉTRICA. HOSPITAL ELPIDIO BEROVIDES PÉREZ. OTUZCO. 2019

APLICA LA TÉCNICA DE RELAJACIÓN DURANTE EL TRABAJO DE PARTO	GRUPO EXPERIMENTAL		GRUPO CONTROL		chi ²
	Nº	%	Nº	%	p
Realiza ejercicios relajación muscular	30	100.00	12	40.00	21.633
No realiza ejercicios relajación muscular	0	0.00	18	60.00	0.000
Adopta posiciones de relajación	30	100.00	10	33.33	23.846
No adopta posiciones relajación	0	0.00	20	66.67	0.000
TOTAL	30	100.00	30	100.00	

Fuente: Ficha clínica observacional

Tabla 02: El 100% gestantes que recibieron las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica (grupo experimental) desarrollaron la habilidad de la técnica de relajación muscular y la adopción de las posiciones de relajación durante el trabajo de parto; mientras que solo el 40.00% de las gestantes que no recibieron preparación del programa de psicoprofilaxis obstétrica (grupo control) realizaron la habilidad de ejercicios de relajación y 33.33% adoptaron posiciones de relajación.

Todos estos resultados son estadísticamente significativos según la prueba de chi cuadrado.

TABLA 03

INFLUENCIA DE LA PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA EN EL DESARROLLO DE HABILIDADES DEL AUTOCONTROL DE LA ANSIEDAD DE LA GESTANTE EN EL TRABAJO DE PARTO; CON Y SIN PREPARACIÓN PSICOPROFILÁCTICA OBSTÉTRICA. HOSPITAL ELPIDIO BEROVIDES PÉREZ. OTUZCO. 2019

AUTOCONTROL DE LA ANSIEDAD DURANTE EL TRABAJO DE PARTO	GRUPO EXPERIMENTAL		GRUPO CONTROL		chi ²
	Nº	%	Nº	%	p
Muestra expresiones de confianza	30	100.00	19	63.33	11.408
No muestra expresiones de confianza	0	0.00	11	36.67	0.000
Muestra expresiones de seguridad	26	86.67	7	23.33	21.651
No muestra expresiones de seguridad	6	20.00	23	76.67	0.000
TOTAL	30	100.00	30	100.00	

Fuente: Ficha clínica observacional

Tabla 03: El 100% de las gestantes que formaron parte del grupo experimental mostraron expresiones de confianza durante el trabajo de parto, por otro lado, el 63.33% gestantes del grupo control mostraron expresiones de confianza.

El 86.67 % de las gestantes del grupo experimental mostraron expresiones de seguridad, y solo el 23.33% de las gestantes del grupo control mostraron expresiones de seguridad durante el trabajo de parto.

Resultados estadísticamente significativos según la prueba de chi².

TABLA 04 – A

TIEMPO DE DURACIÓN DEL TRABAJO DE PARTO FASE ACTIVA EN LAS GESTANTES CON Y SIN PREPARACIÓN PSICOPROFILÁCTICA OBSTÉTRICA

DURACIÓN DEL TRABAJO DE PARTO: FASE ACTIVA	GRUPO EXPERIMENTAL		GRUPO CONTROL		chi ²
	N°	%	N°	%	P
< 03 horas	16	53.33	3	10.00	21.602
03-06 horas	11	36.67	13	43.33	0.000
> 06 horas	3	10.00	14	46.67	0.000
TOTAL	30	100.00	30	100.00	

Fuente: Ficha clínica observacional

Duración Fase Activa	Grupo experimental	Grupo control
Media	3.86	6.93
Desviación estándar	1.781	1.465
Mínimo	2	4
Máximo	8	9

Tabla 04 - A: En el 53.33% (16) gestantes que recibieron preparación psicoprofiláctica obstétrica (grupo experimental), la duración del trabajo de parto fase activa fue menor a 03 horas, siendo la duración media de 3.86 horas; mientras que el 43.33% (14) gestantes que no recibieron preparación psicoprofiláctica obstétrica (grupo control) la duración del trabajo de parto fase activa fue de 03 a 06 horas y 46.67% fue mayor a 06 horas respectivamente, con duración media de 6.93 horas. Estadísticamente significativos según chi².

TBALA 04 – B

TIEMPO DE DURACIÓN DEL PERIODO EXPULSIVO DE LAS GESTANTES CON Y SIN PREPARACIÓN PSICOPROFILÁCTICA OBSTÉTRICA

DURACIÓN DEL PERIODO EXPULSIVO	GRUPO EXPERIMENTAL		GRUPO CONTROL		chi ²
	Nº	%	Nº	%	p
< 10 minutos	15	50.00	12	40.00	3.901
10-30 minutos	14	46.67	12	40.00	0.104
> 30 minutos	1	3.33	6	20.00	0.101
TOTAL	30	100.00	30	100.00	

Fuente: Ficha clínica observacional

Periodo Expulsivo	Grupo Experimental	Grupo Control
Media	14´	22´
Desviación estándar	7.48	29.32
Mínimo	5	6
Máximo	30	120

Tabla 04 - B: En el 50% (15) gestantes que recibieron preparación psicoprofiláctica obstétrica (grupo experimental), la duración del periodo expulsivo fue < 10 minutos y 46.67% entre 10 - 30 minutos respectivamente, siendo la duración media de 14 minutos; mientras que el 20% (6) gestantes que no recibieron preparación psicoprofiláctica obstétrica (grupo control) la duración del periodo expulsivo fue mayor a 30 minutos, y 40 % (12) fue menor 10 minutos y 10- 30 minutos respectivamente, con duración media de 22 minutos.

Todos estos resultados no fueron estadísticamente significativos según la prueba de chi cuadrado, sin embargo, las medidas de tendencia central indican que la duración media del periodo expulsivo del grupo experimental fue aproximadamente la mitad que la del grupo control.

IV. DISCUSIÓN

La presente investigación es importante y trascendente, especialmente para las gestantes que acuden por atención al Hospital Elpidio Berovides Pérez, que por diversas razones no pueden asistir a la preparación psicoprofiláctica obstétrica.

En la tabla 01, se observa, que el 93.33% (28) gestantes que recibieron preparación psicoprofiláctica obstétrica (grupo experimental), aplicaron la respiración profunda durante el trabajo de parto fase activa, mientras que el 40.0% (12) gestantes que no recibieron preparación psicoprofiláctica obstétrica (grupo control) no lo realizaron.

El 100 % (30) gestantes del grupo experimental aplicaron la respiración jadeante durante la fase activa (cuando tenían sensación de pujo, pero aún no tenían la dilación completa), mientras que el 63.33 % (19) gestantes del grupo control no lo aplicaban; el 76.67% (23) gestantes del grupo experimental aplicaron la respiración del pujo diafragmático durante el periodo expulsivo, mientras que el 83.33% (25) gestantes del grupo control no lo aplicaban; el 60.00% (18) gestantes del grupo experimental aplicaron la respiración del pujo abdominal durante el periodo expulsivo, mientras que el 66.67 % (20) gestantes del grupo control lo aplicaban.

Estos resultados guardan relación con los hallados por Salazar, R. (2015)⁹, quien concluyó que la educación psicoprofiláctica obstétrica se asoció a resultados materno perinatal favorables, manifestados sobre todo en el control de respiración. Así mismo Morales A y cols, (201)¹⁹ señalaron que las gestantes con preparación psicoprofiláctica obstétrica tienen respuesta adecuada durante las contracciones uterinas utilizando las técnicas de respiración. El Ministerio de Salud señaló como beneficios de la educación psicoprofiláctica: Adecuada respuesta durante las contracciones uterinas, utilizando adecuadamente las técnicas de respiración.⁴

La toma de aire profunda por la nariz y la expulsión, suave y lenta por la boca, cuando la gestante se encuentra en fase activa del trabajo de parto, permite una adecuada oxigenación del útero y el feto; esto se debe a que el feto el canal de parto, y el útero que debe facilitar el efecto de la contracción para que el trabajo de parto se produzca en menor tiempo.

La respiración del pujo diafragmática, triplicó la fuerza para el pujo en el parto en relación a la respiración del pujo abdominal, por ello fue favorable que la mayoría de las gestantes que formaron parte del grupo experimental practicaran este tipo de respiración.

En la tabla 02; el 100% (30) de las gestantes que recibieron preparación psicoprofiláctica obstétrica (grupo experimental) aplicaron la técnica de relajación durante el trabajo de parto mediante la relajación muscular y la adopción de posiciones de relajación, mientras que las gestantes que no recibieron preparación psicoprofiláctica obstétrica (grupo control) solo el 40.00% (12) gestantes realizaron ejercicios de relajación y 33.33% (10) adoptaron posiciones de relajación.

Datos similares fueron reportados por Salazar, R. (2015)⁶, quien concluyó que la educación psicoprofiláctica obstétrica se asoció a resultados materno perinatal favorables, manifestados con el control de relajación. Así mismo Morales A y cols, (2014)¹⁹ señalaron que las gestantes con preparación psicoprofiláctica obstétrica tuvieron respuesta adecuada durante las contracciones uterinas, aplicaron las técnicas de relajación.

También Morales, S. (2014)¹⁹ manifestó que el 100% manifestó satisfacción sobre su preparación psicoprofiláctica obstétrica por sentirse más tranquilas facilitando su participación en su parto. El Ministerio de Salud señaló como beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica adecuada respuesta durante las contracciones uterinas, utilizando adecuadamente las técnicas de relajación. (Guía técnica para la psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal, 2011:9)

En la tabla 03; el 100% (30) gestantes que recibieron psicoprofilaxis obstétrica (grupo experimental) mostraron expresiones de confianza durante el trabajo de parto, mientras que el 63.33% (19) gestantes que no recibieron preparación psicoprofiláctica obstétrica (grupo control) mostraron expresiones de confianza.

El 86.67 % (26) gestantes (grupo experimental) mostraron expresiones de seguridad, y solo el 23.33% (7) gestantes (grupo control) mostraron expresiones de seguridad durante el trabajo de parto; datos similares, fueron reportados por Morales, S. (2014)¹⁹, quien señaló que el 100% de las parturientas manifestaron sentir satisfacción sobre su preparación psicoprofiláctica obstétrica por sentirse más tranquilas y seguras de cómo llegar y colaborar en su parto. Así mismo Vinicio C, (2013)¹⁵ señalaron que las gestantes con preparación psicoprofiláctica obstétrica tienen menor grado de ansiedad que le permitió adquirir una actitud positiva.

En la tabla 4 – A; en el 53.33% (16) gestantes que recibieron preparación psicoprofiláctica obstétrica (grupo experimental), la duración del trabajo de parto fase activa fue menor a 03 horas, siendo la duración media de 3.86 horas; mientras que el 43.33% (14) gestantes que

no recibieron preparación psicoprofiláctica obstétrica (grupo control) la duración del trabajo de parto fase activa fue de 03 a 06 horas y 46.67% fue mayor a 06 horas respectivamente, con duración media de 6.93 horas.

El Ministerio de Salud señala como beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica: Adecuada respuesta durante las contracciones uterinas, utilizando adecuadamente las técnicas de relajación, respiración, mayor posibilidad de ingresar al establecimiento de salud en fase activa de trabajo de parto con menor duración de la fase de dilatación, menor incidencia de dolores post parto. ⁴

Estos resultados demostraron la influencia de la preparación psicoprofiláctica obstétrica en la reducción de la duración del trabajo de parto, lo cual favoreció grandemente a la gestante, porque se reduce las estadísticas de agotamiento materno y sufrimiento fetal a causa de su prolongada duración.

En la tabla 4 – B; en el 50% (15) gestantes que recibieron preparación psicoprofiláctica obstétrica (grupo experimental), la duración del periodo expulsivo fue < 10 minutos y 46.67% entre 10 - 30 minutos respectivamente, siendo la duración media de 14 minutos; mientras que el 20% (6) gestantes que no recibieron preparación psicoprofiláctica obstétrica (grupo control) la duración del periodo expulsivo fue mayor a 30 minutos, y 40 % (12) fue menor 10 minutos y 10- 30 minutos respectivamente, con duración media de 22 minutos.

Estos resultados se asemejan a los reportados por Llave E¹⁴; en donde manifiesta que el 66.2% de las pacientes acudió a 6 sesiones de psicoprofilaxis, el inicio de trabajo de parto es espontáneo la duración del trabajo de parto fue similar en pacientes que acudieron a seis sesiones a las que acudieron a 4 sesiones de psicoprofilaxis.

V. CONCLUSIONES

La influencia de la psicoprofilaxis obstétrica en el desarrollo de la habilidad de técnica de respiración de la gestante durante el trabajo de parto fue del 93.33% realizaron la respiración profunda y el 100% la respiración jadeante durante la fase activa de la labor de parto; y el 76.67% realizaron la respiración de pujo diafragmático y el 60.00% la respiración de pujo abdominal en el periodo expulsivo.

La influencia de la psicoprofilaxis obstétrica en el desarrollo de la habilidad de la técnica de relajación de la gestante durante el trabajo de parto fue del 100.00% realizaron los ejercicios de relajación muscular y adopta las posiciones de relajación.

La influencia de la psicoprofilaxis obstétrica en el desarrollo de la habilidad de la técnica del autocontrol de la ansiedad de la gestante durante el trabajo de parto fue; que el 100.00% mostraron expresiones de confianza y el 86.67% mostraron expresiones de seguridad.

El tiempo de duración de la fase activa del trabajo de parto fue menor de 03 horas con 53.33% en las gestantes que recibieron preparación psicoprofiláctica en obstetricia frente a un 46.67% con un tiempo mayor a 06 horas en aquellas gestantes que no recibieron preparación psicoprofilácticas; mientras que el 50.00% de las gestantes que recibieron preparación psicoprofiláctica en obstetricia el periodo expulsivo duró menos de 10 minutos frente a un 40.00% duró un tiempo menor de 10 minutos y entre 10 a 30 minutos respectivamente.

VI. RECOMENDACIONES

A los/las profesionales Obstetras

- Continuar desarrollando el programa de educación psicoprofiláctica obstétrica, porque permite brindar educación de salud dirigida a las gestantes, pareja y familia, conforme a la norma técnica y preparándolos para su rol en el proceso de acompañamiento en el parto, y afianzando el vínculo con el bebé.
- Implementar en el servicio de sala de partos un espacio atractivo, motivador que facilite el proceso educativo personalizado, mediante técnicas de autoayuda a la gestante.

A los Directivos del Hospital Elpidio Berovides Pérez de Otuzco

- Coordinar la implementación de un espacio atractivo en el servicio de obstetricia que facilite el proceso educativo personalizado de la psicoprofilaxis obstétrica.
- Dotar de recursos humanos (Profesional Obstetra - exclusivo para la educación psicoprofiláctica obstétrica) y material (material didáctico) que aseguren la ejecución de educación psicoprofiláctica obstétrica en el servicio de sala de partos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Morales S. Impacto de la Psicoprofilaxis Obstétrica en la reducción de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal. *Horiz Med* 2012; 12(2): 47-50.
2. Sociedad Peruana de Psicoprofilaxis Obstétrica (ASPPO). *Manual de Psicoprofilaxis Obstétrica*. (3ra. ed.). Lima: ASPPO. 2010.
3. MINSA. Guía técnica para la Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación prenatal. Lima. 2011.
4. Rodríguez, L., Moreira, M. y Caballero, C. *La teoría del aprendizaje significativo en la perspectiva de la psicología cognitiva*. (1era. Ed.). Barcelona: Octaedro, S.L. 2010.
5. Ministerio de salud. *Guías nacionales de atención integral de la salud sexual y reproductiva*. Perú: Grafica Ñañez S.A. 2004
6. Morales S. La Psicoprofilaxis Obstétrica como eje de la prevención prenatal, 1ª. ed. Lima: Cimagraf. 2004. 176.
7. Carballo, S. Educación de la inteligencia emocional, social y espiritual de la mujer embarazada. Revista Electrónica publicada por el Instituto de Investigación en Educación. 2008.
Recuperado de:
<http://revista.inie.ucr.ac.cr/index.php/aie/article/viewFile/268/267>
8. Hodnett, ED., Gates, S., Hofmeyr, GJ. y Sakala, C. *Apoyo continuo para las mujeres durante el parto* (Revisión Cochrane traducida). En: La Biblioteca Cochrane Plus, número 4, 2008. Oxford, Update Software Ltd. 2007. Recuperado de
<http://www.bibliotecacochrane.com/BCPGetDocument.asp?SessionID=%208510861&DocumentID=CD003766>
9. Salazar R. Influencia de la educación psicoprofiláctica obstétrica en el

desarrollo de habilidades procedimentales en embarazadas del hospital Daniel Alcides Carrión- Callao, 2015 Perú: Universidad San Martín de Porres. Facultad de Educación.

10. Mendez M. Psicoprofilaxis y complicaciones en el trabajo de parto, 2015[Tesis]. Guatemala: Universidad Rafael Landívar. Facultad de Humanidades –Psicología Clínica.
11. Tafur M. Influencia de la psicoprofilaxis obstétrica de emergencia en la actitud frente al trabajo de parto de las primigestas atendidas en el instituto nacional materno perinatal, 2015 Perú: Universidad Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana.
12. Morales S. Características de la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia de Emergencia en el Sub sector Privada. Lima.2014.
13. Sapién, J. y Córdoba, D. *Psicoprofilaxis perinatal: preparación corporal y psíquica de la mujer embarazada para el nacimiento (Tesis)*. México: Universidad Nacional Autónoma de México. 2014. Recuperado de: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:0QPYZQP1gCkJ>.
14. Llave, R. y Edmundo, C. *Resultados materno perinatales de las pacientes que participaron del programa educativo de psicoprofilaxis obstétrica en el INMP (Tesis)*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2013. Recuperado de: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3699/1/Llave_re.pdf
15. Vinicio C, Guerrero J. Beneficios maternos perinatales asociados a la psicoprofilaxis obstétrica en embarazadas atendidas en el centro de salud de Guano, abril 2012-2013 Ecuador: Universidad Central de Ecuador. Facultad de Ciencias Médicas Carrera de Obstetricia.
16. Salas F. Aplicar la psicoprofilaxis obstétrica a primigestas añosas. Universidad de Guayaquil, Obstetricia; 2012-2013.

- 17.** Asociación médica mundial. Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Revisado editorialmente por el Secretariado de la AMM el 5 de mayo de 2015.
- 18.** Colegio de Obstetras del Perú. Código de Ética y Deontología Profesional. Aprobado por Resolución de Consejo Nacional Nro. 001-2016/CN/COP.
- 19.** Morales A, Sabrina; Guibovich A; Yábar M (2014) Psicoprofilaxis Obstétrica: Actualización, definiciones y conceptos. Horizonte Médico, vol. 14, núm. 4, octubre-diciembre, 2014, pp. 53-57 Universidad de San Martín de Porres. Perú.
- 20.** Universidad Privada Antenor Orrego; Reglamento del Comité de Bioética en Investigación; elaborado por el Vicerrectorado de Investigación. 2015.
- 21.** Hernández R; Fernández C; Baptista P; Metodología de la Investigación; Tercera Edición; 2003; Editorial McGraw – Hill Interamericana.

Anexos

INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA GESTANTES CON PSICOPROFILAXIS OBSTÈTRICA

H.C:..... Fecha y hora de ingreso:

.....

Fecha y Hora de parto:

I. Características Sociodemograficas de la Gestante

1. Edad:
2. Grado de instrucción:
 - Analfabeta ()
 - Primaria completa ()
 - Primaria incompleta ()
 - Secundaria completa ()
 - Secundaria incompleta ()
 - Superior Técnico incompleto ()
 - Superior Técnico completo ()
 - Superior universitario incompleto ()
 - Superior universitario completo ()
3. Estado civil
 - Soltera ()
 - Conviviente ()
 - Casada ()
4. Ocupación:

II. DATOS OBSTÈTRICOS

1. Edad gestacional:.....
2. Gestas:
3. Paridad:
4. Número de controles prenatales:

III. DATOS DEL TRABAJO DE PARTO

1. Duración del periodo de dilatación:minutos
2. Duración del periodo de expulsivo:minutos
3. Duración del periodo de Alumbramiento: _____(minutos)
4. Duración total del Trabajo de Parto: _____(minutos)

IV. DATOS DEL CONTROL DE LA HABILIDAD DE RESPIRACIÓN

Fase activa

1. Aplica habilidad de respiración profunda
Si () No ()
2. Aplica habilidad de respiración jadeante
Si () No ()

Periodo Expulsivo

1. Aplica respiración Pujo diafragmático.
Si () No ()
2. Aplica respiración pujo abdominal.
Si () No ()

V. DATOS DEL CONTROL DE LA HABILIDAD DE RELAJACIÓN

1. Realiza ejercicios relajación muscular.
Si () No ()
2. Adopta posiciones de relajación.
Si () No ()

VI. DATOS DEL CONTROL DE LA HABILIDAD DE LA ANSIEDAD

1. Muestra expresiones de confianza
Si () No ()
2. Muestra expresiones de seguridad
Si () No ()

PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA EN EL DESARROLLO DE HABILIDADES PROCEDIMENTALES DE LA GESTANTE

PRIMERA SESIÓN

CAMBIOS DURANTE EL EMBARAZO Y SIGNOS DE ALARMA

OBJETIVO:

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

ACTIVIDAD	TECNICAS Y METODOS	MATERIALES	TIEMPO
Recepción y bienvenida: <ul style="list-style-type: none"> • Presentación del responsable del programa. • Presentación del programa • Integración del grupo y motivación. 	Fondo musical de la zona. Expositiva Participativa Dinámica	Identificadores Pizarra y accesorios Plumones y equipo de sonido, CD. Cuaderno de registro. Tarjeta de asistencia	5min.
Conceptos Básicos: <ul style="list-style-type: none"> • Anatomía y fisiología del aparato reproductor. • Menstruación, ovulación, fecundación, nidación, placentación y desarrollo fetal. • Cambios fisiológicos y emocionales en el embarazo. • Importancia y beneficios de Psicoprofilaxis obstétrica. • Signos y síntomas de alarma. 	Lluvia de ideas Audiovisual Exposición Dialogada	Kit educativo: (Rota folio, videos, CD, maquetas, luminarios, folletería) Equipo de sonido CD (música local) DVD TV	20 min.
Gimnasia Obstétrica: <ul style="list-style-type: none"> • Ejercicios de calentamiento y estiramiento muscular en posición de pie. • Ejercicios de Flexibilidad • Posturas adecuadas durante el embarazo. 	Caminata Marcha Danza Rotación de la cabeza, tronco y extremidades. Cambios Posturales en las actividades diarias.	Equipo de Sonido CD (música de la zona) DVD TV	20min.
Relajación: <ul style="list-style-type: none"> • Posiciones de relajación • Posición ideal de relajación (PIR) 	Habilidad en la técnicas de relajación de pie con acompañante, sentada en esfera o con silla, en decúbito lateral izquierdo.	Colchoneta Sillas Esferas Cojines Almohadas Equipo de Sonido CD	10 min.
Recomendaciones y tareas: Reforzar las siguientes ideas: <ul style="list-style-type: none"> • Es importante la participación del acompañante en el proceso del embarazo, y su ayuda para practicar los ejercicios. • Indicar que deben practicar en casa las técnicas aprendidas en la sesión • Felicitar por su participación y trabajo. • Fijar el día y hora de la próxima sesión. 	Participativa Dinámica	Ficha de seguimiento Tarjeta de asistencia Cuaderno de registro	5min.

PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA EN EL DESARROLLO DE HABILIDADES PROCEDIMENTALES DE LA GESTANTE

SEGUNDA SESIÓN

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 signo 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 o niña por nacer.

ACTIVIDAD	TÉCNICAS Y MÉTODOS	MATERIALES	TIEMPO
Recepción: <ul style="list-style-type: none"> • Integración del grupo y motivación. • Retroalimentación 	Fondo musical de la zona Participativa Dinámica	Identificadores Pizarra accesorios Plumones CD Equipo de sonido Cuaderno de registro Tarjeta asistencia	5 min.
Conceptos básicos: <ul style="list-style-type: none"> • Atención Prenatal: importancia, periodicidad, exámenes auxiliares, etc. • Plan de parto con enfoque intercultural. • Derechos y responsabilidad Compartida. • VBG • Nutrición y alimentación, suplementación de hierro y ácido fólico, revalorar alimentos locales, no drogas, alcohol, tabaco. • Cuidados durante el embarazo (preparación de pezones, higiene, recreación y descanso, RS, mitos-creencias-costumbre. 	Lluvia de ideas Audiovisual Exposición Dialogada	Kit educativo: (Rotafoio, CD, videos, laminarios, maquetas folletería) Equipo de sonido CD DVD TV	20 min.
Gimnasia Obstétrica: <ul style="list-style-type: none"> • Ejercicios de Calentamiento • Ejercicios de Fortalecimiento de la columna vertebral. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estiramiento del tórax: este movimiento ayuda a abrir el tórax y a estirar los músculos pectorales. • Círculos con los brazos: movilizar los hombros alineados y no desplazarlos hacia atrás mientras describes los círculos 	Equipo de sonido CD DVD TV Sillas Esferas	20 min.

<ul style="list-style-type: none"> Ejercicio de fortalecimiento del suelo pélvico 	<ul style="list-style-type: none"> Soldadito de plomo: mantener un alineamiento neutro durante el ejercicio, lento y controlado. Rotación lateral: el movimiento debe ser continuado y fluido, relajar los brazos y seguir la línea del cuerpo al girar. Estiramiento de la columna vertebral. DE PIE: Para fortalecer la cara interna de los músculos de la pelvis. Con las piernas abiertas y en puntillas, flexione las rodillas suavemente, dejando los brazos relajados a lo largo del cuerpo. Repita ejercicio entre ocho a diez veces. SENTADA: Para tonificar los músculos de la pelvis. Sentada con las rodillas dobladas y la planta de los pies cerca al cuerpo, coloque las manos en la parte interior de los muslos. Acerque suavemente los muslos, al tiempo que resiste este movimiento con las manos. Repita ocho veces. PARA FAVORECER LA CIRCULACIÓN: En la posición anterior, realice giros con las manos, pies y tobillos en un sentido y en el otro alternativamente. Repita ocho veces. Hacer ejercicios de compresión y relajación de las manos con pelotitas de goma anti estrés. 	Colchonetas.	
<p>Relajación:</p> <ul style="list-style-type: none"> Posiciones de relajación Posición ideal de relajación (PIR) 	<p>Posición de relajación - PIR</p> <p>Taller de Relajación:</p> <p>Armonización Musical</p>	<p>Colchoneta</p> <p>Cojines</p> <p>Almohadas</p> <p>Equipo de sonido</p> <p>CD</p>	10min.
<p>Recomendaciones y Tareas</p> <p>Reforzar las siguientes ideas:</p> <ul style="list-style-type: none"> Indicar que deben practicar las técnicas de aprendidas en cada sesión. Felicitar por su participación y trabajo además fijar el día y hora de la próxima sesión. 		<p>Ficha de seguimiento</p> <p>Tarjeta de asistencia</p> <p>Cuaderno de registro.</p>	5min.

PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA EN EL DESARROLLO DE HABILIDADES PROCEDIMENTALES DE LA GESTANTE

TERCERA SESIÓN

FISIOLOGÍA DEL PARTO

OBJETIVO:

- Dar a conocer las causas fisiológicas y psicológicas del dolor del 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 familia.
- Ejercitar las técnicas y/o estrategias para disminuir el dolor del parto.

ACTIVIDAD	TECNICAS Y MÉTODOS	MATERIALES	TIEMPO
<p>Recepción:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Integración del grupo y motivación • Retroalimentación. 	<p>Fondo musical de la zona</p> <p>Expositiva</p> <p>Participativa</p> <p>Dinámica</p>	<p>Identificadores</p> <p>Pizarra accesorios</p> <p>Plumones CD</p> <p>Equipo de sonido</p> <p>Cuaderno de registro</p> <p>Tarjeta asistencia.</p>	5 min.
<p>Conceptos Básicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contracción uterina • Relación: Temor-dolor. • Inicio de la labor de parto y signos de alarma. • Métodos naturales del control del dolor. • Rol de la gestante, pareja y familia. • Mitos creencias y costumbres: <p>Hidroterapia: Baño o ducha tibia, uso de agua fría o caliente en compresas o bolsas.</p> <p>Visualización: de la actividad mental creativa invita a la relajación y ayuda a controlar el dolor.</p> <p>Infusiones: Según manual de parto vertical.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Derechos y responsabilidades. 	<p>Lluvia de ideas</p> <p>Audiovisual</p> <p>Exposición Dialogada</p>	<p>Kit educativo: (Rotafoio, CD, videos, laminarios, maquetas folletería)</p> <p>Equipo de sonido</p> <p>CD</p> <p>DVD</p> <p>TV</p>	20min.

<p>Gimnasia Obstétrica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ejercicios de calentamiento. • Reconocimiento de la Contracción uterina y control horario. • Técnicas de respiración en contracción uterina. • Posturas antálgicas • Masajes integrales y localizados. 	<p>Habilidad en la técnicas de ejercicios de calentamiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elongación de los brazos y cintura • Rotación del cuello • Oposición de descanso • Extensión de músculos dorsales • Elongación de los músculos internos pectorales. • Elongación de los músculos dorsales • Respiración abdominal • Reforzamiento de los músculos abdominales <p>Habilidad en la técnicas de Respiración:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Profunda (suave lenta y profunda) • Jadeante • Superficial y sostenida o de bloqueo. 	<p>Equipo de sonido CD (música de la zona) DVD TV</p>	<p>20min.</p>
<p>Relajación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Posiciones de relajación • Posición ideal de relajación (PIR) 	<p>Posiciones útiles durante la primera etapa del parto (fase de dilatación)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deambulación • Inclinar sobre la cama y/o banco • Sentarse en una silla, pelota, banco, sillón, etc. • Posición de cuatro puntos de apoyo o perrito. • Posición de rodillas • Posición semi-horizontal de costado. 	<p>Colchoneta Sillas Esferas Cojines Almohadas Equipo de sonido. CD.</p>	<p>10min.</p>
<p>Recomendaciones y Tareas:</p> <p>Reforzar las siguientes ideas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es importante la participación del acompañante en el proceso del parto, y su ayuda para practicar los ejercicios. • Indicar que deben practicar en casa las técnicas aprendidas en la sesión. • Felicitar por su participación y trabajo. • Fijar el día y hora de la próxima sesión. 	<p>Participativa Dinámica</p>	<p>Ficha de seguimiento. Tarjeta de asistencia. Cuaderno de registro.</p>	<p>5min.</p>

PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA EN EL DESARROLLO DE HABILIDADES PROCEDIMENTALES DE LA GESTANTE

CUARTA SESIÓN

ATENCIÓN DEL PARTO Y CONTACTO PRECOZ

OBJETIVO:

- Enseñar a la gestante sobre el parto y sus periodos.
- 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.

ACTIVIDAD	TÉCNICAS Y METODOS	MATERIALES	TIEMPO
<p>Recepción:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Integración del grupo y motivación. • Retroalimentación. 	<p>Fondo musical de la zona</p> <p>Expositiva</p> <p>Participativa</p> <p>Dinámica</p>	<p>Identificadores</p> <p>Pizarra accesorios</p> <p>Plumones CD</p> <p>Equipo de sonido</p> <p>Cuaderno de registro</p> <p>Tarjeta asistencia.</p>	5min.
<p>Conceptos básicos:</p> <p>Tipos de parto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fisiológico: horizontal y vertical • Cesárea. <p>Posturas para el parto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Posición horizontal • Posición vertical y sus variedades • Posición instintiva <p>Importancia y tipos de la relajación y la respiración:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Relajación: activo, pasiva, imaginación/visualización. • Respiración superficial profunda, jadeo durante la dilatación y el expulsivo. 	<p>Lluvia de ideas</p> <p>Audiovisual</p> <p>Exposición Dialogada</p>	<p>Kit educativo: (Rotafoio, CD, videos, laminarios, maquetas folletería)</p> <p>Equipo de sonido</p> <p>CD</p> <p>DVD</p> <p>TV</p>	20min.
<p>Gimnasia Obstétrica:</p> <p>Reforzar ciertos grupos musculares y prepararlos para el esfuerzo del parto.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. 	<p>Habilidad en la técnicas:</p> <p>Ejercicios de calentamiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elongación de brazos y cintura. • Rotación del cuello. • Oposición de descanso. • Extensión de músculos dorsales. • Elongación de los músculos internos pectorales. • Elongación de músculos dorsales. • Respiración abdominal. • Reforzamiento de los músculos abdominales. 	<p>Equipo de sonido</p> <p>CD (música de la zona)</p> <p>DVD</p> <p>TV</p>	20min.

<ul style="list-style-type: none"> • Alivio de síntomas molestos en el embarazo. • Técnicas de pujo • Prensa abdominal • Simulacro de pujo con técnicas de respiración superficial. 	<p>Posturas para el parto</p> <p>Habilidad en la técnicas de respiración y relajación.</p> <p>Posturas para el periodo expulsivo.</p>		
<p>Relajación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Posiciones de relajación • Posición ideal de relajación (PIR) 	<p>PIR Relajación Masajes Respiración Musicalización Hidroterapia Visualización, infusiones. MUSICOTERAPIA CROMOTERAPIA AROMOTERAPIA.</p>	<p>Colchoneta Sillas Esferas Cojines Almohadas Equipo de sonido. CD. Objetos de colores (flores, cuadros, etc.) Incienso Aromas en diferentes presentaciones.</p>	<p>10 min.</p>
<p>Recomendaciones y Tareas</p> <p>Reforzar las siguientes ideas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indicar que deben practicar las técnicas de aprendidas en cada sesión. • Felicitar por su participación y trabajo. • Fijar el día y hora de la próxima sesión. 	<p>Participativa</p> <p>Dinámica</p>	<p>Ficha de seguimiento.</p> <p>Tarjeta de asistencia.</p> <p>Cuaderno de registro.</p>	<p>5min.</p>

PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA EN EL DESARROLLO DE HABILIDADES PROCEDIMENTALES DE LA GESTANTE

QUINTA SESIÓN

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 familia sobre su rol para el soporte emocional de la puérpera.
- Educar a la gestante y a 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.
- Informar sobre Planificación Familiar.

ACTIVIDAD	TÉCNICAS Y MÉTODOS	MATERIALES	TIEMPO
Recepción: <ul style="list-style-type: none"> • Integración del grupo y motivación. • Retroalimentación. 	Fondo musical de la zona Expositiva Participativa Dinámica	Identificadores Pizarra accesorios Plumones CD Equipo de sonido Cuaderno de registro Tarjeta asistencia	5min.
Conceptos Básicos: <ul style="list-style-type: none"> • Cuidados en el puerperio (Normal y cesárea) • Signos de alarma durante el puerperio. • Signos de alarma en el Recién nacido. • El baño y masajes del recién nacido. • Rol de la pareja y la familia como soporte emocional durante el puerperio y en la atención del recién nacido. • Sexualidad y puerperio. • Maternidad y Paternidad responsable, planificación familiar. • Lactancia materna: (técnicas, beneficios) • Cambios Psicológicos. 	Lluvia de ideas Audiovisual Exposición Dialogada	Kit educativo: (Rotafoio, CD, videos, laminarios, maquetas folletería) Equipo de sonido CD DVD TV	20min.
Gimnasia Obstétrica: <ul style="list-style-type: none"> • Ejercicios de calentamiento. • Ejercicios de control neuromuscular: miembros superiores, pectorales, circulatorios, perineales. (ADORACIÓN GATO). • Técnica de postura de amamantamiento. • Respiración sostenida. • Relajación progresiva profunda (Jacobson). 	Habilidad en la técnicas: Ejercicios de calentamiento. <ul style="list-style-type: none"> • Elongación de brazos y cintura. • Rotación del cuello. • Oposición de descanso. • Extensión de los músculos dorsales. • Elongación de músculos internos pectorales. • Elongación de músculos dorsales. • Respiración abdominal. • Reforzamiento de los músculos abdominales. 	Equipo de sonido CD (música de la zona) DVD TV.	20min.

<ul style="list-style-type: none"> Rutina de gimnasia post parto: Demostraciones: Estiramiento a nivel del tronco. Ejercicios post parto: periné, pectorales, abdominal. 			
<p>Relajación:</p> <ul style="list-style-type: none"> Posiciones de relajación <p>Posición ideal de relajación (PIR)</p>	<p>PIR</p> <p>MUSICOTERAPIA</p> <p>CROMOTERAPIA</p> <p>AROMOTERAPIA</p>	<p>Colchoneta</p> <p>Sillas</p> <p>Esferas</p> <p>Cojines</p> <p>Almohadas</p> <p>Equipo de sonido.</p> <p>CD.</p>	<p>10min.</p>
<p>Recomendaciones y Tareas</p> <p>Reforzar las siguientes ideas:</p> <ul style="list-style-type: none"> Indicar que deben practicar las técnicas de aprendidas en cada sesión. Felicitar por su participación y trabajo. Fijar el día y hora de la próxima sesión. 	<p>Participativa</p> <p>Dinámica</p>	<p>Ficha de seguimiento.</p> <p>Tarjeta de asistencia.</p> <p>Cuaderno de registro</p>	<p>5min.</p>

PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA EN EL DESARROLLO DE HABILIDADES PROCEDIMENTALES DE LA GESTANTE

SEXTA SESIÓN

RECONOCIMIENTO DE LOS AMBIENTES

OBJETIVO:

- 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.

ACTIVIDAD	TÉCNICAS - MÉTODOS	MATERIALES	TIEMPO
<p>Recepción:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Integración del grupo y motivación <p>Retroalimentación.</p>	<p>Fondo musical de la zona</p> <p>Expositiva</p> <p>Participativa</p> <p>Dinámica</p>	<p>Identificadores</p> <p>Pizarra accesorios</p> <p>Plumones CD</p> <p>Equipo de sonido</p> <p>Cuaderno de registro</p> <p>Tarjeta asistencia</p>	5min.
<p>Conceptos básicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Visita Guiada, recorrido del área física integrando el proceso del parto vaginal o por cesárea, incluir exteriores de la sala de operaciones y sala de recién nacido. • Alternativa, Visualización de Video: responder preguntas y orientación de referencia. • Retroalimentación y satisfacción del usuario. • Repaso de las rutinas anteriores. 	Reconocimiento de ambientes	<p>Kit educativo: (Rotafoio, CD, videos, laminarios, maquetas folletería)</p> <p>Equipo de sonido</p> <p>CD</p> <p>DVD</p> <p>TV</p>	20min.
<p>Recomendaciones y Tareas</p> <p>Reforzar las siguientes ideas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indicar que deben practicar las técnicas de aprendidas en cada sesión. • Felicitar por su participación y trabajo. • Asegurar las necesidades mínimas para el maletín del parto y recién nacido. 	<p>Participativa.</p> <p>Dinámica</p>	<p>Ficha de seguimiento.</p> <p>Tarjeta de asistencia.</p> <p>Cuaderno de registro</p>	5min.

MATRIZ DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Ficha de recolección de datos para gestantes con psicoprofilaxis obstétrica.

OBJETIVO:

Determinar la influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica en el desarrollo de habilidades procedimentales de la gestante en el trabajo de parto. Hospital Elpidio Berovides Pérez Otuzco. 2018

DIRIGIDOS A:

Gestante de Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica – Hospital Elpidio Berovides Pérez Otuzco

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

CALDERON SOLIS KARIN JANET

GRADO ACADÉMICO:

OBSTETRA

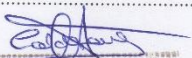
VALORACION:

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

(La valoración va criterio del investigador)

Observaciones:

.....
.....


Karin J. Calderón Solís
OBSTETRA
C.O.P. 12052
Firma del Evaluador
DNI: 18859287

MATRIZ DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Ficha de recolección de datos para gestantes con psicoprofilaxis obstétrica.

OBJETIVO:

Determinar la influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica en el desarrollo de habilidades procedimentales de la gestante en el trabajo de parto. Hospital Elpidio Berovides Pérez. Otuzco. 2018

DIRIGIDOS A:

Gestante de Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica - Hospital Elpidio Berovides Pérez. Otuzco

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

CAMPOS JARA CLARA LUZ

GRADO ACADÉMICO:

OBSTETRA

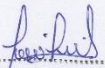
VALORACION:

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

(La valoración va criterio del investigador)

Observaciones:

.....
.....


.....
Clara Luz Campos Jara
OBSTETRA
Firma del Evaluador
DNI: 41151626

MATRIZ DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Ficha de recolección de datos para gestantes con psicoprofilaxis obstétrica.

OBJETIVO:

Determinar la influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica en el desarrollo de habilidades procedimentales de la gestante en el trabajo de parto. Hospital Elpidio Berovides Pérez Otuzco. 2018

DIRIGIDOS A:

Gestante de Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica – Hospital Elpidio Berovides Pérez Otuzco

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

SANCHEZ LINARES ROSA MARIA

GRADO ACADÉMICO:

OBSTETRA

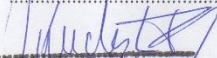
VALORACION:

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

(La valoración va criterio del investigador)

Observaciones:

.....



Rosa Maria Sanchez Linares

UC EN OBSTETRICIA

Firma del Evaluador

DNI: 41393045

MATRIZ DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Ficha de recolección de datos para gestantes con psicoprofilaxis obstétrica.

OBJETIVO:

Determinar la influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica en el desarrollo de habilidades procedimentales de la gestante en el trabajo de parto. Hospital Elpidio Berovides Pérez Otuzco. 2018

DIRIGIDOS A:

Gestante de Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica – Hospital Elpidio Berovides Pérez Otuzco

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

RODRIGUEZ HERRERA HITTA LADI

GRADO ACADÉMICO:

OBSTETRA


VALORACION:

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

(La valoración va criterio del investigador)

Observaciones:

.....
.....


Hito L. Rodriguez Herrera

Firma del Evaluador

DNI: 19100443

MATRIZ DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Ficha de recolección de datos para gestantes con psicoprofilaxis obstétrica.

OBJETIVO:

Determinar la influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica en el desarrollo de habilidades procedimentales de la gestante en el trabajo de parto. Hospital Elpidio Berovides Pérez Otuzco, 2018

DIRIGIDOS A:

Gestante de Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica – Hospital Elpidio Berovides Pérez Otuzco

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

Zavaleta Saldana De De la Cruz Esther Magalli

GRADO ACADÉMICO:

Obstetra

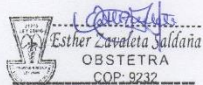
VALORACION:

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

(La valoración va criterio del investigador)

Observaciones:

.....
.....


Esther Zavaleta Saldana
OBSTETRA
COP-9232

Firma del Evaluador

DNI: 19082351

MATRIZ DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Ficha de recolección de datos para gestantes con psicoprofilaxis obstétrica.

OBJETIVO:

Determinar la influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica en el desarrollo de habilidades procedimentales de la gestante en el trabajo de parto. Hospital Elpidio Berovides Pérez Otuzco. 2018

DIRIGIDOS A:

Gestante de Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica – Hospital Elpidio Berovides Pérez Otuzco

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

MOLENO VASQUEZ MATILDE RAQUEL

GRADO ACADÉMICO:

OBSTETRA

VALORACION:

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

(La valoración va criterio del investigador)

Observaciones:

.....
.....



COP 12452
Firma del Evaluador
DNI: 19432850

MATRIZ DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Ficha de recolección de datos para gestantes con psicoprofilaxis obstétrica.

OBJETIVO:

Determinar la influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica en el desarrollo de habilidades procedimentales de la gestante en el trabajo de parto. Hospital Elpidio Berovides Pérez Otuzco. 2018

DIRIGIDOS A:

Gestante de Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica – Hospital Elpidio Berovides Pérez Otuzco

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

GARCIA CARRANZA ROSA HERMINIA

GRADO ACADÉMICO:


OBSTETRA

VALORACION:

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

(La valoración va criterio del investigador)

Observaciones:


ROSA H. GARCIA CARRANZA
OBSTETRA
COR. 12535

Firma del Evaluador
DNI: 18120093

**"INFLUENCIA DE LA PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA EN EL
DESARROLLO DE HABILIDADES PROCEDIMENTALES DE LA
GESTANTE EN EL TRABAJO DE PARTO. HOSPITAL ELPIDIO
BEROVIDES PÉREZ. OTUZCO. 2019."**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

**AUTORIZACIÓN PARA PARTICIPAR EN LA PRESENTE
INVESTIGACIÓN**

Yo, _____ manifiesto que he leído o me han leído los objetivos de la investigación que se realizara en mi comunidad y los beneficios y riesgos si participó en el estudio. Me han hecho saber que mi participación en el estudio es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento; fui informada que no tendré ningún tipo de sanción o pérdida de beneficios si me retiro de ella y que mi nombre no aparecerá en ningún informe o publicación de los resultados de este estudio. Me informaron, además, los nombres de las personas y los números de teléfono donde puedo llamar si necesito más información, si tengo una duda o si me quiero quejar, si la llamada es de larga distancia, será gratuita.

Hago constancia, además, que me dejaron una copia de este documento

Firma o huella digital del que da consentimiento

DNI: _____

..... de..... de 2019

CAPTACIÓN DE GESTANTES



PREPARACIÓN TEÓRICA



PREPARACIÓN FÍSICA



DIFERENTES POSICIONES DE RELAJACIÓN



TRABAJO CON ACOMPAÑANTE



GESTANTE EN TRABAJO DE PARTO (FASE ACTIVA)

