

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(CREADA POR LEY N° 25265)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE
PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA EN GESTANTES
QUE ACUDEN AL HOSPITAL MANUEL ANGEL
HIGA ARAKAKI DE SATIPO”**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

PRESENTADO POR:

**Bach. CASTRO PARI, MARIBEL
Bach. HERRERA FLORES, KELLY LUZ**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
OBSTETRA**

**HUANCAMELICA - PERÚ
2021**

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad de Huancavelica a los veintiocho días del mes de setiembre a las 14:30 horas del año 2021 se reunieron los miembros del Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis del (la) Egresado(a):

Bach: Castro Pari, Maribel

Bach: Herrera Flores, Kelly luz

Siendo los Jurados Evaluadores:

Presidente : Dra. Rossibel Juana MUÑOZ DE LA TORRE

Secretario : Mg. Cesia Rebeca ZÁRATE CÁCERES

Vocal : Dra. Tula Susana GUERRA OLIVARES

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL MANUEL ANGEL HIGA ARAKAKI DE SATIPO"**

Concluida la sustentación de forma síncrona, se procede con las preguntas y/o observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución N°494 -2021-D-FCS-R-UNH concluyendo a las 15: 05 horas. Acto seguido, el Presidente del Jurado Evaluador informa al o los sustentantes que suspendan la conectividad durante 15 minutos para deliberar sobre los resultados de la sustentación llegando al calificativo de: **APROBADO por UNANIMIDAD.**

Observaciones:

.....
.....
.....

Ciudad de Huancavelica, 28 de setiembre de 2021

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

.....
Dra. Rossibel J. Muñoz De la Torre
PRESIDENTE

.....
Cesia Rebeca Zárate Cáceres
OBSTETRA
COP. 27230

SECRETARIO

UNIVERSIDAD NACIONAL
DE HUANCAMELICA

.....
Mg. Tula S. Guerra Olivares
DOCENTE PRINCIPAL



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

.....
Dra. LINA GARDENAS PINEDA

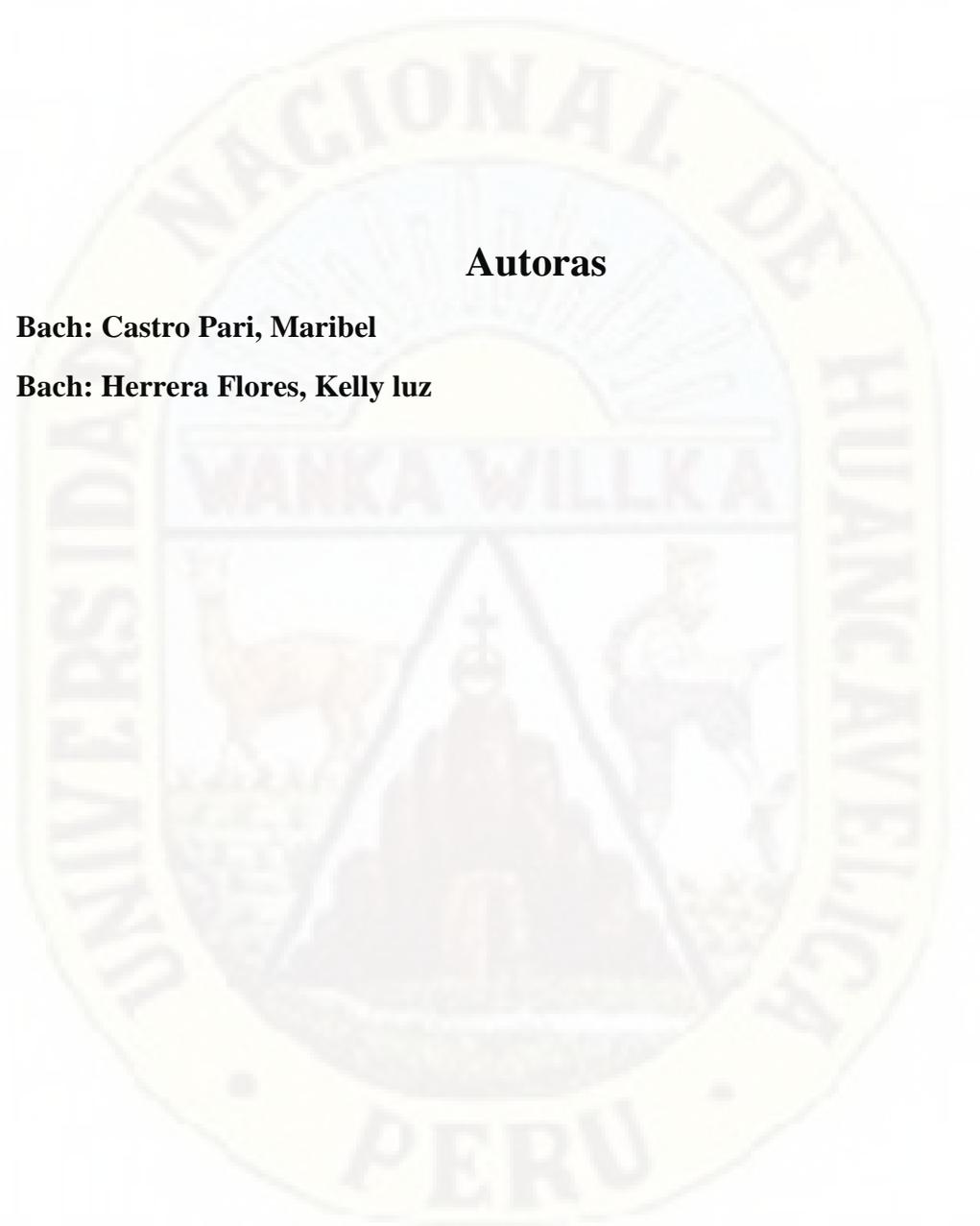
DECANA

.....
Zelmira F. De la Cruz Ramos
OBSTETRA
COP. 28992

Título

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PSICOPROFILAXIS
OBSTÉTRICA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL
MANUEL ANGEL HIGA ARAKAKI SATIPO

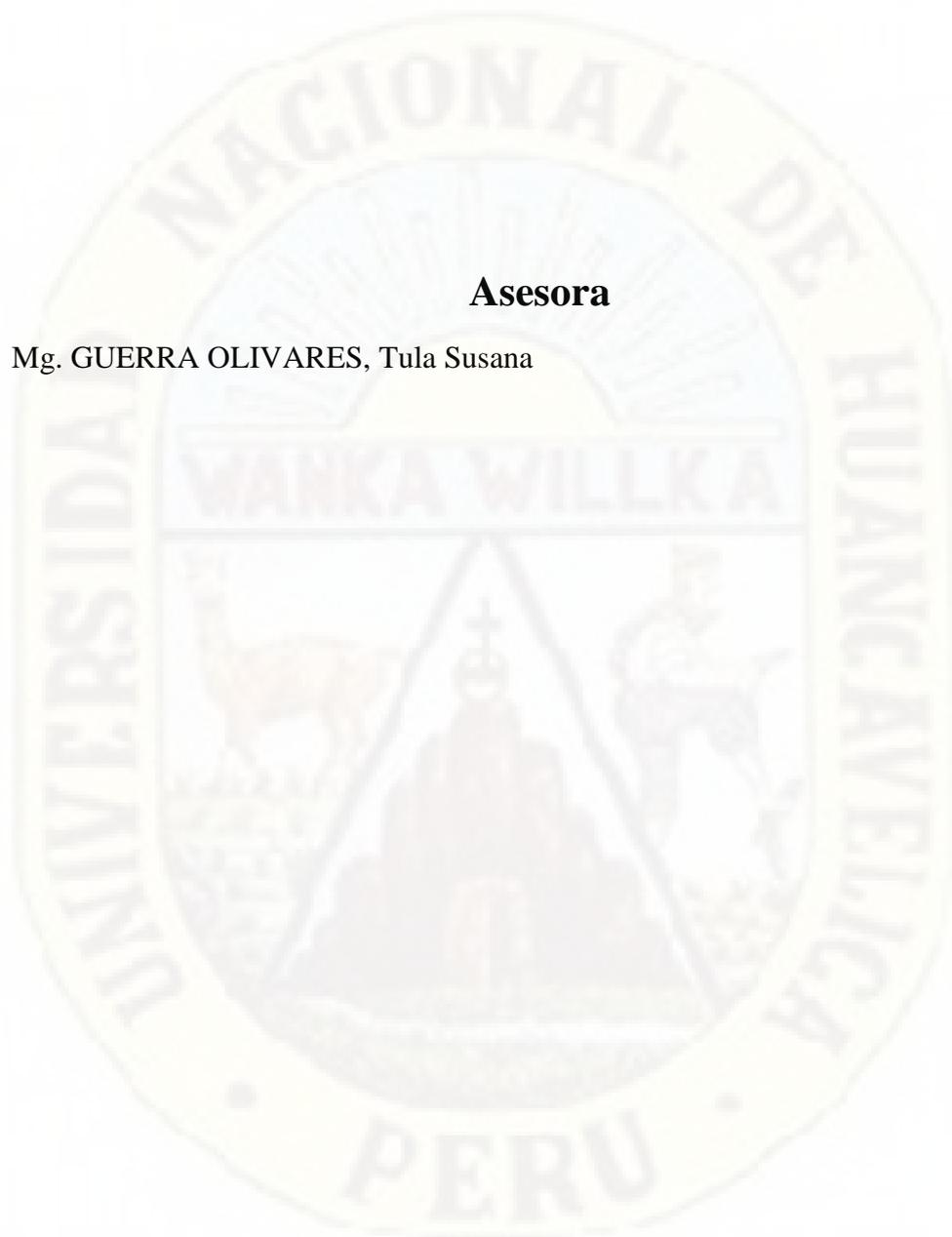




Autoras

Bach: Castro Pari, Maribel

Bach: Herrera Flores, Kelly luz



Asesora

Mg. GUERRA OLIVARES, Tula Susana

Dedicatoria

A mis padres porque ellos siempre estuvieron a mi lado, me apoyan sin condiciones a nivel moral y económico, gracias a ellos logré la meta de ser profesional, a mis hermanos que han sido mi ejemplo y lucha para alcanzar mis sueños.

Maribel

Dedicado a mi madre, quien me enseñó que el mejor conocimiento que se puede tener es el que se aprende por sí mismo, y la tarea más grande se puede lograr si se da un paso a la vez.

Kelly

Agradecimiento

Dar infinitas gracias a Dios, ya que estuvo siempre con nosotras en cada paso que dimos, por fortalecernos e iluminar nuestra mente y por haber colocado en nuestro camino a personas que nos dieron soporte y compañía durante todo este proceso.

A los docentes que laboran en la E.P. Obstetricia, quienes desempeñan un excelente trabajo para formar futuros profesionales que ofrezcan calidad y calidez, y también tengan las competencias requeridas para que trabajen en pro de la salud de nuestra población.

A la Dra Ethel Baltazar Vega, directora del Hospital Manuel Angel Higa Arakaki de Satipo por permitirnos el acceso a la población de estudio y gracias a ello pudimos lograr la ejecución de la presente investigación.

A todas las Obstetras que laboran en los consultorios del área Materno Perinatal del Hospital Manuel Angel Higa Arakaki de Satipo, quienes nos brindaron su tiempo, su profesionalismo y nos dieron acceso a la información.

A nuestra asesora Mg. Tula Susana Guerra Olivares, por apoyarnos incondicionalmente durante este proceso de elaboración y ejecución de proyecto de investigación, que nos exige paciencia, perseverancia y constancia.

INDICE

INDICE	viii
INDICE DE TABLAS	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCION	xiv
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1. Descripción del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivo general y específico	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación	5
CAPITULO II	7
MARCO TEORICO	7
2.1. Antecedentes de la Investigación	7
Antecedente Internacional	7
Antecedente Nacional	8
Antecedente Local	12
2.2. Bases Teóricas	14
2.2.1. Psicoprofilaxis Obstétrica	14
2.2.2. Conocimiento	28
2.2.3. Nivel de Conocimiento de la Psicoprofilaxis Obstétrica	34
2.3. Definición de términos	36
2.4. Variables	36
2.5. Definición operativa de variables	37
CAPITULO III	38
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	38

3.1. Ámbito temporal y espacial.....	38
3.2. Tipo de Investigación.....	38
3.3. Nivel de investigación.....	39
3.4. Diseño de la investigación.....	39
3.5. Población, muestra y muestreo.....	39
3.4.1. Población.....	39
3.4.2. Muestra.....	40
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	40
3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	40
CAPITULO IV.....	42
PRESENTACION DE RESULTADOS.....	42
4.1. Presentación e interpretación de datos.....	42
4.2 Discusión de resultados.....	49
CONCLUSIONES.....	54
RECOMENDACIONES.....	55
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	56
APÉNDICE.....	59

INDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla N°01 Características sociodemográficas de las gestantes que acuden al hospital Manuel Angel Higa Arakaki de Satipo 2021	44
Tabla N°02 Nivel de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica de las gestantes que acuden al hospital Manuel Angel Higa Arakaki de Satipo 2021	45
Tabla N°03 Nivel de conocimiento sobre el concepto de la psicoprofilaxis obstétrica de las gestantes que acuden al hospital Manuel Angel Higa Arakaki de Satipo 2021	46
Tabla N°04 Nivel de conocimiento sobre los beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica de las gestantes que acuden al hospital Manuel Angel Higa Arakaki de Satipo 2021	47
Tabla N°05 Nivel de conocimiento sobre las sesiones de la psicoprofilaxis obstétrica de las gestantes que acuden al hospital Manuel Angel Higa Arakaki de Satipo 2021	48

RESUMEN

El presente estudio tuvo como **objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes que acuden al Hospital Manuel Ángel Higa Arakaki de Satipo 2021. **Metodología:** el presente estudio fue de tipo observacional, descriptivo y transversal, el nivel de investigación fue descriptivo y el diseño descriptivo. La población estuvo constituida por 197 gestantes que acuden al Hospital Manuel Ángel Higa Arakaki de Satipo 2021, se utilizó el muestreo probabilístico simple y se obtuvo una muestra de 130 gestantes, a quienes se aplicó una guía de entrevista para recopilar la información. **Resultados:** el estudio arrojó los siguientes resultados: el nivel de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica de las gestantes es alto en un 43,8% (57), es medio en un 41,5% (54) y es bajo en un 14,6%; respecto al nivel de conocimiento sobre el concepto de psicoprofilaxis obstétrica, el 39,2% (51) posee un nivel de conocimiento bajo, el 37,7% (49) posee un nivel de conocimiento medio y solo el 23,1% (30) posee un nivel de conocimiento alto; referente al nivel de conocimiento sobre beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica, el 44,6% (58) posee un nivel de conocimiento alto, el 31,5% (41) posee un nivel de conocimiento medio y el 23,8% (31) posee un nivel de conocimiento bajo; y en relación al nivel de conocimiento sobre las sesiones de la psicoprofilaxis obstétrica, el 46,9% (61) posee un nivel de conocimiento medio, el 33,8% (44) posee un nivel de conocimiento alto y el 19,2% (25) posee un nivel de conocimiento bajo. **Conclusiones:** las gestantes obtuvieron de manera general un conocimiento alto sobre la psicoprofilaxis obstétrica, pero a pesar de poseer conocimientos entre altos y medios sobre los beneficios y sesiones, existen deficiencias en relación al concepto de la psicoprofilaxis obstétrica.

Palabras clave: conocimiento, psicoprofilaxis obstétrica, gestantes.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the level of knowledge about Obstetric Psychoprophylaxis in pregnant women attending the Manuel Ángel Higa Arakaki Hospital in Satipo 2021. Methodology: the present study was observational, descriptive and cross-sectional, the level of research was descriptive and the design descriptive. The population consisted of 197 pregnant women attending the Hospital Manuel Angel Higa Arakaki de Satipo 2021, simple probability sampling was used and a sample of 130 pregnant women was obtained, to whom an interview guide was applied to collect information. Results: The study yielded the following results: the level of knowledge about obstetric psychoprophylaxis of the pregnant women is high in 43.8% (57), medium in 41.5% (54) and low in 14.6%; regarding the level of knowledge about the concept of obstetric psychoprophylaxis, 39.2% (51) have a low level of knowledge, 37.7% (49) have a medium level of knowledge and only 23.1% (30) have a high level of knowledge; Regarding the level of knowledge about the benefits of obstetric psychoprophylaxis, 44.6% (58) have a high level of knowledge, 31.5% (41) have a medium level of knowledge and 23.8% (31) have a low level of knowledge; and regarding the level of knowledge about obstetric psychoprophylaxis sessions, 46.9% (61) have a medium level of knowledge, 33.8% (44) have a high level of knowledge and 19.2% (25) have a low level of knowledge. Conclusions: in general, the pregnant women had a high level of knowledge about obstetric psychoprophylaxis, but despite having high to medium knowledge about the benefits and sessions, there are deficiencies in relation to the concept of obstetric psychoprophylaxis.

Key words: knowledge, obstetric psychoprophylaxis, pregnant women.

Translated with www.DeepL.com/Translator (free version)

INTRODUCCION

Años atrás las mujeres daban parto sin una previa preparación, el parto a muchas les causaba temor y muchas otras no lograban superar este proceso ya que morían por presentarse complicaciones, incluso la vida del futuro niño también estaba comprometida; frente a todo ello según avanzaban los estudios médicos se inició una preparación física y psicológica a las mujeres antes del proceso del parto, todo esto con el objetivo de disminuir el temor y todos los riesgos que acaecían durante el proceso de parto, ésta práctica facilitó mucho el proceso, además de disminuir los riesgos para el binomio madre niño, entonces así nace lo que hoy se llama psicoprofilaxis obstétrica.

La Psicoprofilaxis obstétrica (PPO), es claramente reconocida como instrumento preventivo durante la atención obstétrica, así también posee un impacto muy bueno para la salud del binomio madre niño. En un mundo actual como el de hoy, es necesario y conveniente uniformizar criterios, con el único fin de que el personal involucrado trabaje mejor, manejando mismos conceptos, significados y orientándose a mismos objetivos de la PPO, para así lograr un trabajo en equipo, con calidad y conseguir los máximos beneficios para las madres, bebés y su entorno (1).

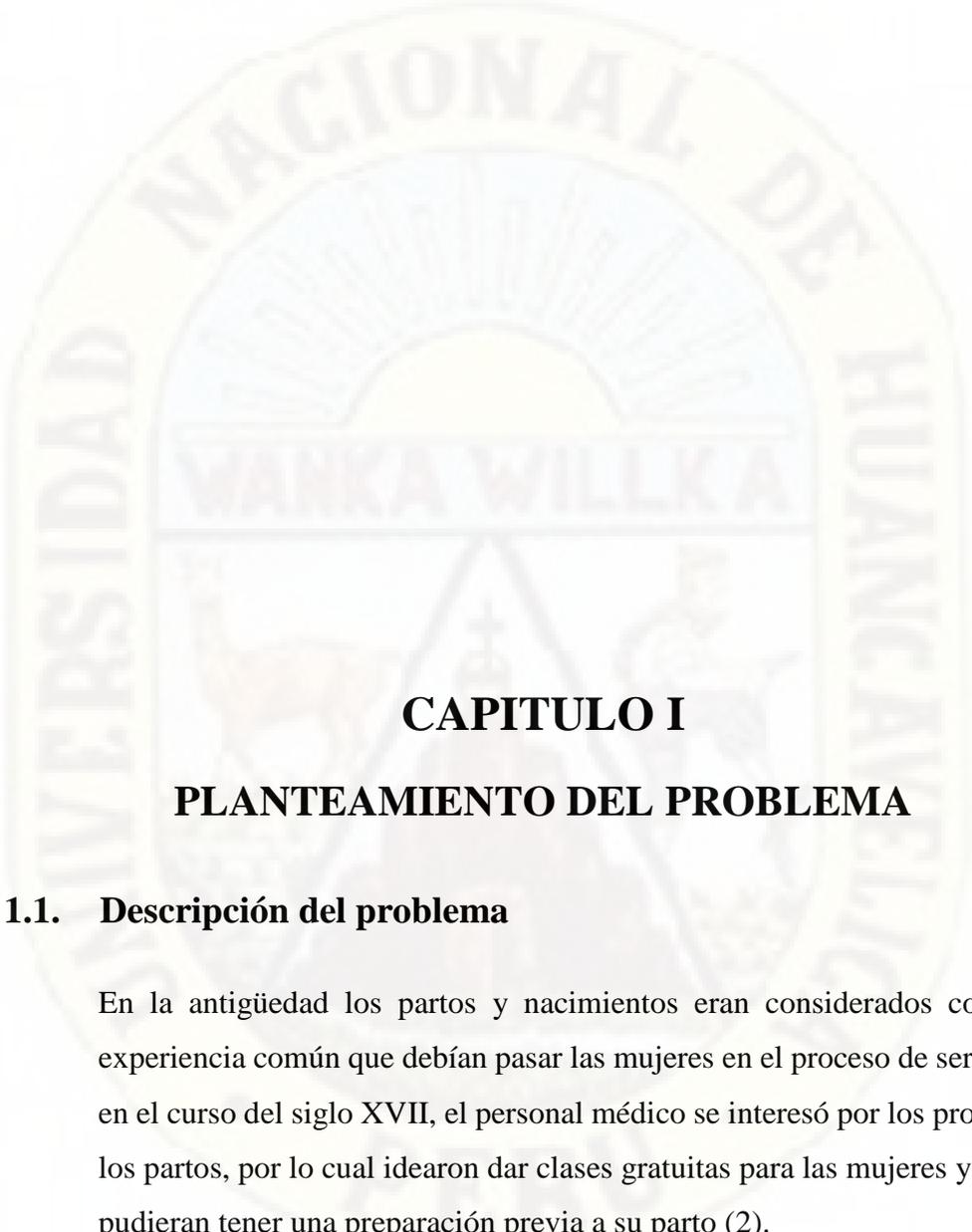
La psicoprofilaxis obstétrica es una actividad que beneficia tanto a la madre como al niño, es por ello que debe difundirse ampliamente en toda la población para que ellos puedan aprovechar todo lo que ofrece este servicio, pero, por más que se hace la difusión del servicio no existe incremento significativo en la demanda en muchos lugares del país.

El presente estudio tuvo por objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes que acuden al Hospital Manuel Ángel Higa Arakaki de Satipo 2021, concerniente a la metodología este estudio fue de tipo observacional, descriptivo y transversal, de nivel de investigación fue descriptivo y el diseño también descriptivo, la población estuvo conformada por 197 gestantes que acuden al Hospital Manuel Ángel Higa Arakaki de Satipo 2021, para obtener la muestra se utilizó el muestreo probabilístico simple dando como resultado una muestra de 130 gestantes, a quienes se aplicó el instrumento de recolección de datos

que fue la guía de entrevista, y gracias a ello pudimos obtener el nivel de conocimiento de las gestantes, estos resultados que se obtuvieron son importantes ya que se utilizarán en pro de la salud de la población.

En la actualidad el Hospital Manuel Angel Higa Arakaki y también la Municipalidad Provincial de Satipo a través de un centro de estimulación temprana (PICED), ofrecen el servicio de psicoprofilaxis obstétrica pero no existe una demanda significativa de gestantes, este problema nos llamó mucho la atención, es por eso que decidimos realizar un estudio de investigación que nos arroje cuánto conocen las gestantes de la psicoprofilaxis obstétrica o quizá es otro el motivo de la baja demanda, es por eso que como futuras profesionales obstetras tenemos el deber de trabajar en pro de mejorar la salud de las personas a través de los servicios ofertados y así poder colaborar con el desarrollo del país, ya que un indicador importante de desarrollo es la salud de la población.

Las autoras



CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

En la antigüedad los partos y nacimientos eran considerados como una experiencia común que debían pasar las mujeres en el proceso de ser madres; en el curso del siglo XVII, el personal médico se interesó por los procesos de los partos, por lo cual idearon dar clases gratuitas para las mujeres y así ellas pudieran tener una preparación previa a su parto (2).

Por muchos años, la gran mayoría de mujeres transcurrían el embarazo y el parto como experiencias desagradables que originaban gran ansiedad y angustia, ya que se consideraba la posibilidad de no sobrevivir a ellos (3).

Frente a lo expuesto, el Obstetra inglés Grantley Dick Read comenzó a socializar y respaldó que, el temor que vivían las embarazadas se debía a la

desinformación, por eso, para lograr un parto sin temor propuso enseñar a las mujeres respecto a las características del proceso del parto, para disminuir y superar el temor, la tensión y el dolor causado por la falta de conocimiento. Algo muy crucial era recolectar información de parte de las mujeres para poder responder a sus dudas y curiosidades en un lenguaje fácil de entender. Las mujeres embarazadas que asistían a estas sesiones aprendían sobre técnicas de respiración, dietas, posturas, gimnasia y algunos conceptos de como criar a los hijos, también se recomendaba que el padre deba estar presente en el momento del nacimiento. Entonces, existía la necesidad de introducir ideas positivas sobre el parto y dar a las mujeres las herramientas que les permitan participar activamente en el proceso de parto a través técnicas de relajación, respiración y pujo (3).

Para los años 70 cobró importancia Frederick Leboyer y su parto sin violencia. Su método consistía en alejar el temor y otorgar a la mujer y al bebé un protagonismo especial. Era de vital importancia formar un espacio íntimo, un entorno relajado, libre de ruidos y con poca luz, recomendaba el parto vertical o la presencia del padre si éstas ayudaban a la relajación (3). También en esa misma década, el doctor Roberto Caldeyro Barcia, médico perinatólogo, impulsor y director del Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP OPS/OMS), difundió la importancia, el valor y los beneficios maternos y perinatales que aporta la Psicoprofilaxis Obstétrica (PPO), ya que ésta consiste en la preparación física y mental de la mujer embarazada para el momento del parto, donde proteger a la madre y el recién nacido es lo más importante, y por supuesto también ayuda al personal de salud involucrado (4).

Por todos estos beneficios que aporta la PPO, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda realizar la Psicoprofilaxis Obstétrica (2). También existen importantes instituciones internacionales que recomiendan realizar la PPO, por sus efectos positivos y beneficiosos (5).

En el Perú existe la Sociedad Peruana de Psicoprofilaxis Obstétrica (ASPPO), fundada en 1995, una institución que recomienda realizar la PPO ya que es una preparación integral pre natal para un embarazo, parto y post parto sin temor, con un buen acondicionamiento y una rápida recuperación posparto. Además, comparte la frase que la Psicoprofilaxis Obstétrica es la mejor aliada de la Obstetricia. El Ministerio de Salud (MINSA) aprobó la Guía Técnica para la Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal mediante RM 361-2011-MINSA, cuyo fin es estandarizar los procesos de la PPO en los diferentes servicios de Obstetricia de las unidades prestadoras de salud del Ministerio de Salud a nivel nacional (2).

Entonces, la Psicoprofilaxis Obstétrica (PPO) es más que solo una prevención psíquica de los dolores del parto, como se pensaba. Con el pasar del tiempo ha ido cambiando y generando una profilaxis global de todas las contingencias desfavorables que pueden ser factores de riesgo para la gestación, el parto y el puerperio, por consiguiente significando los mismos beneficios tanto para el feto como para el recién nacido (6).

Por todo lo plasmado, es muy importante que la totalidad de las gestantes conozcan sobre la Psicoprofilaxis Obstétrica (PPO), pero posiblemente es otra la realidad en nuestro país, el hecho de que este servicio no tenga mucha demanda en muchos lugares hace referencia de que el conocimiento sobre la PPO puede ser poco o nulo, entonces este desconocimiento lleva a que la población objetivo no disfrute de las ventajas y beneficios de la PPO. La obtención del conocimiento sobre PPO va depender de factores sociales, culturales, económicos, geográficos entre otros, los cuales indican que aún hay mucho por trabajar en educación en salud.

Por lo importante que es la PPO, incluso durante la pandemia por el COVID 19 en el Perú y por el cierre en muchos consultorios, se propuso continuar con la atención primaria en salud, generando una plataforma digital gratuita dirigida a embarazadas dándose la Psicoprofilaxis obstétrica, y así no alejar a las embarazadas de los beneficios que ésta proporciona (7).

Ante lo mencionado líneas arriba los beneficios de la Psicoprofilaxis para la madre como para el niño por nacer son muchos, entonces, es de vital importancia que todas las gestantes conozcan sobre la Psicoprofilaxis obstétrica y disfruten de sus beneficios, ya que su práctica hará que disminuya su temor al parto, tendrán una mejor preparación física y emocional, entre otros; pero en la ciudad de Satipo por más que se ofrecen sesiones de Psicoprofilaxis obstétrica en el Hospital Angel Higa Arakaki, incluso la Municipalidad Provincial de Satipo cuenta con un Centro de Estimulación Temprana (PICED) donde se brinda sesiones de la Psicoprofilaxis obstétrica, no hay afluencia de gestantes, esto posiblemente se deba al desconocimiento, a la desinformación de la población de mujeres gestantes, es por ello que nos interesa saber cuál es el nivel de conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica en las gestantes que acuden al Hospital Angel Higa Arakaki, los resultados de esta investigación nos podrían ayudar a tomar acciones necesarias que incrementen la práctica de la misma. Asimismo, colaborar con la disminución de la morbilidad y mortalidad materno perinatal.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes que acuden al Hospital Manuel Ángel Higa Arakaki de Satipo 2021?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuáles son las características sociodemográficas de las gestantes que acuden al Hospital Manuel Ángel Higa Arakaki de Satipo 2021?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el concepto de Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes que acuden al Hospital Manuel Ángel Higa Arakaki de Satipo 2021?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes que acuden al Hospital Manuel Ángel Higa Arakaki de Satipo 2021?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las sesiones sobre Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes que acuden al Hospital Manuel Ángel Higa Arakaki de Satipo 2021?

1.3. Objetivo general y específico

1.3.1. Objetivo general

- Determinar el nivel de conocimiento sobre Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes que acuden al Hospital Manuel Ángel Higa Arakaki de Satipo 2021

1.3.2. Objetivos específicos

- Describir las características sociodemográficas de las gestantes que acuden al Hospital Manuel Ángel Higa Arakaki de Satipo.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre el concepto de la psicoprofilaxis obstétrica en gestantes que acuden al Hospital Manuel Ángel Higa Arakaki de Satipo.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre los beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica en gestantes que acuden al Hospital Manuel Ángel Higa Arakaki de Satipo.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes que acuden al Hospital Manuel Ángel Higa Arakaki de Satipo.

1.4. Justificación

Este trabajo de investigación se realizó para saber cuánto es el nivel de conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica en las gestantes que acuden al hospital Angel Higa Arakaki de Satipo, esto debido a que no hay demanda del servicio pese a que el hospital y también la Municipalidad Provincial de Satipo a través de un Centro de Estimulación Temprana (PICED) lo ofrecen, con los resultados del presente estudio sabremos si conocen o no sobre la psicoprofilaxis Obstétrica, esto nos dará un diagnóstico para así poder

plantear estrategias que puedan elevar la demanda de esta práctica, ya que es muy beneficiosa para las gestantes como para los bebés.

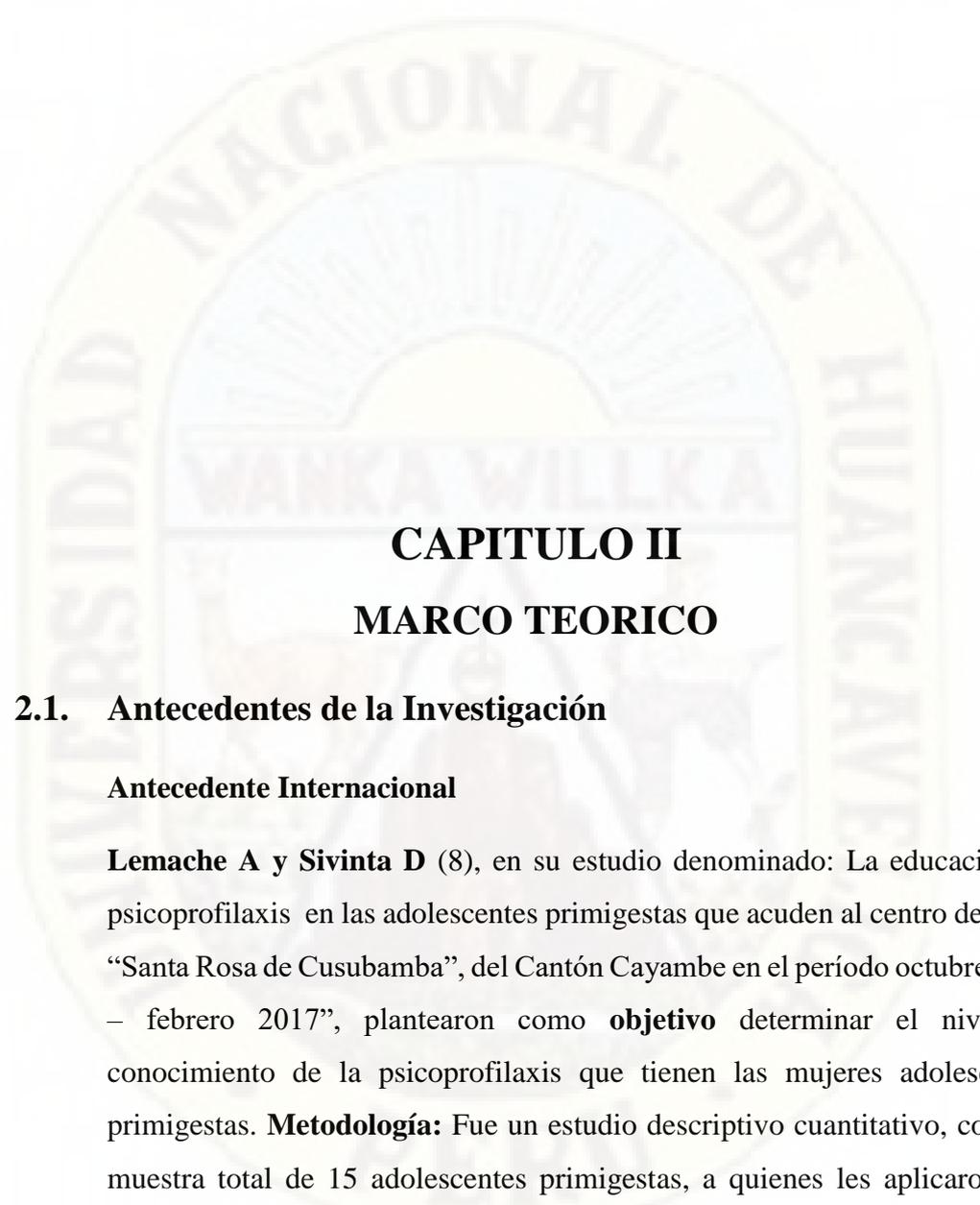
Si resultara que, si conocen, podríamos buscar estrategias que nos ayuden a acercar a nuestras pacientes, podrían ser otros factores los que las alejan de este servicio.

Si resultara que, no conocen, se difundiría con más énfasis el servicio para que ellas puedan beneficiarse de esta práctica y así mejorar su salud integral.

Por lo mencionado, a lo que quisiéramos llegar es a que toda gestante conozca sobre la importancia de la Psicoprofilaxis Obstétrica, y que su demanda aumente, para que así toda gestante tenga la oportunidad de obtener los beneficios de su práctica regular, y con ello podamos aportar a la mejora de la salud sexual y reproductiva colaborando también con la mejora de la salud integral de las personas de nuestro país, y por supuesto, los resultados de esta investigación servirán para futuras investigaciones sobre el tema.

1.5. LIMITACIONES

En el presente estudio de investigación se presentaron limitaciones económicas ya que debemos trabajar para buscar el financiamiento, también limitaciones de tiempo ya que ambas al trabajar debemos usar las horas nocturnas porque durante el día nos dedicamos al trabajo.



CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

Antecedente Internacional

Lemache A y Sivinta D (8), en su estudio denominado: La educación en psicoprofilaxis en las adolescentes primigestas que acuden al centro de salud “Santa Rosa de Cusubamba”, del Cantón Cayambe en el período octubre 2016 – febrero 2017”, plantearon como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento de la psicoprofilaxis que tienen las mujeres adolescentes primigestas. **Metodología:** Fue un estudio descriptivo cuantitativo, con una muestra total de 15 adolescentes primigestas, a quienes les aplicaron una encuesta para determinar el nivel de conocimiento y caracterizar a su población. **Los resultados** arrojaron poco conocimiento sobre la psicoprofilaxis, debido a factores como: poca disponibilidad evidenciada en tiempo para la educación, el centro de salud carece de un programa de capacitación a las usuarias etc., estas causas se relacionan directamente con la falta de preparación psicológica y física que necesitan la madres

adolescentes para que se encuentren preparadas para sobrellevar el embarazo y el parto (8).

Antecedente Nacional

Sandoval D (9), en su trabajo de investigación denominado: "Nivel de Conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, setiembre a diciembre 2018", propuso como **objetivo**: determinar el nivel de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, **Metodología**: este estudio fue de tipo no experimental, cuantitativo de diseño descriptivo correlacional y prospectivo; su población fue constituida por todas las gestantes que acudieron a los consultorios de Obstetricia. La muestra estuvo conformada por 118 gestantes quienes cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión; la selección de la unidad de estudio fue intencional, ya que la gestante aceptó su participación en el estudio a través de un consentimiento informado. **Resultados**: Las características Sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto presentaron una edad de entre 20 a 34 años (62.7%); el estado civil de conviviente (78.8%), procedían de zona urbana (60.2%) y grado de instrucción secundario (63.6%); entre las características obstétricas de las gestantes se encontró; gestación de 37 a 41 semanas (81.4%); de 3 gestaciones a más (40.7%); > de 6 APN (51.7%), realizaron de 4 a 6 sesiones de psicoprofilaxis obstétrica (47.5%); el 66.1% de las gestantes obtuvieron un nivel de conocimiento regular, el 28.8% nivel de conocimiento bueno y solo el 5.1% obtuvo mal conocimiento. **Conclusión**: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la psicoprofilaxis obstétrica y la procedencia de las gestantes. sin embargo, no se relacionó estadísticamente con la edad, ni con el estado civil, ni con el grado de instrucción. Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica con las Sesiones de Psicoprofilaxis de las gestantes, pero no se relacionó estadísticamente con la edad gestacional, ni con el número de embarazos, ni con el número de atenciones prenatales (9).

Vásquez B (10), en su tesis titulada: Nivel de conocimiento de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas en el centro de salud el tambo Ayacucho 2017”, planteó como **objetivo:** determinar el nivel de conocimiento de Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes atendidas en el Centro de Salud el Tambo- Ayacucho 2017. **Metodología:** fue una investigación descriptiva, prospectiva de corte transversal, nivel y diseño descriptivo simple, cuya población y muestra lo constituyeron todas las gestantes del centro de salud Tambo 2017 y fueron 41 gestantes. La técnica fue la encuesta y como instrumento se utilizó el cuestionario. **Resultados:** sobre las características de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Tambo Ayacucho 2017, la mayoría 58.5%, fueron jóvenes (21 a 29 años), la mayoría 61% tuvo estudios en nivel secundaria; la mayoría 53.7% fueron amas de casa y la mayoría 85.4% son casadas y convivientes. En cuanto al nivel de conocimiento se encontró que el 65.9% sabe para que se practica la Psicoprofilaxis obstétrica; el 85.4% sabe quiénes deben hacer las sesiones de Psicoprofilaxis obstétrica; el 63.4% sabe sobre los órganos reproductores y como se forma el bebé; la totalidad sabe sobre la alimentación durante la gestación; el 51.2% no sabe sobre la dilatación durante el parto; el 82.9% desconoce respecto a las contracciones que se presentan en el trabajo de parto; el 68.3% desconoce sobre el alumbramiento en el parto; el 53.7% sabe respecto a los signos de alarma durante el embarazo; el 65.9% sabe sobre las ventajas de la Psicoprofilaxis Obstétrica; la totalidad de gestantes califica que la infraestructura y los ambientes no son adecuados para la Psicoprofilaxis y también la totalidad desea participar en las preparaciones psicoprofilácticas. **Conclusión:** La mayoría de las gestantes poseían el nivel secundario en educación, y eso refleja el por qué conocen el objetivo de la psicoprofilaxis obstétrica, también desean que se implemente el programa que es muy interesante en el establecimiento de salud en estudio (10).

Ayala T (11), en su tesis titulada: Nivel de conocimiento sobre Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes del centro de salud Los Licenciados- Ayacucho, 2017, propuso como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento

de Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes que acudieron al Centro de Salud “Los Licenciados” entre Julio a Agosto 2017. **Metodología.** La investigación fue de tipo sustantiva, método básico descriptivo, nivel descriptivo, transversal y diseño descriptivo simple. Trabajó con una muestra censal de 100 gestantes que se atendieron en el Centro de Salud Los Licenciados en los meses de julio - agosto del 2017. **Resultados:** El nivel de conocimiento de la Psicoprofilaxis obstétrica fue de nivel medio en un 61%, alto en un 38%, y de nivel bajo en un 4%, también se encontró que la edad de las gestantes oscila entre 19 y 35 años en un 88%, el grado de instrucción fue secundaria en un 48%, el estado civil resultó convivientes en un 75% y amas de casa en un 70%. **Conclusión:** Las gestantes del centro de salud Los Licenciados tienen un nivel de conocimiento medio en un 61%, porcentaje que indica que necesitan fortalecer el programa de psicoprofilaxis obstétrica para las gestantes del establecimiento de salud Los Licenciados de Ayacucho (11).

Rojas E (12), en su trabajo de investigación titulado: Nivel de conocimiento en psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas en el centro de salud San Juan. junio- julio 2017- Iquitos”, planteó como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento de Psicoprofilaxis Obstétrica y su relación con las características socio-demográficas y gineco obstétricas en gestante atendidas en el centro de salud de San Juan, junio-julio 2017. **Metodología:** El tipo de investigación fue cuantitativo, no experimental. El diseño fue descriptivo observacional, correlacional, de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 100 gestantes quienes acudieron al centro de salud de San Juan, junio- julio 2017. La técnica utilizada fue la entrevista, este instrumento fue validado a través de un juicio de expertos, obteniéndose una validez de contenido de 90%, también se realizó una prueba piloto con 25 pacientes, a quienes no se incluyeron en el estudio. Para el procesar y analizar los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 23, realizándose un análisis estadístico univariado y bivariado. Se empleó la estadística descriptiva e inferencial. **Resultados:** La edad promedio de la población fue de 28,45 + 9,84 años, en el estado civil fueron en su mayoría convivientes (43,0%), con

nivel educativo secundaria (33,0%), primordialmente amas de casa (38,0), que proceden de la zona urbana (36,0%). Respecto al perfil gineco-obstétrico el 72,0% de las gestantes tuvo de dos a tres gestaciones, en su mayoría eran multíparas que presentaron solo un aborto y que tuvieron de uno a cinco controles. El nivel de conocimiento de las mujeres gestantes sobre la psicoprofilaxis obstétrica fue de un nivel malo en un (55,0%) y regular en un (29,0%). Las variables que mostraron relación estadística significativa con el conocimiento fueron la procedencia y el número de controles prenatales ($p < 0,005$) (12).

Ttira J (13), en su trabajo de investigación denominado: Nivel de conocimiento de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas en el Hospital Rezola Cañete durante el periodo de mayo-agosto del 2014”, planteó como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas en el Hospital Rezola de Cañete durante el periodo de mayo a agosto 2014. La **metodología** que empleó fue de tipo descriptivo y de corte transversal, teniendo un diseño no experimental. Este estudio incluyó a 177 gestantes, luego se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia y se seleccionaron a 55 gestantes a quienes se aplicó un cuestionario con la finalidad de determinar el nivel de conocimiento del tema en estudio, encontrando como **resultado** que el 41.82% poseen un nivel regular de conocimiento, el 38.18% un nivel bueno y un 20% tiene un nivel malo (13).

Eusebio A y Meza A (14), en su trabajo de investigación titulado: Nivel de conocimiento y práctica de la psicoprofilaxis obstétrica en gestantes en el H.R.D.M.I El Carmen Huancayo 2017”, plantearon como **objetivo**: determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de la Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen Huancayo julio - octubre 2017. **Metodología**: el estudio fue de tipo descriptivo, prospectivo transversal, de nivel: relacional, de diseño: transversal relacional y no experimental, la población se conformó

por 125 gestantes que procedían de la provincia de Huancayo, quienes acudían a las sesiones de psicoprofilaxis entre los meses de julio a octubre del 2017, la muestra fue seleccionada por conveniencia donde se obtuvo 62 gestantes asistentes a la 5° y 6° sesión del programa de psicoprofilaxis obstétrica. Se emplearon las técnicas de encuesta y observación, como instrumentos el cuestionario y la lista de chequeo. Se utilizó el programa SPSS 22 para obtener los estadísticos descriptivos, gráficos y también probar nuestra hipótesis con el chi cuadrado. **Resultados:** El nivel de conocimiento fue regular en un 35.5 % y también en un 35.5 % fue bueno; el 29 % obtuvo un nivel malo. El 58% de gestantes poseen una práctica adecuada en psicoprofilaxis obstétrica y el 42% poseen una práctica inadecuada. **Conclusiones:** Existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica de la psicoprofilaxis obstétrica en las gestantes que asisten a las últimas sesiones de Psicoprofilaxis (14).

Antecedente Local

Ramos I (15), en su trabajo de investigación titulada: Nivel de conocimiento sobre Psicoprofilaxis Obstétrica en las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba-2016, estableció como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica en las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba - 2016. La **metodología** empleada para el estudio fue básica, prospectiva transversal, observacional, con un diseño descriptivo, el estudio incluyó a 42 gestantes, se utilizó la técnica de la entrevista y el instrumento utilizado fue la guía de entrevista semi estructurado de nivel de conocimientos sobre psicoprofilaxis obstétrica que se aplicó a las 42 gestantes, previamente se validó, la información recolectada tuvo un procesamiento en el programa SPSS 23, el cual arrojó tablas estadísticas que se interpretaron de acuerdo a los objetivos. Obteniendo como **resultado** que el 50.0% de las gestantes son jóvenes de 18 a 29 años, el 85.7% proceden del área urbana, el 66.7% son de estado civil conviviente y 45.2% tenía secundaria completa, el 40,5% posee nivel regular de conocimiento

sobre concepto y beneficios de psicoprofilaxis, y el 69.0% también poseen nivel regular de conocimiento sobre sesiones de psicoprofilaxis. Por lo plasmando se llegó a la **conclusión** de que las gestantes poseen un nivel regular de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica (15).

Carhuapoma A (16), en su trabajo de investigación titulado: Nivel de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica en gestantes que acuden al Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica-2016, propuso como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica en gestantes que acuden al Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica. **Metodología:** el tipo de investigación es básico, de nivel descriptivo, utilizó el método inductivo, de diseño descriptivo de corte transversal, teniendo como muestra a 90 gestantes que acudieron al Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, para recolectar la información se utilizó la técnica de encuesta y el instrumento fue el cuestionario semi estructurado del nivel de conocimiento sobre la psicoprofilaxis obstétrica. La información recolectada fue procesada en el programa SPSS versión 23. Obteniendo los siguientes **resultados;** la mayoría de las gestantes 67.8% (61) tienen de 20 a 29 años, la mayoría 64.4% (58) proceden de la zona urbana, en el grado de instrucción el 55.5% (50) tienen educación secundaria y el 54.4% (49) son de estado civil conviviente. En cuanto al objetivo general se obtuvo que el 45.6% (41) de las gestantes que acuden al Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica poseen un nivel de conocimiento regular respecto a la psicoprofilaxis obstétrica, el 34.4% (31) un nivel bajo y el 20% (18) un nivel alto. Referente al concepto y a los beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica, el 65.6 % (59) de las gestantes poseen un conocimiento bajo del concepto y el 54.5% (49) un conocimiento bajo de los beneficios (16).

Merino R (17), en su estudio denominado “Conocimiento en psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal de las gestantes atendidas en el centro de salud Ascensión, periodo octubre - noviembre 2018”, propuso como **objetivo**

determinar el conocimiento en Psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Ascensión. La **metodología** empleada; fue una investigación de tipo básica, de nivel descriptivo, de diseño descriptivo prospectivo, de corte transversal, con recolección prospectiva de datos de una muestra de 103 gestantes que acudieron al Centro de Salud Ascensión de octubre a noviembre 2018, se empleó la técnica de encuesta y el instrumento fue el cuestionario de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal, que se aplicó a las gestantes en estudio. La información recogida fue procesada en el programa SPSS 23 y en Microsoft Excel. Obteniendo los **resultados** siguientes: en las características sociodemográficas se encontró que el 63,1% (65) las gestantes son de 18 a 29 años, en grado de instrucción el 38,8% (40) tienen superior incompleta, respecto al estado civil el 71,8% (74) de las gestantes son convivientes, el 85,4% (88) proceden del área urbana, y el 43,7% esperan su primer hijo. El conocimiento en Psicoprofilaxis obstétrica fue de nivel bueno en un 37,9% (39), el conocimiento sobre el concepto, inicio, sesiones fue de nivel regular 48,5% (50), referente a los beneficios el conocimiento fue de nivel bueno 43,7% (45). Respecto al conocimiento en estimulación prenatal fue de nivel malo 45,6% (47), el conocimiento sobre concepto, inicio, sesiones fue de nivel regular 53,4% (55); respecto a los beneficios el conocimiento fue de nivel malo 45,6% (47). Por lo plasmado se llegó a la conclusión de que las gestantes tienen un nivel de conocimiento bueno en Psicoprofilaxis obstétrica, y un nivel malo en estimulación prenatal (17).

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Psicoprofilaxis Obstétrica

La Psicoprofilaxis Obstétrica (PPO) es una unidad de acciones, métodos y técnicas, entrelazadas para ofrecer la preparación que necesitan las embarazadas durante todo el proceso de gestación, parto y puerperio, incentivando la participación del padre y de toda la familia (18).

La Psicoprofilaxis Obstétrica es una preparación integral, teórica, física y psicoafectiva que se ofrece durante el embarazo, parto y puerperio (postparto) con el objetivo de aportar una travesía saludable a la madre y a su bebé, brindándoles una experiencia satisfactoria y feliz, también incentiva y fortalece la participación del padre y la familia dándoles un rol más activo. La Psicoprofilaxis Obstétrica debe brindarse con criterio clínico, enfoque de riesgo, de forma personalizada con calidad, calidez y ética (19).

También es definida como un proceso educativo para la preparación integral de la mujer embarazada que le ayude a desarrollar hábitos y comportamientos saludables, así como manejar una actitud positiva respecto al embarazo, al parto y al puerperio, también respecto al recién nacido, haciendo de este proceso una experiencia tranquila, feliz y saludable para ella, la pareja y todo su entorno (20).

La Psicoprofilaxis Obstétrica (PPO) como herramienta fundamental en la atención integral, tiene con seguridad un impacto relevante en la salud de las madres y los bebés. En un mundo globalizado, es necesario y conveniente uniformizar criterios, con la finalidad de que el personal que integra el programa, pueda trabajar mejor, bajo los mismos conceptos, comprendiendo el mismo significado y objetivos de la PPO, para lograr un trabajo en equipo, con calidad y de esta manera, conseguir el máximo beneficio para las madres, bebés y su entorno (1).

Asimismo, también es considerada mucho más que una simple prevención psíquica de los dolores del parto, como fue antes. Con el tiempo se ha ido transformando en una profilaxis global para disminuir y evitar los factores de riesgo del embarazo, del parto y del puerperio; también disminuir riesgos en el feto y en el recién nacido. La profilaxis no hace muchos años, era solo prepararse en cuidar la alimentación y esperar que pasen los nueve meses hasta el momento

del parto para la llegada del nacimiento del hijo, sabiendo que el dolor que iba causar ese proceso era muy intenso. En los últimos años esa situación sufrió cambios ya que los futuros padres y los profesionales de la Obstetricia se han interesado por difundir temas orientados a mejorar la salud materna, preparación física, psicológica y emocional para lograr la llegada de un hijo saludable, y por inculcar en las gestantes una actitud positiva ante la nueva situación. Motivo por el cual se han reorientado los objetivos de los Programas de Psicoprofilaxis Obstétrica, de acorde al nuevo Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS) que tiene como centro a la persona en todas sus dimensiones: biológica, física, social, espiritual y psicológica (18).

2.2.1.1 Beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica

La Psicoprofilaxis obstétrica es la preparación física, psicológica y social de la gestante por medio de sesiones educativas, para proporcionar conocimientos e inculcar actitudes positivas que permitan su participación comprometida, es decir, con tranquilidad, sin miedos y seguridad durante la gestación, parto, post parto y lactancia (20).

a) Beneficios de la psicoprofilaxis en la madre (21):

- Disminución del nivel de ansiedad en la madre, dándole la posibilidad de obtener y manifestar una actitud positiva y apaciguada.
- Respuesta esperada durante las contracciones uterinas, ya que se utilizarán las técnicas de relajación, respiración, masajes y demás técnicas de autoayuda.
- Mejora la posibilidad de ingresar al centro obstétrico, con una dilatación más avanzada, ya que no entrará en desesperación.
- Evitar evaluaciones a cada momento

- Disminución de la duración de la fase de dilatación
- Disminución en el tiempo de la fase expulsiva.
- Disminución en la duración del trabajo de parto.
- Compromiso de la madre, con participación activa para salir triunfante del proceso.
- Disminución en el uso de fármacos
- Disminuye el riesgo de complicaciones obstétricas.
- Manifestará buen manejo respecto a las contracciones uterinas, colaborará durante el parto
- Aprenderá a sobrellevar de manera exitosa el proceso de gestación y parto.
- Ampliará las posibilidades de apoyarse en su pareja durante todo el trabajo de parto.
- Fortalecerá el vínculo afectivo con el bebé
- Disminuirá la posibilidad de un parto por cesárea.
- Recuperación más rápida y satisfactoria.
- Actitud positiva para la lactancia materna.
- Disminuye el riesgo de padecer la depresión postparto.

b) Beneficios de la psicoprofilaxis en el bebé (21):

- Disminuye la morbimortalidad del neonato, mejora el estado del recién nacido, reduce los índices de asfixia neonatal, disminuyen las lesiones obstétricas, mejora el desarrollo psicomotor y mejora la integración social y familiar (21).

2.2.1.2 Tipos de Psicoprofilaxis Obstétrica (1):

- **PPO Prenatal (PPO-PN):** Es la preparación integral, teórica, física y psicoafectiva, que se realiza durante el proceso de embarazo. El tiempo apropiado para iniciar esta psicoprofilaxis es dentro del quinto y sexto mes de gestación (1).

- **PPO Intranatal (PPO-IN):** Es la preparación integral, teórica, física y psicoafectiva, que se realiza durante el trabajo de parto. El período en que se realiza es muy corto, ya que se priorizará la información técnica de ayuda a la madre y del familiar u acompañante que le brinde su apoyo en dicho momento, enfocado siempre hacia una respuesta inmediata y adecuada durante la labor (1).
- **PPO Postnatal (PPO-PTN):** Es la preparación integral, teórica, física y psicoafectiva, que se brinda después del parto. Esta se brinda durante el período de puerperio mediato hasta los primeros meses del período de lactancia o sea hasta los 6 meses. Su objetivo es lograr una recuperación óptima de la madre realizando cuidados en su salud sexual y reproductiva (1).
- **PPO de emergencia (PPO-EM):** Es la preparación brindada a la gestante faltando pocos días para la fecha probable del parto, a lo que se ofrece la parturienta durante su labor de parto. Es importante la adaptación de un programa o sesión intensiva teniendo en cuenta las prioridades. Busca la tranquilidad, colaboración y participación de la gestante / parturienta para un mejor control emocional. La principal herramienta de la psicoprofilaxis de emergencia proviene de la escuela soviética ya que busca el “automatismo de la respuesta condicionada” para facilitar una mejor actitud, rol activo y experiencia obstétrica en la madre (1).

La Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia, en gestantes no preparadas sin control prenatal, ayuda a evitar riesgos a la madre y a su bebé, con la disminución de la ansiedad, el temor y aumento de la colaboración durante el trabajo parto, parto y puerperio, fortaleciendo el vínculo afectivo y experimentar la sensación agradable de su parto (22).

2.2.1.3 Fundamentos de la Psicoprofilaxis Obstétrica

- **Fundamento cognitivo:** Los conocimientos básicos sobre anatomía y fisiología permiten a las gestantes comprender los cambios en su organismo durante del embarazo, parto y postparto, pudiendo detectar riesgos y actuando oportunamente; asimismo, sabrá cómo crece y cambia su bebe, lo cual permitirá darle el mejor cuidado, atención y estimulación, incorporando en este proceso al padre y/o entorno familiar (18).
- **Fundamento psicológico:** Una adecuada orientación y motivación ayudará a las gestantes a que se sientan más contentas, tranquilas, seguras y libres de miedo, durante esta etapa, permitiéndoles disfrutar el proceso venciendo las ideas negativas preconcebidas que se vinculan mucho con la tensión y el miedo al dolor. Comprendiendo también los cambios de estado de ánimo, emociones y sentimientos (18).
- **Fundamentos físicos:** El cuerpo necesita un buen entrenamiento para responder con el mínimo esfuerzo el día del parto, para lo cual debe realizar gimnasia obstétrica prenatal, que se entiende por ejercicios físicos (18).

2.2.1.4 Bases doctrinarias de la psicoprofilaxis obstétrica

- **Escuela Inglesa: (Granthy Dick Read)**

Postulado: “el temor es el principal agente productor del dolor en un parto normal” (18).

Read afirmó que el dolor del parto no es fatal. Es el temor el principal agente del dolor en un parto normal. No existe en el cuerpo función fisiológica alguna que en condiciones normales dé lugar a un estado de dolor. En líneas generales, la teoría del parto natural, según se exponen en

el libro parto sin temor, es que la superstición, la civilización y la cultura han incluido en las mujeres en el sentido de introducir en sus mentes temores y angustias justificables respecto del parto. Y cuanto mayor es el desarrollo cultural de la gestante, mayor es el concepto que el parto es una prueba peligrosa y dolorosa. El temor da lugar a una tensión protectora que no solamente es mental, sino que además influye en la tensión muscular. Pero la tensión afecta también los músculos del cuello del útero e impide la dilatación del mismo. Esta resistencia es causa de dolor, consecuencia del estímulo de la tensión excesiva sobre las terminaciones nerviosas del cuello (23). La preparación consta de cuatro elementos, que en orden de importancia son: educación, correcta respiración, relajación y gimnasia (23).

➤ **Escuela Rusa: (Platónov, Velvovski, Nicolai)**

Postulado: “el parto es un proceso fisiológico en el cual los dolores no son congénitos y pueden desaparecer con la participación activa de la mujer” (18).

La psicoprofilaxis de la embarazada para el parto es un método creado por Velvovski, Platónov, Ploticher y Shygom, fundamentados en los trabajos del fisiólogo ruso Iván Pavlov y su escuela. Trata de un conglomerado que, “comprende acciones preventivas contra la aparición y desarrollo de los dolores del parto, conseguido por medio de la acción sobre los sectores superiores del sistema nervioso central. El eslabón principal del sistema es la profilaxis y eliminación de las causas que provocan las alteraciones del equilibrio fisiológico en los sectores superiores del sistema nervioso, en los que surge el dolor. En el sistema se incluyen las medidas obstétricas y de carácter general para prevenir las anormalidades y

complicaciones durante el parto, así como aquellas enfermedades que pueden provocar dolores. Entran aquí aquellas medidas especiales de psicoprofilaxis que protegen a las embarazadas y parturientas de la acción de la palabra cuando por su significación pueden condicionar, provocar y reforzar las sensaciones dolorosas durante el parto. “El sistema de psicoprofilaxis de los dolores del parto incluye obligatoriamente también medidas psico higiénicas, el ambiente del consultorio prenatal y de la casa de maternidad, así como normas especiales de conducta del personal médico (23).

➤ **Escuela Francesa: (Dr Fernand Lamaze)**

Postulado: “parto sin dolor por medio psicoprofiláctico en base a la educación neuromuscular” (18).

Sus bases teóricas son las mismas de a la escuela rusa (18). Basándose en la teoría de los reflejos condicionados del fisiólogo ruso Ivan Pavlov y del método de atención del parto que se aplicaba en toda la Unión Soviética desde fines de la década de 1940, Fernand Lamaze difundió las ideas del parto sin dolor en Francia y que, desde allí, se diseminaron hacia otros países. Siguiendo la escuela rusa, Lamaze explicaba que, desde pequeñas, las mujeres recibían mensajes que aseguraban que el parto era doloroso. Estas advertencias creaban una disposición mental que, una vez que éste se desencadenaba, se ponía en acción y se asimilaban todas las sensaciones con el dolor (3).

Este método, implantado por Fernand Lamaze y colaboradores a partir de 1952, se llamó “parto sin dolor por psicoprofilaxis”. Es una entidad perfectamente definida, según sus autores. Desde el punto de vista teórico, los principios son iguales a los soviéticos.

Además, había que tener en cuenta el medio familiar y hacer que el marido participara en forma activa en la preparación. Ciertos elementos, en los aspectos prácticos difieren del método psicoprofiláctico, siendo uno de ellos el tipo respiratorio. Se agregó a los cursos la educación neuromuscular, es decir, una relajación con activación cortical (23).

➤ **Escuela Ecléctica: (Frederick Leboyer, Ricardo Gavensky, otros)**

Postulado: “favorecer el momento adecuado para el encuentro padre-madre-hijo”. Parto sin dolor, parto sin violencia (18).

En términos generales, esta escuela se caracteriza por lo siguiente: Favorece el momento adecuado para el encuentro padre-madre-hijo. Parto sin dolor parto sin violencia. La escuela ecléctica escoge lo mejor de cada escuela o teoría dirigiendo su atención hacia el recién nacido, proporcionando las condiciones del buen nacimiento, desde la óptica del recién nacido. Parto sin dolor - parto sin violencia. Según esta escuela, los objetivos a alcanzar son los siguientes (23):

- Preparación adecuada de la mujer para el parto.
- Para la buena atención del parto es necesario condiciones ambientales: personal capacitado, adecuado lugar de atención, luz indirecta, música suave, lenguaje con medio tono de voz, evitar ruidos fuertes, ambiente cálido para el binomio madre niño.
- Inmediatamente de la salida del niño, antes de cortar el cordón umbilical, introducirlo en un recipiente con agua tibia.
- Favorecer el momento adecuado, para el encuentro padre madre hijo.

Esta escuela es la base de la incorporación de la psicoprofilaxis en el Perú. La cual le da un enfoque más amplio, conectándolo con otras ramas de la medicina, además, discrimina el valor de los elementos teóricos y prácticos de los procedimientos, precisa su metodología y aporta nociones de psicología, de psicopatología y de hipnosis (23).

2.2.1.5 Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica:

Es un programa que brinda el servicio de Obstetricia, la psicoprofilaxis obstétrica es la preparación prenatal integral que recibe la pareja gestante y que los encamina a llevar un embarazo, parto y postparto sin temor, en las mejores condiciones y con la posibilidad de una rápida recuperación, de manera que esta jornada se traduzca en una experiencia saludable y feliz (23). Se sostiene en tres pilares fundamentales:

- **Preparación psicoafectiva:** Logra a través de una adecuada orientación y motivación la madre y su pareja se sientan cada vez más contentos, tranquilos y seguros, permitiéndoles disfrutar de su embarazo al máximo y venciendo los temores o ideas negativas preconcebidas que además se vinculan mucho con la tensión y el miedo al dolor, trabaja sobre la base de la escuela inglesa (23).
- **Preparación cognitiva:** La preparación teórica o cognitiva se brinda a través de los conocimientos básicos sobre anatomía y fisiología del embarazo, parto y post parto que enseñan a la pareja gestante a comprender y reconocer los cambios en el organismo durante estas etapas. Asimismo, con esta información los padres sabrán cómo evoluciona su bebe facilitando el mejor cuidado, atención y estimulación (23).

- **Preparación física:** Llamado también kinesiología, porque el organismo de la embarazada, como en cualquier jornada activa, o como en cualquier deporte necesitan un buen entrenamiento para responder a las demandas gestacionales de la forma más eficaz con el mínimo esfuerzo. La obstetra sabrá indicar los ejercicios adecuados a cada situación particular y evaluando las condiciones y con enfoque de riesgo obstétrico (23).

La Guía técnica para la Psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal, aprobada con Resolución Ministerial N° 361-2011/MINSA, en Lima el 06 de mayo del 2011, plantea que la Psicoprofilaxis obstétrica debe realizarlo un profesional Obstetra y que debe aplicarlo con gestantes y familia, a partir de las 20 semanas de gestación (20). Son 6 las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica según la Guía Técnica para la Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal, las cuales son (2):

- **Sesión 1:** Cambios durante el embarazo y signos de alarma
- **Sesión 2:** Atención prenatal y autocuidado
- **Sesión 3:** Fisiología del parto
- **Sesión 4:** Atención del parto y contacto precoz
- **Sesión 5:** Puerperio y recién nacido
- **Sesión 6:** Reconocimiento de los ambientes.

La guía estandariza los procesos teóricos-prácticos de la Psicoprofilaxis Obstétrica que deben brindarse a la gestante, pareja y familia a partir de las 20 semanas de gestación; sin embargo, las gestantes pueden acudir al servicio incluso si se encuentran faltando pocos días para la fecha probable de parto ya que esto se conoce como la Psicoprofilaxis

Obstétrica de Emergencia (POE) donde se realizan 3 sesiones. Además la POE también se realiza durante el trabajo de parto, sea en la fase de dilatación o periodo expulsivo (2).

Medidas psicoprofilácticas utilizadas en las sesiones:

a. Relajación

La relajación es efectiva para lograr el equilibrio mental y el autodomínio de la mujer, ante una situación estresante como es el parto. El conocimiento y dominio de alguna técnica de relajación permite reducir molestias, nerviosismo, tensión, cansancio y angustia durante el parto, controlando de manera más adecuada el dolor. Las técnicas de relajación tienen como objetivo oponerse a los mecanismos de estrés, y ayudar al organismo a conseguir un estado más equilibrado (4).

El estrés del parto puede manifestarse en varias formas: Dolor causado por las contracciones uterinas, preocupación por el manejo de ese dolor, la posibilidad de revelar aspectos de su personalidad que tenía ocultos, su propio bienestar y el del bebé. Durante el trabajo de parto, los niveles de estrés suelen depender de la manera en que maneje sus niveles de dolor y ansiedad. El propósito de las técnicas de relajación es reducir la tensión muscular, aliviar el dolor y el estrés del parto (24).

Técnica de relajación: es un esfuerzo corporal en que los músculos están en reposo, es un estado de conciencia que se busca voluntaria y libremente con el objetivo de percibir los niveles más altos que un ser humano puede alcanzar, de calma, paz, felicidad, alegría (24).

Meditación: La concentración en un objeto, mediante la repetición de un sonido o la visualización de un objeto

mientras se vacía la mente de los demás pensamientos y distracciones, en una atmósfera tranquila y se debe colocar en una posición cómoda (24).

b. Respiración:

Desde los primeros días de la educación para el parto, se le ha dado suma importancia al aprendizaje de técnicas de respiración útiles durante el trabajo de parto (24).

c. Ejercicios

Los programas de ejercicio durante el embarazo deben estar dirigidos hacia el fortalecimiento de los músculos para minimizar el riesgo de lesiones en las articulaciones y ligamentos. Beneficios: Aumenta la elasticidad y flexión de músculos y ligamentos necesarios para el trabajo de parto y el parto, mejora el riesgo sanguíneo, mejora la postura y apariencia (24).

d. Los movimientos rítmicos

El movimiento es en sí respuesta común a varias situaciones de dolor, del mismo modo, durante el trabajo de parto, muchas mujeres sienten la necesidad intensiva de mantenerse activas. El movimiento es una fuente de estimulación y puede estimular la expulsión de las endorfinas propias del sistema nervioso (24).

e. Masaje

El tacto está asociado al poder de la curación desde los comienzos de la civilización. Durante el trabajo de parto, muchas mujeres se sienten tensas. Por otro lado, por ser una fuente de estimulación, el tacto y el masaje pueden aliviar el dolor y efectos positivos emocionales que benefician la progresión del parto. Los masajes se pueden aplicar de diversas maneras (24).

f. Visualización o imagenología

La actividad mental creativa (conocida como creación de imágenes), invita a la relajación y ayuda a las mujeres a controlar el dolor durante el trabajo de parto. La visualización (de un lugar que le tranquilice, o el nacimiento fácil y seguro de un bebé), para ayudarlo a sobrellevar el dolor (24).

g. Música

La música puede causar efecto relajante debido a su capacidad de cambiar el humor, reducir el estrés y alentar a tener pensamientos positivos. Puede utilizarse como factor detonante de respuesta respiratoria o de relajación. La música puede resultar reconfortable, tanto para la parturienta como para quienes la acompañan (24).

h. Natación

La natación es uno de los deportes más aconsejables para realizar durante el embarazo y prácticamente no posee riesgos si se lo practica con cuidado (24).

i. Pilates

Pilates es una forma de ejercicio. Su finalidad es mejorar la postura además de fortalecer y tonificar los músculos, combinando la fuerza y la flexibilidad con la respiración y relajamiento. Es una técnica de ejercicio físico que pone en relación mente y cuerpo, y que además alimenta el espíritu (24).

j. Yoga

Al practicar yoga, la madre en estado de gestación de embarazo invita a la armonía a entrar en su cuerpo ya que el embarazo transcurre momentos sensibles a su estado mental y emocional. El yoga ayuda al equilibrio corporal, a nivel físico pueden transformar la experiencia del embarazo, de ser un periodo de debilidad, incomodidad e indisposición a uno de salud y fortaleza (24).

k. Bailoterapia

El ejercicio regular durante el embarazo, no solo es bueno para el bebé, sino también para la futura mamá, pues la hace sentir bien, relajada y con energía y la permitirá enfrentarse al trabajo del embarazo y parto con menos riesgos (24).

2.2.2. Conocimiento

El conocimiento es el proceso progresivo y gradual desarrollado por el hombre para aprehender su mundo y realizarse como individuo, y especie. Científicamente, es estudiado por la epistemología, que se la define como la ‘teoría del conocimiento’; etimológicamente, su raíz madre deriva del griego episteme, ciencia, pues por extensión se acepta que ella es la base de todo conocimiento. Su definición formal es “Estudio crítico del desarrollo, métodos y resultados de las ciencias”. Se la define también como “El campo del saber que trata del estudio del conocimiento humano desde el punto de vista científico”. En cambio, gnoseología deriva del griego gnosis, conocimiento al que también estudia, pero desde un punto de vista general, sin limitarse a lo científico. En la práctica, la gnoseología es considerada como una forma de entender el conocimiento desde la cual el hombre partiendo de su ámbito individual, personal y cotidiano establece relación con las cosas, fenómenos, otros hombres y aún con lo trascendente (25).

La teoría del conocimiento plantea tres grandes cuestiones:

1. La ‘posibilidad’ de conocer. ¿Qué posibilidad tiene el hombre para conocer? La epistemología propone soluciones opuestas:
 - a) Escepticismo: los escépticos dudan de la capacidad del hombre para conocer y por tanto para alcanzar alguna verdad o certeza. Sus maximalistas ponen en duda todo, desconfían de la razón y aún de sus propias impresiones sensibles; viven en completa

indiferencia, ignorando todo lo aceptado, en cuanto especulación o práctica. Esta posición extrema tiene en el probabilismo seguidores que tratan de ‘atenuar’ tal radicalismo y cuyo principio lo enuncian así: “nunca estaremos seguros de poseer la verdad, pero podemos fiarnos de algunas probables representaciones de ella, lo que nos bastará en la práctica” (25).

b) Dogmatismo: el dogmático sostiene que sí es posible conocer y que para lograrlo solo existen verdades primitivas o evidentes, que tienen ese carácter porque al pretender refutarlas implícita e involuntariamente se les afirma y porque fuera de ellas no puede haber conocimiento. Las verdades evidentes del dogmatismo son: la existencia del mundo material, la existencia del yo cognoscente, el principio de la no contradicción, la amplitud de la mente para conocer (25).

2. La ‘naturaleza del conocimiento’, es decir, cuál es la esencia del conocimiento. Se acepta al conocer como un acto consciente e intencional del sujeto para aprehender mentalmente las cualidades del objeto, por tanto, primariamente la relación sujeto conocimiento se establece como un ser-en pero también con un ser-hacia que le da intencionalidad, característica que lo hace frágil y cambiante; por eso, en investigación se tiene la certeza que, Popper dixit, “La verdad en ciencia siempre es provisional”. Para interpretar la naturaleza del conocimiento, su teoría propone dos grandes vertientes:

a) Idealismo: como doctrina reduce el conocer al mundo a una actividad del espíritu e identifica lo real con lo racional, al objeto con el sujeto del conocimiento y afirma que aun lo que no se puede ver puede ser conocido.

b) Realismo: al contrario, sostiene que el hombre solo puede conocer al ‘ser en sí mismo’ o al ‘ser real’ únicamente cuando su juicio es o está acorde con ‘su’ realidad, deviniendo en la corriente epistemológica opuesta al Idealismo.

3. Los ‘medios para obtener conocimiento’: Tema controvertido, que implica conceptualizar de qué se vale el hombre para iniciar y desarrollar el conocimiento. Las primeras experiencias del protosapiens se habrían manifestado concomitantes a cambios anatómicos; así, el tiempo consolida la oposición del pulgar, éxito que potencia y es potenciado por el desarrollo del cerebro, que por acierto y fracaso comienza a catalogar y valorar e instintivamente a desechar lo superfluo y solo guardar hechos esenciales y vitales. Alcanza su apogeo al desarrollar el lenguaje, hecho que mejora sustancialmente el avance al facilitar la transmisión a cada nueva generación lo aprendido de la anterior, para mantener la vida y que finalmente le va a hacer la especie dominante. Estos logros se perpetúan con el desarrollo de la escritura y más aún con la reciente invención de la imprenta. Consecuente con este avance y tal como hoy se acepta, el inicio y desarrollo del conocimiento es un proceso gradual: el hombre al comienzo tiene en la experiencia captada por los sentidos la base para aprehender la realidad, luego aprende a razonar, es decir a derivar juicios que le lleven a representaciones abstractas, un campo diferenciado ya de la inicial captura de la realidad en su experiencia diaria (25).

2.2.2.1 Características del Conocimiento

Conocimiento empírico o conocimiento vulgar

En sus inicios, el hombre por observación natural comienza a ubicarse en la realidad, apoyado en el conocer que le da la experiencia de sus sentidos y guiado únicamente por su curiosidad. Este conocer inicial aprendido en la vida diaria se llama empírico, por derivar de la experiencia, y es común a cualquier ser humano que cohabite una misma circunstancia (25).

Conocimiento filosófico

Conforme el hombre avanza, busca conocer la naturaleza de las cosas y para entender mejor su entorno, y a él mismo, se cuestiona cada hecho aprehendido en la etapa del conocimiento empírico. Este cambio propicia una nueva forma de alcanzar el conocimiento, a la que denomina filosofía, otro tipo de conocer que se caracteriza por ser:

- Crítico: no acepta métodos ni reglas preestablecidas, aunque ya hayan sido validadas y aceptadas. Somete todo al análisis, sin ninguna influencia ni la de sus propios principios.
- Metafísico: va más allá de lo observable y entendible, al afirmar que el campo científico, físico, es finito y que por tanto donde acaba la ciencia comienza la filosofía, pero no la priva de tener su propia filosofía.
- Cuestionador: recusa todo lo conocido, incluyendo la realidad, y se interroga por la vida y su sentido y por el hombre mismo en cuanto hombre.
- Incondicionado: es autónomo, no acepta límites ni restricciones y, es más, incorpora el concepto de libre albedrío, para el acto de pensar para conocer
- Universal: su meta es la comprensión total e integral del mundo, para encontrar una sola verdad, la verdad universal.

Conocimiento científico (25).

El hombre sigue su avance y para mejor comprender su circunstancia explora una manera nueva de conocer. A esta perspectiva la llama investigación; su objetivo: explicar cada cosa o hecho que sucede en su alrededor para determinar los

principios o leyes que gobiernan su mundo y acciones. La principal diferencia entre conocimiento científico y filosófico es el carácter verificable de la ciencia, para lo que ella misma configura numerosas ramas especializadas. Otra es el hecho que en ciencia cualquier 'verdad' es susceptible de cambiar con cada nueva investigación. Lorenz resume esta característica del conocimiento científico así: "la verdad en ciencia, puede definirse como la hipótesis de trabajo que más le sirve para abrir el camino a una nueva hipótesis". Con relación a la caracterización del conocimiento científico, éste se estructura en base a la relación interdependiente de sus elementos (25):

- Teoría, característica que implica la posesión de un conocer ya adquirido y validado en base a explicaciones hipotéticas de situaciones aisladas, explicadas total o insuficientemente, pero con las que se puede establecer construcciones hipotéticas para resolver un nuevo problema.
- Método, procedimiento sistemático que orienta y ordena la razón para, por deducción o inducción, obtener conclusiones que validen o descarten una hipótesis o un enunciado.
- Investigación, proceso propio del conocimiento científico creado para resolver problemas probando una teoría en la realidad sustantiva, dejando a salvo ir en sentido inverso, de la realidad a la teoría. De acuerdo a estos elementos constitutivos, el conocimiento científico, entendido como pensamiento de características propias, conlleva las siguientes naturalezas:
- Selectiva, cada porción de conocimiento tiene un objeto de estudio propio, excluyente y diferente.

- Metódica, usa procedimientos sistemáticos, organizados y rigurosamente elaborados para comprobar su veracidad.
- Objetiva, se aleja de interpretaciones subjetivas y busca reflejar la realidad tal como es.
- Verificable, cada proposición científica debe necesariamente ser probada, cualidad que ha de ser realizada por observación y experimentación tan rigurosas que no dejen duda sobre la objetividad de la verdad.

2.2.2.2 Medición y Evaluación del Conocimiento

Medición del Conocimiento: el conocimiento es el fundamento teórico y conceptual del desarrollo de la ciencia considerándose como un sistema dinámico que interactúa con una serie de elementos como la teoría, práctica, investigación y educación, que en su conjunto son brindados al profesional, siendo el conocimiento un proceso de evaluación permanente. El conocimiento es el aprendizaje adquirido que se puede estimar en una escala que puede ser cualitativa o cuantitativa, y se clasifica en tres categorías de acuerdo a la distribución de los puntajes. Por tanto: 1ª Categoría: conocimiento bajo, 2ª Categoría: conocimiento regular y 3ª Categoría: conocimiento alto (15).

Evaluación del Conocimiento: Para evaluar el conocimiento adquirido se utiliza una escala cuantitativa que permite examinar los datos de manera numérica, especialmente en el campo de la estadística. (ej. De 0 a 50%: bajo, 51% a 71%: regular y de 71% a 100%: alto) o cualitativa (ej. bueno, regular, malo) (15).

Escala Cuantitativa: Es aquella que permite examinar los datos de manera numérica, especialmente en el campo de la estadística. Para que exista Metodología Cuantitativa se

requiere que entre los elementos del problema de investigación exista una relación cuya naturaleza sea lineal. Es decir, que haya claridad entre los elementos del problema de investigación que conforman el problema, que sea posible definirlo, limitarlos y saber exactamente donde se inicia el problema, en cual dirección va y que tipo de incidencia existe entre sus elementos. Para que exista Metodología Cuantitativa debe haber claridad entre los elementos de investigación desde donde se inicia hasta donde termina, el abordaje de los datos es estático y se le asigna significado numérico (16).

Escala Cualitativa: Se manifiesta en su estrategia para tratar de conocer los hechos, procesos, estructuras y personas en su totalidad, y no a través de la medición de algunos de sus elementos. La misma estrategia indica ya el empleo de procedimientos que dan un carácter único a las observaciones. Es el uso de procedimientos que hacen menos comparables las observaciones en el tiempo y en diferentes circunstancias culturales, es decir, este método busca menos la generalización y se acerca más a la fenomenología y al interaccionismo simbólico. El investigador desarrolla o afirma las pautas y problemas centrales de su trabajo durante el mismo proceso de la investigación. Clasifica de la siguiente manera al nivel de conocimiento: Alto, regular y bajo (16).

2.2.3. Nivel de Conocimiento de la Psicoprofilaxis Obstétrica

El conocimiento es todo lo aprendido o experimentado en distintas situaciones de la vida que hacen al ser humano día a día una persona más preparada y previsoras en base a dichas experiencias o conocimientos obtenidos con anterioridad. Por lo antedicho, en este caso el nivel de conocimiento se refiere a todo lo que conocen las

gestantes sobre la Psicoprofilaxis obstétrica, que de hecho va tener mucha relación con su participación durante los procesos de embarazo, parto y puerperio (10).

La fisiología del parto y la fisiopatología del dolor han sido motivo de múltiples investigaciones para determinar las causas del dolor en el parto, y justo todo eso es necesario que conozca la gestante para que así pueda tener un protagonismo activo durante todo el proceso. Para que haya dolor es necesario que ocurran tres circunstancias: terminaciones nerviosas, estímulo suficiente (físicos y psíquicos: reflejo condicionado) y umbral de percepción del dolor adecuado. Basado en este contexto científico se trabajaron tres diferentes formas de evitar el dolor en el parto (19):

- **Anestesia en el parto:** Técnica por la que, a través del uso de fármacos se bloquea la sensibilidad táctil y dolorosa de la gestante en el momento del parto, provocando un parto sin dolor. Aunque no es frecuente pueden ocurrir complicaciones y efectos secundarios, tanto en la madre como en el recién nacido, aun cuando la gestante sea vigilada cuidadosamente (19).
- **Analgesia farmacológica en el parto:** Uso de sustancias o drogas utilizadas con el propósito de atenuar o abolir el dolor durante el parto, la lista de sustancias utilizadas es bastante larga, cada una con sus indicaciones, contraindicaciones y efectos secundarios (19).
- **Métodos hipnosuggestivos en el parto:** Analgesia obstétrica por influencia magnética, utilizada desde fines del siglo XIX, por lo que se logró moderar los dolores del parto. El método es personalizado y no permite la colaboración de la gestante en el periodo expulsivo. Por otro lado al despertar las pacientes no recuerdan nada de lo sucedido, perdiéndose la relación psicoafectiva entre la madre y el recién nacido (19).

2.3. Definición de términos

Nivel de conocimiento: medida del conjunto de conocimiento almacenada con referencia al estudio realizado en este estudio. El conocimiento es el aprendizaje adquirido que se puede estimar en una escala que puede ser cualitativa o cuantitativa, y se clasifica en tres categorías de acuerdo a la distribución de los puntajes. Por tanto: 1ª Categoría: conocimiento bajo, 2ª Categoría: conocimiento regular y 3ª Categoría: conocimiento alto (15). En nuestro estudio la medición se dio en las mismas categorías basándonos en el puntaje establecido por el instrumento.

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 (19).

Preparación física (PF): Entrenamiento que se brinda a la gestante de acuerdo con sus condiciones generales y obstétricas para que obtenga beneficios corporales y mentales (1).

Preparación teórica (PT): Información real y oportuna que se brinda a la gestante para que conozca y entienda aspectos relacionados con su jornada obstétrica, lo cual la ayuda a tener tranquilidad y seguridad (1).

2.4. Variables

Univariable: Nivel de conocimiento sobre Psicoprofilaxis Obstétrica

2.5. Definición operativa de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	ITEMS	VALOR
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA	Conocimientos que tiene la gestante tanto 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.	Los conocimientos de psicoprofilaxis obstétrica es una preparación integral, para un embarazo, parto y post parto sin temor, su efectividad contribuye a la disminución de la morbilidad materna perinatal.	Características sociodemográficas de las gestantes	¿Cuál es el grado de instrucción de la gestante?	Nivel de conocimiento Alto: 9 – 12 Regular: 5 - 8 Bajo: 0 - 4
				¿Cuál es el estado civil de la gestante?	
				¿Cuál es la procedencia de la gestante?	
			Concepto de la psicoprofilaxis obstétrica.	¿Qué es la psicoprofilaxis obstétrica?	
				¿Desde qué mes de gestación se inicia la psicoprofilaxis Obstétrica?	
				¿Cuántas sesiones de psicoprofilaxis obstétrica debe realizar la gestante, para decir que está preparada?	
			Beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica	¿Para qué es importante la psicoprofilaxis obstétrica?	
				¿Cuáles son los beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica en la madre?	
				¿Cuáles son los beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica en el recién nacido?	
			Sesiones de la Psicoprofilaxis Obstétrica	¿Cuáles son los cambios durante el embarazo?	
				¿Cuáles son los signos de alarma durante el embarazo?	
				¿Cuáles y cuantos son los Periodos de parto?	
				¿Cuáles son los Tipos de parto?	
				¿Cuáles son los tipos de respiración?	



CAPITULO III

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1. Ámbito temporal y espacial

El presente estudio fue realizado en el hospital Manuel Angel Higa Arakaki de la ciudad de Satipo, capital de la provincia de Satipo de la región Junín.

La provincia de Satipo es una de las nueve que conforman el departamento de Junín en el Perú. Limita por el Norte con el departamento de Pasco; por el Este con el departamento del Ucayali y el departamento del Cuzco; por el Sur con el departamento de Ayacucho; y, por el Oeste con las provincias de Chanchamayo, Jauja, Concepción y Huancayo. Satipo se encuentra en la selva central del país, situada sobre los 628 msnm.

3.2. Tipo de Investigación

El presente estudio fue de tipo observacional, descriptivo y transversal; de tipo observacional porque no existió intervención del investigador; ya que, los datos reflejan la evolución natural de los eventos, ajena a la voluntad del investigador

(26); de tipo descriptivo porque solo especificó las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis, y en este caso describió la variable de estudio (27); y de tipo transversal porque la variable de estudio fue medida en una sola ocasión en la línea del tiempo (26).

3.3. Nivel de investigación

El presente estudio pertenece al nivel descriptivo, porque buscó especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretendió medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre la variable de estudio (27).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño del presente estudio es descriptivo ya que busca especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier fenómeno que será sometido a análisis. Mide de manera independiente los conceptos, se basa en la medición de uno o más atributos del fenómeno descrito o variable (28).

M O

Donde:

M : Gestantes que acuden que acuden al Hospital Manuel Ángel Higa Arakaki de Satipo 2021

O : Conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica

3.5. Población, muestra y muestreo

3.4.1. Población

La población estuvo constituida por todas las gestantes que acuden al Hospital Manuel Ángel Higa Arakaki de Satipo 2021, encontrándose un total de 197 gestantes.

3.4.2. Muestra

La **muestra** se obtuvo a través de la fórmula para poblaciones finitas, ya que nuestra población es 197 gestantes.

Tamaño de la muestra:

$$Z=1.96$$

$$N=197$$

$$P=0.5$$

$$Q=0.5$$

$$E=0.05$$

$$n_0 = \frac{Z^2 N \cdot P \cdot Q}{Z^2 P \cdot Q + (N - 1) E^2} = 130.44 = 130$$

La muestra estuvo constituida por **130** gestantes que acuden al Hospital Manuel Ángel Higa Arakaki de Satipo

Para el **muestreo** se empleó el **muestreo probabilístico simple**, el muestreo probabilístico simple es denominado también muestreo equiprobabilístico, porque si se selecciona una muestra de tamaño n de una población de N unidades, cada elemento tiene una probabilidad de inclusión igual y conocida de n/N (26).

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

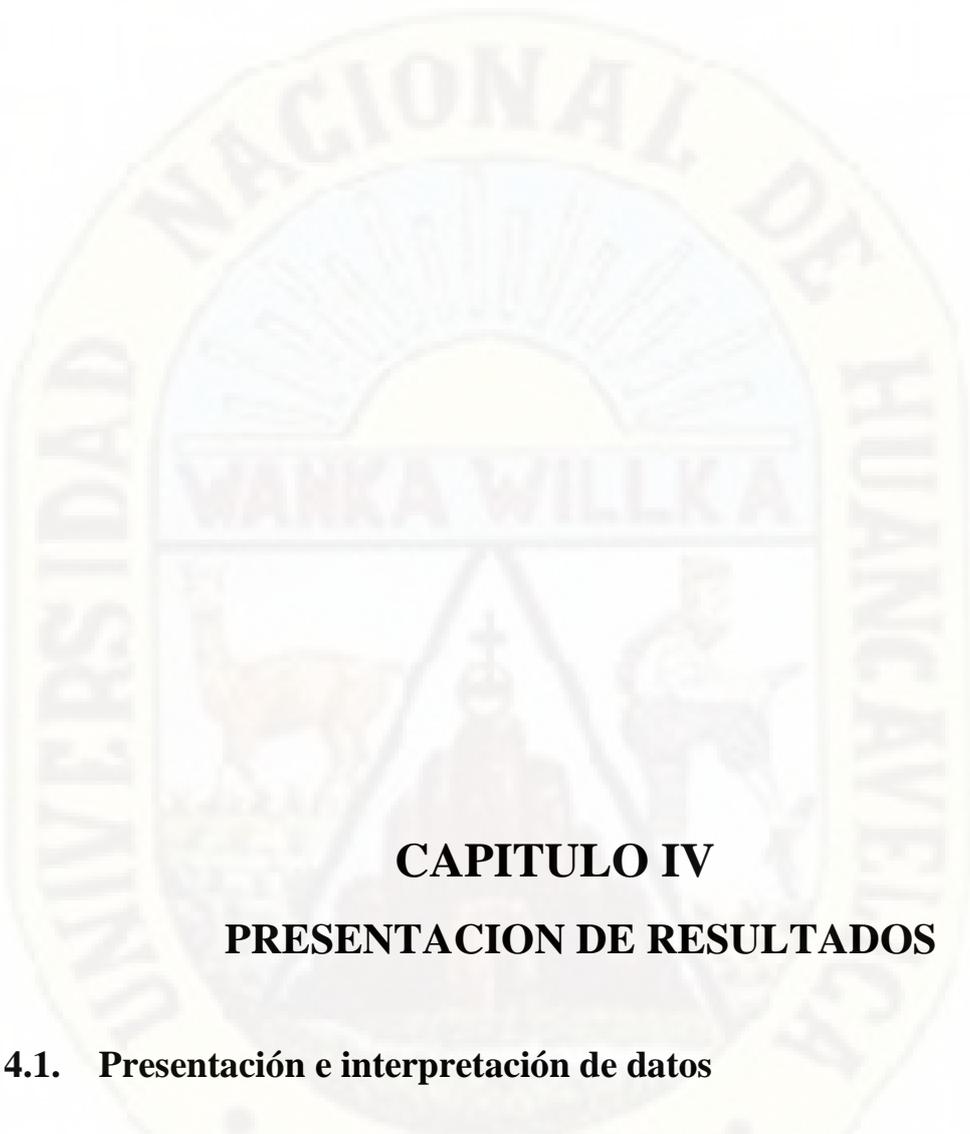
La técnica que se empleó en el presente estudio fue la entrevista, y el instrumento para recolectar los datos fue la guía de entrevista, éste instrumento ya se encontraba validado en la tesis citada “Nivel de conocimiento sobre Psicoprofilaxis Obstétrica en las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba-2016” (15).

3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento y análisis de datos se utilizó el programa Microsoft Excel, también se dio uso de la estadística descriptiva con la ayuda del

programa estadístico SPSS 23. Con las herramientas mencionadas se logró mostrar tablas de frecuencia que representan al presente estudio.





CAPITULO IV

PRESENTACION DE RESULTADOS

4.1. Presentación e interpretación de datos

En este capítulo, se presentan los resultados de la investigación: “nivel de conocimiento sobre Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes que acuden al Hospital Manuel Ángel Higa Arakaki de Satipo 2021”, para arribar a estos resultados se aplicó una guía de entrevista estructurada a 130 gestantes que acuden al Hospital Manuel Ángel Higa Arakaki de Satipo; después de la aplicación, se vació los datos y se ingresó toda la información al software estadístico SPSS V.23.0 para su procesamiento respectivo, es importante resaltar que se hizo uso de la estadística descriptiva por la naturaleza del estudio.

A continuación, presentamos los resultados de la investigación en tablas estadísticas con sus interpretaciones correspondientes.



Tabla 01: Características sociodemográficas de las gestantes que acuden al hospital Manuel Angel Higa Arakaki de Satipo 2021

Características Sociodemográficas	Frecuencia f=130	Porcentaje %
Edad		
Adolescente	11	8.5
Joven	73	56.2
Adulto	46	35.4
Área de procedencia		
Urbana	74	56.9
Rural	56	43.1
Estado Civil		
Casada	11	8.5
Conviviente	104	80.0
Soltera	15	11.5
Grado de Instrucción		
Primaria incompleta	15	11.5
Secundaria completa	14	10.8
Secundaria incompleta	60	46.2
Superior completa	14	10.8
Superior incompleta	15	11.5
Analfabeta	12	9.2

Fuente: Base de datos. Elaboración propia

Interpretación: Respecto a las características sociodemográficas se observa que el mayor porcentaje (56.2%) de las gestantes pertenece a la edad joven, también el mayor porcentaje (56.9%) procede del área urbana, respecto al estado civil el 80% de las gestantes son convivientes y referente al grado de instrucción el 46.2% de gestantes tiene secundaria incompleta.

TABLA 02: Nivel de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica de las gestantes que acuden al hospital Manuel Angel Higa Arakaki de Satipo 2021

Nivel de Conocimiento	Frecuencia f = 130	Porcentaje %
Nivel bajo	19	14.6
Nivel medio	54	41.5
Nivel alto	57	43.8
Total	130	100.0

Fuente: Base de datos. Elaboración propia

Interpretación: Del 100% (130) de gestantes que participaron en el presente estudio, el 43,8% (57) posee un nivel de conocimiento “alto”, el 41,5% (54) posee un nivel de conocimiento “medio” y el 14,6% (19) posee un nivel de conocimiento “bajo”.

TABLA 03: Nivel de conocimiento sobre el concepto de la psicoprofilaxis obstétrica de las gestantes que acuden al hospital Manuel Angel Higa Arakaki de Satipo 2021

Nivel de conocimiento sobre el concepto de la psicoprofilaxis obstétrica	Frecuencia f=130	Porcentaje %
Nivel bajo	51	39.2
Nivel medio	49	37.7
Nivel alto	30	23.1
Total	130	100.0

Fuente: Base de datos. Elaboración propia

Interpretación: Respecto al nivel de conocimiento sobre el concepto de psicoprofilaxis obstétrica, se observa que del 100% (130) de gestantes que participaron en el presente estudio, el 39,2% (51) posee un nivel de conocimiento “bajo”, el 37,7% (49) posee un nivel de conocimiento “medio” y solo el 23,1% (30) posee un nivel de conocimiento “alto”.

TABLA 04: Nivel de conocimiento sobre los beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica de las gestantes que acuden al hospital Manuel Angel Higa Arakaki de Satipo 2021

Nivel de conocimiento sobre los beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica	Frecuencia f=130	Porcentaje %
Nivel bajo	31	23.8
Nivel medio	41	31.5
Nivel alto	58	44.6
Total	130	100.0

Fuente: Base de datos. Elaboración propia

Interpretación: Respecto al nivel de conocimiento sobre beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica, se observa que del 100% (130) de gestantes que participaron en el presente estudio, el 44,6% (58) posee un nivel de conocimiento “alto”, el 31,5% (41) posee un nivel de conocimiento “medio” y el 23,8% (31) posee un nivel de conocimiento “bajo”.

TABLA 05: Nivel de conocimiento sobre las sesiones de la psicoprofilaxis obstétrica de las gestantes que acuden al hospital Manuel Angel Higa Arakaki de Satipo 2021

Nivel de conocimiento sobre las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica	Frecuencia f=130	Porcentaje %
Nivel bajo	25	19.2
Nivel medio	61	46.9
Nivel alto	44	33.8
Total	130	100.0

Fuente: Base de datos. Elaboración propia

Interpretación: Respecto al nivel de conocimiento sobre las sesiones de la psicoprofilaxis obstétrica, se observa que del 100% (130) de gestantes que participaron en el presente estudio, el 46,9% (61) posee un nivel de conocimiento “medio”, el 33,8% (44) posee un nivel de conocimiento “alto” y el 19,2% (25) posee un nivel de conocimiento “bajo”.

4.2 Discusión de resultados

La psicoprofilaxis obstétrica es una actividad preventiva que se ofrece dentro de la estrategia salud sexual y reproductiva, ésta ofrece muchos beneficios tanto para la madre como para el niño, en los países desarrollados la demanda es grande, pero en nuestro medio ésta demanda aún es escasa, esto podría deberse a varios factores y uno de ellos es el conocimiento que tiene la población respecto al tema.

El presente estudio obtuvo los siguientes resultados:

Respecto a las características sociodemográficas se observa que el mayor porcentaje (56.2%) de las gestantes pertenece a la edad joven (18-29 años), también el mayor porcentaje (56.9%) procede del área urbana, respecto al estado civil el 80% de las gestantes son convivientes y referente al grado de instrucción el 46.2% de gestantes tiene secundaria incompleta; estos hallazgos son similares a los encontrados en otros estudios, ya que la edad propicia para el embarazo es la edad joven, mayoría procede de la zona urbana, mayoría es de estado civil conviviente, y respecto al grado de instrucción difieren pero priman los grados de instrucción secundaria y superior recalcando que casi el 50% son incompletas, el único estudio que no tiene resultados similares es el de **Lemache A y Sivinta D** (8) en el centro de salud “Santa Rosa de Cusubamba”, del Cantón Cayambe 2017-Ecuador, quien hizo su estudio en una población de madres adolescentes.

Referente al nivel de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica en las gestantes atendidas en el hospital Angel Higa Arakaki de Satipo nuestro estudio arroja que el 43,8% (57) posee un nivel de conocimiento “alto”, el 41,5% (54) posee un nivel de conocimiento “medio” y el 14,6% (19) posee un nivel de conocimiento “bajo”, estos resultados son diferentes a los que encontró **Sandoval D** (9), en su estudio realizado en el Hospital Regional de Loreto 2018, ya que encuentra que el mayor porcentaje (66.1%) de las gestantes encuestadas tuvieron un nivel de conocimiento regular, el 28.8% nivel de conocimiento bueno y solo el 5.1% tuvieron mal conocimiento, reflejando que

existe una minoría que posee bajo conocimiento; también el estudio de **Ayala T** (11), en el centro de salud Los Licenciados-Ayacucho, 2017, encuentra como resultados que el nivel de conocimiento de la psicoprofilaxis obstétrica fue nivel medio en un 61%, alto 38%, y con el nivel de conocimiento bajo en un 4%, igualmente refleja una minoría que posee conocimiento bajo, por otro lado el estudio de **Rojas E** (12), en el centro de salud San Juan. junio- julio 2017- Iquitos, obtuvo como resultados que el nivel de conocimiento de las mujeres gestantes sobre la psicoprofilaxis obstétrica fue de un nivel malo (55,0%) y regular (29,0%), primando el nivel de conocimiento malo; resultados muy similar se encuentra en el estudio de **Lemache A y Sivinta D** (8) en el centro de salud Santa Rosa de Cusubamba, del Cantón Cayambe 2017 - Ecuador, quienes encontraron que el conocimiento acerca de la psicoprofilaxis obstétrica es poco o malo, mientras que el estudio de **Ttira J** (13), en el Hospital Rezola Cañete 2014, encuentra que el 41.82% tienen un conocimiento regular, 38.18% un conocimiento bueno y un 20% tiene un conocimiento malo, mostrando que un porcentaje considerable posee conocimiento malo, mientras que en el estudio de **Carhuapoma A** (16), en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica-2016”, obtuvo que el 45.6% (41) de las gestantes tienen el nivel de conocimiento regular de la psicoprofilaxis obstétrica, el 34.4% (31) conocimiento bajo y el 20% (18) conocimiento alto, donde encontramos como porcentajes mayoritarios el nivel regular y bajo de conocimiento, por otro lado en el estudio de **Eusebio A y Meza A** (14), en el H.R.D.M.I. El Carmen Huancayo 2017, encontraron que el nivel de conocimiento regular se tuvo en un 35.5 % y bueno se determinó en un 35.5 %; el 29 % un nivel de conocimiento malo, mostrando resultados de igual proporción en nivel alto y regular de conocimiento. Todos los resultados en mención muestran resultados diversos y difieren posiblemente porque las poblaciones son distintas.

Referente al nivel de conocimiento sobre el concepto de psicoprofilaxis obstétrica, el 39,2% (51) posee un nivel de conocimiento “bajo”, el 37,7% (49) posee un nivel de conocimiento “medio” y solo el 23,1% (30) posee un nivel de conocimiento “alto”, donde priman como mayores porcentajes el nivel bajo

y medio de conocimiento, resultados distintos se encuentran en el estudio de **Ramos I** (15), en el Hospital Provincial de Acobamba-2016, quien encontró que el 40,5% tiene regular conocimiento sobre concepto de psicoprofilaxis, por otro lado el estudio de **Carhuapoma A** (16), en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica-2016, encuentra que el 65.6 % (59) de las gestantes tienen conocimiento bajo del concepto, predominando como porcentaje mayoritario el nivel de conocimiento bajo, similar a los resultados de nuestro estudio, mientras que **Merino R** (17), en el centro de salud Ascensión, periodo octubre - noviembre 2018, encuentra como resultados que el conocimiento del concepto, inicio, sesiones fue regular 48,5% (50).

Referente al nivel de conocimiento sobre beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica, el 44,6% (58) posee un nivel de conocimiento “alto”, el 31,5% (41) posee un nivel de conocimiento “medio” y el 23,8% (31) posee un nivel de conocimiento “bajo”, donde priman como resultados mayoritarios el nivel alto y medio de conocimiento, resultados distintos se encuentran en el estudio de **Ramos I** (15), en el Hospital Provincial de Acobamba-2016, quien encontró que el 40,5% tiene regular conocimiento sobre concepto y beneficios de psicoprofilaxis, mientras que **Carhuapoma A** (16), en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica-2016, encuentra que el 54.5% (49) posee conocimiento bajo del beneficio de la psicoprofilaxis, por otro lado **Merino R** (17), en el centro de salud Ascensión, periodo octubre - noviembre 2018, encuentra como resultados acerca de los beneficios que el conocimiento fue bueno 43,7% (45) y **Vásquez B** (10), en el centro de salud el tambo Ayacucho 2017”, encontró como resultados que la mayoría 65.9% de gestantes conoce las ventajas de la psicoprofilaxis obstétrica.

Referente al nivel de conocimiento sobre las sesiones de la psicoprofilaxis obstétrica, el 46,9% (61) posee un nivel de conocimiento “medio”, el 33,8% (44) posee un nivel de conocimiento “alto” y el 19,2% (25) posee un nivel de conocimiento “bajo”, obteniendo como resultados mayoritarios los niveles medio y alto de conocimiento, resultados similares encuentra **Ramos I** (15), en el Hospital Provincial de Acobamba-2016, quien encontró que el 69.0% poseen regular conocimiento sobre sesiones de psicoprofilaxis, también se encuentran

resultados similares en el estudio de **Merino R** (17), en el centro de salud Ascensión, periodo octubre - noviembre 2018, quien halla que el conocimiento del concepto, inicio, sesiones fue regular 48,5% (50), por otro lado **Vásquez B** (10), en el centro de salud el tambo Ayacucho 2017”, encontró como resultados que la mayoría 85.4% conoce sobre quienes deben llevar las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica.



CONCLUSIONES

- Entre las características sociodemográficas de las gestantes en estudio la mayoría fueron gestantes jóvenes (18-29 años), procedentes del área urbana y de estado civil conviviente, y el 46.2% de gestantes tuvo secundaria incompleta como grado de instrucción.
- El nivel de conocimiento de las gestantes sobre el concepto de psicoprofilaxis obstétrica fue bajo en un 39,2%, fue medio en un 37,7% y fue alto en solo un 23,1%.
- El nivel de conocimiento de las gestantes sobre los beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica fue alto en un 44,6%, fue medio en un 31,5% y fue bajo en un 23,8%.
- El nivel de conocimiento de las gestantes sobre las sesiones de la psicoprofilaxis obstétrica fue medio en un 46,9%, fue alto en un 33,8% y fue bajo en un 19,2%.

RECOMENDACIONES

- A la responsable de la estrategia Materno Perinatal de la Red de Salud de Satipo y municipalidad: se recomienda con el apoyo de su personal difundir mejor sobre concepto, beneficios y sesiones de la psicoprofilaxis obstétrica, esto con el objetivo de incrementar la demanda del servicio y así disminuir los riesgos materno perinatales.
- A la directora del hospital Manuel Ángel Higa Arakaki: se recomienda socializar los resultados de nuestra investigación, para realizar acciones en mejora de la salud de la población.
- A la directora del hospital Manuel Ángel Higa Arakaki: se recomienda indagar las causas de la baja demanda de este servicio, ya que con los resultados obtenidos no se debe al desconocimiento sobre la psicoprofilaxis obstétrica.
- Al director de la Red de salud de Satipo: se recomienda fortalecer el servicio de psicoprofilaxis obstétrica a través de coordinaciones de manera interinstitucional con el municipio, para brindar sesiones de psicoprofilaxis obstétrica con calidad y calidez, con personal especializado y en horarios diferenciados para atender a la mayoría de gestantes que requieran de este servicio.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

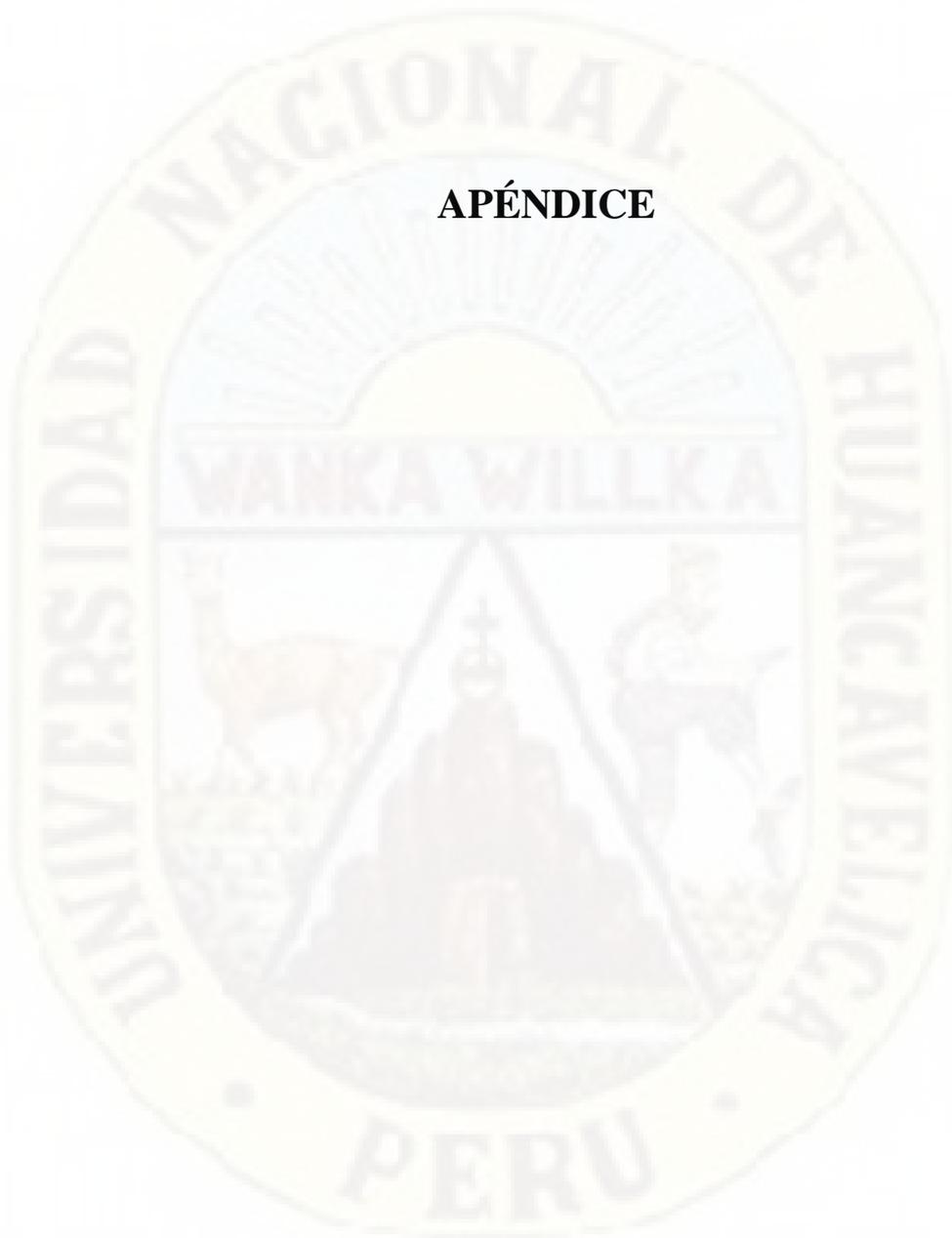
1. Morales S, Guibovich A, Yábar M. Psicoprofilaxis Obstétrica: Actualización, definiciones y conceptos. *Horiz Médico* [Internet]. 2014;14(4):53–7. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2014000400010&lng=es&nrm=iso&tlng=es
2. Huete C. Relación entre asistir al curso de Psicoprofilaxis Obstétrica y el riesgo de presentar depresión post parto en puérperas inmediatas atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal en el periodo de marzo – abril 2017. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2017.
3. Felitti K. Parirás sin dolor : poder médico , género y política. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*. 2011;18:113–29.
4. Machado M, Gómez I, Ramirez N, López N. Programa de psicoprofilaxis obstétrica durante el confinamiento por la pandemia de la COVID-19. *Rev Ciencias Médicas Pinar del Río*. 2020;24(6):8.
5. Zambrano K, Tórres M, Brito A, Pazmiño Y. Psicoprofilaxis obstétrica y sus beneficios para la gestante. *Recimundo*. 2018;2(3):242–59.
6. Solis H, Morales S. Impacto de la psicoprofilaxis obstétrica en la reducción de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal. *Horiz Med (Barcelona)*. 2012;12(2):49–52.
7. Telesalud VMJ. Intercambio de experiencias, historias y buenas prácticas en Atención Primaria de Salud para enfrentar la pandemia de la COVID-19 – Perú. 2020. p. 7.
8. Limache A, Sivinta D. La educación en psicoprofilaxis en las adolescentes primigestas que acuden al centro de salud “Santa Rosa de Cusubamba”, del Cantón Cayambe en el período octubre 2016 – febrero 2017. Universidad Central del Ecuador; 2017.
9. Sandoval D. Nivel de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas en el hospital regional de Loreto , setiembre a diciembre 2018. Universidad Científica del Perú-UPC; 2019.
10. Vasquez B. Nivel de conocimiento de psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes atendidas en el centro de salud El Tambo- Ayacucho 2017 [Internet]. Repositorio Institucional - UNH. Universidad Nacional de Huancavelica; 2018. Available from: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2998%0Ahttp://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1540>
11. Ayala T. Nivel de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica en gestantes del Centro de Salud Los Licenciados - Ayacucho, 2017 [Internet]. Universidad

- Nacional de Huancavelica; 2018. Available from: [http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1725/Tesis Ayala Huaman.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1725/Tesis_Ayala_Huaman.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. Rojas E. "Nivel de conocimiento en psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas en el centro de salud San Juan junio- julio 2017". Universidad Científica del Perú; 2018.
 13. Tira J. Nivel de conocimiento de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas en el hospital Rezola Cañete durante el periodo de mayo-agosto del 2014. Universidad Privada Sergio Bernales; 2014.
 14. Eusebio A, Meza A. Nivel de conocimiento y práctica de la psicoprofilaxis obstétrica en gestantes en el H.R.D.M.I. El Carmen - Huancayo 2017. 2018.
 15. Ramos I. Nivel de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica en las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba - 2016. [Internet]. Universidad Nacional de Huancavelica; 2017. Available from: [http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1446/Tesis Ramos Huamani.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1446/Tesis_Ramos_Huamani.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
 16. Carhuapoma A. Nivel de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica en gestantes que acuden al hospital regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica - 2016 [Internet]. Repositorio Institucional - UNH. Universidad Nacional de Huancavelica; 2017. Available from: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1378/TP - UNH. ENF. 0101.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 17. Merino R. Conocimiento en psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal de las gestantes atendidas en el centro de salud Ascención, periodo octubre - noviembre 2018 [Internet]. Repositorio Institucional - UNH. Universidad Nacional de Huancavelica; 2019. Available from: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1378/TP - UNH. ENF. 0101.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 18. Aguirre C. Psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal. 2012. 116 p.
 19. Meza F. Aplicación de sesión de psicoprofilaxis obstétrica. 2017. p. 1–33.
 20. Ministerio de Salud /Perú. Guía técnica de atención psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal. Lima-Perú; 2012. p. 49.
 21. Rosales C. "Efectividad de la psicoprofilaxis durante el embarazo." Universidad técnica de Ambato- Bolivia; 2017.
 22. Rubio F. "Psicoprofilaxis obstétrica de emergencia en trabajo de parto de primigesta sin control prenatal en hospital Cayetano Heredia." Lima-Perú; 2018. p. 41.
 23. Herrera M. Sesión de psicoprofilaxis obstétrica "fisiología del parto." Arequipa; 2013. p. 62.
 24. Diaz F. Efectividad del programa de psicoprofilaxis obstétrica en primigestas

atendidas en el centro de salud de Fila Alta - Jaén - 2012. Universidad Nacional de Cajamarca; 2019.

25. Ramirez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An la Fac Med [Internet]. 2009;70:218. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=37912410011>
26. Supo J. Seminarios de Investigación Científica Sinopsis del libro 2012 [Internet]. 2012. p. 34. Available from: <file:///C:/Users/user/Downloads/seminv-sinopsis.pdf>
27. Hernandez R. Metodología de la investigación Científica. 5th ed. Mares J, editor. Mexico; 2010. p. 614.
28. Supo F, Cavero H. Fundamentos Teóricos y Procedimentales de la Investigación científica en ciencias sociales. 2014. 474 p.

APÉNDICE



CARTA DE ACEPTACIÓN PARA EL ACCESO A LA INFORMACIÓN


GOBIERNO REGIONAL DE SALUD
RED. DE SALUD SATIPO
HOSPITAL "MAHA" SATIPO


REGION
JUNÍN
Trabajando con la fuerza del pueblo!

Carta No. 004.....2021-D-H-"MAHA"-SATIPO

Satipo 06 de Abril del 2021

Srta:

Kelly Luz HERRERA FLORES
Maribel CASTRO PARI

De mi mayor consideración

Por medio del presente es grato dirigirme a Ud. para expresarle mi cordial saludo y hacer de su conocimiento que en virtud a su carta presentada el 11 de Marzo del 2021 con expediente No. 1302.

Se da por aceptado el trabajo de investigación de aplicación de cuestionario (130) "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA EN LAS GESTANTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL "MANUEL ANGEL HIGA ARAKAKI" – SATIPO. En el periodo de del 07 de Abril al 21 de Abril del 2021 en los pasillo de consultorios. Manteniendo los protocolos que establece la emergencia sanitaria por el COVID 19.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.


Evelyn G. González Ninanya
OBSTETRA
COP. 34844


Dra. Ethel Baltazar Vega
DIRECTORA
CMF 073129

DIRECCIÓN REGIONAL DE JUNÍN
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN
DIRECCIÓN HOSPITAL M.A.H.A. - SATIPO

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA EN GESTANTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL MANUEL ANGEL HIGA ARAKAKI DE SATIPO 2021”

Formulación del Problema	Objetivos	Variable de Estudio	Métodos y Técnicas
<p>Problema general ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes que acuden al Hospital Manuel Ángel Higa Arakaki de Satipo 2021?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las gestantes que acuden al Hospital Manuel Ángel Higa Arakaki de Satipo 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el concepto de Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes que acuden al Hospital Manuel Ángel Higa Arakaki de Satipo 2021?</p>	<p>Objetivo general Determinar el nivel de conocimiento sobre Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes que acuden al Hospital Manuel Ángel Higa Arakaki de Satipo 2021</p> <p>Objetivos específicos Describir las características sociodemográficas de las gestantes que acuden al Hospital Manuel Ángel Higa Arakaki de Satipo.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre el concepto de la psicoprofilaxis obstétrica en gestantes que acuden al Hospital Manuel Ángel Higa Arakaki de Satipo.</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre Psicoprofilaxis Obstétrica</p>	<p>Tipo de investigación: Observacional, descriptivo y transversal</p> <p>Nivel de investigación: Descriptivo</p> <p>Diseño de investigación: No experimental, descriptivo. M-O</p> <p>Donde: M: Gestantes O: Conocimiento de la psicoprofilaxis obstétrica</p> <p>Población, muestra y muestreo: Población: 197 gestantes Se aplicará el muestreo probabilístico simple Muestra: 130 gestantes</p> <p>Técnicas e instrumentos de estudio: Técnica: Entrevista.</p>

<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes que acuden al Hospital Manuel Ángel Higa Arakaki de Satipo 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las sesiones sobre Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes que acuden al Hospital Manuel Ángel Higa Arakaki de Satipo 2021?</p>	<p>Identificar el nivel de conocimiento sobre los beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica en gestantes que acuden al Hospital Manuel Ángel Higa Arakaki de Satipo.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes que acuden al Hospital Manuel Ángel Higa Arakaki de Satipo.</p>		<p>Instrumento: Guía de entrevista</p> <p>Técnica de procesamiento y análisis de datos: Uso de Excel, de la estadística descriptiva, y del programa estadístico SPSS.</p>
---	--	--	---

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

GUIA DE ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA

Nivel de Conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica en gestantes que acuden al Hospital Manuel Ángel Higa Arakaki de Satipo 2021

¡Buenos días! Sra. Gestante, con el fin de realizar un trabajo de investigación sobre Nivel de Conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica, se ha diseñado esta guía de entrevista para conocer el nivel de conocimiento que tienen sobre este tema. Esta información es confidencial y solo se utilizará específicamente para complementar este trabajo. Sugerimos sinceridad en las respuestas y una breve explicación por cada pregunta si conoce sobre el tema. Gracias por su colaboración. El entrevistador marcará con una (X) en la respuesta que considere pertinente.

I. FILIACIÓN:

- Fecha: _____
- Edad: _____
- Área de procedencia: Urbana () Rural ()
- Estado civil: Casada () Divorciada () conviviente () Viuda () Soltera ()
- Grado de Instrucción:
Primaria Completa () Primaria Incompleta () Secundaria Completa ()
Secundaria Incompleta () Superior completa () Superior Incompleta ()
Analfabeta ()

I. PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA:

Marque la respuesta correcta.

1. ¿Qué es la psicoprofilaxis obstétrica?
 - a) Es la preparación de la gestante para el momento del parto
 - b) Es preparar al futuro bebé
 - c) Es asistir a las atenciones prenatales
 - d) Es brindar consejería para el parto
2. ¿Cuántas son las sesiones de psicoprofilaxis?
 - a) Son 4 sesiones
 - b) Son 6 sesiones
 - c) Son 2 sesiones

- d) Son 3 sesiones
- 3. ¿Cuándo se inicia las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica?
 - a) Cuando se inicia el trabajo de parto
 - b) Desde el noveno mes de embarazo.
 - c) Cuando el bebé nace
 - d) Desde el quinto mes de embarazo

II. BENEFICIOS DE LA PSICOPROFILAXIS

- 4. ¿Para qué es importante la psicoprofilaxis obstétrica?
 - a) Para preparar a la gestante física, psicológica y socialmente a través de actividades educativas.
 - b) Para preparar la lactancia de mi bebé.
 - c) Para preparar al familiar después del parto.
 - d) Para brindar apoyo al esposo en el parto.
- 5. ¿Cuáles son los beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica en la madre?
 - a) Disminuye el tiempo y dolor en el trabajo de parto
 - b) Disminuye las complicaciones en el control prenatal
 - c) Aumenta los partos por cesárea
 - d) Ayuda al familiar a respirar
- 6. ¿Cuáles son los beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica en el recién nacido?
 - a) Disminuye el latido del bebé
 - b) Facilita que el bebé nazca con buen llanto y menos complicaciones
 - c) Mayores complicaciones maternas
 - d) Facilita la respiración de la madre

III. SESIONES DE LA PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA

- 7. ¿Cuáles son los cambios durante el embarazo?
 - a) Aumento de peso, manchas en la cara, sueño y cansancio.
 - b) No crece la barriga
 - c) Mayor alegría
 - d) Disminución de peso
- 8. ¿Cuáles son los signos de alarma durante el embarazo?
 - a) Sangrado vaginal
 - b) Pérdida de líquido

- c) Fiebre
 - d) Todas son correctas
9. ¿Cuáles y cuantos son los períodos de parto?
- a) Los períodos del parto son tres
 - b) Los períodos del parto son uno
 - c) Los períodos del parto son dos
 - d) Los períodos del parto son cuatro
10. ¿Cuáles son los Tipos de parto?
- a) Parto en la cama
 - b) Parto sentada y echada
 - c) Partos gemelares
 - d) Parto en el hospital
11. ¿Cuáles son los tipos de respiración?
- a) La respiración superficial, profunda y jadeante.
 - b) La respiración veloz
 - c) La respiración suave
 - d) La respiración entre cortada
12. ¿En qué ambiente dará su parto?
- a) Sala de parto
 - b) En consultorio
 - c) En emergencia
 - d) Sala de puerperio

Valor Total: ()

Nivel de conocimiento Alto. De 09 a 12 puntos. ().

Nivel de conocimiento regular. De 05 a 08 puntos. ()

Nivel de conocimiento bajo. De 01 a 4 puntos. ()

MUCHAS GRACIAS...

Fotografías de las entrevistas con las gestantes

IMAGEN 1



DESCRIPCION: Investigadoras en el hospital Manuel Angel Higa Arakaki.

FUENTE: Cámara fotográfica de las investigadoras,

IMAGEN 2



DESCRIPCION: Investigadora aplicando el instrumento.

FUENTE: Cámara fotográfica de las investigadoras.

IMAGEN 3



DESCRIPCION: Investigadora aplicando el instrumento a las gestantes del Hospital M.A.H.A.

FUENTE: Cámara fotográfica de las investigadoras.

IMAGEN 4



DESCRIPCION: Investigadora aplicando el instrumento a las gestantes del Hospital M.A.H.A.

FUENTE: Cámara fotográfica de las investigadoras.

IMAGEN 5



DESCRIPCION: Investigadora aplicando el instrumento a las gestantes del Hospital M.A.H.A.

FUENTE: Cámara fotográfica de las investigadoras.

IMAGEN 6



DESCRIPCION: Gestantes del Hospital M.A.H.A. relleno la entrevista.

FUENTE: Cámara fotográfica de las investigadoras,

IMAGEN 7



DESCRIPCION: Investigadora aplicando el instrumento a las gestantes del Hospital M.A.H.A.

FUENTE: Cámara fotográfica de las investigadoras.

IMAGEN 8



DESCRIPCION: Gestantes del Hospital M.A.H.A. relleno la entrevista.

FUENTE: Cámara fotográfica de las investigadoras.

IMAGEN 9



DESCRIPCION: Investigadora aplicando el instrumento a las gestantes del Hospital M.A.H.A.

FUENTE: Cámara fotográfica de las investigadoras,

IMAGEN 10



DESCRIPCION: Investigadora aplicando el instrumento a las gestantes del Hospital M.A.H.A.

FUENTE: Cámara fotográfica de las investigadoras