

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

**CONOCIMIENTO SOBRE LA PSICOPROFILAXIS DE
LAS MADRES DEL AAHH 9 DE OCTUBRE – BELEN
NOVIEMBRE 2020**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTORA : Bach. CYNTHIA STEPHENIE VASQUEZ SANGAMA

ASESORA : Obst. SILVIA ROMERO GARCIA

IQUITOS - PERÚ

2021

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP

El presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

El Trabajo de Suficiencia Profesional titulado:

**“CONOCIMIENTO SOBRE LA PSICOPROFILAXIS DE LAS MADRES DEL AAHH 9
DE OCTUBRE – BELEN NOVIEMBRE 2020”**

De los alumnos: **CYNTHIA STEPHENIE VASQUEZ SANGAMA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **21% de plagio**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 21 de diciembre del 2020.



Dr. César J. Ramal Asayag
Presidente del Comité de Ética - UCP

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo lo dedico principalmente a Dios, por ser el inspirador y darme fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mi mama, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ti he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy. Ha sido el orgullo y el privilegio de ser su hija, eres la mejor madre.

A mi hermano por estar siempre presente, acompañándome y por el apoyo moral, que me brindo a lo largo de esta etapa de mi vida. A todas las personas que me han apoyado y han hecho que este trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que nos abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

CYNTHIA STEPHENIE VASQUEZ SANGAMA.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por bendecirme la vida, por guiarme a lo largo de mi existencia, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad.

Gracias a mi mamita: IRMA SANGAMA REYNA; por ser la principal promotora de mis sueños, por confiar y creer en mis expectativas, por los consejos, valores y principios que nos han inculcado.

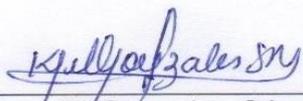
Agradecer a los docentes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Científica del Perú, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de mi profesión, y a los habitantes del A.A.H.H. 9 DE OCTUBRE -BELEN por su valioso aporte para mi investigación.

CYNTHIA STEPHENIE VASQUEZ SANGAMA.

HOJA DE APROBACION
TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL, DENOMINADO: NIVEL DE
CONOCIMIENTO SOBRE LA PSICOPROFILAXIS DE LAS MADRES DEL
AA. HH 9 DE OCTUBRE – BELEN, NOVIEMBRE 2020.



Méd. Ricardo William Chávez Chacaltana, Mgr.
Presidente



Obst. Karina Jill Gonzales Sánchez Moreno
Miembro



Obst. Silvia Romero García
Asesora

Índice de contenido

Portada	i
Constancia de Antiplagio	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Acta de sustentación	v
Hoja de aprobación	vi
Índice de contenido	vii
Resumen	ix
Abstract	x
1. Introducción	11
2. Planteamiento del problema	16
3. Objetivos	18
3.1 Objetivo General	18
3.2 Objetivos específicos	18
4. Variables	18
Variables independientes	18
Variable dependiente	18
5. Operación de variables	19
6. Hipótesis	20
7. Metodología	20
7.1 Tipo y diseño de investigación	20
7.2 Población y muestra	21
a. Población	21
b. Muestra y muestreo	21
c. Criterios de inclusión y exclusión	22
7.3 Técnicas e instrumentos	22
7.4. Proceso de recolección de datos	23
7.5. Análisis de datos	23
7.6 Consideración ética	24
8. Resultados	25
a. características de las madres del AA.HH 9 de octubre	25

b. Conocimiento sobre la psicoprofilaxis de las madres del AA.HH 9 de octubre- Belén	25
9. Discusión	28
10. Conclusión	31
11. Recomendaciones	31
12. Referencias Bibliográficas	33
13. Anexos	37

RESUMEN

Introducción: La psicoprofilaxis obstétrica es un conjunto de actividades conceptuales y gimnasia para la preparación integral de las embarazadas, que contribuye a la disminución de las complicaciones maternas y perinatales, siendo importante conocer el nivel de conocimiento que adquieren las madres durante su atención prenatal

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre la psicoprofilaxis de madres del AAHH 9 de Octubre – Belén, noviembre 2020

Metodología: El estudio fue de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo, transversal, prospectivo, correlacional; entrevistando a 68 madres del AAHH 9 de Octubre – Belén; el muestreo fue por conveniencia, aplicando un cuestionario de conocimientos de 18 preguntas de opciones múltiples, sobre el conceptos, beneficios y sobre las sesiones de psicoprofilaxis considerando conocimiento adecuado aquellas con puntaje de 12 a 18 puntos.

Resultados: El 52.9% de las madres encuestadas del AAHH 9 de Octubre de Belén presentan un nivel de conocimiento adecuado sobre la psicoprofilaxis obstétrica; con un adecuado conocimiento sobre el concepto de psicoprofilaxis (55.9%) y de sus beneficios (67.6%); el 57.4% no tienen un conocimiento adecuado sobre las sesiones psicoprofilaxis.

La paridad influye significativamente en el nivel de conocimiento sobre la psicoprofilaxis ($p = 0.018$); la edad y la instrucción no se asociaron significativamente.

Conclusión: Las madres del AAHH 9 de Octubre – Belén; tienen en su mayoría un nivel adecuado conocimiento sobre psicoprofilaxis, con una menor frecuencia sobre las sesiones de psicoprofilaxis.

Palabras claves: Conocimiento, Psicoprofilaxis

ABSTRACT

Introduction: Obstetric psychoprophylaxis is a set of conceptual activities and gymnastics for the comprehensive preparation of pregnant women, which contributes to the maintenance of maternal and perinatal complications, being important to know the level of knowledge that mothers acquire during their prenatal care

Objective: Determine the level of knowledge about the psychoprophylaxis of mothers of AAHH October 9 – Bethlehem, November 2020

Methodology: The study was quantitative, descriptive, cross-cutting, prospective, correlational; interviewing 68 mothers of AAHH October 9 – Bethlehem; sampling was for convenience, applying a knowledge questionnaire of 18 multiple choice questions, on concepts, benefits and on psychoprophylaxis sessions considering adequate knowledge those with scores of 12 to 18 points.

Results: 52.9% of mothers surveyed at AAHH 9 October Bethlehem have an adequate level of knowledge about obstetric psychoprophylaxis; with adequate knowledge of the concept of psychoprophylaxis (55.9%) and its benefits (67.6%); 57.4% do not have adequate knowledge about psychoprophylaxis sessions.

Parity significantly influences the level of knowledge about psychoprophylaxis ($p < 0.018$); age and instruction were not significantly associated.

Conclusion: The mothers of AAHH 9 October – Bethlehem; have mostly adequate knowledge about psychoprophylaxis, with less frequency about psychoprophylaxis sessions

Keywords: Knowledge, Psychoprophylaxis

1. INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Salud oferta a todas las gestantes la atención prenatal, que consiste en educación y evaluación médica programadas en el transcurso de su gestación, con el propósito de monitorear el desarrollo del embarazo y preparación para el parto y puerperio; reduciendo la prevalencia de complicaciones perinatales y maternas; estas atenciones las realiza en los centros asistenciales o a través de visitas domiciliarias ¹.

Durante la atención prenatal, se realiza una preparación integral (física, psicológica y social) en forma teórica, práctica y psicoafectiva que permite a la gestante afrontar el embarazo, parto, puerperio y cuidados del recién nacido, con una adaptación y recuperación de su proceso fisiológico, esta preparación la denominan Psicoprofilaxis Obstétrica, lo que contribuye a la disminución de la prevalencia de la morbi-mortalidad de la madre como la disminución de las complicaciones perinatales en el recién nacido ^{2,3}.

La psicoprofilaxis obstétrica prepara a la gestante en forma física, psicológica y social durante 6 sesiones educativas de dos horas cada una a partir del quinto mes de embarazo; en la sesión I se les da a conocer la anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino, los cambios fisiológicos producto del embarazo, los síntomas y signos de alarma; en la sesión II se da información sobre el cumplimiento de la atención prenatal, el manejo oportuno de los síntomas y signos de alarma durante el último trimestre de gestación, se imparte actividades de una gimnasia obstétrica, con ejercicios para el fortalecimiento del suelo pélvico y columna vertebral; en la sesión III se informa sobre la fisiología del trabajo de parto, las señales de inicio de trabajo de parto, manejo del dolor de las contracciones, gimnasia

obstétrica para disminuir el dolor de las contracciones durante el parto, a través de técnica de respiración y posturas antiálgicas, masajes integrales y localizados; en la sesión IV se da conceptos sobre la atención del parto, tipos de parto, así como las posturas que la gestante puede tomar para el parto, respetando la interculturalidad; se recalca la importancia del contacto precoz madre – recién nacido; continua con la gimnasia obstétrica; en la sesión V se da conocimiento sobre los cuidados y soporte familiar durante el puerperio, educación sexual durante el puerperio; aspectos sobre los cuidados del recién nacido, los signos y síntomas de alarma del recién nacido, su alimentación a través de la lactancia materna. exclusiva; se continua con la gimnasia obstétrica; y en la sesión VI se le da información de los ambientes, del personal, evaluación del proceso de aprendizaje de las sesiones, preparar el maletín básico para nevar en el momento del parto. ³⁻⁵

Algunos beneficios descritos de la psicoprofilaxis obstétrica son: tolerancia del dolor producto de las contracciones, menor ansiedad, reducción de los tiempos de duración de la dilatación cervical, fase expulsiva, del parto y su recuperación, reducción de evaluaciones y tactos vaginales, mejora la actitud hacia la lactancia materna exclusiva, menos complicaciones obstétricas y perinatales, disminuye el riesgo de parto por cesárea o instrumentado y depresión postparto y mejor relación afectiva madre – recién nacido.^{4,5}

Existen estudios que evalúan el conocimiento sobre la psicoprofilaxis obstétrica que s un pilar en la adecuada atención del parto y puerperio, como el estudio de Paima J. (Iquitos, 2016) ⁶ que evaluó la actitud de 52 gestantes con sus 6 sesiones de psicoprofilaxis atendidas en el Hospital Apoyo Iquitos, encontró que el 30.8% aplica correctamente la relajación durante la dilatación, durante las contracciones el 28.8% no tuvieron una adecuada relajación. En el

expulsivo observo que el 100% con adecuada técnica de pujo, 90.4% respiración, el 96.2% no se desesperó durante la salida de la cabeza del feto, y el 100% colaboro en el periodo de alumbramiento con el profesional de salud.

Carhuapoma A. (Huancavelica, 2017) ⁷ entrevistó a 90 gestantes de un Hospital de Huancavelica; encontrando que 45.6% tiene un nivel regular conocimiento sobre la psicoprofilaxis obstétrica, el 34.4% con nivel bajo y el 20% con nivel alto, además el 65.6 % no sabe el concepto de psicoprofilaxis obstétrica y el 54.5% con un nivel bajo de los beneficios que da la psicoprofilaxis obstétrica.

Mejía C. (La Molina, 2017) ⁸ en su tesis entrevista a 61 gestantes de un centro de salud de la Molina – Lima; encuentra un alto nivel de conocimiento sobre la psicoprofilaxis obstétrica, pero se debe reforzar los conocimientos sobre de alarma, higiene del cordón umbilical, tiempo de duración del puerperio; y posiciones frente a una contracción uterina y al pujo.

Evangelista R. y col. (Lima, 2017) ⁹ encuesta a 31 puérperas del Hospital Carlos Lanfranco de Lima, encontrando que el 90.3% tienen un correcto conocimiento sobre los aspectos de la psicoprofilaxis obstétrica, como su definición, objetivos, y los signos de alarma; el 87.1% con un adecuado conocimiento sobre sus beneficios.

Ramos I. (Huancavelica, 2017) ⁴ encuesta a 42 gestantes de un Hospital de Huancavelica, el 40,5% poseen un concepto regular sobre el conceptos, atributos y beneficios de la psicoprofilaxis, el 69.0% con un nivel regular sobre las actividades impartidas en las sesiones de psicoprofilaxis.

Ayala T. (Ayacucho, 2018) ¹⁰ en 100 gestantes que asisten a un centro de salud de Ayacucho, 61 tienen un nivel medio de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica.

Eusebio A. y col. (Huancayo, 2018) ¹¹ entrevistaron a 62 gestantes del Hospital Materno de Huancayo; el 36% tuvo un nivel de conocimiento bueno sobre la psicoprofilaxis obstétrica, el 28% tuvieron un conocimiento malo sobre la psicoprofilaxis.

Mendoza I. y col. (Cuzco, 2018) ¹² en su estudio entrevistaron a 155 puérperas del Hospital Regional del Cuzco, determinando que alrededor del 76% puérperas tiene un adecuado nivel de conocimiento en psicoprofilaxis obstétrica.

Carbajal K. (Ica, 2018) ¹³ en su tesis evaluó a 48 gestantes de un centro de salud de la ciudad de Ica; el 81.25% presentaron un nivel bueno sobre el conocimiento sobre la psicoprofilaxis obstétrica, el 87.5% con actitud buena, demostró que existe relación entre el conocimiento y la actitud de las gestantes.

Vásquez B. (Ayacucho, 2018) ¹⁴ en su tesis encuesta a 41 gestantes de un centro de salud de la ciudad de Ayacucho; encontrando que el 65.9% tienen un adecuado nivel de conocimiento de psicoprofilaxis obstétrica; conocen para que sirve la psicoprofilaxis (65.9%), quienes deben recibir el programa (85.4%), sobre el órgano reproductor (63.4%); la alimentación durante el embarazo (100%), los signos de alarma (53.7%) y las ventajas del programa (65.9%).

Rojas Fachin E. (Iquitos, 2018) ¹⁵ entrevistó a 100 gestantes del C.S. de San Juan Bautista, el 55% con un nivel malo sobre la psicoprofilaxis, el 29.0% con un nivel regular, el nivel de conocimiento fue influido significativamente con su procedencia y número de atenciones prenatales.

Sandoval D. (Iquitos, 2019) ¹⁶ en su investigación entrevistó a 118 gestantes del Hospital Felipe Arriola de Loreto, el 47.5% tuvieron entre 4 a 6 sesiones de psicoprofilaxis obstétrica y el 52.5% menos de 4 sesiones, el 66.1% tuvo un nivel regular de conocimiento sobre la psicoprofilaxis obstétrica, el 28.8% un nivel bueno y el 5.1% con un nivel malo de conocimiento.

Flores M. (Tarapoto, 2019) ¹⁷ en su tesis observó la actitud de 76 gestantes durante el proceso del parto en el Hospital del Seguro Social de Tarapoto, 30 gestantes no tuvieron preparación sobre la psicoprofilaxis obstétrica y 46 gestantes que sí recibieron preparación; el 40% de las gestantes sin preparación y el 52% de las gestantes con preparación tuvieron una actitud buena durante el trabajo de parto.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El embarazo es un proceso fisiológico que presenta algunas complicaciones que ponen en riesgo a la madre y al producto, existen factores que predisponen la presencia de estas complicaciones como el no cumplimiento de las atenciones prenatales, el nivel educativo, la edad e la madre, estado nutricional de la madre, bajo nivel de conocimiento sobre la psicoprofilaxis obstétrica y sus beneficios que brinda entre otros; por lo que el sistema de salud a través de sus profesionales de obstetricia realizan una atención integral y vigilancia activa con el propósito de reducir sus complicaciones ¹⁸⁻²¹

Loreto, presenta un problema de la salud sexual y reproductiva de su población, con mayor énfasis en la población adolescentes, sus indicadores no son los más deseables, con una de las menores tasas de uso de métodos anticonceptivos por la población femenina sin pareja, el 70.6% las mujeres en unión conyugal usan algún método anticonceptivo menos que el promedio nacional que es 75.6%; presenta una de las mayores tasas de fecundidad en los últimos 5 años cerca de 3.7 hijos por mujer; a nivel nacional es el penúltimo departamento con una atención prenatal adecuada, cerca del 78.4% de las gestantes no cumplen con 6 atenciones prenatales; con alta tasas de prematuridad, mortalidad materna, embarazo en adolescentes a nivel nacional ²²⁻²⁵.

El Ministerio de Salud establecido en sus centros asistenciales a nivel nacional la atención prenatal, con el propósito de controlar la evolución del embarazo, con una detección oportuna de las complicaciones obstétricas a través de los síntomas y signos de alarma; además de una preparación para preparar a la gestante para

un adecuado trabajo de parto y atención el parto y post parto recién nacido; estas actividades y vigilancia activa lo realizan a través ^{1,2,26}; para considerar que se tiene una atención prenatal controlada, se debe tener como mínimo seis atenciones prenatales durante su embarazo, con una distribución de dos antes de las 22 semanas, el tercero entre las semanas 22 y 24, el cuarto entre las semanas 27 a 29, el quinto entre las semanas 33 y 35 y el sexto entre las semanas 37 y la última semana de gestación ²⁷.

La atención prenatal, tiene dentro de sus componentes a las sesiones de la psicoprofilaxis obstétrica, que es un conjunto de actividades conceptuales y gimnasia para la preparación integral de las embarazadas, que logran que se adquiera hábitos, comportamientos, actitudes que permiten a la gestante enfrentar mejor el periodo de embarazo, parto y puerperio; lo que contribuye a la disminución de las complicaciones maternas y perinatales. ^{28,29}.

Es importante que las gestantes conozcan la importancia de los conceptos, beneficios y gimnasia obstétrica, que conllevan a una mejor actitud durante en el embarazo, parto y post parto, fortaleciendo la promoción y protección de la salud de la gestante, y la reducción de la morbimortalidad materna y perinatal; el estudio propone conocer el nivel de conocimiento sobre la psicoprofilaxis obstétrica en una población marginal de la ciudad de Iquitos con bajo nivel socioeconómico y cultural, los resultados permitirá proponer estrategias cognoscitivas y procedimentales que tendrá como fin mejorar la calidad de atención a las gestantes.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento sobre la psicoprofilaxis de madres del AAHH 9 de Octubre – Belén, noviembre 2020

3.2 Objetivos específicos

- Conocer las características de la madre del AAHH 9 de Octubre – Belén como; edad, grado de instrucción, paridad.
- Determinar el nivel de conocimiento de la madre del AAHH 9 de Octubre – Belén sobre el concepto, beneficios y sesiones de la psicoprofilaxis obstétricas.
- Relacionar el nivel de conocimiento sobre la psicoprofilaxis obstétrica con las características de la madre del AAHH 9 de Octubre – Belén.

4. VARIABLES

Variables independientes

- Características de la madre
 - Edad
 - Instrucción
 - Paridad

Variable Dependiente

- Nivel de Conocimiento sobre la psicoprofilaxis obstétrica.

5. OPERACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Tipo de variable y Escala de medición
Nivel de conocimiento sobre la psicoprofilaxis obstétrica	Conjunto de conceptos sobre los beneficios, sesiones de la psicoprofilaxis obstétrica	Conjuntos de conceptos sobre tipos, mecanismo de acción y efecto adversos	Cuestionario de 18 preguntas Conceptos (3) <ul style="list-style-type: none"> • Adecuado (3) • Inadecuado (0 a 2) Beneficios (3) <ul style="list-style-type: none"> • Adecuado (3) • Inadecuado (0 a 2) Sesiones (12) <ul style="list-style-type: none"> • Adecuado (8 a 12) • Inadecuado (0 a 11) 	Cualitativo Nominal
Características de la madre	Conjunto de características sociales, demográficas, culturales de la madre como edad, instrucción y paridad	Edad: Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la entrevista	Edad registrada en la entrevista < 20 años 20 a 34 años > 34 años	Cuantitativo interválica
		Instrucción: Periodo medido en años escolares que permanecido en el sistema educativo formal Sin instrucción Primaria Secundaria Técnica o Superior	Instrucción registrada en la entrevista	Cualitativo Ordinal

		Paridad: Se dice que una mujer ha parido cuando ha dado a luz por cualquier vía (vaginal o cesárea) uno o más productos (vivos o muertos), nulípara primípara	Paridad registrada en la entrevista	Cualitativo Ordinal
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Tipo de variable y Escala de medición
		multípara, gran		

6. HIPÓTESIS

H₁: Las madres del AAHH 9 de Octubre – Belén tienen un buen nivel de conocimiento sobre los conceptos, beneficios y sesiones de la psicoprofilaxis obstétricas.

H₀: Las madres del AAHH 9 de Octubre – Belén no tienen un buen nivel de conocimiento sobre los conceptos, beneficios y sesiones de la psicoprofilaxis obstétricas

7. METODOLOGÍA

7.1 Tipo y diseño de investigación

El presente estudio es de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo, transversal, prospectivo, correlacional.

Cuantitativo, porque cuantifica el nivel de conocimiento sobre la psicoprofilaxis obstétrica a través de la estadística descriptiva, utilizando frecuencia absolutas y relativas, presentándolas en una gráfica.

Descriptivo, porque describe el nivel de conocimiento sobre la psicoprofilaxis obstétrica según las variables independientes de la madre.

Transversal, porque se obtiene la información de las variables independientes y dependientes en un solo momento de tiempo.

Prospectivo: Porque determinara el nivel de conocimiento sobre la psicoprofilaxis obstétrica durante el proceso de la investigación.

Correlacional: Porque relaciona las características de las madres (variable independiente) con el nivel de conocimiento sobre la psicoprofilaxis obstétrica (variable dependiente).

7.2 Población y muestra

a) Población

La población de estudio fueron las madres del AAHH 9 de Octubre – Belén.

b) Muestra y muestreo

La muestra de estudio fueron 68 madres que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

El muestreo fue por conveniencia, ya que la unidad de estudio decidió su participación en el estudio de forma voluntaria, a través de un consentimiento informado.

c) Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Madres que residen en el AAHH 9 de octubre,
- Madre que acepte participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Madre que no acepte participar en el estudio.
- Madre que no desea continuar con la entrevista a pesar de aceptar su participación.

7.3 Técnicas e instrumentos

La técnica que se usó fue la recolección de información de fuente primaria, a través de una entrevista con la madre.

El instrumento constó de 2 ítems, el primero recoge las características de la madre como edad, instrucción y paridad; en el segundo ítem un cuestionario que evaluó el conocimiento sobre la psicoprofilaxis, la cual se elaboró con los estudios de Ramos ⁴ Carhuapoma ⁷, Mejía ⁸, y Alaya ¹⁰; que constó de 18 preguntas de opciones múltiples, 3 de conceptos, 3 de beneficios y 12 sobre las sesiones; cada respuesta correcta tendrá un valor de 1 y el máximo

será de 18 puntos, aquellas que obtengan puntaje entre 12 a 18 puntos serán consideradas que tienen un conocimiento adecuado, las que obtengan puntaje entre 0 a 11 se consideran que tienen un nivel de conocimiento inadecuado.

En la dimensión de los conceptos con puntaje entre 0 a 2 puntos se considera inadecuado, con 3 puntos adecuado; en la dimensión de beneficios las que tienen entre 0 a 2 puntos se consideran inadecuados, con 3 puntos adecuado; en la dimensión de las sesiones las que tienen entre 0 a 7 puntos se consideran inadecuados, con 8 a 12 puntos adecuado.

7.4 Proceso de recolección de datos

Luego que el anteproyecto sea aprobado, se identificara a las madres del AAHH 9 de Octubre, explicando el estudio y a través del consentimiento informado se le solicitara su participación, previa firma se procederá a la entrevista con la madre

7.5 Análisis de datos

La información obtenida a través del instrumento fue registrada en una base de datos, los datos se procesarán con el programa SPSS versión 21.

La presentación de las variables independientes y dependiente, se aplicó estadística descriptiva y se presentan a través de tablas y gráficas.

La relación entre las variables independientes y dependiente se demostró a través de estadística inferencial, la significancia fue a través de la prueba no paramétrica de Ji cuadrado y se presenta en tablas de contingencia

7.6 Consideración ética

El presente estudio es de diseño observacional, no se manipula variables; respeta los principios de la declaración de Helsinki, la información obtenida es anónima y voluntariamente, se respetará la confidencialidad de la información.

8. RESULTADOS

a) Características de la madre del AAHH 9 de Octubre – Belén.

De las 68 madres entrevistadas, el 58.8% de las madres presentan entre los 20 a 34 años de edad, el 22.1% son menores de 20 años; el 54.4% tienen instrucción secundaria, el 33.8% con instrucción primaria; el 55.9% son multíparas y el 30.9% son primíparas (Tabla N° 1)

Tabla N° 1
Características de las Madres del AAHH 9 de Octubre – Belén
Noviembre 2020

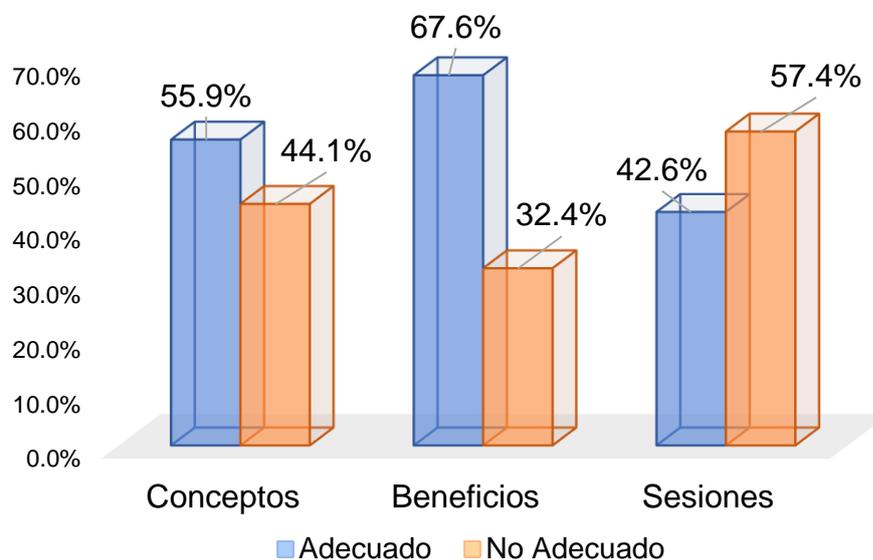
Edad	Nº	%	Instrucción	Nº	%
< 20 años	15	22,1%	Sin estudios	0	0,0%
20 a 34 años	40	58,8%	Primaria	23	33,8%
> 34 años	13	19,1%	Secundaria	37	54,4%
Paridad	Nº	%	Técnica/Superior	8	11,8%
Primípara	21	30,9%			
Multípara	38	55,9%			
Gran Multípara	9	13,2%			

b) Nivel de conocimiento de la madre del AAHH 9 de Octubre – Belén sobre la psicoprofilaxis obstétrica.

El 55.9% de las madres tienen un adecuado conocimiento y el 44.1% no adecuado sobre los conceptos de la psicoprofilaxis; el 67.6% tienen un conocimiento adecuado y el 32.4% no adecuado sobre los beneficios de la psicoprofilaxis; el 42.6% tienen conocimientos adecuados y el 57.4% con conocimientos no adecuados de los contenidos de las sesiones de psicoprofilaxis (Gráfica N° 1).

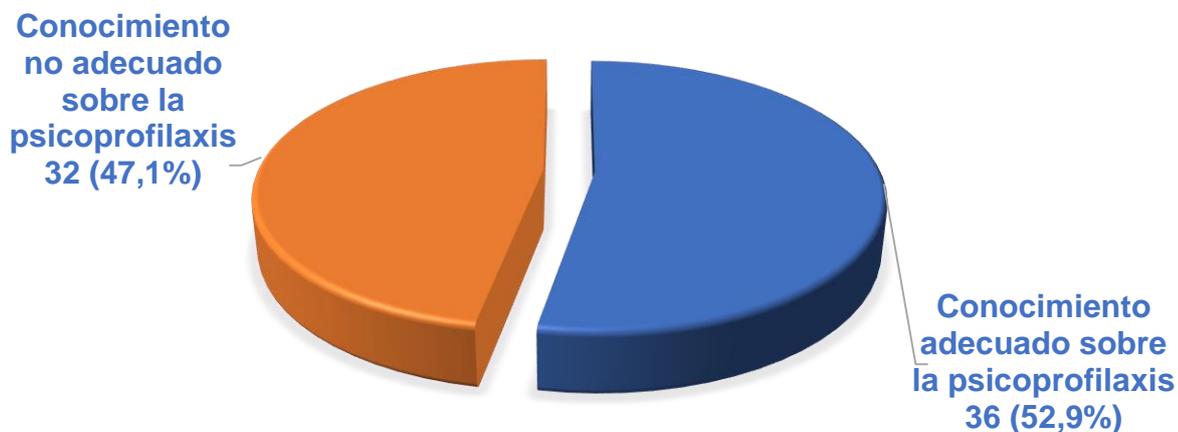
Gráfica N° 1

**Conocimiento según las dimensiones de psicoprofilaxis obstétrica de las Madres del AAHH 9 de Octubre – Belén
Noviembre 2020**



El 52.9% de las madres presentan un nivel de conocimiento adecuado sobre la psicoprofilaxis obstétrica; el 47.1% no tienen un nivel adecuado de conocimiento (Gráfica N° 2).

Gráfica N° 2
**Conocimiento sobre la psicoprofilaxis obstétrica de las Madres del AAHH 9 de Octubre – Belén
Noviembre 2020**



c) Relación entre el nivel de conocimiento sobre la psicoprofilaxis obstétrica y las características de la madre

El 76.9% de las madres mayores de 34 años presentan un nivel adecuado de conocimiento sobre la psicoprofilaxis obstétrica, con una mayor tendencia que las madres menores de 20 años (33.3%), el 52.5% de las madres de 20 a 34 años de edad tuvieron un adecuado conocimiento sobre la psicoprofilaxis obstétrica; a pesar de la mayor frecuencia de adecuado conocimiento en las madres de mayor edad, esta tendencia no fue significativa ($p = 0.069$) (Tabla N° 2).

Tabla N° 2
Relación entre la Edad Materna y Nivel de Conocimiento
sobre psicoprofilaxis obstétrica
AAHH 9 de Octubre – Belén
Noviembre 2020

Edad	Conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica				Total
	Adecuado		No Adecuado		
< 20 años	5	33,3%	10	66,7%	15
20 a 34 años	21	52,5%	19	47,5%	40
> 34 años	10	76,9%	3	23,1%	13
Total	36	52,9%	32	47,1%	68

$p = 0,069$

El 75.0% de las madres con instrucción técnica/superior presentan un nivel adecuado de conocimiento sobre la psicoprofilaxis obstétrica, frecuencia mayor que las madres con nivel de instrucción primaria (34.8%) e instrucción secundaria (59.5%); el nivel de instrucción no se relacionó significativamente con el nivel de conocimiento ($p = 0.072$) (Tabla N° 3).

Tabla N° 3
Relación entre el Nivel de instrucción y Nivel de Conocimiento
sobre psicoprofilaxis obstétrica
AAHH 9 de Octubre – Belén
Noviembre 2020

Instrucción	Conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica				Total
	Adecuado		No Adecuado		
Primaria	8	34,8%	15	65,2%	23
Secundaria	22	59,5%	15	40,5%	37
Técnica/Superior	6	75,0%	2	25,0%	8
Total	36	52,9%	32	47,1%	68

p = 0,072

El 88.9% de las gran multíparas presentan un nivel adecuado de conocimiento sobre la psicoprofilaxis obstétrica; frecuencia mayor que las primíparas (33.3%) y multíparas (55.3%); la paridad influye significativamente con el nivel de conocimiento (p = 0.018) (Tabla N° 4).

Tabla N° 4
Relación entre la Paridad y Nivel de Conocimiento
sobre psicoprofilaxis obstétrica
AAHH 9 de Octubre – Belén
Noviembre 2020

Paridad	Conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica				Total
	Adecuado		No Adecuado		
Primípara	7	33,3%	14	66,7%	21
Multípara	21	55,3%	17	44,7%	38
Gran Multípara	8	88,9%	1	11,1%	9
Total	36	52,9%	32	47,1%	68

p = 0,018

9. DISCUSIÓN

Los resultados de las características de las madres del AAHH 9 de Octubre de Belén, muestran la prevalencia de madres adolescente como lo reporta INEI ⁽³⁰⁾, donde Loreto presenta la mayor tasa de embarazo en adolescente que bordea el 30%; además una prevalencia de educación secundaria, 1 de cada 10 tiene un nivel

técnico o superior, mostrando una inequidad del desarrollo, siendo una causal el embarazo precoz. Más del 50% de las madres entrevistadas son multíparas (2 a 4 hijos), Loreto es un departamento con una de las mayores tasas de fecundidad.

El 52.9% de las madres presentan un nivel de conocimiento adecuado sobre la psicoprofilaxis obstétrica; estudios como el de Mejía ⁸, Evangelista ⁹, Mendoza ¹², Carbajal ¹³ y Vásquez ¹⁴ encuentran en sus estudios que el nivel de conocimiento sobre la psicoprofilaxis obstétrica es adecuado; en su tesis encuesta a 41 gestantes de un centro de salud de la ciudad de Ayacucho; encontrando que el 65.9% tienen un adecuado nivel de conocimiento de psicoprofilaxis obstétrica; conocen para que sirve otros estudios encuentra que el conocimiento es de nivel medio como el de Carhuapoma ⁷, Ramos ⁴, Ayala ¹⁰, Eusebio ¹¹ y Rojas ¹⁵. El estudio de Sandoval ¹⁶ que fue realizado en gestantes atendidas en un Hospital de Iquitos encuentra una mayor frecuencia de conocimiento malo sobre la psicoprofilaxis obstétrica.

El 52.9% de las madres presentan un nivel de conocimiento adecuado sobre la psicoprofilaxis obstétrica; estudios como el de Mejía ⁸, Evangelista ⁹, Mendoza ¹², Carbajal ¹³ y Vásquez ¹⁴ encuentran en sus estudios que el nivel de conocimiento sobre la psicoprofilaxis obstétrica es adecuado; en su tesis encuesta a 41 gestantes de un centro de salud de la ciudad de Ayacucho; encontrando que el 65.9% tienen un adecuado nivel de conocimiento de psicoprofilaxis obstétrica; conocen para que sirve otros estudios encuentra que el conocimiento es de nivel medio como el de Carhuapoma ⁷, Ramos ⁴, Ayala ¹⁰, Eusebio ¹¹ y Rojas ¹⁵. El estudio de Sandoval ¹⁶ que fue realizado en gestantes atendidas en un Hospital de Iquitos encuentra una mayor frecuencia de conocimiento malo sobre la psicoprofilaxis obstétrica.

El 55.9% de las madres tienen un adecuado conocimiento sobre los conceptos de la psicoprofilaxis obstétrica; Evangelista ⁹ encuentra una frecuencia del 90.3% de buen conocimiento mientras que Carhuapoma ⁷ encuentra que más del 50% no tiene un adecuado conocimiento sobre los conceptos de psicoprofilaxis, una frecuencia menor en el estudio de Rojas ¹⁵; mostrando que las madres reconocen lo que implica la psicoprofilaxis obstétrica.

Cerca de cada 7 de 10 madres entrevistadas reconocen adecuadamente los beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica; Evangelista ⁹ encuentra que más del 80% conocen bien los beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica; Vásquez ¹⁴ reporta más del 60% de su población de estudios reconoce los beneficios; Ramos ⁴ encuentra un nivel medio de conocimiento en su población de estudio; Carhuapoma ⁷ encuentra que el 54.5% tiene un nivel bajo de conocimiento sobre los beneficios de la psicoprofilaxis

El 42.6% reconocen los contenidos de las sesiones de psicoprofilaxis, una frecuencia menor a los hallados en los estudios de Evangelista ⁹, Vásquez B ¹⁴ y Rojas ¹⁵, los ítems que requieren reforzarse por tener una población de madres menor del 50% que conocen algunos de los atributos que se dan en las sesiones como la finalidad de la caminata, los signos de alarma durante la gestación, la presencia del sangrado en el puerperio tardío, o el significado fisiológico del pujo durante el trabajo de parto duración del alumbramiento y los periodos del parto.

La paridad se asoció significativamente a un mejor nivel de conocimiento sobre la psicoprofilaxis obstétrica, esta relación se justifica por la continuidad de recibir atenciones prenatales en cada embarazo, recibiendo información y realizando las actividades que

recomienda para enfrentar la labor de trabajo de parto, parto y alumbramiento; la experiencia de pasar por ello es de mayor influencia que la edad y el nivel de instrucción.

10. CONCLUSIÓN

- El 52.9% de las madres encuestadas del AAHH 9 de Octubre de Belén presentan un nivel de conocimiento adecuado sobre la psicoprofilaxis obstétrica.
- Las madres del AAHH de Octubre de Belén tiene un adecuado conocimiento sobre el concepto de psicoprofilaxis (55.9%) y de sus beneficios (67.6%); el 57.4% no tienen un conocimiento adecuado sobre las sesiones psicoprofilaxis.
- La paridad influye significativamente en el nivel de conocimiento sobre la psicoprofilaxis ($p = 0.018$); la edad y la instrucción no se asociaron significativamente.

11. RECOMENDACIONES

- Fortalecer el conocimiento de las madres del AAHH 9 de Octubre de Belén sobre las sesiones de la psicoprofilaxis obstétrica, conceptos de la psicoprofilaxis y su beneficio
- Evaluar el nivel cognoscitivo y actitudinal de las gestantes durante las atenciones de psicoprofilaxis con el propósito de determinar la preparación de la gestante durante la atención del parto.

- Evaluar el cumplimiento de la psicoprofilaxis obstétrica por parte de las gestantes durante la labor de parto, parto y alumbramiento, con el propósito de mejorar la intervención educativa durante las atenciones prenatales.

12. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Flores Torres S. Nivel de conocimiento sobre la atención prenatal en mujeres de 20 a 40 años de edad del AAHH La Paz – Punchana. Marzo 2016 [Tesis pre grado] Universidad Científica del Perú. 2016
2. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal. Perú. MINSA. 2011.
3. Sociedad Peruana de Psicoprofilaxis Obstétrica ASPPO. Manual de Psicoprofilaxis Obstétrica. 4ª Edición. Lima. ASPPO. 2016
4. Ramos Huamán I. Nivel de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica en las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba-2016. [Tesis post grado]. Universidad Nacional de Huancavelica, 2017
5. Baca Paucarmaita W.; Quispe Bravo K. Influencia del programa de psicoprofilaxis obstétrica sobre el nivel de conocimiento del embarazo, parto y puerperio en gestantes del centro de salud Maritza Campos Díaz – Zamácola, junio – julio 2016. [Tesis pre grado]. Universidad Católica de Santa María. 2016
6. Paima Tananta J. Actitud de las gestantes en trabajo de parto preparadas en psicoprofilaxis obstétrica, Hospital Iquitos Cesar Garayar García, junio - noviembre 2015. [Tesis pre grado] Universidad Científica del Perú. 2016
7. Carhuapoma Hilario A. Nivel de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica en gestantes que acuden al Hospital Regional Zacarias Correa Valdivia de huancavelica-2016. [Tesis post grado] Universidad Nacional de Huancavelica. 2017
8. Mejía Gomero C. Nivel de conocimiento sobre psicoprofilaxis y grado de aplicación de las gestantes - Centro de Salud “Viña Alta”, La Molina 2010 – 2011. [Tesis Maestría]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2017
9. Evangelista Figueroa R.; Rodríguez Valdivieso N. Nivel de

- conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica en puérperas atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2017. [Tesis pre grado] Universidad Privada Arzobispo Loayza. 2017
10. Ayala Huamán T. Nivel de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica en gestantes del centro de salud los licenciados- Ayacucho, 2017. [Tesis post grado]. Universidad Nacional de Huancavelica. 2018
 11. Eusebio Ventocilla A.; Meza Medrano A. Nivel de conocimiento y práctica de la psicoprofilaxis obstétrica en gestantes en el H.R.D.M.I. el Carmen Huancayo 2017. [Tesis pre grado]. Universidad Peruana los Andes. 2018
 12. Mendoza Esenarro I.; Gonzales Santander N. Nivel de conocimiento en psicoprofilaxis obstétrica en puérperas del Hospital Regional del Cusco, 2018. [Tesis pre grado]. Universidad Andina del Cusco. 2018
 13. Carbajal Riccio K. Nivel de conocimiento y actitud de la gestante del programa de psicoprofilaxis obstétrica durante el trabajo de parto en el Centro de Salud, Class Parcona – Ica, 2017. [Tesis pre grado] Universidad Alas Peruanas. 2018
 14. Vázquez Gómez B. Nivel de conocimiento de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas en el Centro de Salud el Tambo Ayacucho 2017. [Tesis post grado] Universidad Nacional de Huancavelica. 2018
 15. Rojas Fachin E. Nivel de conocimiento en psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Juan, junio- julio 2017. [Tesis pre grado] Universidad Científica del Perú. 2018
 16. Sandoval Toro D. Nivel de Conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, setiembre a diciembre 2018. [Tesis pre grado] Universidad Científica del Perú. 2019.

17. Flores Bazán M. Actitud de las gestantes sin y con preparación del programa de psicoprofilaxis durante los procesos de atención del parto en pacientes atendidas en el Hospital II EsSalud Tarapoto en el año 2018. [Tesis Maestría]. Universidad Cesar Vallejo, 2019.
18. Yábar Peña Maribel. La Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes adolescentes: Características y beneficios integrales. Horiz. Med. 2014; 14(2): 39-44.
19. Condori Chambi M. Factores socioeconómicos e institucionales que influyen en la asistencia al programa de psicoprofilaxis en gestantes que acuden al Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2012. [Tesis para optar el Título de II Especialidad en Estimulación Prenatal, Psicoprofilaxis y del Climaterio] Católica Santa María. 2015.
20. Quiroz CA, Rivera R, Salazar LX, Solís DP. Factores que influyen en el cumplimiento de gestantes participantes a programas de psicoprofilaxis obstétrica. Ciencia & Salud. 2014; 3(10):31-38
21. Poma Capcha R.; Rojas Carhuamaca F. Beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica en gestantes durante el proceso de trabajo de parto y en el recién nacido en el C.S. de Chupaca de julio a diciembre 2015. [Tesis para optar el título profesional de obstetra]. Universidad Peruana del Centro. 2016.
22. Prevención del embarazo en adolescentes. Situación y perspectivas al 2021. Equipo de Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud -Sub Grupo "Prevención del Embarazo en Adolescentes". 2016
23. INEI-UNFPA-MIMP. Las Niñas Adolescentes en el Perú 2016
24. Sala Situación Perú, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (*) Hasta la SE 5 del 2018. Feb. 2018.
25. INEI. Indicadores de Resultados de los Programas

Presupuestales, Primer Semestre 2017, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. (Resultados Preliminares al 50% de la muestra). Agosto 2017 MINSA. Norma técnica de salud para la atención integral de salud materna. Resolución Ministerial 827-2013. Lima. 2013.

26. Oliva Wong V. Factores asociados al inicio tardío de la atención prenatal en gestantes adolescentes atendidas en el centro de salud de Moronacocha. Enero a junio 2016. [Tesis para optar el título profesional de obstetra] Universidad Científica del Perú. 2016.
27. Ministerio de Salud. Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva. Lima, Perú: MINSA. <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/download/esn/ssr/GuiasAtencionIntegraYSSR.pdf>
28. Ministerio de Salud. Guía Técnica de Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal. Perú: MINSA; 2012.
29. Berchart Vichi G, Claro de la Cruz E.; Heredia Gornie D.; Paredes Rodríguez G-. Cuba Martínez, Caracterización de la psicoprofilaxis en gestantes del tercer trimestre. Rev. Inf Cient 2013; 79(3), ISSN 1028-9933
30. Perú: Maternidad en la adolescencia 2017. INEI. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1679/libro.pdf

13. ANEXOS

Anexo N° 1 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Propósito del Estudio:

Buenos días, soy Bachiller de Obstetricia de la Universidad Científica del Perú, estoy invitando a participar a las madres del AAHH 9 de Octubre con el objetivo de determinar el Nivel de conocimiento sobre la psicoprofilaxis obstétrica, los resultados podrán formulara estrategias educativas para fortalecer el nivel de conocimiento

Riesgos:

El estudio se basa en obtener solo información del conocimiento y algunas características de la madre, no habiendo riesgos.

Beneficios:

El beneficio será para las futuras gestantes, al mejorar la estrategia educacional en cada sesión de las psicoprofilaxis obstétricas durante su atención prenatal

Costos e incentivos:

El estudio no establece ningún beneficio económico ni algún costo.

Confidencialidad

Las entrevistas y el llenado del instrumento son anónimas, en la publicación del estudio no hay identificación de la gestante que dio la información. Una vez elaborados de los resultados los instrumentos serán eliminados

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno.

Consentimiento

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo qué cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento

Participante Firma
DNI

Investigadora Firma
DNI

Anexo N° 2
FICHA DE RECOLECCION DE DATOS
CONOCIMIENTO SOBRE LA PSICOPROFILAXIS DE LAS MADRES
DEL
AAHH 9 DE OCTUBRE – BELEN
Noviembre 2020

1. Características de la gestante:

Edad: 1. < 20 años 2. 20 a 34 años 3. > 34 años

Instrucción: 1. Sin instrucción 2. Primaria 3. Secundaria
4. Técnica/Superior

Paridad: (Número de hijos)

1. Nulípara 2. Primípara 3. Multípara 4. Gran
multípara

2. Conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica

a) Sobre la 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 bebe.
- 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.

b) Sobre los beneficios de la psicoprofilaxis

4. ¿Para qué es importante la Psicoprofilaxis obstétrica?

- a.) Para relajar nuestros músculos y respirar mejor y facilitar el parto a través de actividades educativas.
- b.) Para preparar la lactancia de mi bebe.
- c.) Para preparar al familiar después del parto.
- d.) Para brindar apoyo al esposo en el parto.

5. ¿Cuáles son los benéficos 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 bebe.
- b.) Disminuye el sufrimiento fetal y menos complicaciones al nacer
- c.) Mayores complicaciones en la madre.
- d.) Mejora el parto.

c) Sobre las 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.) crece la cara y brazos.
- c.) Aumenta la 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. ¿Cuántos son los Periodos de parto?

- a.) Los periodos del parto son tres.
- b.) Los periodos del parto son uno.
- c.) Los periodos del parto son dos.
- d.) Los periodos del parto son cuatro.

10. El periodo de dilatación termina cuando llegas a:

- a) 4 centímetros
- b) 10 centímetros
- c) 7 centímetros
- d) Desconoce

11. ¿Cuáles son los Tipos de parto?

- a.) Parto en la cama
- b.) Parto vaginal y parto por cesárea
- c.) Partos gemelares
- d.) Parto en el hospital

12. ¿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

13. Al estar paradas o caminando, cree usted que:

- a) Ayuda a dilatar el cuello uterino
- b) No favorece en nada
- c) Me proporciona cansancio
- d) Desconoce

14. El deseo de pujo que usted experimenta puede ser comparado con las ganas de defecar, eso nos quiere decir que ¿En qué periodo de parto estamos?:

- a) Periodo alumbramiento (salida de la placenta)
- b) Periodo expulsivo (salida de mi bebe)
- c) Periodo de dilatación (dilatación del cuello uterino)
- d) Desconoce

15. ¿En cuánto tiempo como máximo debe de salir la placenta?

- a) 10 minutos
- b) 15 minutos
- c) 30 minutos
- d) Desconoce

16. ¿En cuánto tiempo aproximadamente es recomendable quedar nuevamente embarazada?

- a) 1 año después de mi parto
- b) 2 a 3 años
- c) 6 meses después de mi parto
- d) Desconoce.

17. ¿A los cuántos días debo de volver al centro de salud para mi primer control de puerperio?

- a) Al día siguiente de mi parto
- b) Al 6to día después del parto
- c) A los 30 días después del parto
- d) Desconoce.

18. Algunas mujeres durante el puerperio lejano les baja la menstruación esto puede deberse a:

- a) Un mal método de lactancia
- b) Un mal esfuerzo
- c) Ya me toca mi ciclo menstrual
- d) Desconoce

Anexo N° 3
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título	Problema General y específicos.	Objetivo general y específicos.	Hipótesis general y específicas	Variables e indicadores.	Diseño de investigación	Método y técnicas de investigación.	Población y muestra de estudio
<p>CONOCIMIENTO SOBRE LA PSICOPROFILAXIS DE LAS MADRES DEL AAHH 9 DE OCTUBRE – BELEN, Noviembre 2020</p>	<p>Problema General ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la psicoprofilaxis de madres del AAHH 9 de Octubre – Belén, noviembre 2020?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuáles son las características de la madre del AAHH 9 de Octubre – Belén como; edad, grado de instrucción, paridad?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de la madre del AAHH 9 de Octubre – Belén sobre el concepto, beneficios y sesiones de la psicoprofilaxis obstétricas?</p> <p>¿Cuál es la relación el nivel de conocimiento</p>	<p>Objetivo General Determinar el nivel de conocimiento sobre la psicoprofilaxis de madres del AAHH 9 de Octubre – Belén, noviembre 2020</p> <p>Objetivos específicos Conocer las características de la madre del AAHH 9 de Octubre – Belén como; edad, grado de instrucción, paridad.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento de la madre del AAHH 9 de Octubre – Belén sobre el concepto, beneficios y sesiones de la psicoprofilaxis obstétricas.</p> <p>Relacionar el nivel de conocimiento sobre</p>	<p>H₁: Las madres del AAHH 9 de Octubre – Belén tienen un buen nivel de conocimiento sobre los conceptos, beneficios y sesiones de la psicoprofilaxis obstétricas.</p> <p>Ho: Las madres del AAHH 9 de Octubre – Belén no tienen un buen nivel de conocimiento sobre los conceptos, beneficios y sesiones de la psicoprofilaxis obstétricas</p>	<p>Variables independientes Características de la madre Edad Instrucción Paridad</p> <p>Variable Dependiente Nivel de Conocimiento sobre la psicoprofilaxis obstétrica.</p>	<p>Cuantitativa Descriptivo Transversal Correlacional</p>	<p>Métodos: Cuantitativo descriptivo</p> <p>Técnicas: Fuente de información primaria</p> <p>Procesamiento: Estadística descriptiva y e inferencial</p>	<p>La población madres del AAHH 9 de Octubre de Belén</p> <p>La muestra madres que cumplen con los criterios de inclusión al estudio</p> <p>El muestreo es conveniencia</p>

Titulo	Problema General y específicos.	Objetivo general y específicos.	Hipótesis general y específicas	Variables e indicadores.	Diseño de investigación.	Método y técnicas de investigación.	Población y muestra de estudio
	sobre la psicoprofilaxis obstétrica con las características de la madre del AAHH 9 de Octubre – Belén?.	la psicoprofilaxis obstétrica con las características de la madre del AAHH 9 de Octubre – Belén.					

Anexo N° 4
IMÁGENES SOBRE EL ESTUDIO DE CONOCIMIENTO SOBRE LA
PSICOPROFILAXIS DE LAS MADRES DEL
AAHH 9 DE OCTUBRE – BELEN
Noviembre 2020



