

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(Creada por Ley N° 25265)



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

TESIS

**“CARACTERÍSTICAS DEL PARTO DE LAS USUARIAS DE
PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA, ATENDIDOS EN EL
CENTRO DE SALUD JUSTICIA PAZ Y VIDA DE ENERO -
JUNIO DEL 2017”**

PARA OPTAR EL TITULO DE:

**ESPECIALISTA EN PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA Y
ESTIMULACION PRENATAL CON ADECUACION
INTERCULTURAL**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA

PRESENTADO POR: OBSTA.

GOYA YOVANA CHAVEZ ROMERO

HUANCAMELICA- PERU

2017

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad Universitaria de Paturpampa a los 20 días del mes de noviembre a las 10:00 horas del año 2018 se instaló el Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis del (la) Obstetra:

CHÁVEZ ROMERO, Goya Yovana

Siendo los Jurados Evaluadores:

Presidente : Dr. Leonardo Leyva Yataco
Secretario : Dra. Jenny Mendoza Vilcahuaman
Vocal : Mg. Rossibel Juana Muñoz de la Torre

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada:

<< CARACTERÍSTICAS DEL PARTO DE LAS USUARIAS DE PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA, ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JUSTICIA PAZ Y VIDA DE ENERO - JUNIO DEL 2017 >>

Presentado por el (la) Obstetra:

Chávez Romero, Goya Yovana

Concluida la sustentación, se procede con las preguntas y/o observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución N° 560-2018-FCS-UNH concluyendo a las 11:00 horas. Acto seguido, los Jurados deliberan en secreto llegando al calificativo de: Aprobado por unanimidad.

Observaciones:

Ciudad Universitaria de Paturpampa, 20 de noviembre 2018

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dr. LEONARDO LEYVA YATACO
DOCENTE ASOCIADO

PRESIDENTE

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
E OBSTETRICIA

Mg. ROSSIBEL JUANA MUÑOZ DE LA TORRE

VOCAL

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dra. Jenny Mendoza Vilcahuaman
DOCENTE

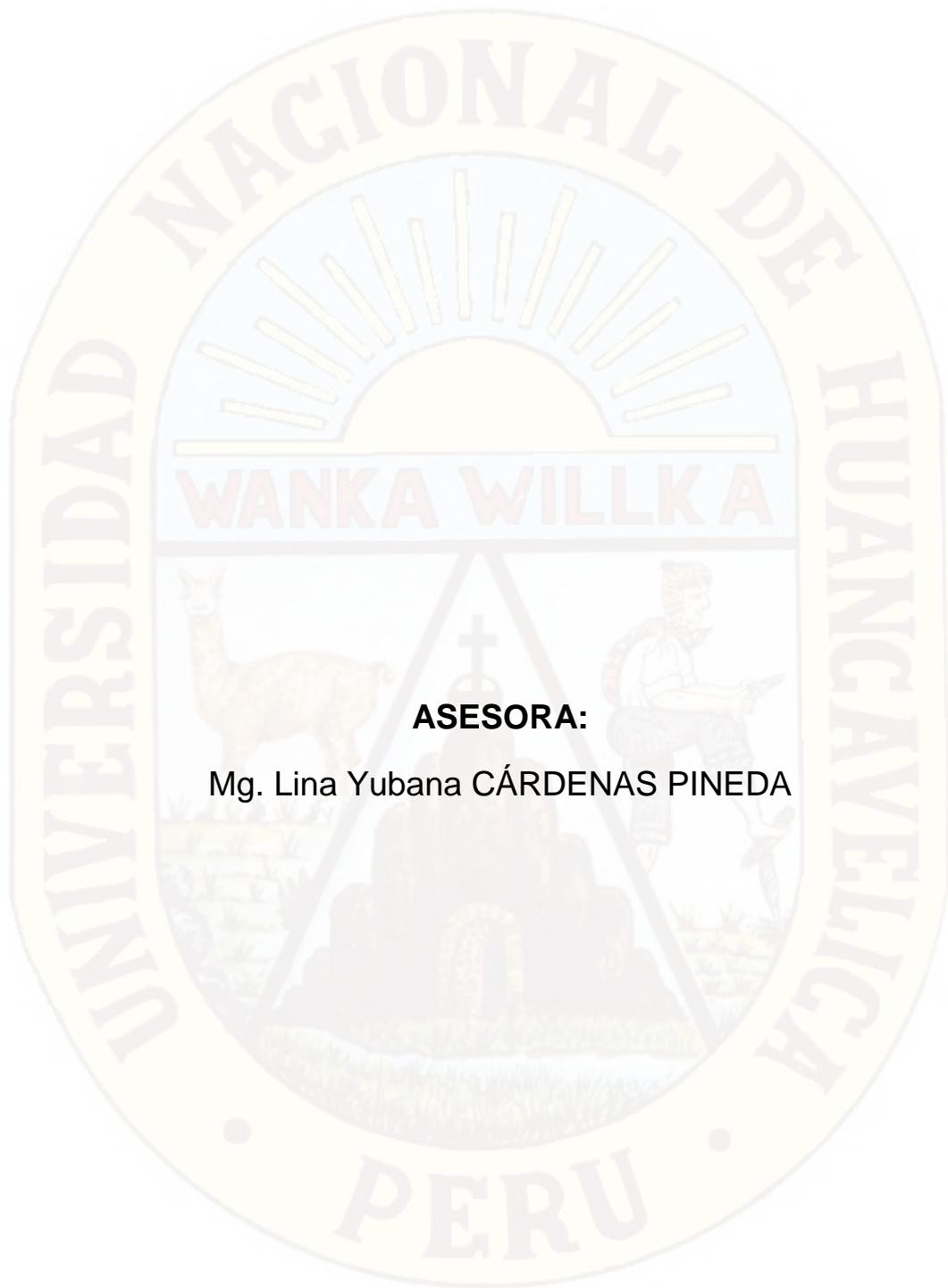
SECRETARIO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
COORDINADORA
TULIUS GUERRA OLIVARES
DOCENTE PRINCIPAL

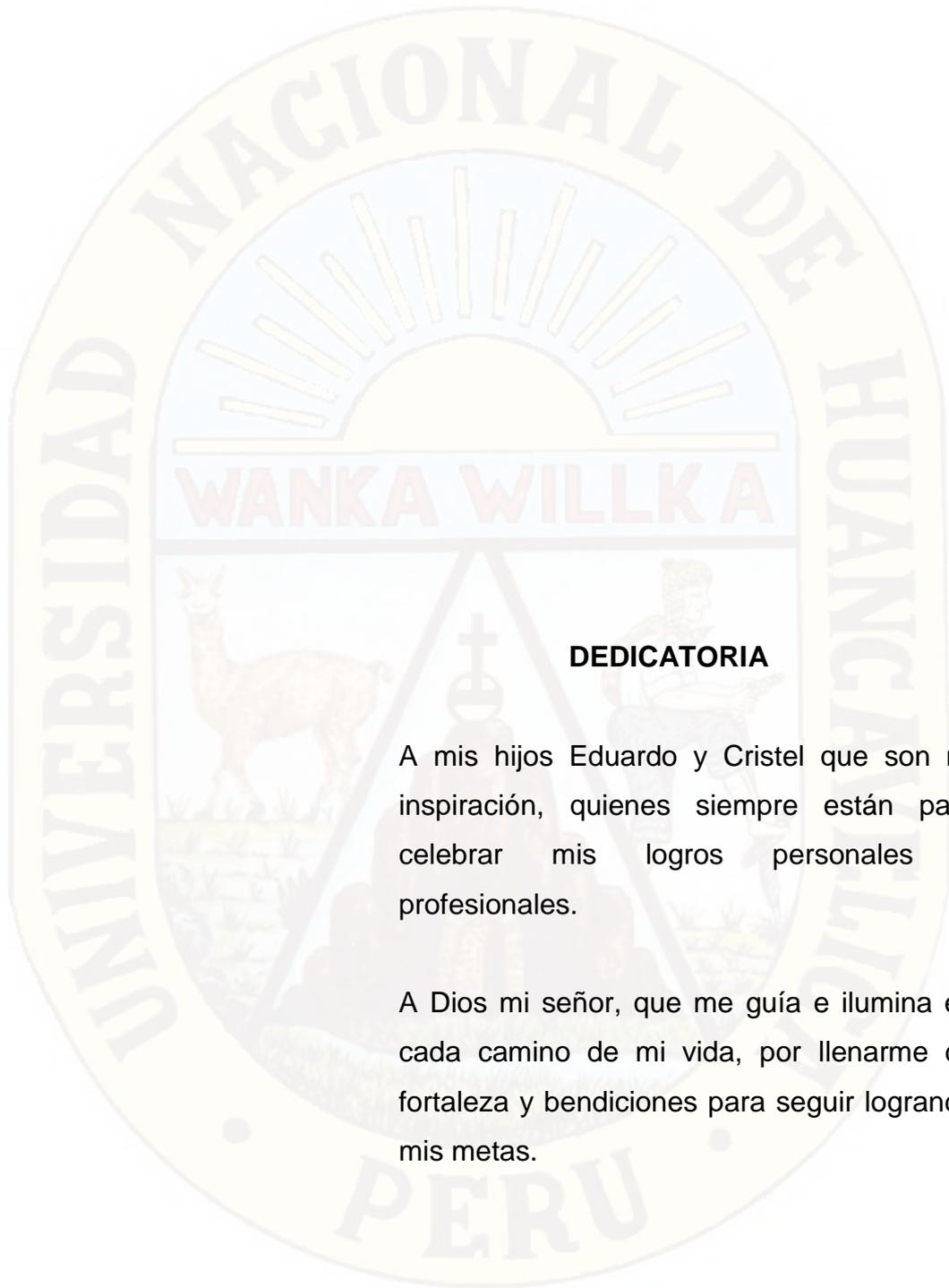


UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
Gabriela Ordoñez Ccora
SECRETARIA DOC.



ASESORA:

Mg. Lina Yubana CÁRDENAS PINEDA



DEDICATORIA

A mis hijos Eduardo y Cristel que son mi inspiración, quienes siempre están para celebrar mis logros personales y profesionales.

A Dios mi señor, que me guía e ilumina en cada camino de mi vida, por llenarme de fortaleza y bendiciones para seguir logrando mis metas.

Goya

AGRADECIMIENTO

Es oportuno agradecer a mi asesora por su colaboración, Indicaciones y sugerencias para culminar exitosamente mi investigación y a todas aquellas personas que directa o indirectamente contribuyeron con la culminación de mi investigación.

Al Centro de Salud Justicia Paz Y Vida por darnos toda la facilidad de sacar información para la elaboración de nuestro trabajo de investigación.

También es propicio agradecerles a las gestantes que acudieron a las clases de Psicoprofilaxis obstétrica durante el periodo de nuestra investigación.

La investigadora

RESUMEN

El objetivo fue determinar las características del parto de las usuarias de psicoprofilaxis obstétrica, atendidos en el centro de salud Justicia Paz y Vida de enero - junio del 2017. **Metodología**, la investigación fue descriptivo, retrospectivo de corte transversal, el Método fue Inductivo, descriptivo, con una muestra censal de 174 partos atendidos de enero a junio del año 2017, la técnica empleada fue de análisis documental, a través de una guía, la organización de los datos fue a través de la estadística descriptiva **Resultados**, las características sociales predominantes fueron en el estado civil conviviente 63.8%, solteras 23% y casadas 12.6%; grado de instrucción secundaria 54%, superior 38.5%, primaria 6.3% y 1.1% de madres con analfabetismo. Las gestantes preparadas con psicoprofilaxis obstétrica (PPO) se presentó a los 27 años y de las que no se prepararon fue de 20 años. Las primigestas hacen más uso del servicio de PPO 57,5%. Durante el trabajo de parto las gestantes con preparación PPO tienen menos complicaciones durante el periodo expulsivo de 5.7%, frente al 17.1% en las que no asistieron a las sesiones de PPO. **Conclusiones**, los partos de las gestantes preparadas con la PPO tiene menos complicaciones en el periodo expulsivo.

Palabras claves: psicoprofilaxis obstétrica, características del parto, usuarias, atendidas.

ABSTRACT

The **objective** was to determine the delivery characteristics of the users of obstetric psycho - prophylaxis, attended at the Justice and Peace Justice Health Center from January - June 2017. **Methodology**, a descriptive, retrospective, cross - sectional study was carried out on a sample census of 173 deliveries attended from January to June of 2017, the technique used was of documentary analysis, through a guide, the organization of the data was through the descriptive statistics **Results**, the predominant social characteristics were cohabiting 63.8%, 23% single and only 12.6% married; grade of secondary education 54%, higher 38.5%, primary 6.3% and 1.1% of mothers with illiteracy; The majority of pregnant women with PPO preparation presented 27 years and those who did not prepare was 20 years. The primigravids make more use of the service of PPO 57.5%. During labor, pregnant women with PPO preparation have fewer complications during the expulsive period of 5.7%, compared to 17.1% of those who did not attend the PPO sessions. **Conclusions**, the deliveries of the pregnant women prepared with the PPO have fewer complications in the expulsive period.

Keywords: obstetric psycho-prophylaxis, characteristics of childbirth, users, served.

INDICE

Portada	i
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Resumen	vi
Abstract	vii
Índice	viii

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Fundamentación del problema	13
1.2 Formulación del Problema	14
1.3 Objetivos de la investigación	14
1.3.1 Objetivo General	14
1.3.2 Objetivos Específicos	14
1.4 Justificación e Importancia	14
1.5 Limitaciones	15
1.6 Factibilidad de la investigación	15

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación	16
2.2 Bases Teóricas	19
2.3 Definición de términos	26
2.4 Identificación de variables	26
2.5 operacionalizacion de variable	27

CAPITULO III:	
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	
3.1 Tipo de investigación	28
3.2. Nivel de investigación	28
3.3. Método de Investigación	28
3.4. Diseño de la investigación	29
3.5. Población, Muestra y Muestreo	29
3.6. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	29
3.7. Técnicas de Procesamiento y Análisis de datos	29
CAPITULO IV:	
RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	
4.1 Presentación e interpretación de datos	31
4.2 Discusión de resultados	39
Conclusiones	41
Recomendaciones	42
Referencias Bibliográficas	47
Anexos:	48
Anexo A: Matriz de consistencia	
Anexo B: Instrumento de recolección de datos	
Anexo C: Registros visuales	

ÍNDICE DE TABLAS

- Tabla 1. Características sociodemográficas: estado civil de las gestantes cuyo parto fueron atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida por frecuencia de uso del servicio de psicoprofilaxis obstétrica de enero - junio del 2017.
- Tabla 2. Característica sociodemográfica: nivel de instrucción de las gestantes cuyo parto fueron atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida por frecuencia de uso del servicio de psicoprofilaxis obstétrica de enero - junio del 2017.
- Tabla 3. Característica sociodemográfica edad de las gestantes cuyo parto fueron atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida por frecuencia de uso del servicio de psicoprofilaxis obstétrica de enero - junio del 2017.
- Tabla 4. Características de la prestación de la psicoprofilaxis obstétrica según número de embarazos de gestantes cuyo parto fueron atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida de enero - junio del 2017.
- Tabla 5. Complicaciones durante el periodo de dilatación de las gestantes cuyo parto se atendió en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida por frecuencia de uso del servicio de psicoprofilaxis obstétrica de Enero – Junio del 2017.
- Tabla 6. Complicaciones durante el periodo expulsivo de las gestantes cuyo parto se atendió en el Centro de salud Justicia Paz y Vida por frecuencia de uso del servicio de psicoprofilaxis obstétrica de enero - junio del 2017.
- Tabla 7. Complicaciones durante el periodo puerperal de las gestantes cuyo parto se atendió en el Centro de salud Justicia Paz y Vida por frecuencia de uso del servicio de psicoprofilaxis obstétrica de enero - junio del 2017.

INTRODUCCIÓN

La psicoprofilaxis obstétrica comprende procesos educativos para la preparación integral de la gestante que nos permite desarrollar comportamientos saludables para optar por una actitud positiva frente al embarazo, parto, puerperio, el cual Contribuye a la disminución de complicaciones obstétricas pre y pos natales.

Las características del parto de las usuarias que realizaron las sesiones de Psicoprofilaxis fueron buenas ya que muy pocas de las que se prepararon, presentaron complicaciones en el periodo expulsivo y puerperio inmediato.

El objetivo de la presente investigación es brindar herramientas para que la mujer se empodere en su autocuidado durante el embarazo, parto y puerperio, y luego se inserte con facilidad a las responsabilidades que la mujer tiene frente al niño extrauterino, por lo mismo se contribuye a la disminución de las morbi mortalidades maternas y a una maternidad plena y placentera.

Las características de las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica impartidas tiene tres componentes: información teórica, entrenamiento físico y una preparación psicológica. Lo cual les permitió desarrollar la seguridad, confianza y la posibilidad de asumir el proceso reproductivo de manera natural y positiva.

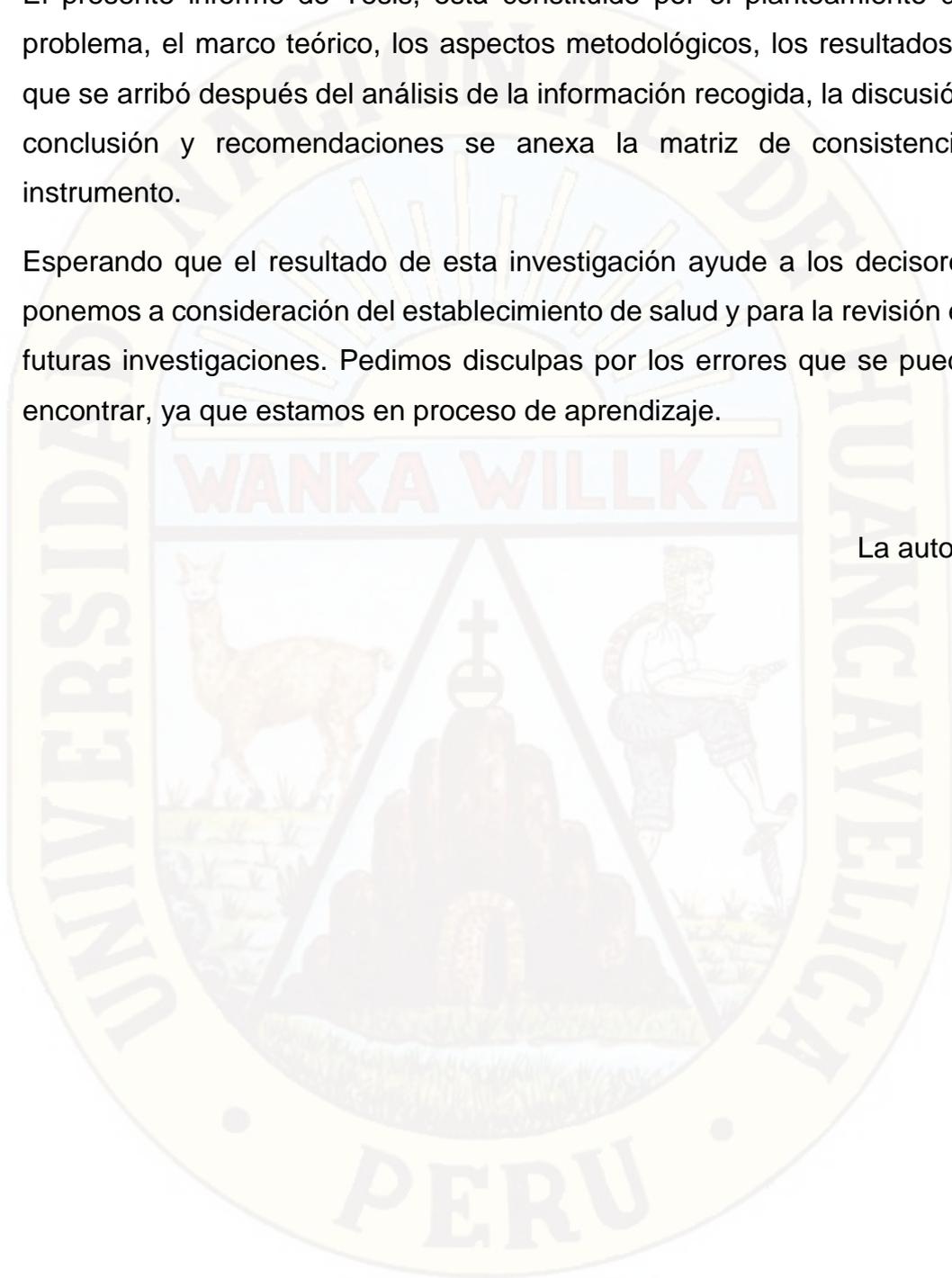
Es fundamental que se brinden los servicios educativos integrales a través de la psicoprofilaxis obstétrica

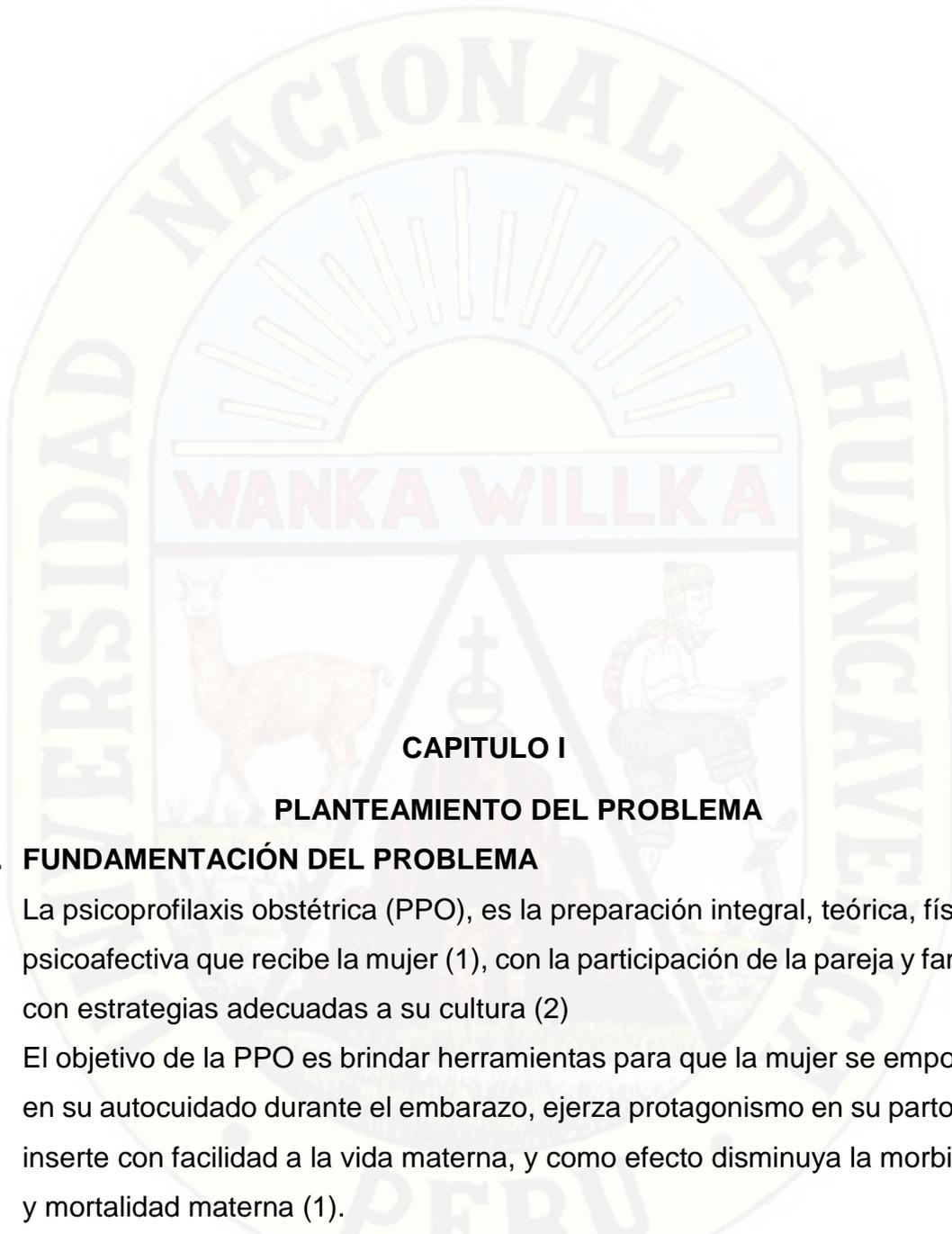
y se generalice para todas las gestantes las cuales también deben recibir una adecuada preparación prenatal llegando a la culminación del programa, dado que las ventajas de la psicoprofilaxis han quedado comprobadas científicamente, la misma Organización Mundial de la Salud (OMS), recomienda la psicoprofilaxis obstétrica.

El presente informe de Tesis, está constituido por el planteamiento del problema, el marco teórico, los aspectos metodológicos, los resultados a que se arribó después del análisis de la información recogida, la discusión, conclusión y recomendaciones se anexa la matriz de consistencia, instrumento.

Esperando que el resultado de esta investigación ayude a los decisores ponemos a consideración del establecimiento de salud y para la revisión en futuras investigaciones. Pedimos disculpas por los errores que se pueda encontrar, ya que estamos en proceso de aprendizaje.

La autora





CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA

La psicoprofilaxis obstétrica (PPO), es la preparación integral, teórica, física y psicoafectiva que recibe la mujer (1), con la participación de la pareja y familia, con estrategias adecuadas a su cultura (2)

El objetivo de la PPO es brindar herramientas para que la mujer se empodere en su autocuidado durante el embarazo, ejerza protagonismo en su parto y se inserte con facilidad a la vida materna, y como efecto disminuya la morbilidad y mortalidad materna (1).

Los beneficios que aporta la PPO resulta positivo para la madre y su hijo, encontrándose participación del padre en el parto, incrementa el contacto piel a piel entre madre y bebé, la participación activa de la madre en el parto, lactancia materna precoz y exclusiva (3); contribuyen a la disminución de complicaciones, durante el embarazo, parto y puerperio.

En el Centro de Salud Justicia Paz y Vida, se brinda el servicio de psicoprofilaxis, donde se prepara a la gestante para un embarazo parto y puerperio en las mejores condiciones; no obstante, se desconoce si está cumpliendo con los propósitos planteados, de ahí deviene la necesidad de evaluar si estas sesiones están aportando beneficios en el trabajo de parto.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las características del parto de las usuarias de psicoprofilaxis obstétrica, atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida de enero - junio del 2017?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

OBJETIVO GENERAL:

Determinar las características del parto de las usuarias con o sin psicoprofilaxis obstétrica, atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida de enero - junio del 2017

OBJETIVO ESPECÍFICO:

- Determinar las características sociales de las gestantes, cuyo parto se atendió en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida por frecuencia de uso del servicio de psicoprofilaxis obstétrica de enero - junio del 2017.
- Caracterizar la prestación de la psicoprofilaxis obstétrica según paridad de las gestantes, cuyo parto se atendió en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida por frecuencia de uso del servicio de psicoprofilaxis obstétrica de enero - junio del 2017.
- Analizar las complicaciones durante el periodo de dilatación, expulsivo y puerperio inmediato en usuarias de psicoprofilaxis obstétrica, según frecuencia de uso de los servicios de psicoprofilaxis obstétrica, atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida de enero - junio del 2017

1.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

Esta investigación se realizó en el centro de salud Justicia Paz y Vida debido a la demanda del programa de psicoprofilaxis obstétrica.

La presente investigación es para mejorar las atenciones en PPO a las usuarias que acuden a nuestro Establecimiento de Salud. Y así identificar las

características que nos ayuden a mejorar para contribuir a disminuir los riesgos obstétricos en las gestantes y puérperas.

El proceso del trabajo de parto, es un acontecimiento único, importante y muchas veces nuevo, para la mayoría de las mujeres; por lo mismo, podría llegar a generar miedo y ansiedad en la mujer, por lo cual es necesario preparar en forma integral a la gestante, con el objetivo de que adquiera comportamientos y actitudes saludables frente al embarazo, parto, puerperio, producto de la concepción y recién nacido.

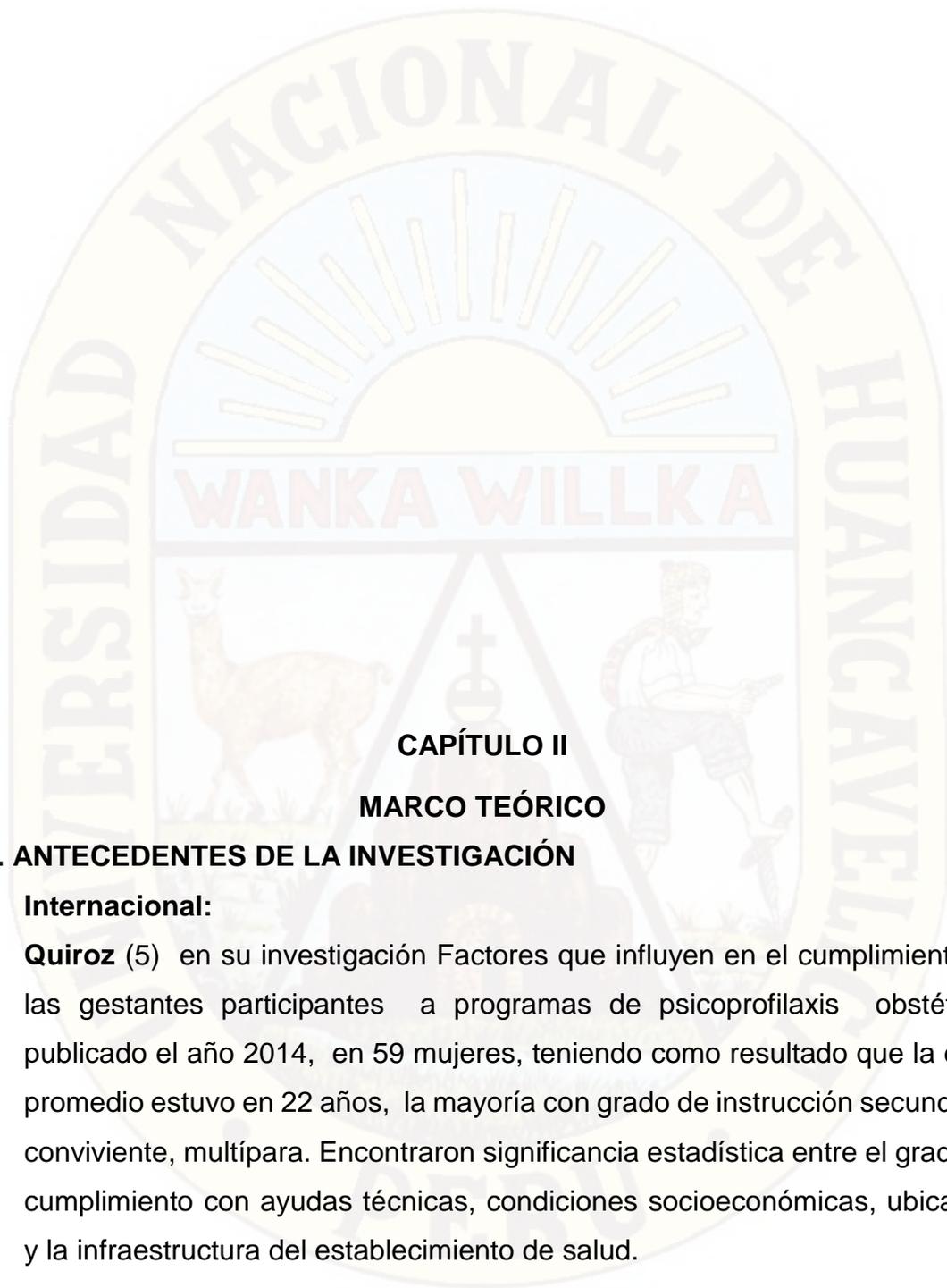
En el Perú a pesar que son pocos los estudios relacionados a psicoprofilaxis obstétrica, estos han demostrado el rol importante que cumple en el bienestar de la madre y el niño, disminuyendo riesgos en el embarazo, parto y pos parto (4), por ello es necesario enfatizar estos servicios, porque, en el Perú la muerte materna es de 89 x 100,000 R.N.V. y la perinatal es de 35 x 1000 R.N.V.

El resultado de esta investigación nos ayuda a tomar decisiones informadas de la prestación del servicio, con enfoque de interculturalidad y reflexionar sobre las metodologías y técnicas que se viene usando en la difusión, captación, desarrollo de las sesiones y monitoreo.

1.5. FACTIBILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio fue factible de realizar desde los aspectos básicos operativos, Técnicos y económicos.

Se identificó todas aquellas actividades que fueron necesarias para lograr el Objetivo, se evaluó y determino todo lo necesario para la ejecución de la investigación. La investigación considero los recursos técnicos actuales suficientes (conocimientos, habilidades, experiencia) que fueron necesarias para efectuar las actividades o procesos que este requirió.



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Internacional:

Quiroz (5) en su investigación Factores que influyen en el cumplimiento de las gestantes participantes a programas de psicoprofilaxis obstétrica, publicado el año 2014, en 59 mujeres, teniendo como resultado que la edad promedio estuvo en 22 años, la mayoría con grado de instrucción secundaria, conviviente, múltipara. Encontraron significancia estadística entre el grado de cumplimiento con ayudas técnicas, condiciones socioeconómicas, ubicación y la infraestructura del establecimiento de salud.

Chable (6). en la investigación, Ventajas de la psicoprofilaxis perinatal, identificó las ventajas durante el trabajo de parto que obtienen las gestantes que participaron en el programa de Psicoprofilaxis Perinatal en comparación de las que no participaron, fue un estudio descriptivo comparativo en 294 pacientes gestantes en trabajo de parto, en dos grupos, las que tuvieron

preparación psicoprofiláctica perinatal 56, y las que no participaron 198; reportan que las mujeres que realizan el curso de psicoprofilaxis perinatal tienen un comportamiento activo durante el trabajo de parto, controlan el temor, dolor, aplican las técnicas no farmacológicas, logrando acortar el tiempo de trabajo de parto y tienen mejor conocimiento acerca del proceso del trabajo de parto, en comparación con el grupo que no asiste a psicoprofilaxis perinatal.

Martínez (7) en su tesis doctoral, Impacto del Programa de Educación Maternal Sobre la Madre y el Recién Nacido. Desarrollado durante el año 2012, en 560 púerperas de cuatro hospitales, encontró que la educación maternal no influye en el tiempo de duración del parto, percepción del dolor y patologías durante el proceso del embarazo y parto, contribuye en el inicio precoz de la lactancia materna y satisfacción de las usuarias frente a los servicios recibidos.

Aguayo (8), en su estudio: Técnicas psicoprofilácticas de preparación para el parto, percepción de mujeres atendidas en la Maternidad del Hospital Paillaco-Chile". Exploró la percepción del parto de las púerperas que hayan participado de talleres educativos propuestos por el nuevo modelo de atención personalizada en el proceso reproductivo, que incorpora preparación durante el embarazo en técnicas psicoprofilácticas y uso en el trabajo de parto, desarrollado de septiembre del 2013 hasta febrero del 2014; estudio cualitativo, fenomenológico, de carácter descriptivo, transversal, de tipo exploratorio. En ella encuentran que las mujeres tienen una percepción positiva frente a las técnicas de psicoprofilaxis, porque favorece la seguridad, confianza y autonomía materna. Indican un mayor avance de la dilatación cervical, desarrollo del vínculo afectivo. Se concluyó en que la percepción de las mujeres de las sesiones de psicoprofilaxis es positiva.

Nacional:

Zorrilla (9). en su tesis para optar título de licenciada en obstetricia: Beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica en la gestante durante el proceso de trabajo de parto (fase activa) y el recién nacido en el centro de salud materno infantil

Manuel Barreto de San Juan de Miraflores junio – agosto 2015, este estudio fue descriptivo comparativo, retrospectivo en una muestra por conveniencia de 53 gestantes de parto vaginal, se encuentra asociación con la asistencia a las sesiones de PPO, el grado de educación superior y con la duración del tiempo de dilatación y periodo expulsivo menor en comparación con los que asisten.

Gardeña (10) publica un artículo titulado, Psicoprofilaxis obstétrica: su influencia durante la labor de parto en el hospital Uldarico Rocca Fernández, EsSalud, villa el salvador, noviembre – diciembre 2009, realizado en Lima, estudio de tipo analítico de casos y controles, prospectiva; Se evaluaron 24 gestantes con preparación psicoprofiláctica y 24 sin preparación arribando a los siguientes resultados: Se observó en las gestantes con preparación que el tiempo de duración de la dilatación fue de 5 a 8 horas en el 72,9% de los casos; el tiempo de expulsivo de 1 a 15 minutos en el 91,7%; y sobre la valoración obtenida durante la relajación: bueno (45,8%); respiración profunda y lenta: muy bueno (54,1%); respiración de jadeo: muy bueno (62,5%); y durante la técnica de pujo: muy bueno (45,8%). La actitud y colaboración obtenida en gestantes con preparación fue muy buena (75%) en comparación con las no preparadas. Conclusiones: La psicoprofilaxis obstétrica influye en los resultados de las gestantes preparadas durante la labor de parto. Palabra clave: obstetricia, labor de parto.

Reyes (11). En el estudio Psicoprofilaxis obstétrica asociado a beneficios maternos perinatales en primigestas atendidas en el Instituto Materno Perinatal enero – diciembre 2002. Estudio analítico comparativo, correlacional retrospectivo, en 90 puérperas, encontró asociación significativa entre la psicoprofilaxis obstétrica y beneficios maternos, encontrando dentro de ellos mayor asistencia a su control prenatal y puerperal, ingreso al hospital en trabajo de parto confirmado, contacto piel a piel, no se observa dificultades en la lactancia materna exclusiva.

Local:

Cconochuillca, (12) Características maternas y neonatales de las pacientes con Psicoprofilaxis obstétrica atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé de Huancayo, julio – diciembre. Estudio que tuvo como objetivo determinar las características maternas y neonatales de las pacientes con Psicoprofilaxis Obstétrica; fue de tipo descriptivo, de corte transversal y retrospectivo, se evaluaron 84 historias clínicas de gestantes que cursaron el programa de Psicoprofilaxis Obstétrica; se realizó una evaluación cualitativa y cuantitativa de las variables; los resultados obtenidos fueron: El 90,5 por ciento de pacientes tenía una edad mayor a 20 años. El 14,3 por ciento iniciaron las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica con una edad gestacional de 22 semanas con una media de $28,27 \pm 4,8$ semanas, el 69 por ciento eran nulíparas, del tipo de inicio del parto el 86,9% espontaneo, 9.5% inducidas, 3.6% requirió de conducción; el 88,1% tuvo parto vaginal, con duración media de la dilatación en nulíparas 8 horas 27 minutos; y en múltiparas 5 horas 17 minutos; el 66,7 % no presentó complicación obstétrica y 11,9% tuvo indicación de cesárea por complicaron en el transcurso normal del trabajo de parto.

2.2. BASES TEÓRICAS

La escuela de Sofropedagogía Obstétrica o Educación Maternal de España centra su intervención en la transmisión de conocimientos, preparación psicológica y física que despoje de temores y miedos a la mujer y su pareja, dicha acción le permite afrontar su parto con serenidad, conciencia, satisfacción y transmisión de amor a su hijo (13).

El Método Psicoprofiláctico tiene una base fisiológica muy sólida; la constituye los estudios de Pavlov sobre la actividad de los hemisferios cerebrales y los reflejos condicionados, él demostró que el arma de la psicoterapia es la palabra, funcionalmente relacionada con el soma. Basándose en los dos tipos de reflejos: innatos o incondicionados permiten las interrelaciones del organismo con el medio exterior necesarias para la conservación del individuo

y la especie, y adquiridos o acondicionados, constituyen los elementos fundamentales de la actividad nerviosa superior y pueden sufrir cambios de acuerdo como quisiéramos que responda a diversos estímulos, esta apertura fue aprovechada por Pavlov para poder condicionar el término “parto” en una “experiencia feliz” (14)

2.2.1. Psicoprofilaxis obstétricas

Es la preparación prenatal que recibe la madre, la pareja y la familia en los aspectos teóricos, físicos y emocionales con enfoque de promoción de la salud y prevención de la enfermedad; respetando su dignidad, cultura, de acuerdo a sus expectativas y necesidades. (1) (14)

Elementos: Entre los elementos fundamentales que son parte de la psicoprofilaxis obstétrica tenemos:

- Preparación teórica.- Encaminada a proporcionar la información necesaria que rompa los lazos que ligan al embarazo y parto, con ideas preconcebidas negativas y en la mayoría de los casos, falsos. (14)
- Entrenamiento físico. - es el conjunto de ejercicios suaves y seguros que capacitan a la gestante en manejar su postura, movimiento, respiración, relajación y dominio de puntos analgésicos. Su objetivo principal es obtener de la gestante, una mejor participación durante el trabajo de parto y sobre todo en el periodo expulsivo. (14)
- Preparación psicológica. - son técnicas que ayudan a desarrollar la autoconfianza y le brinda la posibilidad de asumir el proceso reproductivo de manera natural y positiva, se brinda integrada paralelamente a las anteriores. (15)

Objetivo. - La obstetricia moderna, actualmente tiene como objetivo obtener madres y niños sanos mediante una evolución y culminación del embarazo dentro de lo fisiológico, esto es posible gracias a una serie de intervenciones que se brinda en el cuidado materno en todo el proceso y esto no sería posible sin la educación materna a través de la psicoprofilaxis obstétrica.

Bases doctrinarias de la psicoprofilaxis obstétrica:

Escuela Inglesa. Esta escuela está representada por Grantly Dick Read, y se basa en el postulado: "el temor es el principal agente productor del dolor en un parto normal", estableció técnicas para contrarrestar el temor, tensión y dolor, para bloquear el dolor del parto, como los que presentamos en orden de importancia entre los 4 elementos: Educación Respiración – Relajación – Gimnasia. (16)

Escuela Rusa está representada por Platonov, Velvovsky, Nicolaiev, su postulado se basa en: "el parto es un proceso fisiológico en el cual los dolores no son congénitos y pueden desaparecer con la participación activa de la mujer. Establece que el dolor del parto es un reflejo condicionado y por tanto puede descondicionarse. (16)

Escuela Francesa, representada por Fernand Lamaze, su fundamento es: "parto sin dolor por el método psicoprofiláctica en base a la educación neuromuscular". Para ello se basó en las teorías de la Escuela Rusa e inglesa. (16)

Escuela Ecléctica, representada por Leboyer. Gavensky, y otros, postulado: favorecer 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, al que califica como protagonista del proceso del parto, y nos sensibiliza para darle los cuidados y el trato delicada al ser que poluciona del vientre materno (16).

Ventajas de la Psicoprofilaxis Obstétrica en la madre

- Menor grado de ansiedad en la madre, adquiere una actitud positiva y de tranquilidad.
- Adecuada respuesta durante las contracciones uterinas, utilizando apropiadamente las técnicas de relajación, respiración, masajes y demás técnicas de autoayuda.
- Evitar innecesarias y repetidas evaluaciones previas al ingreso para la atención de su parto, ingresa al centro de atención, en franco trabajo de parto, con una dilatación más avanzada.

- Menor duración de la fase de dilatación en relación al promedio normal, del tiempo total del trabajo de parto. y menor duración de la fase expulsiva.
- Esfuerzo eficaz, sin perder atención en el objetivo y significado de su labor.
- Menor uso de fármacos analgésicos, anestésicos y menos riesgos de presentar complicaciones obstétricas.
- Menor incomodidad y/o dolor durante el trabajo de parto, sabe aplicar su fuerza física, equilibrio mental y capacidad de concentración, con miras a controlar las molestias.
- Disfruta mejor de su gestación y parto, mejorando su calidad de vida y percepción respecto a todo el proceso.
- Mejor vínculo afectivo con su pareja y el bebé, pudiéndolo disfrutar de manera natural y positiva, con criterios reales y positivos, sin perjuicio del bebé, ni especulaciones ni uso de técnicas no probadas o no convenientes.
- Menor posibilidad de partos distócicos y riesgo de un parto instrumentado.
- Recuperación más rápida y cómoda con aptitud para una lactancia natural.
- Menor riesgo a tener depresión postparto. (4)

Ventajas perinatales de la Psicoprofilaxis Obstétrica:

- La madre previene y reconoce tempranamente las alteraciones del embarazo: ITU, ITS, RPM, etc.
- Menor riesgo de prematuridad.
- Menores traumatismos en el nacimiento.
- Menor riesgo de RCIU, bajo peso al nacer. (1) (4)

2.2.2. Parto normal

Definición.- Trabajo de parto de una gestante sin factores de riesgo durante la gestación, que se inicia de forma espontánea entre la 37^a-42^a semana y que tras una evolución fisiológica de la dilatación y el parto,

termina con el nacimiento de un recién nacido normal que se adapta de forma adecuada a la vida extrauterina. (17)

Periodos del parto

Dilatación. - El primer periodo o de "dilatación" es el tiempo que emplea el cérvix para dilatar totalmente hasta que pueda ser atravesado por el feto, dentro de ella se puede distinguir las siguientes fases:

- **Fase latente.** - se producen los cambios finales preparatorios del cérvix, en especial su reblandecimiento y borramiento, mientras de forma paralela van aumentando progresivamente las contracciones uterinas, que son percibidas por la mujer pero que, en general no como dolor, sino como presión pélvica y endurecimientos uterinos. Además de la percepción de las contracciones, durante esta fase aparece también el "manchado" o expulsión del tapón mucoso endocervical, al borrarse el espacio que lo contenía. Usualmente se acompaña de una pequeña hemorragia y/o el tapón se ha licuado antes y se expulsa muy líquido, confundiendo con la rotura de la bolsa de las aguas. La duración de la fase de latencia es de 8 a 12 horas.17
- **Fase activa:** Coincide con el primer periodo del parto y su duración máxima es de 8 horas. Friedman también distingue unas subfases:
 - Aceleración: Es la inicial, en la que la dilatación, que apenas ha progresado durante la fase de latencia a unos 2 ó 3 cm, acelera su ritmo.
 - Máxima pendiente: La dilatación toma su ritmo estable de progresión, siempre superior a 1 cm/hora, hasta alcanzar casi la dilatación máxima, unos 8-9 cm.
 - Deceleración: Es un discreto enlentecimiento de la dilatación, no siempre perceptible, hasta completarse la misma.
- **Expulsivo.** - El segundo periodo o de "expulsión", es el tiempo que transcurre desde que finaliza la dilatación hasta que sale el feto al exterior.
- **Alumbramiento.** - El tercer periodo o de "alumbramiento" se inicia con la salida del feto y finaliza con la expulsión de la placenta. Es el periodo en el que se produce el desprendimiento y la evacuación de la placenta y las membranas. (17) (18)

2.2.3. Complicaciones del parto.

Las distocias del parto son propias a los aspectos que intervienen en ella que podríamos clasificarlos en tres grandes grupos: las distocias del canal del parto que puede ser de las partes blandas y óseas, del móvil fetal y alteraciones de la fuerza contráctil, a esta última algunos autores lo relacionan con el estado emocional de la gestante (19), si reparamos en la fisiología de la contracción uterina, sabemos que intervienen diversas hormonas y neurotransmisores como las catecolaminas que regulan las contracciones uterinas, está muy relacionado con el estado emocional de la persona, en este caso de la madre, de ahí la importancia de trabajar la estabilidad emocional en todas las gestantes.

Distocia de la dinámica uterina

Es la actividad uterina defectuosa, ineficaz o inapropiada que no consigue la dilatación cervical y/o el descenso de la presentación u opuesto a lo mencionado puede acelerar en demasía comprometiendo la salud de la madre y el feto, a continuación, presentamos los más frecuentes:

Hipodinamias

Se caracteriza por disminución de la frecuencia, intensidad, o del tono basal uterino. Aparecen durante la fase activa del parto.

Puede ser:

- Hipodinamia primaria: falta de potencia de la fibra, desde la fase prodrómica del parto.
- Hipodinamia secundaria: se da por fatiga de la fibra muscular.

Hiperdinamias

Se presentan cuando existe obstáculos mecánicos, administración de oxitocina y misoprostol (prostaglandina E1), aumento de la excitabilidad de la fibra muscular uterina.

Puede ser:

- Hiperdinamia primaria: falta de potencia de la fibra, desde la fase prodrómica del parto.
- Hiperdinamia secundaria: se da por fatiga de la fibra muscular.

Disdinamias

Se pueden definir como alteraciones de la coordinación y regularidad de la contracción uterina (alteración de la TGD en inicio y propagación).

Ondas anormales generalizadas o inversión del triple gradiente.

Ondas anormales localizadas o incoordinación uterina

- primer grado. - funcionamiento independiente de los dos marcapasos.
- segundo grado. - entran en funcionamientos diversos marcapasos además de los dos, creando diversas zonas contráctiles.

Parto precipitado

Son los partos que se producen en tiempos muy cortos primípara menor a 3 horas y Multíparas menor de 2 horas.

Causas

Manejo inadecuado de oxitocina.

Dosis elevadas de misoprostol.

Consecuencias maternas de las distocias de la dinámica uterina

- Desgarro de cuello uterino.
- Desgarro de vagina.
- Desgarro perineal de diferentes grados.
- hipotonía uterina post parto.

Consecuencias fetales de las distocias de la dinámica uterina

- Hipoxia
- Asfixia intrauterina.
- Hemorragias intracraneales.
- Otros traumatismos fetales

2.2.4. Puerperio Inmediato.

Se considera las primeras 24 horas después del parto, donde la mujer requiere de una vigilancia exhaustiva de todas las funciones vitales, el tono uterino y sangrado vaginal, a esto se suma el inicio y vigilancia de la lactancia materna exclusiva. (19)

Principales complicaciones del puerperio

Casi todas las complicaciones del embarazo desaparecen con el parto u otras disminuyen, la principal complicación del puerperio radica en las hemorragias, infecciones, pero debe de descartarse las renales, endocrinas, y las neurosíquicas que tienen que ver con la preparación emocional que tiene la mujer para afrontar la llegada del bebé. (19)

2.3. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

Características del parto de las usuarias de psicoprofilaxis obstétrica

2.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.

- **Trabajo Parto:** culminación del embarazo conlleva c el nacimiento de un recién nacido normal que se adapta de forma adecuada a la vida extrauterina (17)
- **Psociprofilaxis obstétrica:** Es la preparación prenatal que recibe la madre, la pareja y la familia en los aspectos teóricos, físicos y emocionales con enfoque de promoción de la salud y prevención de la enfermedad; respetando su dignidad, cultura, de acuerdo a sus expectativas y necesidades. (1)

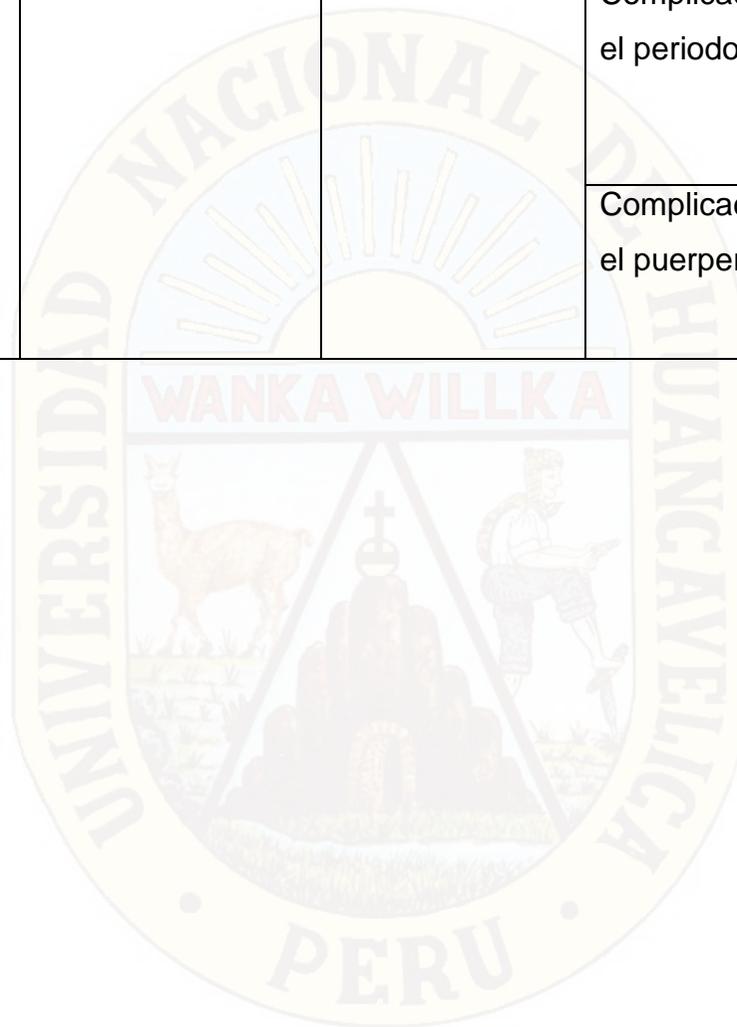
2.5. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES.

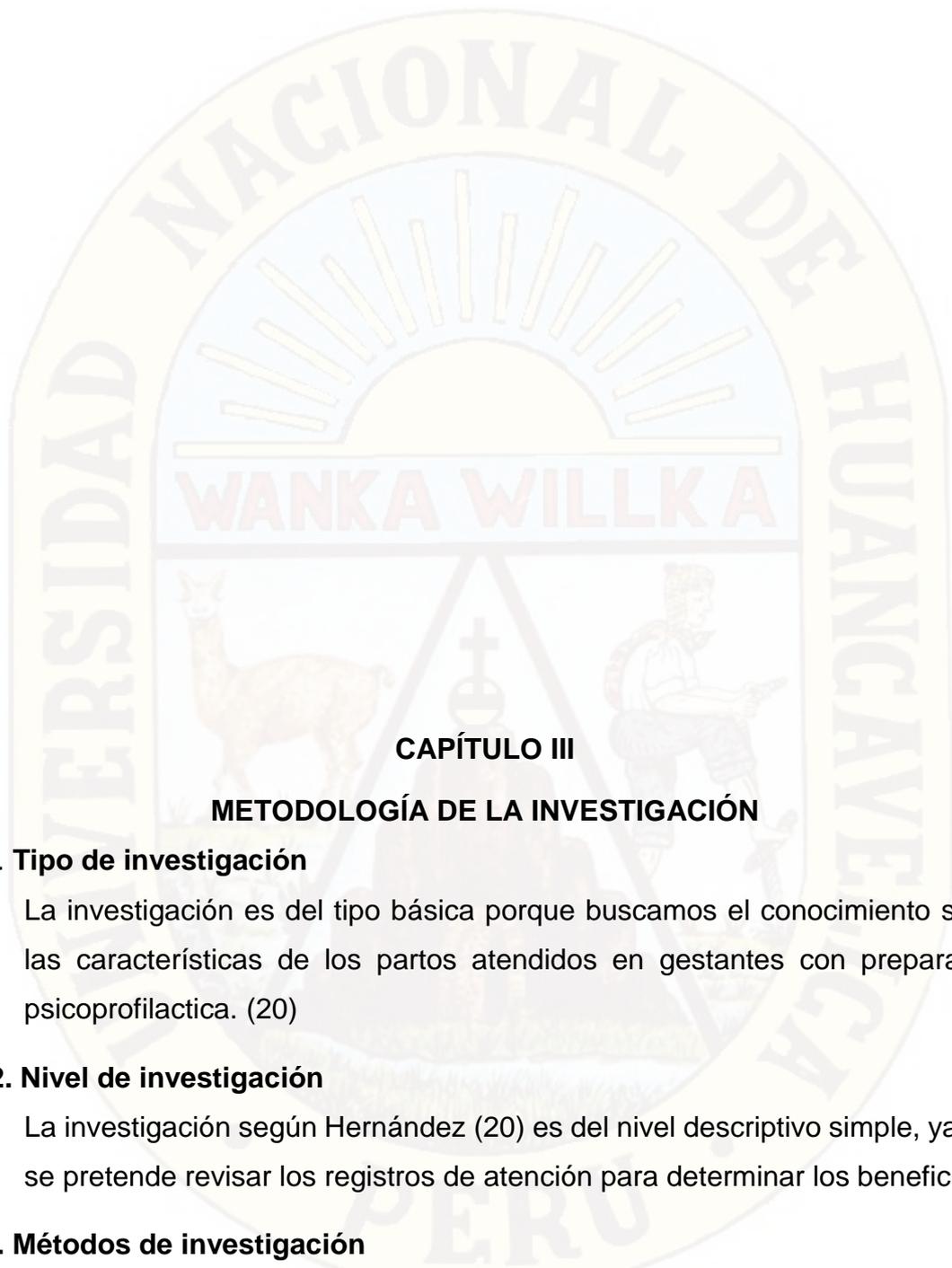
Univariable: Complicaciones de las infecciones del tracto urinario

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	NIVEL DE MEDICIÓN
Características del parto de las usuarias de psicoprofilaxis obstétrica del centro de Salud Justicia Paz y Vida.	son los atributos que presenta el parto de las usuarias del centro de Salud Justicia Paz y Vida enero a junio del 2017.	son los atributos o condiciones que se registró en la historia clínica de la usuaria de psicoprofilaxis, sobre los aspectos sociales, parto y posparto inmediato.	Características sociales	Edad en años cumplidos	Cuantitativo
				Estado civil	Nominal
				Grado de instrucción	Ordinal
			Uso del servicio de PPO.	No usó	Ordinal
				Asistió a menos de seis sesiones	
				Asistió a seis o más sesiones	
			Características del parto y puerperio	Complicaciones durante el periodo de dilatación	Nominal

				Complicaciones durante el periodo expulsivo	Nominal
				Complicaciones durante el puerperio inmediato	Nominal





CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

La investigación es del tipo básica porque buscamos el conocimiento sobre las características de los partos atendidos en gestantes con preparación psicoprofiláctica. (20)

3.2. Nivel de investigación

La investigación según Hernández (20) es del nivel descriptivo simple, ya que se pretende revisar los registros de atención para determinar los beneficios.

3.3. Métodos de investigación

Según Hernández, “et al” (20) los métodos usados serán: desde una perspectiva general el método científico, y como método específico el descriptivo, porque se describirá la variable características del parto de las usuarias del servicio de psicoprofilaxis obstétrica.

3.4. Diseño de investigación

Diseño Descriptivo

M-----O

M: Gestantes que asistieron a la atención del PPO

O: Características del parto de las usuarias del servicio de psicoprofilaxis obstétrica

3.5. Población, muestra y muestreo

Población:

Todos los pacientes gestantes atendidos en el área de Ginecoobstetricia del Hospital Apoyo Jesús de Nazareno entre el 01 de enero del 2016 al 31 de diciembre del 2016.

Muestra:

La población está conformada por 174 partos atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida – del Tambo Huancayo durante los meses de enero a junio del año 2017

Muestreo:

No probabilístico, censal.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: Análisis documental y observación

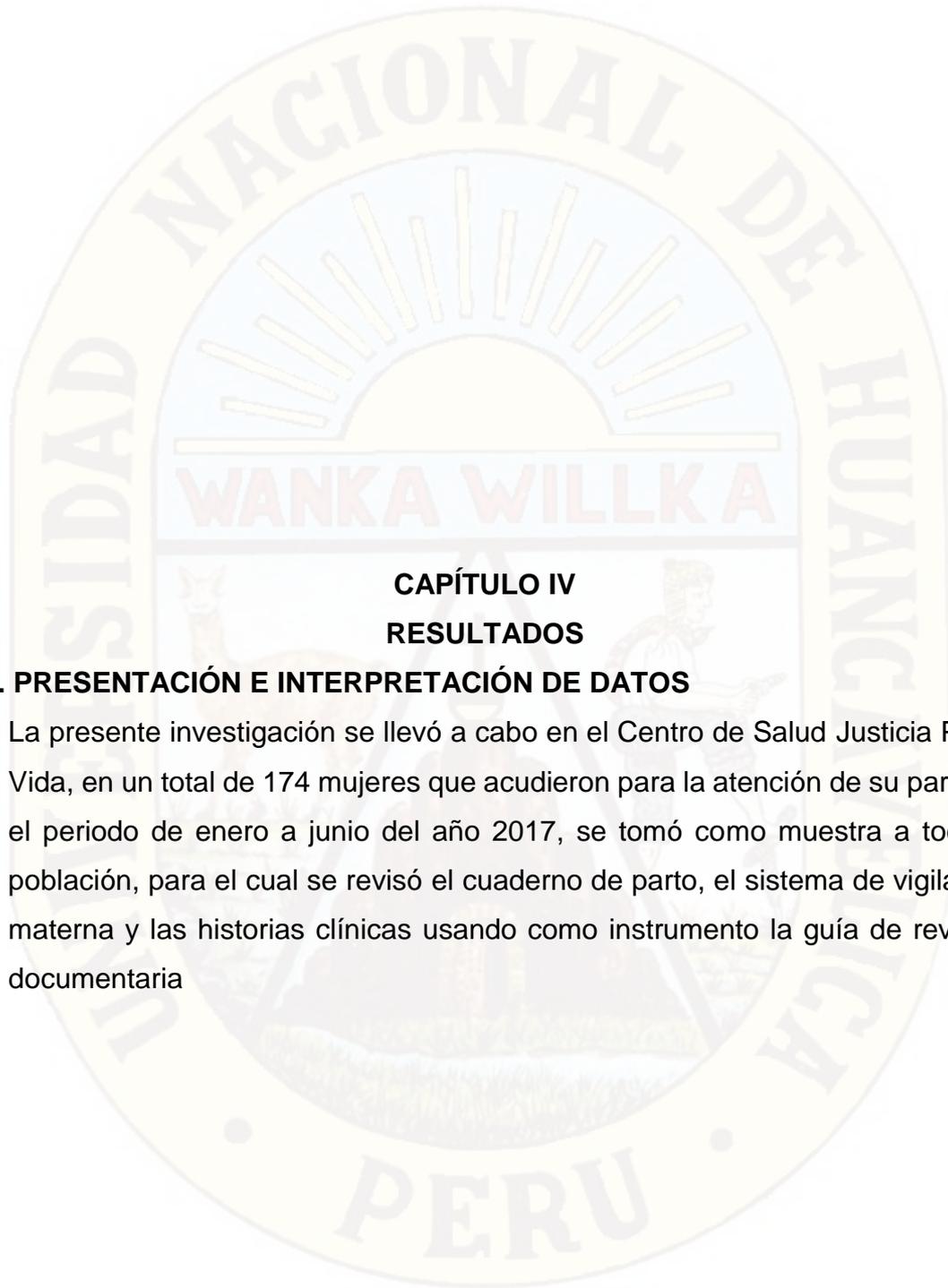
Instrumento: Ficha de recolección de datos

3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

- Se realizó los trámites administrativos para obtener la autorización de recolección de datos a través de una solicitud emitida por la investigadora al jefe del Centro de Salud Justicia Paz y Vida, con quien se coordinarán los horarios para la aplicación del instrumento y recolección de datos.
- **Diseño del instrumento:** Se diseñó el instrumento para la recolección de datos, denominado guía de análisis documental

- **Aplicación del instrumento:** Se aplicó la guía de análisis documental para recabar los datos de las historias clínicas de la población de estudio en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida
- **Estadística Descriptiva:** Se hizo uso de tablas de una y doble entrada con distribución de frecuencias absolutas y porcentuales, para luego representarlas en gráficos de barras simples.
- **Programas Estadísticos:** Se empleará el programa Microsoft Office Excel 2010.





CAPÍTULO IV RESULTADOS

4.1. PRESENTACIÓN E INTERPRETACIÓN DE DATOS

La presente investigación se llevó a cabo en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida, en un total de 174 mujeres que acudieron para la atención de su parto en el periodo de enero a junio del año 2017, se tomó como muestra a toda la población, para el cual se revisó el cuaderno de parto, el sistema de vigilancia materna y las historias clínicas usando como instrumento la guía de revisión documentaria

TABLA 1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS: ESTADO CIVIL DE LAS GESTANTES CUYO PARTO FUERON ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JUSTICIA PAZ Y VIDA POR FRECUENCIA DE USO DEL SERVICIO DE PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA DE ENERO - JUNIO DEL 2017

Estado Civil	Sin Sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica		Menos de 6 sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica		Gestante Preparada con Psicoprofilaxis Obstétrica		Total	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Conviviente	19	54.3%	32	61.5%	60	69.0%	111	63.8%
Soltera	8	22.9%	16	30.8%	16	18.4%	40	23.0%
Casada	8	22.9%	4	7.7%	10	11.5%	22	12.6%
Viuda	0	0.0%	0	0.0%	1	1.1%	1	0.6%
Total	35	100.0%	52	100.0%	87	100.0%	174	100.0%

FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos características del parto de las usuarias con o sin psicoprofilaxis obstétrica, atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida de enero - junio del 2017.

En la tabla se observa de los 174 partos atendidos, predomina el estado civil conviviente que representa el 63,8%, seguido de soltera con un 23% y solo se tiene 12.6% de casadas, manteniéndose esta tendencia en las que hacen uso el servicio de psicoprofilaxis obstétrica.

TABLA 2. CARACTERÍSTICA SOCIODEMOGRÁFICA: NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LAS GESTANTES CUYO PARTO FUERON ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JUSTICIA PAZ Y VIDA POR FRECUENCIA DE USO DEL SERVICIO DE PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA DE ENERO - JUNIO DEL 2017.

Nivel de Instrucción	Sin Sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica		Menos de 6 sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica		Gestante Preparada con Psicoprofilaxis Obstétrica		Total	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Analfabeta	0	0.0%	1	1.9%	1	1.1%	2	1.1%
Primaria	4	11.4%	2	3.8%	5	5.7%	11	6.3%
Secundaria	18	51.4%	30	57.7%	46	52.9%	94	54.0%
Superior	13	37.1%	19	36.5%	35	40.2%	67	38.5%
Total	35	100.0%	52	100.0%	87	100.0%	174	100.0%

FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos características del parto de las usuarias con o sin psicoprofilaxis obstétrica, atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida de enero - junio del 2017.

En la tabla se observa de las 174 gestantes cuyo parto se atendieron en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida, predomina las que tienen educación secundaria completa con un 54%, seguido por educación superior de 38,5%, y en cifras menores 6,3% con nivel primaria, y aún existe el analfabetismo con un 1.1 %.

TABLA 3. CARACTERÍSTICA SOCIODEMOGRÁFICA EDAD DE LAS GESTANTES CUYO PARTO FUERON ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JUSTICIA PAZ Y VIDA POR FRECUENCIA DE USO DEL SERVICIO DE PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA DE ENERO - JUNIO DEL 2017

	Sin Sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica			Menos de 6 sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica			Gestante Preparada con Psicoprofilaxis Obstétrica		
	Media	Mediana	Moda	Media	Mediana	Moda	Media	Mediana	Moda
Edad de la Gestante	30	31	20	26	25	30	27	27	27

FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos características del parto de las usuarias con o sin psicoprofilaxis obstétrica, atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida de enero - junio del 2017.

En la tabla se observa no se nota diferencia significativa de la media y mediana de las edades por uso del servicio de psicoprofilaxis obstétrica, mientras que en la moda se encuentra la edad de 20 en las que no hacen uso y 30 en las que hicieron uso, aunque no completaron sus seis sesiones y 27 en las gestantes preparadas.

TABLA 4. CARACTERÍSTICAS DE LA PRESTACIÓN DE LA PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA SEGÚN NÚMERO DE EMBARAZOS DE GESTANTES CUYO PARTO FUERON ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JUSTICIA PAZ Y VIDA DE ENERO - JUNIO DEL 2017

Número de Embarazos	Sin Sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica		de Menos de 6 sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica		Gestante con Psicoprofilaxis Obstétrica		Preparada Total	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
	Primigesta	19	54.3%	30	57.7%	51	58.6%	100
Multigesta	16	45.7%	22	42.3%	36	41.4%	74	42.5%
Total	35	100.0%	52	100.0%	87	100.0%	174	100.0%

FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos características del parto de las usuarias con o sin psicoprofilaxis obstétrica, atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida de enero - junio del 2017.

En la tabla se observa poca diferencia entre las primigestas y las multigestas, en el grupo de las que no asistieron a las sesiones de PPO, de un total de 35 gestantes el 54.3% fueron primigestas y 45.7% multigestas, los que asistieron a menos de seis sesiones fueron 52, de ellos el 57.7% fueron primigestas y 42.3% multigestas, del grupo de gestantes preparadas predominó las primigestas con un 58.6% y 41.4% fueron multigestas. se nota que en cifras absolutas son más las que hacen uso del PPO en el Centro de Salud.

TABLA 5. COMPLICACIONES DURANTE EL PERIODO DE DILATACIÓN DE LAS GESTANTES CUYO PARTO SE ATENDIÓ EN EL CENTRO DE SALUD JUSTICIA PAZ Y VIDA POR FRECUENCIA DE USO DEL SERVICIO DE PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA DE ENERO – JUNIO DEL 2017.

Complicaciones en la dilatación	Sin Sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica		Menos de 6 sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica		Gestante Preparada con Psicoprofilaxis Obstétrica		Total	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Complicaciones en la Dilatación	1	2.9%	3	5.8%	3	3.4%	7	4.0%
Sin complicaciones	34	97.1%	49	94.2%	84	96.6%	167	96.0%
Total	35	100.0%	52	100.0%	87	100.0%	174	100.0%

FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos características del parto de las usuarias con o sin psicoprofilaxis obstétrica, atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida de enero - junio del 2017.

En la tabla se observa del 100% de las gestantes preparadas el 3.4% tuvieron complicación frente al 5.8% de las que no tuvieron sesiones de PPO completa y un 2.9% en las que no asistieron a ninguna sesión. No se nota diferencia entre los que asisten y no asisten en las complicaciones durante la dilatación.

TABLA 6. COMPLICACIONES DURANTE EL PERIODO EXPULSIVO DE LAS GESTANTES CUYO PARTO SE ATENDIÓ EN EL CENTRO DE SALUD JUSTICIA PAZ Y VIDA POR FRECUENCIA DE USO DEL SERVICIO DE PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA DE ENERO - JUNIO DEL 2017.

Complicaciones en el expulsivo	Sin Sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica		Menos de 6 sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica		Gestante Preparada con Psicoprofilaxis Obstétrica		Total	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Complicación en el Expulsivo	6	17.1%	5	9.6%	5	5.7%	16	9.2%
Sin complicaciones	29	82.9%	47	90.4%	82	94.3%	158	90.8%
Total	35	100.0%	52	100.0%	87	100.0%	174	100.0%

FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos características del parto de las usuarias con o sin psicoprofilaxis obstétrica, atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida de enero - junio del 2017.

En la tabla se observa del 100% de las gestantes preparadas el 5.7% tuvieron complicaciones el 9.6% fueron las usuarias que no tuvieron sesiones de PPO completa y un 17.1% no asistieron a ninguna sesión. Existiendo una diferencia apreciable entre los que asisten y no asisten a las sesiones de PPO en la complicación en el periodo expulsivo.

TABLA 7. COMPLICACIONES DURANTE EL PERIODO PUERPERAL DE LAS GESTANTES CUYO PARTO SE ATENDIÓ EN EL CENTRO DE SALUD JUSTICIA PAZ Y VIDA POR FRECUENCIA DE USO DEL SERVICIO DE PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA DE ENERO - JUNIO DEL 2017.

Complicaciones en el puerperio	Sin Sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica		Menos de 6 sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica		Gestante Preparada con Psicoprofilaxis Obstétrica		Total	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Complicación en el Puerperio	2	5.7%	3	5.8%	4	4.6%	9	5.2%
Sin complicaciones	33	94.3%	49	94.2%	83	95.4%	165	94.8%
Total	35	100.0%	52	100.0%	87	100.0%	174	100.0%

FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos características del parto de las usuarias con o sin psicoprofilaxis obstétrica, atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida de enero - junio del 2017.

En la tabla se observa del 100% de las gestantes preparadas el 4.7% tuvieron complicaciones, las usuarias que no tuvieron sesiones de PPO completa fue del 5.8% y un 5.7% son usuarias que no asistieron a ninguna sesión.

4.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El principal objetivo de la psicoprofilaxis obstétrica, es preparar a la gestante para que pueda protagonizar ese proceso maravilloso llamado parto, que es único para cada mujer y con cada uno de sus hijos. Para que este proceso termine en una experiencia feliz, depende mucho de la actitud y colaboración de la madre para el cual es menester que las gestantes estén informadas y sepan que hacer en cada proceso, especialmente en el periodo expulsivo.

Las principales características de las gestantes cuyo parto fueron atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida fueron, la mayoría fueron convivientes el 63.8%, seguida de las solteras con un 23% y solo un 12.6% casadas, esta es una tendencia actual que la mayoría de las parejas optan por la convivencia; el nivel de instrucción predominante fue la de educación secundaria, seguida por la educación superior y solo un 6.3% con nivel primaria, algo que debemos erradicar es el analfabetismo que se presenta en un 1.1% , a pesar de ser una cifra ínfima cobra vital importancia por lo que significa en la actualidad tener madres analfabetas. La media y mediana de la edad de las madres son similares en las mujeres que hacen uso y no del programa de PPO, la mayoría de las gestantes del grupo de preparadas tuvieron 27 años, edad en la que una mujer se encuentra más madura y responsable frente a su maternidad, frente a 20 años que presentaron los del grupo que no recibió psicoprofilaxis obstétrica, sin embargo Quiroz (5) En Ecuador encuentra un promedio de edad de 22 años, no muestra analfabetismo en las mujeres estudiadas, y concuerda con nuestra investigación en que la mayoría de las gestantes se encuentran con grado de educación secundaria y tienen un estado civil de conviviente. Zorrilla (9), encuentra una asociación de uso del servicio con el grado de instrucción de nivel superior.

Según la paridad las primigestas hacen más uso del servicio de psicoprofilaxis obstétrica 57.7% frente al 42.5%, probablemente esto sea a causa de que al enfrentarse a algo nuevo sientan tensión y miedo, que es natural que acompañe a la mujer en este periodo, el cual es intensificado por la cultura de las mujeres que catalogan al dolor del parto como el peor dolor y de mayor intensidad, que de alguna forma se identifica con la educación durante las sesiones de PPO.

Esto nos indica que las sesiones de deben ser en grupos diferenciados para primíparas, que tienen necesidades diferentes.

En la presente investigación se encuentra diferencia en las complicaciones durante el periodo expulsivo, presentándose más en el grupo sin preparación PPO en un 17.1 % frente al 5.7% en el grupo de las gestantes preparadas, en los otros periodos como dilatación y puerperio inmediato se mantuvieron similar. Este hecho podría deberse a que los autores (1) (4) mencionan que la preparación psicoprofiláctica durante el embarazo, contribuye a la tranquilidad emocional de la mujer, el cual hace que la mujer sea protagonista de su parto y tiene actitud positiva frente a ello (6), repercutiendo en que tenga menos complicaciones más que nada durante el periodo expulsivo. También Zorrilla (9), encuentra menor duración del periodo expulsivo en el grupo de gestantes preparadas.

CONCLUSIONES

Las principales características de las gestantes cuyo parto fueron atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida fueron, la mayoría fueron convivientes el 63.8%, seguida de las solteras con un 23% y solo un 12.6% casadas; el grado de instrucción predominante fue la educación secundaria, seguida por la educación superior y solo un 6.3% con nivel primaria, e inconcebiblemente se tiene 1.1% de madres con analfabetismo; La mayoría del grupo de las gestantes preparadas tienen 27 años y en las que no hacen uso fue de 20 años.

Las primíparas acuden más al servicio de psicoprofilaxis obstétrica en un 57.7%. Se observa menos complicaciones en el periodo expulsivo en las mujeres con preparación psicoprofiláctica 5.7% frente al 17.1% en las que no cuentan con preparación.

RECOMENDACIONES

Al Centro de Salud:

Se debe de enfatizar la difusión y márketing del servicio de psicoprofilaxis orientado a las gestantes más jóvenes, ya que por la característica probablemente ellas son las que requieren mayor apoyo emocional del servicio y son las que menos usan.

Implementar un plan de estrategias comunicacionales acordes al contexto socio cultural, que permita difundir, educar a la familia y comunidad, sobre lo que es la PPO, su importancia y beneficios.

Es importante capacitar a los profesionales de salud sobre PPO y la importancia en la salud materno perinatal; brindarle la consejería adecuada a fin de fomentar el involucramiento de la pareja y la familia en el bienestar de la gestante y la familia.

El personal de salud en especial los(as) obstetras, en su campo laboral de atención materna perinatal, deben seguir fortaleciendo las actividades extramurales, visitas domiciliarias integrales; para una adecuada salud materna.

A la Red del Valle del Mantaro:

Promocionar la prestación de este servicio en todos los establecimientos del primer nivel por pertinencia y por la vital importancia que tiene para la prevención.

Implementar a los establecimientos de salud con las condiciones básicas para la prestación de este servicio.

A la DIRESA Junín:

A través del programa materno se mejore el recojo de los datos de todas las actividades para un adecuado monitoreo y toma de decisiones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

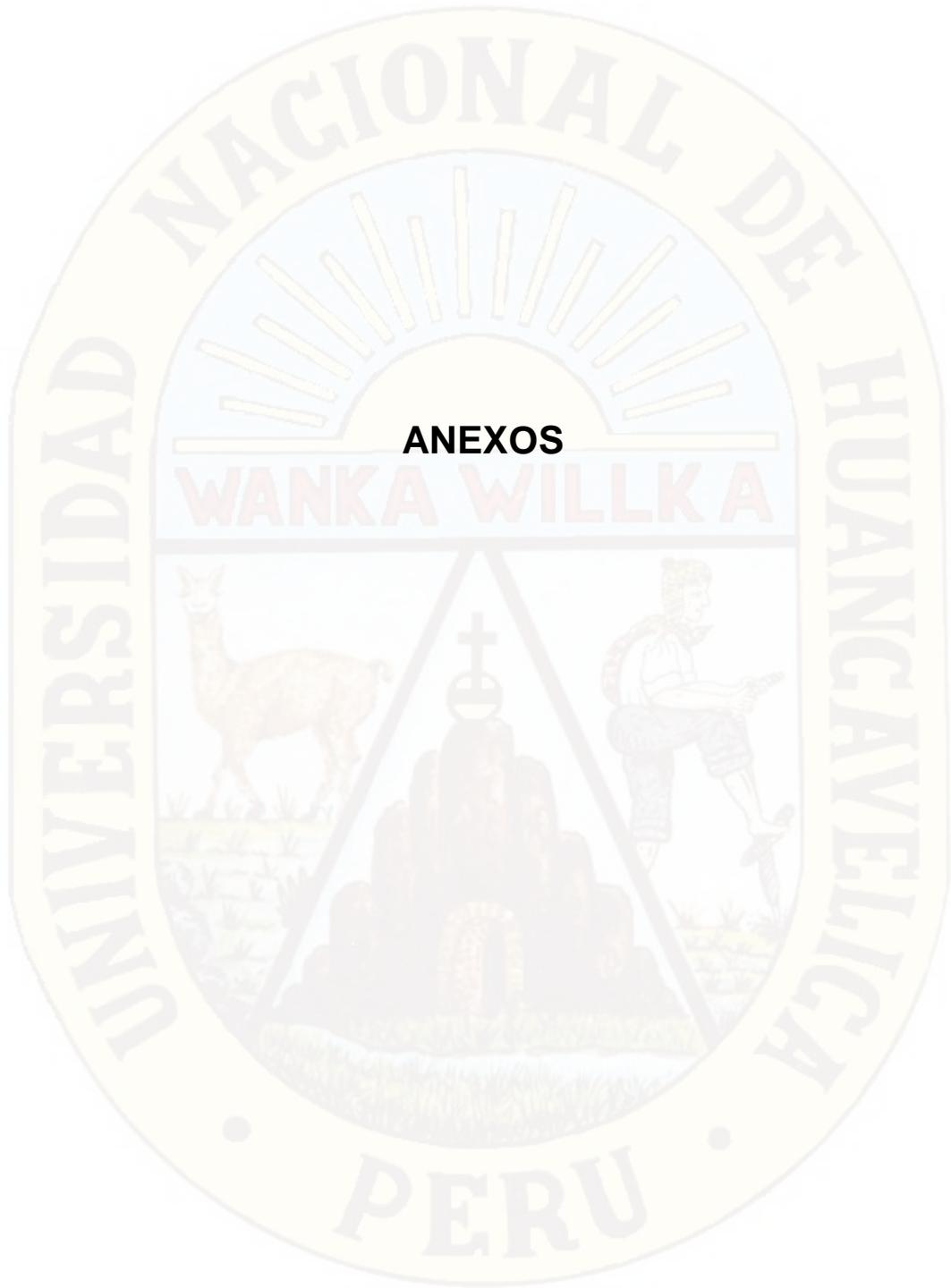
1. Cardenas LY, Guerra TS, Cardenas M, Ordoñez G. Psicoprofilaxis con Adecuación Intercultural Huancaverlica; 2011.
2. Molina M MAMFGEZREP. Impacto de la Educación Maternal: vivencia subjetiva materna y evolución del parto. revista de enfermeria. 1996 setiembre;(6).
3. Reyes L. "Psicoprofilaxis Obstétrica Asociado a Beneficios Maternos Perinatales en Primigestas Atendidas en el Instituto Materno Perinatal Enero – Diciembre 2002. Tesis de licenciatura. Lima: Universidad Nacional de San Marcos, Tesis E.a.p. Obstetricia; 2004. Report No.: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2985/1/Reyes_hl.pdf.
4. Solis H, Morales S. Impacto de la psicoprofilaxis obstétrica en la reducción de la morbilidad y mortalidad materno perinatal. Horizonte Médico. 2012 mayo; 12((2):): p. 47 - 50.
5. Quiroz CA, Rivera R, Salazar LX, Solís DP. Factores que influyen en el cumplimiento de gestantes participantes a programas de psicoprofilaxis obstétrica. Ciencias & Salud. 2014; 3(10).
6. Chable GS, Garcia K. Ventajas de la psicoprofilaxis perinatal. Rev Sanid Milit Mex. 2013 May -Jun;; 67((3)): p. 106-114.
7. Martinez JM. Impacto del Programa de Educación Maternal Sobre la Madre y el Recién Nacido.. Tesis. Granada: Universidad de Granada; 2012.
8. Aguayo C. Técnicas psicoprofiláctica de preparación para el parto, percepción de mujeres atendidas en la Maternidad del Hospital Paillaco-Chile; 2009. Rev Med Chil.. 2009 setiembre- febrero; 12((3)).
9. Zorrilla GK. Beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica en la gestante durante el proceso de trabajo de parto (fase activa) y el recién nacido en el Centro de Salud Materno Infantil Manuel Barreto de San Juan de Miraflores junio –

- agosto 2015. TESIS. Lima: Universidad San Martín de Porras, Escuela Profesional de Obstetricia; 2016.
10. Gardeña S. Psicoprofilaxis obstétrica : su influencia durante la labor de parto en el Hospital Uldarico Rocca Fernandez, EsSalud, Villa El Salvador noviembre - diciembre 2009. Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería. 2011; 7((2)).
 11. Reyes Hoyos LM. Psicoprofilaxis obstétrica asociado a beneficios materno-perinatales en primigestas atendidas en el Instituto Especializado Materno Perinatal, enero-diciembre 2002. CYBERTESIS UNMSM. 2004.
 12. Cconochuilca D. Características maternas y neonatales de las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica atendidas en el Hospital Nacional Ramiro Prialé de Huancayo, julio - diciembre. TESIS. Huancayo:, ESCUELA DE OBSTETRICIA; 2013.
 13. Vilares M. Eficacia de la Psicoprofilaxis Obstétrica en la duración del parto y apgar del recién nacido de primigestas atendidas en el Hospital Central de Policía Nacional del Perú. Tesis de grado. Bachiller en Obstetricia. UPSMP. 1998. TESIS. Lima: Universidad Privada San Martín de Porras, ESCUELA DE OBSTETRICIA; 1998.
 14. MINSA. Guía Técnica para la psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal. normativo. Lima: Ministerio de Salud, Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva; 2011. Report No.: Resolución Ministerial 361/2011.
 15. Morales S, Guibovich A, Yábar M. Psicoprofilaxis Obstétrica: Actualización, definiciones y conceptos. HORIZONTE MÉDICO. 2014 Diciembre; 4(14): p. 53 - 57.
 16. Departamento de Docentes hospital la Paz. Análisis comparativo de las principales Escuelas de Educación Maternal. Index de Enfermería. 2013 enero - junio; 22(1 - 2 disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962013000100009>).

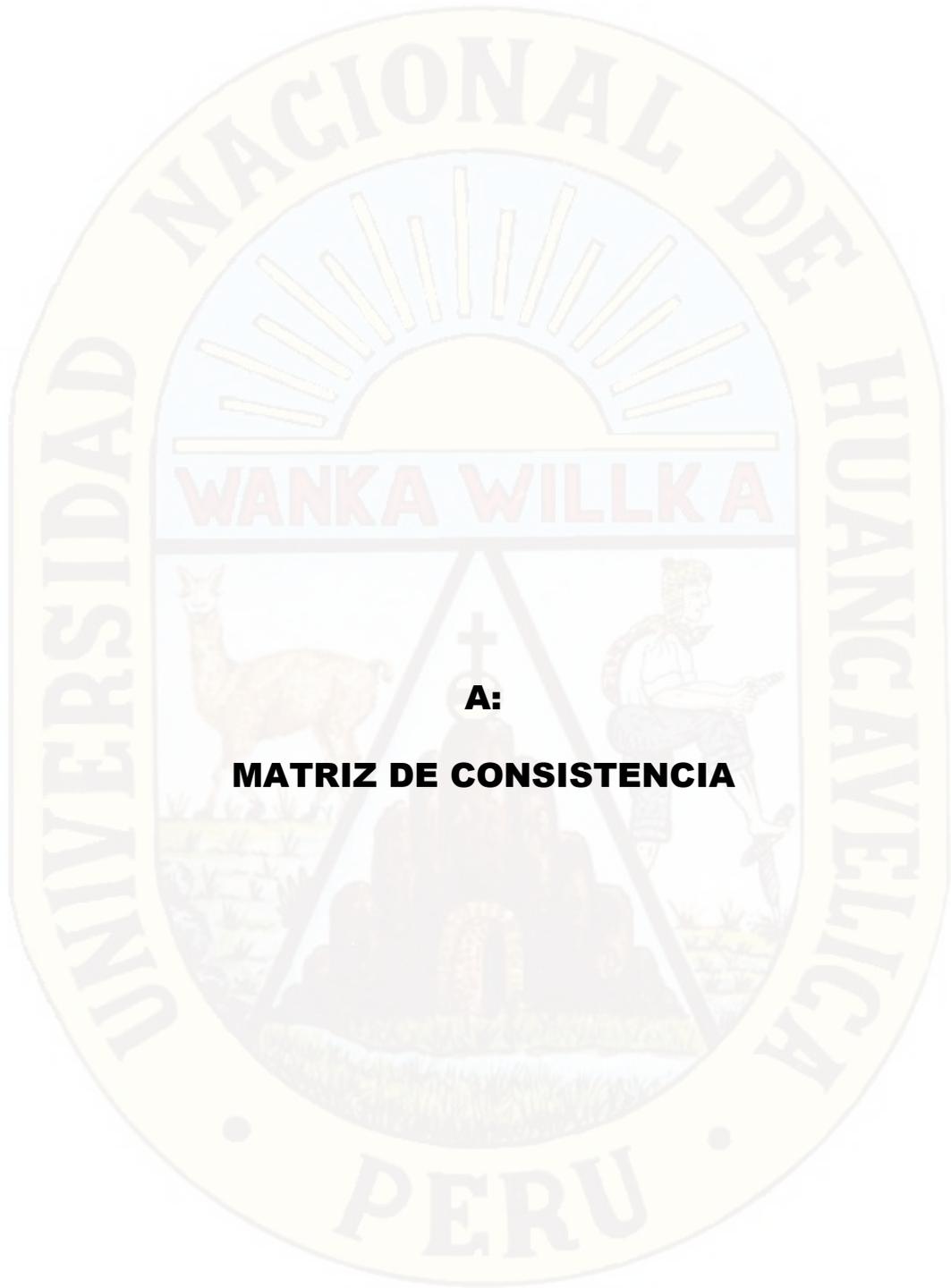
17. MINSA. Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de la Salud Materna. normativa. Lima: Ministerio de Salud , Estrategia Sanitaria de Salud Sexual y Reproductiva; 2013.
18. Mondragon Castro H. Obstetricia Básica Ilustrada. 6th ed. Mexico: Trillas; 2012.
19. Schwarcz R, Fescinas R, Duverges C. OBSTETRICIA. 6th ed. Buenos Ayres: El Ateneo; 2005.
20. Hernández R, Fernández P. Metodología de La Investigación - Sampieri y Fernández México: McGraw-Hill; 2010.
21. Orellano F AJ. Beneficios Maternos y Perinatales de la Psicoprofilaxis Obstétrica en las Gestantes Atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue del distrito Del Agustino de Abril a Junio del 2013. Tesis. Lima: Univ Priv Sergio Bernalles , Repositorio ; 2017.
22. Sapien J, Córdova D, Salquero M. Cuidados psicoprofilacticos del embarazo: experiencia de mujeres y hombres. Psicol. Soc. 2008; 20(3).
23. Mendez M, Reyes A. Factores asociados a la deserción de las Sesiones Educativas de Psicoprofilaxis Obstétrica en primigestas atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, Año 2014. tesis. Lima: UNMS, Escuela de Obstetricia; 2014.
24. N C. Factores que Influyen en la Aceptación, Inicio y Continuidad del Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en el C. S. Javier Llosa García- J.D.Hunter. MINSA- 2014. Informe de Tesis. Arequipa: SUNEDU, RENATI; 2015.
25. Singh , Darroch E. Haciendo Cuentas: Costos y beneficios de los servicios. PROSPERTIVA. GUTTMACHER INSTITUTE, UNFA; 2012. Report No.: https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report_pdf/aiu-2012-estimates-sp_0.pdf.

26. ASPPO. Manual de Psicoprofilaxis Obstetrica. 3rd ed. Lima; 2010.





ANEXOS



A:

MATRIZ DE CONSISTENCIA

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVOS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA
¿Cuáles son las características del parto de las usuarias de psicoprofilaxis obstétrica, atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida de enero - junio del 2017?	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar las características del parto de las usuarias con o sin psicoprofilaxis obstétrica, atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida de enero - junio del 2017.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <p>Determinar las características sociales de las gestantes, cuyo parto se atendió en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida por frecuencia de uso del servicio de psicoprofilaxis obstétrica de enero - junio del 2017.</p> <p>Caracterizar la prestación de la psicoprofilaxis obstétrica según paridad de las gestantes, cuyo parto se atendió en el Centro de</p>	<p>IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES</p> <p>Características del parto de las usuarias de psicoprofilaxis obstétrica</p> <p>DEFINICIÓN DE TÉRMINOS</p> <p>Definición conceptual:</p> <p>características del parto de las usuarias de psicoprofilaxis obstétrica. - son los atributos que presenta el parto de las usuarias del Centro de Salud Justicia Paz y Vida,</p>	<p>Características sociales</p> <p>Uso del servicio de PPO.</p> <p>Características del parto y puerperio</p>	<p>Edad en años cumplidos</p> <p>Estado civil</p> <p>Grado de instrucción</p> <p>No usó</p> <p>Asistió a menos de seis sesiones</p> <p>Asistió a seis o más sesiones</p> <p>Complicaciones durante el periodo de dilatación</p> <p>Complicaciones durante el periodo expulsivo</p>	<p>Tipo de investigación: básica</p> <p>Nivel de investigación: Descriptivo simple</p> <p>Método general: científico</p> <p>Método específico: Descriptivo.</p> <p>Diseño de investigación</p> <p style="text-align: center;">M O</p> <p>Donde:</p> <p>M: muestra</p> <p>O: observación a la variable “características del parto de las usuarias del servicio de psicoprofilaxis obstétrica”</p> <p>Población:</p> <p>Se tomó a todas las gestantes cuyo parto fue atendido en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida en el período de Enero – Junio del año 2017; lo que hace un total de 174.</p> <p>Muestra:</p> <p>La muestra fue censal, 174 gestantes cuyo parto se atendió en el período de Enero – Junio del año 2017.</p>

	<p>Salud Justicia Paz y Vida por frecuencia de uso del servicio de psicoprofilaxis obstétrica de enero - junio del 2017.</p> <p>Analizar las complicaciones durante el periodo de dilatación, expulsivo y puerperio inmediato en usuarias de psicoprofilaxis obstétrica, según frecuencia de uso de los servicios de psicoprofilaxis obstétrica, atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida de enero - junio del 2017.</p>	<p>enero a junio del 2017.</p> <p>Definición operacional:</p> <p>Características del parto de las usuarias de psicoprofilaxis obstétrica. - son los atributos o condiciones que presenta el parto en las diferentes etapas, fase de dilatación, periodo expulsivo y puerperio inmediato.</p>		<p>Complicaciones durante el puerperio inmediato</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gestante con menos de 6 CPN o con paquete de atención incompleto. 	
--	---	---	--	--	--



**B:
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(Creado por ley N° 25265)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIDAD DE POST GRADO

GUIA DE ANÁLISIS DOCUMENTAL VARIABLE PREPARACIÓN
PSICOPROFILÁCTICA

GUÍA N°: _____

HCL: _____

Instrucción: Revise la historia clínica y extraiga los datos requeridos

DATOS GENERALES DE LA PACIENTE:

Edad: _____

Estado Civil: Soltera () Casada () Conviviente ()

Viuda ()

Grado de Instrucción: Analfabeta () Primaria () Secundaria () Superior ()

Gesta: Primigesta () Multigesta ()

PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA:

Asistencia a sesiones de psicoprofilaxis Obstétrica:

≥ 6 sesiones () < 6 sesiones () Sin sesiones ()

DATOS DEL PARTO:

Parto institucional: Si () No()

Complicaciones en el periodo de dilatación: Si () No ()

Complicaciones en el periodo expulsivo: Si () No ()

Complicaciones en el alumbramiento: Si () No ()

Complicaciones en el puerperio: Si () No ()



REGISTROS VISUALES

FOTOS DE LAS CLASES DE PSICOPROFILAXIS DEL C.S. JUSTICIA PAZ Y VIDA



FOTOS DE LAS CLASES DE PSICOPROFILAXIS DEL C.S. JUSTICIA PAZ Y VIDA



TERMINANDO LA SESIONES DE PSICOPROFILAXIS





CONCURSO DE BARRIGUITAS PINTADAS



CONCURSO DE BARRIGUITAS PINTADAS



CONCURSO DE BARRIGUITAS PINTADAS

