

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

**Facultad de Ciencias de la Salud**

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Obstetricia

**BENEFICIOS MATERNOS Y PERINATALES DE LA PSICOPROFILAXIS  
OBSTÉTRICA EN GESTANTES CON ATENCIÓN DE PARTO  
EN LA IPRESS I-4 BELLAVISTA NANAY, 2020**

**TESIS**

**Presentada por:**

Lic. Obst. GERALDINE LIZZETH BAZÁN GARCÍA  
Obst. FLOR DE AZALIA MORI REATEGUI

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en  
**Promoción de la Salud Materna con Mención en  
Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal**

**TACNA – PERÚ**

**2024**

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Obstetricia**

Beneficios maternos y perinatales de la Psicoprofilaxis Obstétrica  
en gestantes con atención de parto en la IPRESS  
I-4 Bellavista Nanay, 2020

**TESIS**

**PRESENTADA POR:**

**Lic. Obst. GERALDINE LIZZETH BAZÁN GARCÍA**  
**Obst. FLOR DE AZALIA MORI REATEGUI**

Para optar el Título de Segunda Especialidad en:  
Promoción de la Salud Materna con Mención en Psicoprofilaxis  
Obstétrica y Estimulación Prenatal

Aprobadas por **UNANIMIDAD**, ante el siguiente jurado:



Dra. Gloria Regina Escobar Bermejo  
Presidenta del Jurado



Mtra. Guicela Maribel Paiza Portugal  
Secretaria del Jurado



Mtra. Cynthia Lisset Sánchez Montánchez  
Vocal del Jurado



Mtro. Jackeline Rosemary Flores Flores  
Asesora



### **CERTIFICADO DE SIMILITUD**

El que suscribe Mtro. Jackeline Rosemary Flores Flores, en condición de asesor del Informe final de tesis titulado: BENEFICIOS MATERNOS Y PERINATALES DE LA PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA EN GESTANTES CON ATENCIÓN DE PARTO EN LA IPRESS I-4 BELLAVISTA NANAY, 2020, presentado por la Lic. Obst. Geraldine Lizzeth Bazán García y la Obst. Flor De Azalia Mori Reategui. Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Promoción de la Salud Materna con Mención en Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y similitud de trabajos de investigación, producción intelectual, considerando que; según revisión, evaluación y análisis a través de software de similitud textual TURNITIN, cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es **8 %**.

Por lo que, **CERTIFICO** que la similaridad de la Tesis, está acorde al nivel permitido para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio institucional.

Tacna, 21 de junio del 2022.

  
.....  
Mtro. Jackeline Rosemary Flores Flores

DOCENTE - ASESOR

## DEDICATORIA

Dedico a mis hijos Xavier Anthony Ixchel, que son mi mayor motivación para nunca rendirme en lo que he decidido realizar siempre y así poder llegar a ser un gran ejemplo para ellos.

Geraldine Lizzeth Bazán García de Lima.

Dedico esta tesis a mis hijas, que son mi orgullo y mi motivación para avanzar y no desmayar, ante las adversidades que se presentan en la vida y seguir con el objetivo de alcanzar mis metas, las amo mis mágicas princesa.

Flor de Azalia Mori Reategui.

## AGRADECIMIENTO

Agradecimiento a Dios por permitirme tener y disfrutar de mi familia, por apoyarme en cada decisión y proyecto, gracias a la vida porque cada día me demuestra lo maravillosa que es y lo justa que puede llegar a ser, Familia mil gracias por creer en mí, no ha sido fácil, pero con sus apoyos puedo decir lo logré y gracias a ti amor por estar ahí cuando tenía ganas de dejar todo.

Geraldine Lizzeth Bazán García de Lima.

Agradezco a Dios por la vida y la salud que provee día a día y así poder cumplir mis proyectos y mis metas, también doy gracias a todas las personas que nos apoyaron en esta tesis.

Flor de Azalia Mori Reategui.

## CONTENIDO

	Pág.
<b>DEDICATORIA</b>	<b>iii</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b>	<b>iv</b>
<b>CONTENIDO</b>	<b>v</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS</b>	<b>vi</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>viii</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>3</b>
1.1. Descripción del problema	3
1.2. Formulación del problema	4
1.3. Justificación e importancia	4
1.4. Alcances y Limitaciones	5
1.5. Objetivos	5
1.5.1. Objetivo General	5
1.5.2. Objetivos Específicos	5
1.6. Hipótesis	6
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	<b>7</b>
2.1. Antecedentes del estudio	7
2.2. Bases teóricas	10
2.3. Definición de términos	16
<b>CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO</b>	<b>17</b>
3.1. Tipo y diseño de la investigación	17
3.2. Población y muestra	17
3.3. Operacionalización de variables	19
3.4. Técnicas e instrumentos para recolección de datos	20
3.5. Procesamiento y análisis de datos	20
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	<b>21</b>
<b>CAPÍTULO V: DISCUSIÓN</b>	<b>25</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>28</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>29</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>30</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>33</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

		<b>Pag.</b>
<b>Tabla 1</b>	Características Sociodemográficas de gestantes que acudieron a sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica. Enero-diciembre 2020.	21
<b>Tabla 2</b>	Características Obstétricas de gestantes que acudieron a sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica. Enero-diciembre 2020.	22
<b>Tabla 3</b>	Beneficios Maternos durante el trabajo de parto en gestantes con sesiones de psicoprofilaxis obstétrica. Enero-diciembre 2020.	23
<b>Tabla 4</b>	Beneficios Perinatales de gestantes que recibieron sesiones de psicoprofilaxis obstétrica. Enero-diciembre 2020.	24

## RESUMEN

El presente estudio tiene por **objetivo:** Conocer los beneficios maternos y perinatales de la Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes con atención de parto en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay. **Métodos:** Se trató de un estudio descriptivo, transversal y retrospectivo, la muestra estuvo conformada por 223 gestantes preparadas con Psicoprofilaxis Obstétrica con atención de parto según criterio de inclusión y exclusión. Se utilizó como técnica la recolección de información de fuente secundaria. **Resultados:** Entre las características Sociodemográficas se observó mayor incidencia en rango de edades entre 20 a 35 años, seguido de procedencia urbana y estudios secundarios. Al describir las Características Obstétricas se encontró edad gestacional a término, asimismo predominaron las controladas y multíparas, los principales beneficios maternos en gestantes con preparación en Psicoprofilaxis Obstétrica fueron; menor incidencia de desgarro perineal, dilatación menor a 8 horas y tiempo de expulsivo inferior a 1 hora. En los beneficios perinatales, se observó un mayor porcentaje de Recién Nacidos con peso normal, APGAR al 1' y 5' dentro de parámetros normales. **Conclusiones:** La preparación en Psicoprofilaxis Obstétrica tiene beneficios en las embarazadas durante el parto y beneficios en el recién nacido.

**Palabras clave:** Psicoprofilaxis Obstétrica, beneficios maternos, beneficios perinatales.

## ABSTRACT

The **Objective:** of the study is know the maternal and perinatal benefits of Obstetric Psychoprophylaxis in pregnant women with delivery care at the IPRESS I-4 Bellavista Nanay. **Methods:** It was a descriptive, cross-sectional and retrospective study, the sample consisted of 223 pregnant women prepared with Obstetric Psychoprophylaxis with delivery care according to inclusion and exclusion criteria. The collection of secondary source information was used as a technique. **Results:** Among the sociodemographic characteristics, a higher incidence was observed in the age range between 20 and 35 years, followed by urban origin and secondary studies. When describing the Obstetric Characteristics, gestational age at term was found, likewise the controlled and multiparous predominated, the main maternal benefits in pregnant women with preparation in Obstetric Psychoprophylaxis were; lower incidence of perineal tear, dilation less than 8 hours and expulsive time less than 1 hour. In the perinatal benefits, a higher percentage of Newborns with normal weight was observed, APGAR at 1' and 5' within normal parameters. **Conclusions:** The preparation in Obstetric Psychoprophylaxis has benefits in pregnant women during childbirth and benefits in the newborn.

**Keywords:** Obstetric Psychoprophylaxis, maternal benefits, perinatal benefits.

## INTRODUCCIÓN

La Psicoprofilaxis obstétrica aparte de formar parte de las atenciones prenatales contribuye a la toma de decisiones en las gestantes con el cuidado del embarazo, beneficios del parto y cuidados para el recién nacido, mediante una preparación integral.

Este método permite a la mujer colaborar de manera activa durante el trabajo de parto, garantizando el nacimiento del de un niño con un APGAR sin depresión, junto con ventajas para la madre, como menos desgarros perineales y un tiempo de dilatación y parto más rápido.

Basado en la información antes mencionada, la elaboración del trabajo de investigación direcciono al objetivo de Conocer las ventajas maternas y perinatales de la psicoprofilaxis obstétrica en las gestantes que reciben atención al parto en IPRESS I-4 Bellavista Nanay, con el objetivo específico de generar recomendaciones de mejora para los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención.

Esta investigación constó de cinco capítulos: en el primero se abordó el planteamiento del problema, que incluía la justificación y la formulación del mismo, así como los objetivos, la justificación, las limitaciones y la viabilidad; en el segundo capítulo se abordó el marco teórico, que incluía el desarrollo de los antecedentes y el fundamento teórico del estudio.

El tercer capítulo abarco la metodología de la investigación, comprendido por el tipo y diseño, así como, el ámbito de estudio, población, tamaño de muestra, variables con su respectiva operacionalización, seguido

de técnica de recolección, procesamiento de datos; en el cuarto y quinto capítulo se presentaron los resultados y discusión.

Finalmente se presentaron las conclusiones y recomendaciones, además de incluir las referencias bibliográficas, anexos que estuvo conformado por los instrumentos empleados en el estudio.

# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. Descripción del problema

El Ministerio de Salud en el año 2011 aprueba la “Guía Técnica de Psicoprofilaxis Obstétrica” con la finalidad de estandarizar los procesos de atención en gestantes en los establecimientos del primer nivel de atención con el objetivo de disminuir las complicaciones obstétricas y perinatales mediante la preparación integral a la gestante física y psicológicamente<sup>1</sup>.

La implementación de Psicoprofilaxis obstétrica en el estado de Brasil ha demostrado beneficios en las gestantes durante el embarazo, parto y puerperio sin complicaciones al igual que en el Recién Nacido. El Ministerio de Salud entre el periodo 2005-2008, ha demostrado cifras estadísticas en las gestantes preparadas con psicoprofilaxis obstétrica, con una constante del 10%<sup>2</sup>.

En el Perú durante el año 2017; el 8,6% de establecimientos de salud contaron con un área destinada a la realización de psicoprofilaxis obstétrica, de estos el 75,4% correspondieron al primer nivel de atención, donde el 54,7% estuvieron a cargo del gobierno regional, el 25,3% estuvo brindado por establecimientos privados, ubicándose una mayor oferta en Lima con 22,8%, seguido del 11,4% en Cusco, Huancavelica en un 0,1% con menor oferta<sup>3</sup>.

A través de los lineamientos maternos del Ministerio de Salud considera a la Psicoprofilaxis Obstétrica como un paquete de atención integral, con la direccionalidad de reducir la morbilidad materno perinatal<sup>4</sup>.

Sin embargo, cabe mencionar que en la población gestante existe cierta resistencia para realizar la Psicoprofilaxis Obstétrica y esto se evidencia en los informes mensuales y en los reportes His de los establecimientos que lo brindan, asimismo a través de los tiempos se ha ido realizando diversas estrategias cuya finalidad es la de buscar mejorar la aceptación en la población.

## 1.2. Formulación del Problema

¿Cuáles son los beneficios maternos y perinatales de la Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes con atención de parto en IPRESS I-4 Bellavista Nanay?

## 1.3. Justificación e importancia

La Psicoprofilaxis Obstétrica nace como una alternativa para ayudar a la mujer y su pareja a enfrentar esta etapa de vida con conocimientos y permitiéndole que disminuya la ansiedad lo cual redundará en beneficio de la mujer y de su hijo<sup>5</sup>.

Su implementación ha permitido atenciones integrales y de calidad reduciendo riesgos traumáticos durante el parto como son los desgarros, facilitando una recuperación biopsicosocial y disminuyendo los niveles de estrés en la gestante.

Loreto es uno de los departamentos a nivel nacional con carencias de especialistas en Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal, realidad que se observa en el primer y segundo nivel de atención lo que conlleva al incremento de complicaciones y disminución de los beneficios materno perinatal que el programa brinda.

Esto nos conlleva a direccionar una reflexión en el sistema de salud que cada vez está más debilitado siendo los únicos afectados la población de gestantes que deberían de recibir este programa en todos los niveles

de atención de la región Loreto.

Sin duda alguna, beneficios maternos y perinatales que ofrece la psicoprofilaxis obstétrica benefician al equipo de salud<sup>6</sup>, asimismo, establece aprendizaje y adaptación a una situación intelectual, afectiva y corporal<sup>7</sup>.

La presente investigación permitirá contribuir a reducir la morbilidad materno perinatal; sustentando su importancia en la no existencia de antecedentes en nuestra región, convirtiéndose en un aporte para las futuras investigaciones realizadas en ese contexto.

#### 1.4. Alcances y Limitaciones

El presente estudio no tuvo limitaciones para su desarrollo y/o realización.

#### 1.5. Objetivos

##### 1.5.1. Objetivo general

- Conocer los beneficios maternos y perinatales de la Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes con atención de parto en IPRESS I-4 Bellavista Nanay, durante el año 2020.

##### 1.5.2. Objetivos específicos

- Describir características sociodemográficas como; edad, procedencia y grado de instrucción de gestantes que acudieron a sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica.
- Describir las características Obstétricas como; edad gestacional, CPN y paridad de las gestantes que acudieron a sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica.

- Identificar los beneficios maternos como; presencia de desgarro perineal, duración de la dilatación y expulsivo durante el trabajo de parto en gestantes con sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica.
- Identificar los beneficios perinatales como; peso y Apgar del Recién Nacido, de gestantes que recibieron sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica.

#### 1.6. Hipótesis:

- El presente estudio por ser de tipo descriptivo no requiere formular hipótesis.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### 2.1. Antecedentes del estudio

##### **Antecedentes Internacionales**

Narea V. y Col. "Beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica durante el trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Universitario de Guayaquil durante el periodo 2019" Guayaquil, 2020; realizaron un estudio descriptivo, observacional con una muestra de 100 gestantes; encontraron tiempo de dilatación en la fase activa < 6 horas en nulíparas (40%) y tiempo de dilatación < 4 horas en multíparas (35%); el periodo expulsivo < 45 minutos en nulíparas (38%) y multíparas < 30 minutos (45%), disminuyó la presencia de desgarros durante el parto (70%), APGAR de 8 a 10 puntos (63%)<sup>8</sup>.

Guambuquete J. "Influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica durante el parto natural en el Hospital Básico San Vicente de Paul" Guayaquil, 2019; realizó un diseño observacional y descriptivo en una muestra de 120 gestantes con parto; obteniendo que más del 80,0% que recibieron el programa presentaron beneficios como el no uso de medicamentos, tiempo expulsivo menores a 25', parto eutócico, líquido amniótico claro y parto natural, asimismo, obtuvo beneficios en los recién nacidos con más de un 85,0% de casos con APGAR al minuto y a los 5' mayor a 8<sup>9</sup>.

Regalado J. "Psicoprofilaxis Obstétrica en el embarazo para mejorar el proceso de trabajo de parto y las condiciones del Recién Nacido en 3 establecimientos de salud; Egas, Los Rosales y La Concordia, provincia Santo Domingo de los Tsachilas, 2015" Quito, 2017; realizó un diseño retrospectivo de corte transversal con una muestra de 995 casos, demostró que las mujeres no tuvieron ningún inconveniente durante el

proceso del trabajo de parto, con una fase latente de 5 horas y fase activa de 4 horas, así como un periodo de expulsivo de 23 minutos, desgarros perineales en un 5,49%, el promedio de APGAR al minuto y 5 minutos fue de 7,57 a 9<sup>10</sup>.

### **Antecedentes Nacionales**

Ccanto M. “Beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica durante el trabajo de parto en primigestas atendidas en el Hospital Regional Zacarias Correa Valdivia, durante el 2016” Huancavelica, 2018; realizó un diseño descriptivo, transversal y retrospectivo, con una muestra de 40 gestantes, encontrando edad promedio de 23 años, seguido del 57,5% convivientes, 40% solteras y 87,5% con educación superior incompleta o superior completa, el 100% tuvo un periodo expulsivo menor o igual a 2 horas, 97,5% de los recién nacido Apgar entre 7 a 10 puntos, 95% tuvo duración normal de la fase activa de parto hasta las 6 horas, 92,5% presentó un parto sin desgarro perineal y por último observó que 87,5% de recién nacidos tuvieron líquido amniótico claro<sup>11</sup>.

Turpo V. “Beneficios maternos y perinatales de la Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes con atención de parto en el centro de salud, Maritza Campo Diaz entre el periodo de enero a octubre, 2017” Arequipa 2018; realizó un estudio correlacional, transversal y retrospectivo con una muestra de 185 Historias clínicas, encontrando predominio en edades entre 19 a 24 años (43,4%), estudios secundarios (65,1%), conviviente (71,1%), ama de casa (51.8%), primigestas (83,1%), gestación a término (100,0%), 8 a 12 CPN (91,6%), periodo de dilatación normal (100.0%), periodo expulsivo normal (100.0%), trabajo de parto entre 3 a 10 horas (79,5%), no hubo desgarro (83,1%), no hubo episiotomía (51.8%), Apgar de 7 a 10 al minuto (98,8%) y a los 5 minutos (100,0%)<sup>12</sup>.

Barriga M. “Influencia de la Psicoprofilaxis obstétrica durante el trabajo de parto en nulíparas atendidas en el Hospital Regional Delgado durante

el periodo 2012 – 2015” Arequipa, 2016; realizo un estudio descriptivo, transversal y retrospectivo, con una muestra de 21 gestantes, encontrando que la duración en la fase activa fue 38,10% con Psicoprofilaxis ( $p < 0,05$ ); la tendencia de la duración promedio ( $4,84 \pm 2,48$  horas,  $p = 0,06$ ). Hubo una significativa menor duración del periodo expulsivo en el grupo con Psicoprofilaxis (61,90% tuvo duración menor a los 15 minutos), siendo la diferencia significativa ( $p < 0,05$ ). El puntaje Apgar al primer minuto en la mayoría fue de 8 a 9 ( $p > 0,05$ ), tendencia que continuó a los 5 minutos<sup>13</sup>.

Zorrilla G. “Beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica durante el trabajo de parto en gestantes atendidas en el centro de salud Materno Infantil Manuel Barreto, San Juan de Miraflores, entre enero y agosto, 2015” Lima, 2016; realizo un estudio cuantitativo, descriptivo y retrospectivo, encontró que la dilatación con preparación en psicoprofilaxis fue  $< 8$  horas (82,4%), la duración del período expulsivo fue  $< 20$  min 94,7%, el 100% de los recién nacidos tuvieron APGAR 8 a 10 en el 1° y 5° minuto de vida<sup>14</sup>.

### **Antecedentes Regionales**

García V. “Influencia de Psicoprofilaxis obstétrica relacionado a la prevención de complicaciones maternas y neonatales, con atención de parto en el Hospital Regional de Loreto durante el periodo 2016” Iquitos, 2016; realizo un estudio de diseño observacional y descriptivo, además de una muestra de 180 pacientes; encontró predominio en edades entre 18 a 24 años, asimismo, 14,4% tuvo desgarro perineal de I grado, el 32.2% culmino en cesárea, 11,1% de los Recién Nacidos tuvo bajo peso al nacer, el 8.1% tuvo APGAR bajo al minuto y 13,9% fue prematuro<sup>15</sup>.

Paima J. “Actitud de las gestantes durante el trabajo de parto con preparación de Psicoprofilaxis Obstétrica, realizada en el Hospital Iquitos César Garayar, entre enero a noviembre, 2015” Iquitos, 2016; realizo un estudio de diseño descriptivo y transversal con una muestra de estudio

de 52 gestantes; encontrando 61,5% entre los 20 a 34 años, estudios secundarios con un 75,0%, en cuanto al periodo de dilatación fue normal en el 30,77%, en el periodo expulsivo el 100% fue normal<sup>16</sup>.

## 2.2. Bases teóricas

### Psicoprofilaxis Obstétrica

Conjunto de actividades y técnicas empleadas para brindar una preparación integral a la gestante durante su gestación, parto y puerperio, con la finalidad de prevenir los riesgos en el recién nacido y en la madre<sup>17, 18</sup>.

#### Objetivos:

- Capacitar a la gestante acerca de los cambios fisiológicos del embarazo, parto, puerperio y sus complicaciones.
- Motivar y promover la atención prenatal y parto institucional.
- Estimular la participación activa de la gestante durante el parto.
- Promover la lactancia materna y cuidado del recién nacido.

### Bases Doctrinales<sup>19</sup>

#### Escuela Inglesa

Representado por el Dr. Grantly Dick Read, en su postulado “El miedo es el principal agente que produce dolor en el parto normal”, estableciendo un orden de importancia en 4 elementos: Educación, respiración, relajación y gimnasia.

#### Escuela rusa

Con su premisa “El parto es un proceso fisiológico en el que el dolor no es innato y puede desaparecer con la participación activa de la mujer”, Platonov, Velvovsky y Nicolaiev establecieron que el dolor del parto es un reflejo condicionado que puede ser descondicionado.

### Escuela francesa

El Dr. Fernand Lamaze representa esta escuela en su postulado "Parto sin dolor mediante medidas psicoprofilácticas basadas en la instrucción neuromuscular", que tiene los mismos fundamentos teóricos que la escuela rusa.

### Escuela ecléctica

En su postulado apoyando el momento perfecto para la interacción padre-madre-hijo "Parto sin dolor, parto sin violencia", representando al Dr. Leboyer, Dr. Gavensky, y otros, eligiendo lo mejor de cada escuela o filosofía dirigió su atención al recién nacido.

### Metodología<sup>20</sup>

- Atención por profesional de obstetricia, con una captación a partir de las 20 semanas de gestación.
- Contar con instrumentos necesarios para las sesiones de psicoprofilaxis con adecuación intercultural.
- Sesiones individuales o grupales, brindando de manera semanal hasta completar las 6 sesiones de manera sucesiva y continua.
- Las sesiones faltantes se deben reprogramar.
- Las gestantes que acuden en su último trimestre de embarazo deberán recibir un mínimo de 3 sesiones.
- Las sesiones son teórico-práctica, incluyendo gimnasia obstétrica.

### Sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica<sup>18-20</sup>

#### I SESIÓN

- Enseñar la anatomía y fisiología del aparato reproductor, así como los cambios que experimenta durante el embarazo.
- Reconocer las señales de alarma en el embarazo.
- Entrenar la gimnasia de ablandamiento.

#### Actividades

- Recepción y bienvenida de las gestantes participantes.
- Brindar información sobre el embarazo, parto y puerperio.
- Dialogar respecto a los mitos y creencias del embarazo, parto y puerperio.
- Valorar la importancia del parto sin temor y beneficios.
- Cronograma de asistencia e información de las sesiones.

### II SESIÓN

- Resaltar la importancia de la Atención Prenatal a fin de lograr una maternidad saludable y segura, con participación de la familia y comunidad.
- Educar en el reconocimiento oportuno de los signos y síntomas de alarma durante el embarazo.
- Aclarar las creencias, mitos y costumbres relacionados al embarazo, parto, puerperio y recién nacido.

#### Actividades

- Brindar información sobre reproducción humana y desarrollo fetal.
- Promover cuidados durante el embarazo como la alimentación, vestimenta, higiene, actividad sexual entre otros.
- Fortalecer el conocimiento sobre los signos de alarma durante el embarazo, parto y puerperio; así como la importancia del cuidado y estimulación.

### III SESIÓN

- Brindar información sobre las causas fisiológicas y psicológicas del dolor durante el parto.
- Identificar los signos y señales del inicio de trabajo de parto.
- Informar la importancia del contacto precoz piel a piel entre la madre y el recién nacido, además del rol de la pareja y familia.
- Emplear técnicas y estrategias para reducir el dolor durante el trabajo de parto.

#### Actividades

- Educar sobre los síntomas y signos del inicio de trabajo de parto, así como sus fases.
- Promover la participación activa de la gestante durante la etapa de dilatación.
- Entrenar a la gestante frente a las contracciones uterinas generando reacciones positivas.
- Enseñar las técnicas de estimulación prenatal.
- Gimnasia Prenatal: Ejercicios localizados, respiración, técnica de relajación.

#### IV SESIÓN

- Educar y preparar a la gestante sobre el parto y sus periodos mediante técnicas de relajación y respiración, además de la adecuación intercultural.

#### Actividades

- Brindar información sobre las sucesivas etapas del parto (dilatación, expulsivo y alumbramiento) y como actuar en cada una de ellas.
- Promover el contacto piel a piel para fortalecer y estimular el vínculo madre-niño.
- Gimnasia Prenatal: Ejercicios localizados, respiración (jadeo) y relajación progresiva.

#### V SESIÓN

- Educar a la gestante, pareja y familia en el reconocimiento de los signos y síntomas de alarma durante el embarazo y recién nacido, además de los cuidados en el puerperio.
- Brindar información sobre lactancia materna exclusiva.
- Planificación familiar y fortalecer la salud sexual y reproductiva en el puerperio.

### Actividades

- Dialogar e interactuar sobre los cuidados especiales y cambios psicológicos durante el puerperio, promoviendo lactancia materna exclusiva.
- Orientar sobre Planificación Familiar y la importancia del intervalo óptimo entre cada embarazo.
- Gimnasia Prenatal: Ejercicios localizados, respiración sostenida, relajación progresiva profunda.

### VI SESIÓN

- Familiarizar a la gestante con los ambientes del servicio obstétrico del establecimiento de salud.
- Evaluar el aprendizaje de las sesiones.
- Enseñar a preparar el maletín básico para llevar al momento del parto.
- Clausura del programa de psicoprofilaxis.

### Actividades

- Visita de reconocimiento por los diferentes ambientes del servicio de obstetricia.
- Brindar información sobre la atención y cuidados en el recién nacido.
- Sesión de participación de la pareja o del familiar en las técnicas de Psicoprofilaxis Obstétrica.

### **Beneficios Maternos**<sup>21</sup>

- La disminución del nivel de ansiedad le permite mantener un comportamiento agradable y sereno mientras responde adecuadamente a las contracciones uterinas mediante el uso de técnicas de relajación, ejercicios de respiración y enfoques de autoayuda.
- Mayor probabilidad de acudir al centro asistencial durante el parto, con dilatación avanzada, evitando exámenes innecesarios.
- Una fase de dilatación más corta en comparación con la media habitual, así como una fase expulsiva más corta y un menor uso de medicamentos durante el parto.

- Disminución de los problemas obstétricos, lo que se traduce en una reducción de las molestias del parto.
- Disminución de los partos por cesárea, lo que reduce el riesgo de parto instrumental, favorece una rápida recuperación y reduce el riesgo de depresión posparto.

### **Beneficios Perinatales<sup>22</sup>**

- Disminución de complicaciones perinatales, como la prematuridad, el bajo peso al nacer, las molestias fetales, el sufrimiento respiratorio y la necesidad de incubadora.
- Una curva de desarrollo intrauterino más favorable y un mayor vínculo prenatal.
- La atención adecuada a la estimulación intrauterina da lugar a menos sufrimiento fetal.
- Mejor estado a través de un buen APGAR al momento de nacer.
- Adecuada Lactancia Materna Exclusiva, incluyendo su crecimiento y desarrollo.

### 2.3. Definición de términos

**Psicoprofilaxis obstétrica:** Es la preparación integral de la gestante a través de sesiones y actividades, que permita generar hábitos y comportamientos saludables durante el embarazo, parto, puerperio y en el recién nacido.

**Sesión educativa:** Técnica grupal que se emplea para enseñar sobre un determinado tema, fomentando su análisis, reflexión y dialogo.

**Técnica de respiración:** Procedimientos que permite una adecuada respiración involucrando a los músculos del diafragma siendo el más importante.

**Técnicas de relajación:** Mejora la oxigenación celular en la madre y del recién nacido, permitiendo la relajación y el control de dolor.

**Gimnasia Obstétrica:** Actividades de ejercicios que realiza la gestante para fortalecer, dar flexibilidad a los tejidos y articulaciones.

**Gestante preparada:** Cuando ha recibido 6 sesiones de psicoprofilaxis obstétrica durante el embarazo.

**Trabajo de parto:** Presencia de contracciones que producen borramiento y dilatación en el cuello uterino.

**Apgar:** un exámen físico que consiste en evaluar parámetros que dan a conocer la vitalidad del recién nacido, teniendo como escala de 1 a 10 tanto en el primer minuto como en el quinto minuto de vida.

### CAPÍTULO III

#### MARCO METODOLÓGICO

##### 3.1. Tipo y diseño de la investigación

El estudio fue de carácter descriptivo, transversal y retrospectivo.

- Transversal: porque se midió los beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica en el trabajo de parto en las gestantes preparadas.
- Retrospectivo: Los datos a investigar fueron ocurridos en el pasado.

##### 3.2. Población y muestra

Entre enero y diciembre de 2020, la población estuvo compuesta por 530 mujeres embarazadas que tuvieron seis sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica y parto vaginal en el IPRESS I-4 Bellavista Nanay.

La muestra se obtuvo a través de la siguiente fórmula estadística:

$$N = \frac{Z^2 p \cdot q}{E^2}$$

La siguiente fórmula permitió el ajuste de la muestra:

$$n_0 = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

Donde:

N	530 gestantes con parto vía vaginal en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay, 2020.
Z <sup>2</sup>	1.96, valor de Z al 95% de confianza.
p	Proporción de gestantes con características a medir en la variable dependiente (se asumirá: 0,5)
q	1- p.
E	error estándar, 0,05

Reemplazando se tiene:

$$n = \frac{(1,96)^2 (0,5) (0,5)}{(0,05)^2}$$

$$n = 384,16$$

Ajustando la muestra:

$$n = \frac{384,16}{1 + \frac{384,16}{530}}$$

$$n = 223,3 = \mathbf{223}$$

Se aplico un tipo de muestreo por conveniencia.

Criterios de inclusión

- Parto vaginal en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay durante el 2020.
- Preparación con Psicoprofilaxis Obstétrica (6 sesiones)
- Historia clínica materno-perinatológica con información completa.

Criterios e exclusión

- Parto vaginal en otros IPRESS durante el 2020.
- Preparación con Psicoprofilaxis Obstétrica (< 6 sesiones)
- Historia clínica materno-perinatológica con información incompleta.

### 3.3. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEM	ESCALA
Característica de Gestantes con sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica	Características sociodemográficas y obstétricas de gestantes con 6 sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica.	Gestante que acude a la atención del parto en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay, 2020.	Características sociodemográficas	Edad	≤ 19 años 20 a 35 años > 35 años	Ordinal
				Procedencia	Urbano Urbano marginal Rural	Nominal
				Grado de Instrucción	Iletrada Primaria Secundaria Superior	Nominal
			Características Obstétricas	Edad Gestacional	< 37 semanas 37 a 41 semanas ≥ 42 semanas	Intervalo
				Control Prenatal	≤ 5 CPN ≥ 6 CPN	Nominal
				Paridad	Nulípara Primípara Múltipara Gran Múltipara	Nominal
Beneficios de Psicoprofilaxis Obstétrica	Actividad fundamental en la atención integral de la gestante, con certeza de tener un impacto relevante en la salud de las madres y recién nacidos.	Aspectos positivos que interviene en el bienestar de la madre y del Recién Nacido durante el trabajo de parto.	Beneficios maternos	Desgarro Perineal	Si (grado) No	Nominal
				Duración de la dilatación	< 8 horas 8 a 10 horas > 10 horas	Intervalo
				Duración del expulsivo	< 1 hora 2 horas > 2 horas	Intervalo
			Beneficios perinatales	Peso del recién nacido	Bajo peso (< 2500 gr) Normal (2500 gr–3999gr) Sobrepeso (≥ 4000gr)	Ordinal
				APGAR (1´ y 5´)	Normal (7 – 10 pts.) Asfixia Moderada (4 - 6 pts.) Asfixia Severa (0 - 3 pts.)	Ordinal

### 3.4. Técnicas e instrumentos para recolección de datos

- Se recopiló información de fuentes secundarias, seguida de una evaluación de los registros de la historia clínica materno perinatal.
- El instrumento es un formulario de recopilación de datos (ANEXO N° 01), que consta de cuatro secciones: la primera recogió información sobre las características sociodemográficas, como la edad, el origen y el nivel de educación; la segunda sección recogía información sobre las características obstétricas, como la edad gestacional, el control prenatal y la paridad, en la tercera sección: los beneficios maternos como: presencia de desgarro perineal, duración de la dilatación, duración del expulsivo; cuarta sección: beneficios perinatales como: Peso y el APGAR en Recién Nacido, previa aplicación de la ficha de recolección de datos validada mediante juicio de expertos.

### 3.5. Procesamiento y análisis de datos

- Los datos se registraron en una base de datos de Excel, se procesaron con la herramienta estadística SPSS 26.0 y se presentaron mediante estadísticas descriptivas a través de tablas de contingencia y de frecuencia relativa para su posterior análisis.
- En el presente estudio se trabajó únicamente con la historia clínica materno perinatal, por lo que no se comprometió la integridad física, psicológica y mental del sujeto en estudio, los datos fueron usados exclusivamente en la investigación guardando privacidad, confidencialidad y veracidad.

## CAPÍTULO IV RESULTADOS

**Tabla 1**

*Características Sociodemográficas de gestantes que acudieron a Sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica. Enero-diciembre 2020*

Características Sociodemográficas	Clasificación	Frecuencia N°	Porcentaje %
Edad	< 19 años	65	29,1
	20 a 35 años	130	58,3
	> 35 años	28	12,6
Procedencia	Urbano	126	56,5
	Urbano marginal	79	35,4
	Rural	18	8,1
Grado de Instrucción	Iletrada	2	0,9
	Primaria	54	24,2
	Secundaria	142	63,7
	Superior	25	11,2

Fuente: Instrumento de recolección de datos

### **Interpretación:**

El 58.3% de las gestantes tuvieron entre 20 y 35 años, seguidamente el 29,1% menores de 19 años y 12,6% mayor de 35 años; de la misma manera respecto a la procedencia, se observa que el 56,5% eran de zona urbana, 35,4% urbano marginal y 8.1% rural; la mayor tendencia fueron los de grado de instrucción secundaria con 63,7%, de nivel Primaria en un 24,2% y superior con 11,2%.

**Tabla 2**

*Características Obstétricas de gestantes que acudieron a sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica. Enero-diciembre 2020*

Características Obstétricas	Clasificación	Frecuencia N°	Porcentaje %
Edad Gestacional	< 37 semanas	32	14,3
	37 a 41 semanas	187	83,9
	≥ 42 semanas	4	1,8
Control Prenatal	≤ 5 CPN	110	49,3
	≥ 6 CPN	113	50,7
Paridad	Nulípara	53	23,8
	Primípara	61	27,4
	Múltipara	91	40,8
	Gran múltipara	18	8,1

Fuente: Instrumento de recolección de datos

**Interpretación:**

El 83,9% tuvo de 37 a 41 semanas de gestación, en el 14,3% fue menor de 37 semanas y solo en el 1,8%  $\geq$  42 semanas; hubo una tendencia de gestantes controladas en un 50,7% a diferencias del 49,3% con  $\leq$  5 controles prenatales; asimismo, el 40,8% de las gestantes fueron múltiparas, seguido de las Primíparas con 27,4% y Nulípara en un 23,8%.

**Tabla 3**

*Beneficios Maternos durante el trabajo de parto en gestantes con sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica. Enero-diciembre 2020*

Beneficios maternos	Clasificación	Frecuencia	Porcentaje
		Nº	%
Desgarro Perineal	Si	41	18,4
	No	182	81,6
Duración de Dilatación	< 8 horas	198	88,8
	8 a 10 horas	18	8,1
	> 10 horas	7	3,1
Duración de Expulsivo	< 1 hora	212	95,1
	2 horas	8	3,6
	> 2 horas	3	1,3

Fuente: Instrumento de recolección de datos

**Interpretación:**

81,6% no tuvo desgarros perineales; asimismo, se observó que en el 88,8% la tendencia del tiempo de dilatación fue menor de 8 horas y la duración del expulsivo menor de 1 hora en el 95.1%.

**Tabla 4**

*Beneficios Perinatales de gestantes que recibieron sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica. Enero-diciembre 2020*

Beneficios Perinatales	Clasificación	Frecuencia N°	Porcentaje %
Peso del Recién Nacido	Bajo peso	10	4,5
	Normal	207	92,8
	Sobrepeso	6	2,7
APGAR 1´	Asfixia severa	8	3,6
	Asfixia moderada	14	6,3
APGAR 5´	Normal	201	90,1
	Asfixia moderada	10	4,5
	Normal	213	95,5

Fuente: Instrumento de recolección de datos

**Interpretación:**

En cuanto a las ventajas perinatales durante el parto, el 92,8% de las mujeres embarazadas tuvieron Recién Nacidos con un peso adecuado al nacer; asimismo, en el 90,1% el APGAR al minuto de nacer fue dentro de lo normal al igual que en el 95,5% a los cinco minutos de nacido.

## **CAPÍTULO V**

### **DISCUSIÓN**

La salud materna y perinatal son indicadores críticos para cada nación, y son prioritarios porque, aunque la tasa de mortalidad materna se ha reducido en los últimos años, sigue siendo necesario realizar actividades e iniciativas que ayuden a reducir estas estadísticas y alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Nuestra investigación examinó las ventajas maternas y perinatales de la Psicoprofilaxis Obstétrica en las gestantes atendidas en el IPRESS I-4 Bellavista Nanay, donde los datos fueron interpretados a la luz de los objetivos establecidos.

Entre las características sociodemográficas se encontró una mayor incidencia en edades entre 20 a 35 años, reportes diferentes fueron encontrados por Turpo<sup>12</sup> con edades entre 19 a 24 años, seguido de García<sup>15</sup> donde las edades fueron entre 18 a 24 años, sin embargo, se encontró similitud con lo reportado por Paima<sup>16</sup> con edades entre los 20 y 34 años.

Respecto al grado de instrucción se encontró mayor incidencia de estudios secundarios, encontrando similitud con los resultados de Turpo<sup>12</sup> y Paima<sup>16</sup> cuyo predominio fueron los estudios secundarios.

Respecto a las características obstétricas se encontró en mayor incidencia de gestación a término (37 a 41 semanas), reportes similares al estudio de Turpo<sup>12</sup> con gestantes a término.

Asimismo, la mayoría de participantes al estudio tuvieron más de 6 controles prenatales, coincidiendo por Turpo<sup>12</sup> que en su mayoría de gestantes tenía entre 8 a 12 Controles Prenatales; gracias a estos esfuerzos, la tasa de abandono en los programas de control prenatal y psicoprofilaxis obstétrica sigue disminuyendo, pero significativa como lo demuestra nuestro estudio.

Respecto a la paridad, las gestantes fueron en su mayoría multíparas, resultados diferentes fueron encontrados por Turpo<sup>12</sup> donde fueron primigestas en su mayoría.

Numerosos autores coinciden en establecer el efecto beneficioso de la psicoprofilaxis obstétrica sobre la duración del parto, acorta las fases de dilatación y expulsión.

En cuanto a los beneficios maternos; observamos que hubo una menor incidencia de desgarros perineales durante el parto; coincidente a los resultados de Narea<sup>8</sup> con disminución de desgarros perineales durante el parto, a diferencia del estudio de García<sup>15</sup> quien encontró desgarro perineal grado I.

La duración de la fase de dilatación fue inferior a ocho horas, encontrando similitud con lo reportado por Zorrilla<sup>14</sup>, donde la duración de la dilatación también fue inferior a 8 horas.

La duración del periodo de expulsivo fue inferior a una hora, sin embargo, en los reportes de Guambuquete<sup>9</sup> y Regalado<sup>10</sup> el tiempo de expulsión fue inferior a 25 minutos.

En cuanto a los beneficios perinatales, observamos que el peso de los recién nacidos fue adecuado, diferentes resultados fueron encontrados por García<sup>15</sup> con recién nacido de bajo peso al nacer.

El APGAR a 1 minuto y el APGAR a 5 minutos estaban dentro de los límites normales (8-10 pts), resultados similares fueron reportados por Narea<sup>8</sup> Guambuguete<sup>9</sup> y Zorrilla<sup>14</sup> donde el APGAR fue mayor de 8 puntos, a diferencia del estudio de García<sup>15</sup> con recién nacidos de APGAR bajo.

## CONCLUSIONES

1. En las características sociodemográficas se observó mayor incidencia en rango de edades entre 20 a 35 años, seguido de procedencia urbana y estudios secundarios.
2. Al describir las Características Obstétricas se encontró edad gestacional a término, asimismo predominaron las controladas y multíparas.
3. Los principales beneficios maternos en gestantes con preparación en Psicoprofilaxis obstétrica fueron; menor incidencia de desgarro perineal, dilación menor a 8 horas y tiempo de expulsivo inferior a una hora.
4. En los beneficios perinatales, se observó Recién Nacidos con adecuado peso al nacer, APGAR al 1´ y 5´ dentro de parámetros normales.

## RECOMENDACIONES

1. A los profesionales de obstetricia de la IPRESS I-4 Bellavista Nanay realizar intervenciones educativas para gestantes de zona rural a fin de sensibilizar sobre la importancia del programa de Psicoprofilaxis Obstétrica.
2. A través de las IPRESS del primer nivel de atención, garantizar la cobertura y difusión de Psicoprofilaxis Obstétrica teniendo en cuenta la edad gestacional a fin de tener un registro de control y seguimiento en la gestante, con profesionales de salud capacitados y entrenados.
3. Implementar medidas para ampliar la cobertura del Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica a fin de seguir sensibilizando a las gestantes sobre los beneficios maternos durante el trabajo de parto como evitar los desgarros perineales y una menor duración tanto el periodo la dilatación como el expulsivo.
4. Promover e incentivar a las madres embarazadas sobre las ventajas perinatales, con especial atención al peso del bebé y a las puntuaciones de APGAR.
5. A los responsables de los establecimientos de salud del primer y segundo nivel de atención, se recomienda promover el cumplimiento de la “Guía Técnica para la Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal” aprobado mediante RM. 361-2011/MINSA.
6. A los responsables de las estrategias sanitarias regionales se recomienda considerar promover la implementación del Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en las microredes de Salud en toda la región con la finalidad de brindar una atención adecuada a las gestantes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Guía Técnica Para La Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal. Lima: 2011.
2. Ministerio de Salud. Oficina General De Estadística E Informática. (2010). Atención de la Salud Sexual y Reproductiva en los servicios de salud. (1° Ed.). Perú: Sinco Editores S.A.C.
3. Munares O. Establecimientos de Salud con servicios de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Perú. Rev Int Salud Materno Fetal 2017. 2(1):11-15 [citado 2021 agosto 20]. Disponible en: <https://bit.ly/387SQXA>
4. Norma técnica de salud para la atención integral y diferenciada de la gestante adolescente durante el embarazo parto y puerperio. MINSA. Resolución Ministerial N° 130 -2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5013.pdf>
5. Salinas K. Psicoprofilaxis Obstétrica aplicada en el parto asociada a los beneficios maternos perinatales en el Hospital Universitario de Guayaquil, 2018. [Tesis para optar el Título Profesional] [Internet]. Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2019 [citado el 29 de abril de 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3890iSp>
6. Morales S. La Psicoprofilaxis Obstétrica como eje de la prevención prenatal, 1ed. Lima: Cimagraf; 2004.
7. Mongrut A. Tratado de Obstetricia Normal y Patológica. Cuarta Ed.; 2000.
8. Narea V., Rodríguez K., Jiménez G., Castro M. Beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica en el proceso del trabajo de parto, en gestantes atendidas en el Hospital Universitario de Guayaquil, 2019. [en línea] Pro Sciences: Revista De Producción, Ciencias E Investigación. 2020; marzo [citado 2021 agosto 20]; 4 (32): 72-80. Disponible en: <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol4iss32.2020pp72-80>
9. Guambuquete J. Influencia de la psicoprofilaxis obstétrica para un parto natural en el Hospital Básico San Vicente de Paul, 2019 [Tesis para optar el Título Profesional] [Internet] Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2019 [citado 2021 agosto 20]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/45719>

10. Regalado J. Psicoprofilaxis durante el embarazo para mejorar el proceso y los resultados del trabajo de parto y de las condiciones del recién nacido en tres centros de salud: Augusto Egas, Los Rosales y La Concordia, de la provincia de Santo Domingo de los Tsachilas, 2015. [Tesis para optar el Título Profesional] [Internet] Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2017 [citado 2021 agosto 20]. Disponible en:  
<http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/13631>
11. Ccanto M. Beneficios de psicoprofilaxis obstétrica durante el trabajo de parto en las primigestas atendidas en hospital regional Zacarias Correa Valdivia de Huancavelica, 2016 [Tesis para optar el Título Profesional] [Internet] Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2018 [citado 2021 agosto 20]. Disponible en:  
<http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1794>
12. Turpo V. Beneficios maternos y perinatales de la psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas por parto en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz - Zamácola, Arequipa enero - octubre 2017 [Tesis para optar el Título Profesional] [Internet]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2018 [citado 2021 agosto 20]. Disponible en:  
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/7758>
13. Barriga M. Influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica en la evolución del trabajo de parto en gestantes nulíparas atendidas en el Hospital Regional Delgado durante el periodo 2012 – 2015 [Tesis para optar el Título Profesional] [Internet]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2016 [citado 2021 agosto 20]. Disponible en:  
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/5118>
14. Zorrilla G. Beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica en la gestante durante el proceso de trabajo de parto (fase activa) y el recién nacido en el Centro de Salud Materno Infantil Manuel Barreto de San Juan de Miraflores junio – agosto 2015. [Tesis para optar el Título Profesional] [Internet]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2016 [citado 2021 agosto 20]. Disponible en: <https://bit.ly/3IAolwl>
15. García V. Influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica en la prevención de complicaciones maternas y neonatales, de los partos atendidos en el Hospital Regional de Loreto, 2016. [Tesis para optar el Título Profesional]

- [Internet]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2016 [citado 2021 agosto 20]. Disponible en: <https://bit.ly/3wM0hMe>
16. Paima J. Actitud de las gestantes en trabajo de parto preparadas en Psicoprofilaxis Obstétrica, Hospital Iquitos Cesar Garayar García, junio - noviembre 2015 [Tesis para optar el Título Profesional] [Internet]. Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2016 [citado 2021 agosto 20]. Disponible en: <https://bit.ly/3wydUjn>
  17. Soc. Peruana de Psicoprofilaxis Obstétrica. Manual De Psicoprofilaxis Obstétrica, 3° Ed. Lima: Asppo. 2010.
  18. MINSA. Guía Técnica para la Psicoprofilaxis y Estimulación Prenatal. 1° Edición. Lima: Editorial Diskcopy; 2012.
  19. Schwarcz R. Obstetricia. Quinta Edición. Buenos Aires Argentina. Editorial El Ateneo. 2002. 621p
  20. Vásquez J. Manual de Ginecología y Obstetricia. 5° Edición. Lima: Editorial Tierra Nueva; 2020.
  21. Solís H, Morales S. Impacto de la Psicoprofilaxis Obstétrica en la reducción de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal. [en línea] Rev Horiz. Med. 2012; abril [citado 2021 agosto 20]; 12(2): 49-52. Disponible en: <https://bit.ly/3Ghj7zu>
  22. Vidal A, Reyes M, Fernández Y, Gonzáles G, Acosta T, Yero L. Preparación psicofísica para el parto: seguridad y satisfacción a las gestantes. Medisur. 2012; 10(1): 17-21.

## ANEXOS

### ANEXO N° 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Beneficios Maternos y Perinatales de la Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes con atención de parto en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay, 2020.								
Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Indicadores	Muestra	Diseño	Instrumento	Estadígrafo
¿Cuáles son los beneficios Maternos y Perinatales de la Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes con atención de parto en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay, 2020?	<p><b>General</b></p> <p>Conocer los beneficios Maternos y Perinatales de la Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes con atención de parto en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay, 2020.</p> <p><b>Específicos</b></p> <p>Describir las características Sociodemográficas como; edad, procedencia y grado de instrucción de las gestantes que acudieron a sesiones de</p>	La presente investigación por de tipo descriptivo no requiere formular hipótesis.	<p>Características de las Gestantes con sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica: Sociodemográfica . Obstétrica.</p> <p>Beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica: Materno. Perinatal.</p>	<p>Edad</p> <p>Procedencia</p> <p>Grado de Instrucción</p> <p>Edad Gestacional</p> <p>CPN</p> <p>Paridad</p> <p>Desgarro perineal.</p> <p>Duración de la dilatación</p> <p>Duración del expulsivo</p> <p>Peso del Recién Nacido</p> <p>APGAR (1´y 5´)</p>	<p><b>Población</b></p> <p>La población estará constituida por 530 gestantes que tuvieron parto vía vaginal en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay, 2020.</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>El tamaño de muestra será de 223 gestantes controladas con psicoprofilaxis obstétrica, fue calculado por medio de la fórmula de</p>	<p><b>Método</b></p> <p>Descriptivo</p> <p><b>Nivel</b></p> <p>No experimental</p> <p><b>Diseño</b></p> <p>Transversal retrospectivo</p>	Anexo N° 01: Ficha de recolección de datos	La información recogida será ingresada en una base de datos de Excel, luego será procesada con el programa estadístico SPSS 26.0, los resultados se presentarán mediante estadística descriptiva a través de tablas de contingencia y frecuencia relativa para su posterior análisis.

	<p>Psicoprofilaxis Obstétrica.          Describir las características Obstétricas como; edad gestacional, CPN y paridad de las gestantes que acudieron a sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica.</p> <p>Identificar los beneficios maternos como; presencia de desgarro perineal, duración de la dilatación y expulsivo durante el trabajo de parto en gestantes con sesiones de psicoprofilaxis obstétrica.</p> <p>Identificar los beneficios perinatales como; peso y Apgar del Recién Nacido, de gestantes que recibieron sesiones</p>				<p>proporciones finitas          Se aplicará un tipo de muestreo por conveniencia.</p>			
--	---	--	--	--	--	--	--	--

	de Psicoprofilaxis Obstétrica.							
--	-----------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

**ANEXO N° 02: INSTRUMENTO**  
**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Beneficios Maternos y Perinatales de la Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes con atención de parto en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay, 2020.

Ficha N° \_\_\_\_\_

**I. Características Sociodemográficas**

Edad:

≤ 19 años     20 a 35 años     > 35 años

Procedencia

Urbano     Urbano marginal     Rural

Grado de Instrucción

Ilustrada     Primaria     Secundaria     Superior

**II. Características Obstétricas**

Edad Gestacional

< 37 semanas     37 a 41 semanas     ≥ 42 semanas

Control Prenatal

≤ 5 CPN     ≥ 6 CPN

Paridad

Nulípara     Primípara     Multípara     Gran Multípara

**III. Beneficios Maternos**

Desgarro Perineal

Si \_\_\_\_\_ grado     No

Duración de la dilatación

< 8 horas     8 a 10 horas     > 10 horas

Duración del expulsivo

< 1 hora       2 horas       > 2 horas

#### **IV. Beneficios Perinatales**

Peso del Recién Nacido

- Bajo peso (< 2500 gr)
- Normal (2500 gr–3999gr)
- Sobrepeso ( $\geq$  4000gr)

APGAR 1´

- Asfixia severa (0 - 3 pts.)
- Asfixia Moderada (4 - 6 pts.)
- Normal (7 – 10 pts.)

APGAR 5´

- Asfixia severa (0 - 3 pts.)
- Asfixia Moderada (4 - 6 pts.)
- Normal (7 – 10 pts.)