

"AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO
Y EL NACIMIENTO DE JOSÉ MARÍA ARGUEDAS"



UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

TESIS PRESENTADO PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE OBSTETRA

"FACTORES SOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA
INASISTENCIA DEL ESPOSO A LA ATENCIÓN PRENATAL
Y PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA EN EL HOSPITAL
IQUITOS CESAR GARAYAR GARCIA
EN MAYO DEL 2011"

PRESENTADO POR LA BACHILLER EN OBSTETRICIA.

Evelyn Alvear Fonseca

ASESORA.

OBST. Rosa Lupuche Ypanaque

San Juan Bautista

IQUITOS - PERÚ

2011

UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERU
BIBLIOTECA
RECIBIDO
FECHA: 31.8.11 HORA: 6PM
FIRMA: 

**“AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA
EL MUNDO Y DEL NACIMIENTO DE JOSÉ MARÍA
ARGUEDAS”**

UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERU

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA PROFESIONAL OBSTETRICIA



TESIS PRESENTADO PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

TITULO:

**Factores Socioculturales Que Influyen en la Inasistencia del
Esposo a la Atención Prenatal y Psicoprofilaxis Obstétrica en
el Hospital Iquitos César Garayar García en Mayo del 2011.**

PRESENTADO POR LA BACHILLER EN OBSTETRICIA

EVELYN ALVEAR FONSECA

ASESORA: OBST. ROSA LUPUCHE YPANAQUE

SAN JUAN BAUTISTA

IQUITOS - PERÚ

2011

DEDICATORIA

Hay momentos en la vida en que se puede compartir el triunfo y el éxito con seres tan importantes, es por esto que dedico:

En primer lugar a Dios: que me dio la vida y oportunidad para alcanzarlo.

A mi madre: que me ha enseñado y dado la seguridad para lograrlo.

A mis hermanos: por el apoyo que me dieron en este momento tan importante de mi carrera.

A mi familia por su contribución en todo momento.

AGRADECIMIENTO

Expreso mi agradecimiento a:

A Dios, a mi madre, a mis hermanos Henry, Adriano y David Elí, a mis abuelos que son mi ánimo y entusiasmo para conseguir mis metas.

A la Universidad Científica del Perú por permitirme formar parte de la familia académica logrando en mí una formación profesional e integral.

Al Hospital Iquitos "César Garayar García, por facilitarnos el acercamiento a nuestra realidad como actora en el gran escenario de la salud, y el desarrollar la presente investigación.

A los directivos y docentes de la facultad de Ciencias de la Salud de la especialidad en Obstetricia y del programa de titulación por sus conocimientos impartidos.

A mis compañeras del internado clínico y del Curso de Titulación para optar el Título de Obstetra, por todos los momentos compartidos por que gracias a estos mi carácter se fortaleció.

Evelyn



ACULTAD DE
CIENCIAS
LA SALUD

ACTA DE SUSTENTACIÓN DEL CURSO DE TITULACIÓN DE OBSTETRICIA 2011-I

En la ciudad de Iquitos, a las 07:00 pm horas del día 14, del mes de junio del año 2011, se reunió el Jurado Examinador, que firma al final del presente documento, para evaluar la sustentación de :

Srta. : **ALVEAR FONSECA EVELYN**

En la modalidad de: **SUSTENTACIÓN DE TESINA**

Después de las deliberaciones correspondientes, se procedió a evaluar:

Indicador	Examinador 1	Examinador 2	Promedio
A) Aplicación de la teoría a casos reales	3	3	
B) Investigación Bibliográfica	3	3	
C) Competencia expositiva (claridad conceptual, argumentación, coherencia)	3	3	
D) Calidad de respuestas.	2	3	
E) Uso de terminología especializada	3	3	
Calificación Final	13	15	

Aprobado Por: *Mayoría*

Calificación Final (en letras): *Catorce*

Leyenda:

Indicador	Descripción	Puntaje
A	Deficiente	1
B	Regular	2
C	Satisfactoria	3
D	Optima	4

Presidente: Méd. Mgr. Edwin Zevallos Bazán

Miembro : Obst. Betty Monzón Mariscal

La Universidad Vive en Ti

INDICE DE CONTENIDO

RESUMEN:.....	I
ABSTRACT:.....	II
INTRODUCCIÓN:.....	III
METERIAL Y MÉTODOS:.....	IV
RESULTADOS:.....	V
Población total de las gestantes referidas en el mes de mayo al H.I.C.G.G:.....	14
Aspectos sociodemográficos de las parejas de las gestantes atendidas en el H.I.C.G.G:.....	16
Aspectos obstétricos de las gestantes atendidas en el H.I.C.G.G:.....	22
Aspectos sociales y culturales de las parejas de las gestantes atendidas en el H.I.C.G.G:.....	23
DISCUSIÓN:.....	VI
CONCLUSIONES:.....	VII
RECOMENDACIONES:.....	VIII
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:.....	IX
ANEXO:.....	X

INDICE DE TABLAS

Tabla n° 1: Gestantes referidas al Hospital Iquitos en el mes de mayo, según grupo etareo:.....	14
Tabla n° 2: Gestantes a las que se les realizó la encuesta, según Grupo etario:.....	15
Tabla n° 3: Edad de las parejas de las gestantes atendidas en el H.I:.....	16
Tabla n° 4: Grado de Instrucción de las parejas de las gestantes atendidas en el H.I:.....	17
Tabla n° 5: Ocupación de las parejas de las gestantes atendidas en el H.I:.....	18
Tabla n° 6: Horario de trabajo de las parejas de las gestantes atendidas en el H.I:.....	19
Tabla n° 7: Estado civil de las gestantes atendidas en el H.I:.....	20
Tabla n° 8: Religión de las parejas de las gestantes atendidas en el H.I:.....	21
Tabla n° 9: Gestantes atendidas en el H.I, según paridad con respecto a hijo que espera:.....	22
Tabla n° 10: Iniciativa del esposo para acompañar a su pareja a las APN en el H.I:.....	23
Tabla n° 11: Conocimiento del esposo con respecto a APN y Psi. Obst. En el H.I:.....	24
Tabla n° 12: Asistencia de las parejas de las gestantes en el momento del parto:.....	25

INDICE DE GRAFÍCOS

Gráfico n° 1 Gestantes referidas al Hospital en el mes de mayo, según grupo etareo:.....	14
Gráfico n° 2: Gestantes a las que se les realizo la encuesta, según grupo etario:.....	15
Gráfico n° 3: Edad de las parejas de las gestantes, según grupo etario:.....	16
Gráfico n° 4: Grado de Instrucción de las parejas de las gestantes atendidas en el H.I:.....	17
Gráfico n° 5: Ocupación de las parejas de las gestantes atendidas en el H.I:.....	18
Gráfico n° 6: Horario de trabajo de las de las parejas de las gestantes atendidas en el H.I:.....	19
Gráfico n° 7: Estado civil de las gestantes atendidas en el H.I:.....	20
Gráfico n° 8: Religión de las parejas de las gestantes atendidas en el H.I:.....	21
Gráfico n° 9: Gestantes atendidas en el H.I, según paridad con respecto al hijo que espera:.....	22
Gráfico n° 10: Iniciativa del esposo de la gestante para acompañar a sus atenciones en el H.I:.....	23
Gráfico n° 11: Conocimiento de la pareja de la gestante sobre APN y Psi. Obst. En el H.I:.....	24
Gráfico n° 12: Asistencia de las parejas de las gestantes en el momento del parto en el H.I:.....	25

INDICE DE ABREVIATURAS

Sup. Univers : Superior Universitario.

Sup. No Univers : Superior no Universitario.

H.I.C.G.G : Hospital Iquitos César Garayar García.

APN : Atención Pre Natal.

Psi. Obst : Psicoprofilaxis Obstétrica

I.- RESUMEN

Introducción: El derecho a la diferencia sociocultural enunciada a los derechos humanos, se refiere a derecho como miembro de una sociedad que crea, comparte y trasmite cultura al mismo tiempo de tener derecho a conservarla y fortalecerla socialmente.⁽¹¹⁾ La atención prenatal es el conjunto de acciones y procedimientos sistemáticos y periódicos realizados durante el embarazo, destinados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de los factores que puedan condicionar morbilidad materna y perinatal.^(9 - 12) La Psicoprofilaxis Obstétrica es un método de enseñanza y aprendizaje, integral y participativo, para lograr eliminar los temores y las actitudes negativas frente al parto. Es un conocimiento científico con carácter racional, dinámico, verificable y esencialmente útil a la gestante, al entorno familiar y de proyección social; Complementa la atención prenatal.^(1 - 15)

Objetivos: Determinar los factores socioculturales que influyen en la inasistencia del esposo a la atención prenatal y Psicoprofilaxis obstétrica de su pareja en el Hospital Iquitos César Garayar García en mayo del 2011.

Materiales y Métodos: Se realizó un estudio descriptivo, prospectivo, se tomó como muestra a gestantes que habían asistido a su atención prenatal y Psicoprofilaxis obstétrica referidas de centros y puestos de salud sin sus parejas, aplicándoles una encuesta en relación a los factores socioculturales que puedan determinar la inasistencia del esposo.

Resultados y Discusión: En el mes de mayo hubo 142 gestantes referidas de centros y puestos de salud de nuestra localidad, del cual se aplicaron 40 encuestas (28%) encontrándose en las parejas la mayor frecuencia en: grupo etario: 18 a 29 años (55%); estado civil Conviviente (85%); grado de instrucción Secundaria (47.5%); ocupación campesino (40%); horario de trabajo de 8 a 12 h/d y más de 12 h/d (45%) cada uno, la religión que más profesan es el católico con (65%). Con respecto a los aspectos obstétricos de las gestantes atendidas en el Hospital Iquitos, podemos concluir: que la paridad con respecto al hijo que espera es multípara (40%). Con respecto a los resultados sobre la iniciativa de la pareja para asistir a las atenciones en el hospital (60%) no tiene iniciativa, el (72.5%) no tiene conocimiento sobre la atención prenatal y Psicoprofilaxis Obstétrica, el (67.5%) de las parejas, no desean asistir en el momento del parto, del cual el (42.5%) refiere que es traumático y el (25%) refiere por temor a la sangre.



Conclusiones: En esta investigación se encontró que los factores socioculturales si influyen significativamente en la inasistencia de los esposos a las APN y Psicoprofilaxis Obstétricas de sus parejas, predominando la falta de conocimiento sobre APN y Psicoprofilaxis Obstétrica en un (72.5%), lo que determina que no tengan iniciativa para acompañar a sus parejas en un (60%); ni asistir al momento del parto (67.5%).

II. - ABSTRACT

Introduction: The right to cultural difference embodied in human rights law regards as a member of a society that creates, shares and transmits culture at the same time have the right to keep and strengthen socially. Prenatal care is the set of actions and systematic and regular procedures performed during pregnancy, for prevention, diagnosis and treatment of factors that determine maternal and perinatal morbidity. The obstetrical psycho is a method of teaching and learning, integrated and participatory, in order to remove the fears and negative attitudes towards childbirth. It is a matter of rational scientific knowledge, dynamic, verifiable and essentially useful to pregnant women, family environment and social projection. Prenatal supplements.

Objective: To determine the sociocultural factors that influences the absence of the husband to antenatal and obstetric psych prophylaxis your partner in the Iquitos Hospital Garayzar Cesar Garcia in May 2011.

Materials and Methods: A prospective descriptive study, a sample was taken to pregnant women who attended prenatal care and obstetrical psycho referred from health centers and without their partners, applying a survey in relation to sociocultural factors that may determine the absence of the husband.

Results and Discussion: In May there were 142 pregnant women referred to health centers and posts in our town, which was conducted with 40 surveys (28%) were most frequently: age group: 18-29 years (55%), common law marriage (85%) secondary education level (47.5%), occupation farmer (40%) working hours from 8 to 12 h / d over 12 h / d (45%) each, religion most profess to is the Catholic (65%). With regard to obstetric aspects of pregnant women at the Iquitos Hospital, we concluded that the parity with respect to the unborn baby is multiparous (40%). With respect to the results on the initiative of the couple to attend hospital care (60%) has no initiative, (72.5%) has no knowledge about prenatal care and obstetrical psycho, the (67.5%) of couples do not wish to attend at the time of delivery, of which (42.5%) reported that it is traumatic (25%) referred for fear of blood.

Conclusions: This research found that cultural factors significantly influence whether the absence of husbands to the NPC and its partners obstetrical psycho, prevailing lack of knowledge of NPC and in obstetrical psycho (72.5%), which determines who have no initiative to accompany their partners on a (60%) or attend at delivery (67.5%).

III.- INTRODUCCIÓN

El derecho a la diferencia sociocultural enunciada a los derechos humanos, se refiere a derecho como miembro de una sociedad que crea, comparte y trasmite cultura al mismo tiempo de tener derecho a conservarla y fortalecerla socialmente.⁽⁴⁾

La mortalidad materna en el Perú al igual que en todos los países en vías de desarrollo, ocurre principalmente en las mujeres pobres o extremadamente pobres, de procedencia rural o urbano marginal, sin acceso económico, sociocultural de los servicios de salud y con bajo nivel de instrucción, igualmente las diferencias entre las tasas de mortalidad materna están relacionadas con la calidad, accesibilidad y el grado de cobertura de los servicios prenatales y atención del parto y puerperio.⁽⁵⁾

Hasta hoy la mujer embarazada recibe Atención Prenatal en su mayoría solas, en algunos casos en compañía de su madre o acompañada por otro familiar, a excepción de su pareja; igualmente se ve que hay mínima compañía en el momento del parto.⁽⁶⁾ Los profesionales de la salud deben contemplar la participación de una persona elegida por la gestante para acompañarla durante las consultas y actividades educativas.⁽¹⁰⁾ El embarazo es una experiencia sublime que atraviesa la mujer, albergando por nueve meses en su vientre a su futuro hijo, culminado su estadio en el claustro materno, al momento del parto.⁽¹²⁾ La compañía y participación de la pareja en la atención prenatal y Psicoprofilaxis obstétrica contribuye a alcanzar un buen estado emocional de la gestante y del feto, mayor cooperación en el trabajo de parto y un niño saludable y una familia feliz.⁽¹³⁾

El presente trabajo de investigación pretende dar a conocer los factores socioculturales que influyen en la inasistencia del esposo durante la atención prenatal y la Psicoprofilaxis obstétrica en el hospital Iquitos César Garayar García.

IV.- MATERIAL Y MÉTODOS

Tipo y Diseño de Estudio:

Prospectivo: Los datos necesarios para el estudio son recogidos de fuentes directas.

Descriptivo: Porque describe la frecuencia y las características más importantes del tema en estudio.

Transversal: Porque estudia simultáneamente la exposición de una población definida en un momento determinado.

Correlacional: Por el análisis y posibles resultados; los datos reflejan la evolución natural de los eventos, ajena a la voluntad del investigador.

Selección del Área en Estudio:

Servicio de obstetricia, área de Atención Pre Natal y Psicoprofilaxis Obstétrica del Hospital Iquitos César Garayar García.

Población y Muestra

La población estará constituida por todas las gestantes que acuden a sus atenciones prenatales y Psicoprofilaxis Obstétrica en el Hospital Iquitos Cesar Garayar García, en el mes de mayo del 2011, con un total de 142 (100%).

La muestra estará constituida por todas las gestantes que asistieron solas a las atenciones prenatales y psicoprofilaxis obstétricas en el Hospital Iquitos Cesar Garayar García en el mes mayo del 2011, con un total de 40 (28%).

Técnicas e Instrumentos

Criterios de inclusión:

- Gestantes que hayan acudido solas a sus atenciones prenatales y Psicoprofilaxis obstétrica en el mes de mayo del presente año.

Criterios de exclusión:

- Gestantes que hayan ido a sus atenciones prenatales y Psicoprofilaxis Obstétrica en compañía de sus parejas.

Descripción de la Intervención Propuesta:

Se realizará las encuestas a todas las gestantes que hayan acudido solas a sus atenciones prenatales y Psicoprofilaxis obstétricas en el mes de mayo del presente año, en el servicio de obstetricia del Hospital Iquitos César Garayar García.

Proceso de investigación:

Se captará a todas las gestante que acudan solas a sus atenciones prenatales y Psicoprofilaxis Obstétrica en el mes de mayo del presente año.

Procedimientos para la Recolección de la Información:

Previa autorización de la Dirección del Hospital Iquitos César Garayar García, procederé a la aplicación del instrumento. (Encuesta)

Fuente de información:

Gestantes: Responderán las preguntas con respecto a la inasistencia de sus parejas a las atenciones prenatales y Psicoprofilaxis Obstétricas.

Protección de los Derechos Humanos:

Por ser un estudio no experimental no se atentará contra ningún articulado de los derechos humanos. La información recolectada solo se utilizará para el estudio.



V.- RESULTADOS

5.1.- Población total de gestantes referidas de centros y puestos de salud en el mes de mayo.

Tabla 1: Gestantes referidas al Hospital Iquitos Según grupo etareo.

Edad de las Gestantes	Frecuencia	Porcentaje
12 - 17 a	23	16.2 %
18 - 29 a	79	55.6 %
30 - 59 a	40	28.2 %
Total	142	100 %

Observamos que el grupo etareo de las gestantes referidas al Hospital Iquitos para APN y Psicoprofilaxis Obstétrica en el mes de junio son: 18 – 29 años (55.6%), seguido de 30 – 59 años (28.2%). El gráfico 1 resume lo observado.

Gráfico 1: Gestantes Referidas al Hospital Iquitos según grupo etareo:



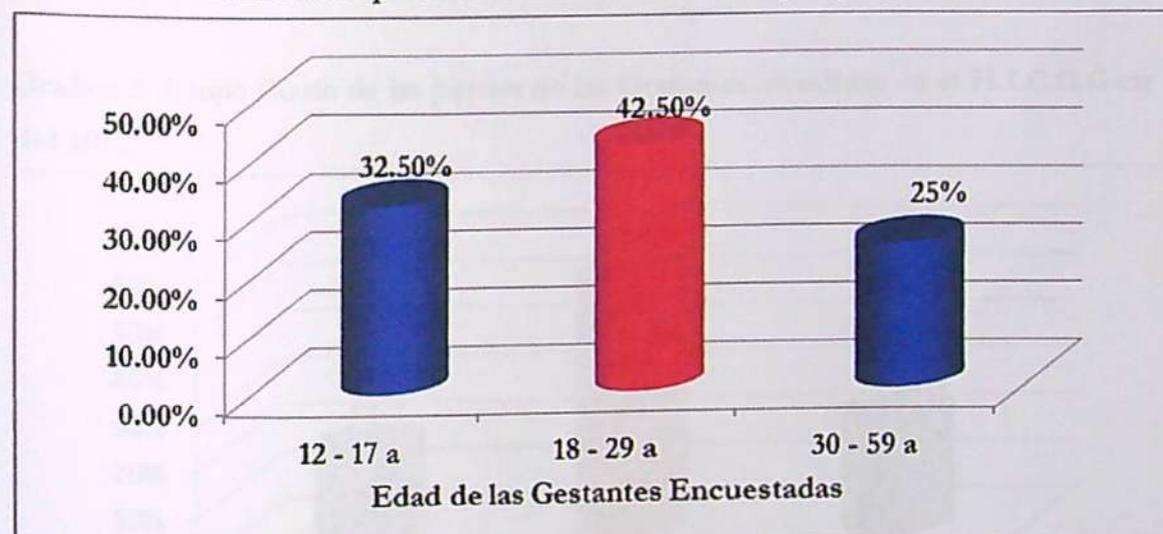
La edad más frecuente de las gestantes referidas de centros y puestos de salud al servicio de APN y Psicoprofilaxis Obstétrica del Hospital Iquitos es de 18 a 29 años, seguido de 30 a 59 años (28.2%).

Tabla 2: Gestantes a las que se les realizo la encuesta según grupo etareo.

Grupo Etareo	Frecuencia	Porcentaje
12 - 17 a	13	32.5%
18 - 29 a	17	42.5%
30 - 59 a	10	25%
Total	40	100%

Observamos que el grupo etareo de las gestantes encuestadas (28%) es más frecuentes de: 18 a 29 años (42.5%), seguido de 12 a 17 años (32.5%); la cual asistieron solas a sus APN y Psicoprofilaxis Obstétrica. El gráfico 2 resume lo observado.

Gráfico 2: Gestantes a las que se les realizo la encuesta según grupo etareo.



La edad más frecuente de las gestantes encuestadas es de 18 a 29, seguido de 12 a 17 años, en el mes de mayo del presente año, en el Hospital Iquitos César Garayar García.

5.2.- Aspectos Socio demográficos de las parejas de las gestantes atendidas en el Hospital Iquitos "C.G.G"

Tabla 3: Edad de las parejas de las gestantes atendidas en el H.I.C.G.G, en mayo del 2011 según grupo etario del Ministerio de salud.

Edad de los esposos	Frecuencia	Porcentaje
12 - 17 a	8	20 %
18 - 29 a	22	55 %
30 - 59	10	25 %
Total	40	100 %

Observamos que el grupo etario más frecuente en las parejas de las gestantes que asistieron a sus APN y Psicoprofilaxis Obstétrica son de: 18 a 29 años (55 %), seguido de 30 a 59 años (25%). El gráfico 3 resume la observación.

Gráfico 3: Grupo Etario de las parejas de las Gestantes atendidas en el H.I.C.G.G en mayo del 2011.



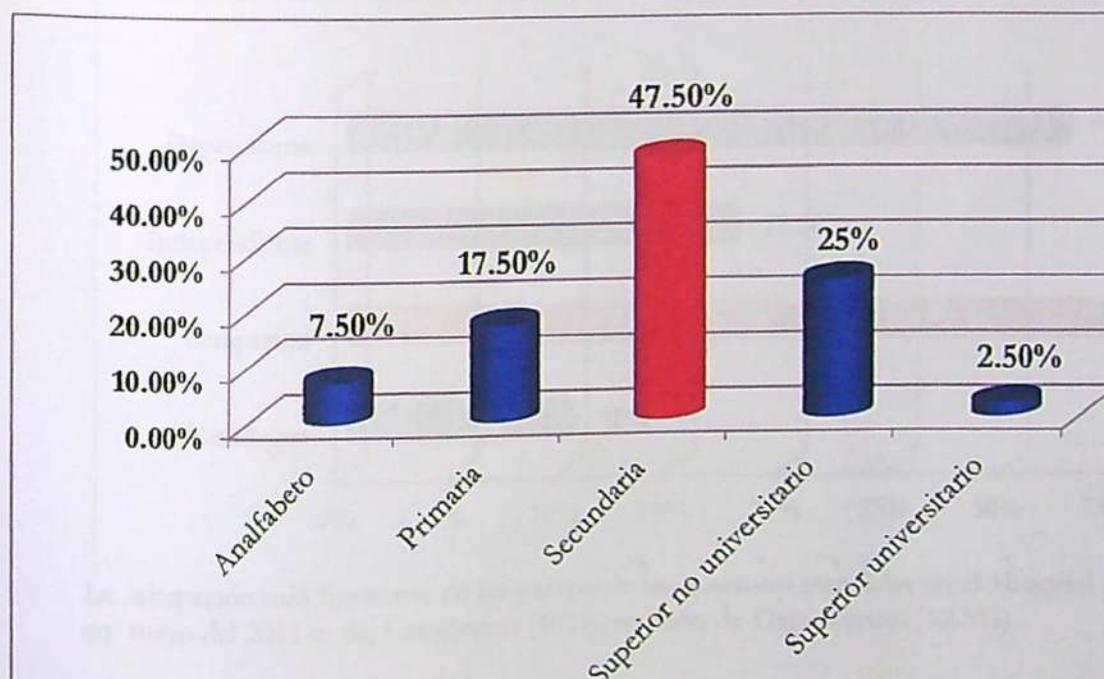
La Edad más frecuente de las parejas de las gestantes que acudieron a su CPN y Psicoprofilaxis Obstétricas solas al Hospital Iquitos, son de 18 a 29 años, en el mes de mayo del 2011.

Tabla 4: Grado de Instrucción de las parejas de las gestantes atendidas en el H.I.C.G.G, en mayo del 2011.

Grado de Instrucción de las parejas	Frecuencia	Porcentaje
Analfabeto	3	7.5 %
Primaria	7	17.5 %
Secundaria	19	47.5 %
Superior no universitario	10	25 %
Superior universitario	1	2.5 %
Total	40	100 %

El Grado de instrucción más frecuente en las parejas de las gestante atendidas en el Hospital Iquitos C.G.G, es el de Secundaria (47.5%), que incluye secundaria completa e incompleta, seguida de Superior no Universitario (25%). El gráfico 4 resume lo observado.

Gráfico 4: Grado de Instrucción de las parejas de las gestantes atendidas en el H.I.C.G.G.



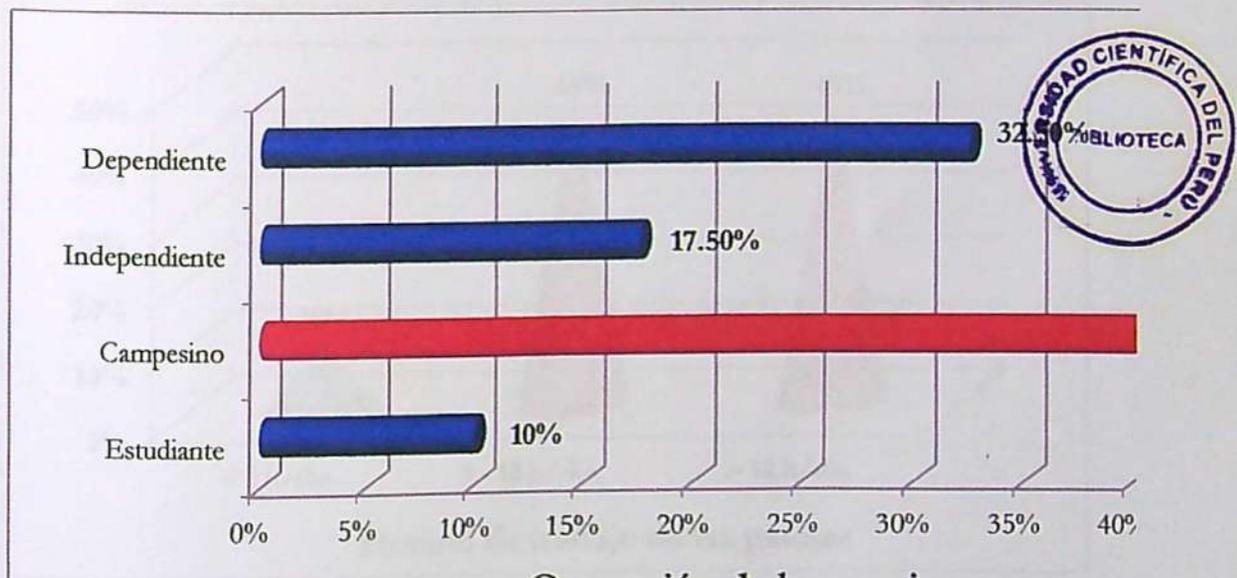
El nivel secundario es el grado de instrucción más común en las parejas de las gestantes atendidas en el Hospital Iquitos, seguido del nivel superior no universitario en el mes de Mayo del 2011.

Tabla 5: Ocupación de las parejas de las gestantes Atendidas en el H.I.C.G.G.

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Estudiante	4	10%
Campesino	16	40%
Independiente	7	17.5%
Dependiente	13	32.5%
Total	40	100%

La ocupación de las parejas de las gestantes atendidas en el H.I.C.G.G, fue de Campesino (40%), seguido de dependiente (32.5%). El Gráfico 5 resume lo observado.

Gráfico 5: Ocupación de las parejas de las gestantes Atendidas en el Hospital Iquitos



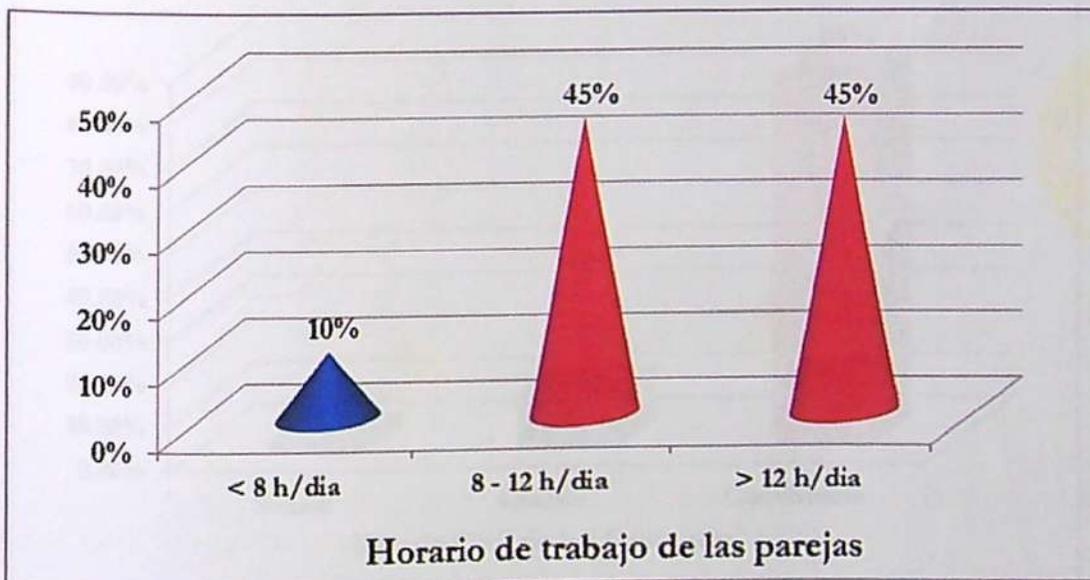
La ocupación más frecuente de las parejas de las gestantes atendidas en el Hospital Iquitos en mayo del 2011 es de, Campesino (40%), seguido de Dependiente (32.5%).

Tabla 6: Horario de trabajo de las parejas de las gestantes atendidas en el H.I.C.G.G.

Horario de Trabajo	Frecuencia	Porcentaje
< 8 h/día	4	10 %
8 - 12 h/día	18	45 %
> 12 h/día	18	45 %
Total	40	100 %

El Horario de trabajo de las parejas de las gestantes atendidas en el H.I.C.G.G, fue de 8 – 12 h/d (45%), seguido de igualmente de > 12 h/d (45%). El Gráfico 6 resume lo observado.

Gráfico 6: Horario de trabajo de las parejas de las gestantes atendidas en el H.I.C.G.G.



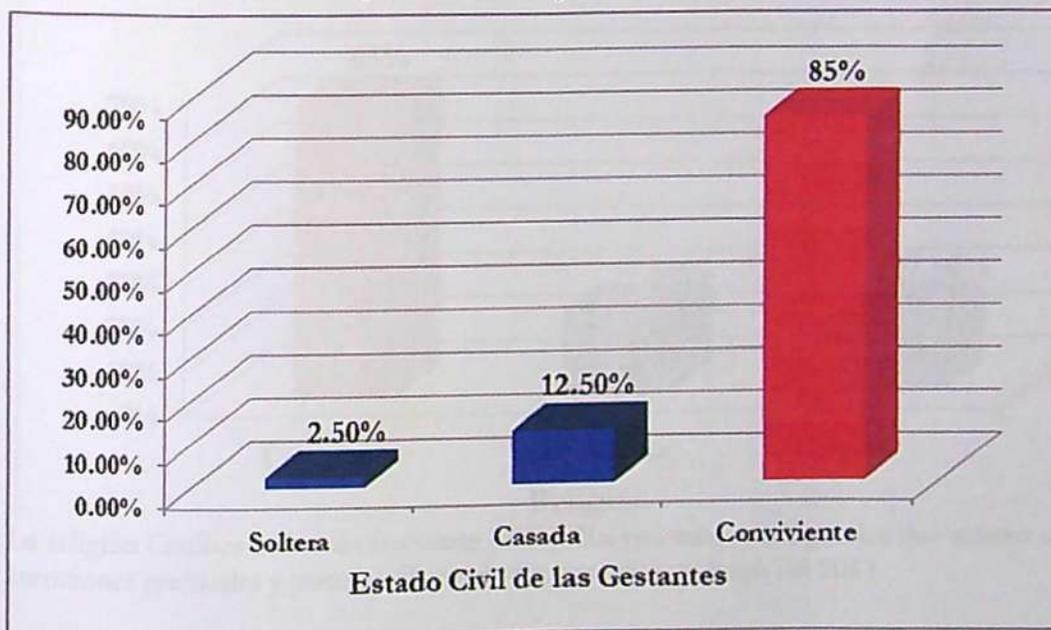
El Horario de trabajo más frecuente de las parejas de las gestantes atendidas en el Hospital Iquitos en mayo del 2011, es de 8 – 12 h/d (45%), seguido de > 12 h/d (45%).

Tabla 7: Estado civil de las gestantes que asisten a sus APN en el H.I.C.G.G.

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	1	2.5 %
Casada	5	12.5 %
Conviviente	34	85 %
Total	40	100 %

Observamos que el estado civil más frecuente de las gestantes que asisten a sus atenciones prenatales y Psicoprofilaxis obstétricas en el H.I.C.G.G, es el de Conviviente (85%), seguido de casado (12.5%), el gráfico 7 resume lo observado.

Gráfico 7: Estado Civil de las gestantes que asisten a sus APN y Psicoprofilaxis obstétrica en el H.I.C.G.G, de enero a mayo del 2011.



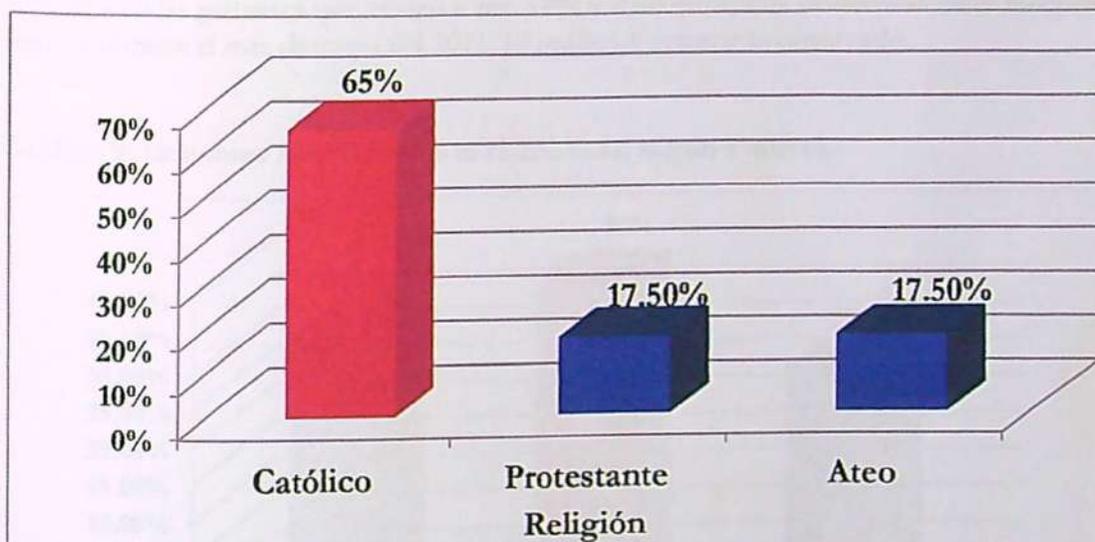
Conviviente (85%) es el estado civil más frecuente, seguido de casada (12.5%). En gestantes que asisten a sus atenciones prenatales y psicoprofilaxis obstétricas en mayo del 2011.

Tabla 8: Religión de las Gestantes y sus parejas que asistieron a sus APN y Psicoprofilaxis Obstétricas solas en el H.I.C.G.G.

Religión	Frecuencia	Porcentaje
Católico	26	65 %
Protestante	7	17.5 %
Ateo	7	17.5 %
Total	40	100 %

La religión católica es la más frecuente (65%) en las gestantes que asisten a sus atenciones prenatales en el Hospital Iquitos en mayo del 2011. El gráfico 8 resume lo observado.

Gráfico 8: Religión de las Gestantes y sus parejas que asistieron a sus APN y Psicoprofilaxis Obstétricas solas en el Hospital Iquitos en mayo del 2011.



La religión Católica es la más frecuente (65%). En gestantes y sus parejas que asisten a sus atenciones prenatales y psicoprofilaxis obstétricas solas en mayo del 2011

5.3.- Aspectos obstétricos de las gestantes que asisten a sus APN y Psicoprofilaxis Obstétricos en el Hospital Iquitos César Garayar García.

Tabla 9: Gestantes Atendidas en el Hospital Iquitos, según Paridad, con respecto al hijo que espera.

Paridad	Frecuencia	Porcentaje
Primípara	13	32.5 %
Múltipara	16	40 %
Gran Múltipara	11	27.5 %
Total	40	100 %

Dentro de la Paridad, el 40% de gestantes fueron Múltipara, seguido de las Primíparas con el 32.5% de las gestantes que asisten a sus APN y Psicoprofilaxis obstétricas en el Hospital Iquitos durante el mes de mayo del 2011. El gráfico 9 resume lo observado.

Gráfico 9: Gestantes Atendidas en el H.I.C.G.G, según Paridad.



Múltiparas son las más frecuentes con el (40%), seguido de primíparas (32.5%) de las gestantes atendidas en el Hospital Iquitos en el mes de mayo del 2011.

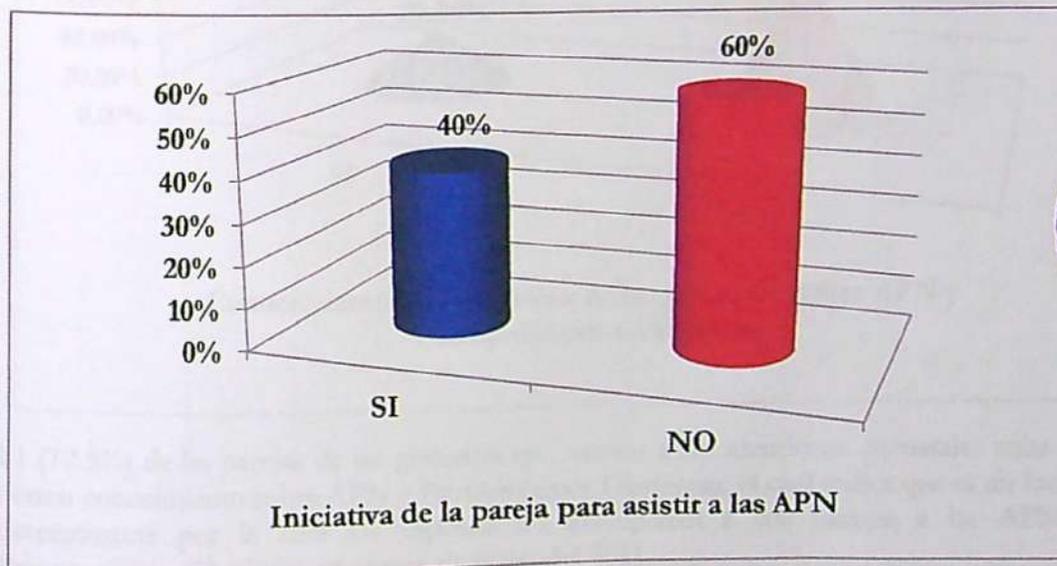
5.4.- Aspectos Sociales y Culturales de las parejas de las gestantes que asisten a sus APN y Psicoprofilaxis Obstétricas solas en el H.I.C.G.G.

Tabla 10: Iniciativa del esposo para acompañar a su pareja a la APN y Psicoprofilaxis Obstétricas

Iniciativa de la pareja	Frecuencia	Porcentaje
SI	16	40%
NO	24	60%
Total	40	100%

Se puede observar que el (60%) de las parejas no tienen iniciativa para acompañar a su pareja a sus APN y clases de psicoprofilaxis obstétricas, seguido del (40%) que si tiene iniciativa en acompañar a sus parejas. El gráfico 10 resume lo observado.

Gráfico 10: Iniciativa del esposo para acompañar a su pareja a la APN y Psicoprofilaxis obstétricas en el H.I.C.G.G.



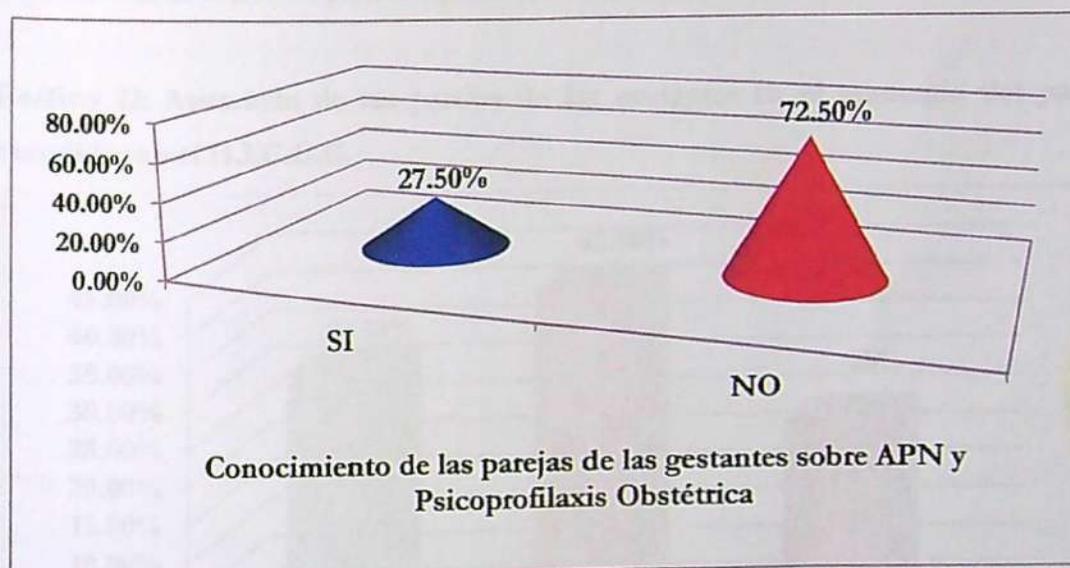
El (60%) no tiene iniciativa en acompañar a su esposa a las APN y clases de Psicoprofilaxis obstétricas, el cual demuestra poco interés o conocimiento sobre la salud de su pareja y su futuro hijo.

Tabla 11: Conocimiento de la pareja de la gestante con respecto a APN y Psicoprofilaxis en el H.I.C.G.G.

Conocimiento sobre APN	Frecuencia	Porcentaje
SI	11	27.5%
NO	29	72.5%
Total	40	100%

Se observó que el (72.5%) de las parejas de las gestantes no conocen o no saben que es APN y Psicoprofilaxis Obstétrica, solo el (27.5%) tiene conocimiento sobre estos programas. El gráfico 11 resume esta observación.

Gráfico 11: Conocimiento de las parejas de las gestantes que asisten al H.I.C.G.G, sobre APN y Psicoprofilaxis Obstétricas.



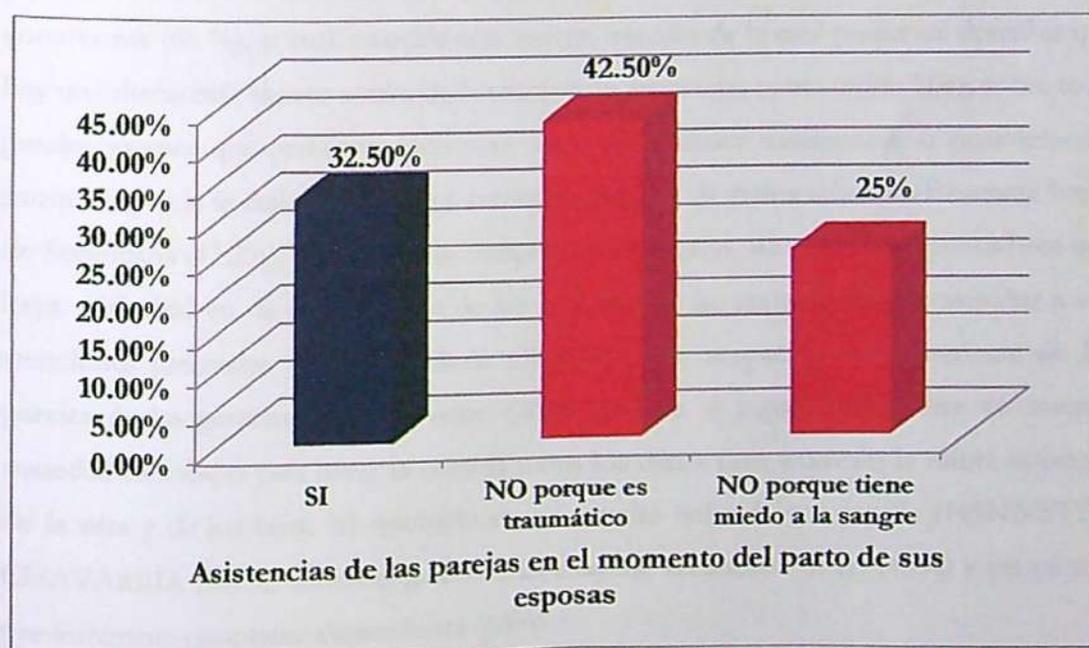
El (72.5%) de las parejas de las gestantes que asisten a sus atenciones prenatales solas no tienen conocimiento sobre APN y Psicoprofilaxis Obstétrica, el cual indica que es un factor determinante por la cual los esposos no acompañan a sus parejas a las APN y Psicoprofilaxis Obstétrica en el mes de mayo del 2011.

Tabla 12: Asistencia de las parejas de las gestantes en el momento del parto atendidas en el H.I.C.G.G.

Asistencia en el momento del parto	Frecuencia	Porcentaje
SI	13	32.5%
NO porque es traumático	17	42.5%
NO porque tiene miedo a la sangre	10	25%
Total	40	100%

Se observa que el (42.5%) de las parejas no desean acompañar a sus esposas en el momento del parto porque es traumático y el 25% porque tienen miedo a la sangre, el cual hace un total de 67.5%. El gráfico 12 resume lo observado.

Gráfico 12: Asistencia de las parejas de las gestantes en el momento del parto atendidas en el H.I.C.G.G.



El (42.5%) de las parejas de las gestantes que asisten al H.I.C.G.G. no desean estar presentes en el momento del parto porque es traumático y el 25% por que tiene miedo a la sangre el cual hace un total de 67.5%.

VI.- DISCUSIÓN

En el Hospital Iquitos César Garayar García, en el área de Atención prenatal y Psicoprofilaxis Obstétrica en el mes de mayo del presente año, hubo 142 (100%) atenciones de gestantes referidas de centros y puestos de salud de nuestra localidad, del cual se realizó una encuesta a 40 (28%) gestantes que asisten solas a sus APN sobre qué factores socioculturales influyen en la inasistencia de sus esposos llegando a concluir: que el grupo etareo más frecuente es el de 18 a 29 años (55%), donde según la observación son padres literalmente jóvenes por lo que nos quiere dar a entender que son inseguros y que no todavía asumen su paternidad ante la sociedad. Lo que no coincide con los resultados de VICTOR SEBERIANO CHAMBI (2007), en su tesis para obtener el grado de magister en salud pública, donde el encuentra que las edades predominantes fue de 29 a 35 años (45%). El estado civil más frecuente es el de Conviviente (85%), mientras que VICTOR SEBERIANO CHAMBI encuentra que el más frecuente fue de casadas (68.6%); y JEANNETTE CHAVARRIA (2006), refiere que el estado civil predominante es el de conviviente (66 %), el cual coincide con nuestro estudio de la cual podemos describir que hay un criterio más abierto acerca de la relación de las parejas como unión libre, sobre todo parejas jóvenes que prefieren conocerse antes de contraer matrimonio o posiblemente porque la pareja se embarazó llegan a convivir. El grado de instrucción más frecuente fue el de Secundaria (47.5%), que incluye la completa e incompleta, tal vez en este punto hace que haya dificultad en la comprensión de los esposos de las gestante para acompañar a sus atenciones prenatales y Psicoprofilaxis Obstétrica. La ocupación más frecuente de las parejas de las gestantes es campesino (40%), ya que el papel del hombre en nuestra sociedad es trabajar para llevar la comida todos los días a casa, mientras la mujer se ocupa de la casa y de los hijos. El resultado de mi estudio coincide con los de JEANNETTE CHAVARRÍA (2006), donde el grado de instrucción secundaria es un (45%) y ocupación predominante campesino dependiente (65%).

Con respecto a los aspectos obstétricos de las gestantes atendidas en el H.I.C.G.G, podemos concluir: que la paridad con respecto al hijo que espera es de múltipara (40%),

seguido de primípara (32.5%); y con un bajo porcentaje de gran múltipara (27.5%), lo que indica que la mayoría de las mujeres es su tercer o cuarto hijo que espera por la cual la pareja ya no le da importancia, dando a entender que no se preocupan por estar en esos momentos tan importantes en la vida de su mujer, el cual coincide con el estudio de JANNETTE CHAVARRIA (2006), donde encontró que el 58% son múltiparas y el 42% son primíparas.

Con respecto a los resultados de los aspectos sociales y culturales, el (60%) no tiene iniciativa para acompañar a su esposa a sus atenciones prenatales y psicoprofilaxis obstétrica. Igualmente el (72.5%) de las parejas de las gestantes no tiene conocimiento o no sabe que es Atención Prenatal y Psicoprofilaxis Obstétrica, el cual nos da a entender que las parejas no le dan mucha importancia al embarazo de sus convivientes. Esto más o menos coincide con el trabajo que presentó VICTOR SEBERIANO en el 2008, que encontró un nivel bajo de participación activa de las parejas de las gestantes 45%, que asistieron a sus atenciones prenatales y sus clases de psicoprofilaxis obstétrica, igualmente encontramos que el 67.5% de las parejas de las gestantes no desean estar presentes en el momento del parto del cual el 42.5% refiere que es traumático y el 25% refiere que tienen miedo ver demasiada sangre que pierde su esposa. Entonces concluimos que se debe dar orientación y consejería a las parejas de las gestantes y a su familia en general, así poder contribuir a que los esposos den apoyo emocional y así poder tener una familia feliz y un niño sano al nacimiento.

Con respecto al horario de trabajo de las parejas de las gestantes el 90% tiene horario de trabajo más de 12 horas por día del cual el 45% refiere trabajar de 8 a 12 horas diarias, llegando a concluir que es el principal motivo por la cual la pareja no acompaña a su esposa a sus APN y Psicoprofilaxis Obstétrica. Mi estudio con respecto al horario de trabajo de las parejas de las gestantes no encontramos en otros estudios realizados.

VII.- CONCLUSIONES

Con respecto a los aspectos socio demográficos concluimos que las gestantes presentan las siguientes características: predominantemente de 18 a 29 años (55.6%); las parejas de las gestantes igualmente presentan las siguientes características: edad predominantemente de 18 a 29 años (55%); grado de instrucción de secundaria (47.5%), la ocupación más frecuente es la de campesino (40%), con horarios de trabajo de 8 a 12 h/d (45%) igualmente mayor de 12 h/d (45%); de estado civil convivientes con un (85%) y la religión predominantes fue la católica con un (65%). Con respecto a los aspectos obstétricos de las gestantes atendidas actualmente: con respecto a la paridad con el hijo que espera es múltipara (40%), primípara con un (32.5%).

Con respecto a los aspectos sociales, concluimos: que la iniciativa que tiene el esposo para acompañar a su pareja a sus atenciones prenatales y sus clases de Psicoprofilaxis obstétricas el (60%) no tiene iniciativa; el conocimiento de la pareja sobre atención prenatal y psicoprofilaxis obstétrica el (72.5%) no tiene conocimiento y por último el (67.5%) de las parejas no desea estar presente en el momento del parto del cual el (42.5%) refiere que es traumático y el (25%) por que tiene miedo a la sangre.

Con todos estos resultados, concluimos que los factores socioculturales que influyen en la inasistencia de los esposos a las atenciones prenatales y Psicoprofilaxis obstétricas intervienen significativamente, porque no tienen conocimiento y por lo mismo iniciativa para acompañar a sus parejas al hospital; igualmente influye significativamente el horario de trabajo de las parejas. Pero si la participación de la pareja durante la gestación fuera activa, los resultados serían diferentes. Por lo tanto la inasistencia de los esposos a las atenciones prenatales y psicoprofilaxis obstétrica modifica el curso de la gestación con respecto al estado emocional que pueda tener su pareja.

Estamos de acuerdo que son otros también los factores que influyen en este problema, como los obstétricos, que intervienen en el aumento de la mortalidad materna y perinatal.



VIII.- RECOMENDACIONES

Recomendamos realizar más estudios locales acerca del conocimiento y la importancia de las atenciones prenatales y de las clases de Psicoprofilaxis obstétricas antes, durante y después de la gestación, sobre todo valorando que aspectos se debería mejorar para llegar a la meta de tener una familia planificada y unida que puedan gozar de buena salud, igualmente relacionarse con la sociedad e intercambiar de esa manera nuestra cultura y conocimiento.

Crear estrategias que permitan orientar y aconsejar a las familias en general con programas sobre planificación familiar y así dar a entender que tan importante es la atención prenatal y las clases de psicoprofilaxis obstétrica en toda mujer que está embarazada y la participación de la pareja en este momento tan importante y así fortalecer la triada madre, niño y padre.

Se debe incluir aspectos que permitan disminuir la inasistencia del esposo antes, durante y después del embarazo y sobre todo en el momento del parto y de esta manera dar orientación en signos y síntomas que puedan ocurrir en el embarazo, parto y puerperio que aspectos son naturales y cuales se debe tener cuidado.

Incluir un personal de psicología durante las sesiones de psicoprofilaxis, que oriente de manera adecuada a los futuros padres en conjunto con el personal de obstetricia que está encargada del área.

Actualizar permanentemente a las estudiantes, internas de obstetricia del hospital y al personal de salud en general que labora en estos servicios sobre el adecuado manejo de las gestantes y el trato para que ellas y sus parejas no dejen de asistir a sus atenciones prenatales y psicoprofilaxis obstétrica en compañía de sus parejas.

Crear folletos o un mini manual práctico que sea distribuido gratuitamente para que cada gestante lleve a casa y pueda leerlo con su familia y de esa manera puedan contribuir a prevenir complicaciones futuras.

Igualmente se debe de aplicar la ley a nivel nacional que permita a las empresas tanto públicas o privadas dar permisos a sus trabajadores que tengan esposas que están embarazadas para acompañar a sus APN y Psicoprofilaxis Obstétricas sin que sean descontados en sus sueldos de esta manera puedan las gestantes sentirse emocionalmente bien y estar acompañadas de sus parejas y así contribuir a que la familia sea feliz y tengan buena salud, en cada momento.

De esta manera el horario de trabajo no sea impedimento para que el esposo no pueda acompañar a su pareja a las Atenciones Prenatales y Psicoprofilaxis Obstétricas y aún en momentos de emergencias que pueda estar presentando su esposa.

IX.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ARENCIO HEREDIA, Lourdes. (2005); Psicoprofilaxis Obstétrica. Arequipa
2. CÁCERES, Eduardo. Importancia del control prenatal. Perú, 2007
3. CASTILLO, Olga y otros. "Actitud Hacia El Parto En Gestantes Con O Sin Preparación En Psicoprofilaxis Obstétrica En El Hospital Regional Docente De Trujillo". Perú, 2007.
4. CARRIÓN, Magaly. Mitos y costumbres del rol de género en mujeres que acuden solas o acompañadas por su pareja a los consultorios de Gineco obstetricia del Hospital Dos de Mayo 2003. Lima - Perú, 2005.
5. CHAMBI, Víctor Seberiano. "Factores Socioculturales que Influyen en la Inasistencia del Esposo a la Atención Prenatal al Centro de Salud de Bellavista. De la Red Sur. De la Ciudad de la Paz en la Gestión 2007". Bolivia.
6. CHAVARRIA CRUZ, Jannette del Carmen. "No Cumplimiento a Citas en Atención Prenatal de los Esposos de las Embarazadas. Centro de Salud Francisco Buitrago y Ticuantepe Managua. Periodo Octubre 2005 – Junio 2006". Nicaragua.
7. DE LARA, Digna y MIRAVAL, Zoila. Revista científica de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huanuco. Volumen 1. Número 1, Enero – Junio, Pág. 06. 2007, Perú. [Http://www.unheval.edu.pe/investigacion](http://www.unheval.edu.pe/investigacion)
8. REYES, Liz. Psicoprofilaxis Obstétrica Asociado A Beneficios Materno - Perinatales en Primigestas Atendidas en el Instituto Especializado Materno Perinatal. Enero – Diciembre 2002. Lima, Perú. 2004.
9. MONGRUT, Andrés. Tratado de Obstetricia. Tomo II, Año 1978.
10. PORRAS, Ruth y ROMERO, María. Participación Del Varón En La Solicitud De Los Servicios De Salud Reproductiva En La Sierra Central Del Perú. 2004. <http://www.uncp.edu.pe/ci/proyectos/trabajos/PARTICIPACI%C3%93N%20DEL%20VARON%20%20EN%20LA%20SOLICITUD%20DE%20LOS%20SERVICIOS%20DE.pdf>
11. Que son los factores Socio Culturales Cual sería un buen ejemplo – <http://www.Yahoo!Respuestas.htm>. 2009.

12. RODRÍGUEZ, Rosa. La Educación Prenatal Y El Parto Humanizado. Universidad Tangamanga. 2008. rosymar_briones@hotmail.com
13. TELLO, Helen. Participación De La Familia En La Psicología Del Embarazo. ppt. 2008
14. VALLE, Vanessa y SARAVIDA, D. "Programa De Psicoprofilaxis Y Actitud De La Gestante Facultad De Obstetricia De La Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Tacna Diciembre 2005 A Febrero Del 2006". Perú. 2006.
15. VIVANCO CHINCHAY, Celia. Guía de prácticas- Psicoprofilaxis Obstétrica

X.- ANEXOS

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS.

Este instrumento será llenado en forma veraz y precisa por las gestantes con respecto a la inasistencia de sus parejas a las atenciones prenatales y Psicoprofilaxis obstétricas para el trabajo de investigación, "Factores socioculturales que influyen en la inasistencia de su esposo a las atenciones prenatales y psicoprofilaxis obstétricas en el Hospital Iquitos Cesar Garayzar García en mayo del 2011".

1. Edad:
 - a) < 12 a.
 - b) 12 – 17
 - c) 18 – 29
 - d) 30 – 59

2. Grado de Instrucción:
 - a) Analfabeto
 - b) Primaria
 - c) Secundaria
 - d) supe. no univ.
 - e) Sup. Univ.

3. Ocupación:
 - a) Estudiante
 - b) Campesino
 - c) Independiente
 - d) Dependiente

4. Horario de trabajo:
 - a) < 8 h/d
 - b) 8 – 12 h/d
 - c) > 12 h/d

5. Estado Civil:
 - a) Soltero
 - b) Casado
 - c) Conviviente

6. Religión:
 - a) Católico
 - b) Protestantes
 - c) Ateo

7. ¿Cuál es tu condición de paridad con respecto al hijo que esperas?
 - a) Primípara
 - b) Multípara
 - c) Gran Multípara

8. ¿Su esposo tiene iniciativa para acompañarla a su atención prenatal y Psicoprofilaxis obstétrica?
- a) SI b) NO Porqué:.....
9. Su esposo la acompaña a su atención prenatal cuando siente alguna molestia?
- a) SI b) NO Porqué:.....
10. Tu pareja toma interés en el cuidado de tu gestación?
- a) SI b) NO Porqué:.....
11. ¿Cómo percibe tu pareja la atención prenatal que recibes en el Hospital?
-
12. ¿Cómo piensa tu pareja con respecto a tu embarazo?
-
13. ¿Cómo reaccionó tu pareja cuando le dijiste que estabas embarazada?
-
14. ¿Tu pareja conoce que es APN y Psicoprofilaxis Obstétrica?
- a) SI b) NO Porqué:.....
15. ¿Le gustaría a tu pareja asistir a la atención prenatal y a tus clases de Psicoprofilaxis Obstétrica?
- a) SI b) NO Porqué:.....
16. ¿Actualmente tu pareja está asistiendo a tu atención prenatal y Psicoprofilaxis Obstétrica?
- a) SI b) NO Porque:.....
18. ¿Le gustaría a tu pareja estar presente en el momento de tu parto?
- a) SI b) NO Porque:.....



OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	TIPO DE INDICADOR	ESCALA DE MEDIDA	PREGUNTA
Edad	Tiempo que una persona ha vivido a partir del nacimiento.	Edad de un individuo expresada como el período de tiempo transcurrido desde el nacimiento, como la edad de un lactante, que se expresa en horas, días o meses, y la edad de un niño o adulto, que se expresa en años.	Número de Años cumplidos	Continua	< 12 12 - 17 18 - 29 30 - 59	Edad de la pareja de la gestante: _____
Grado de Instrucción	Grado máximo alcanzado por el individuo en el nivel educativo	Grado de estudios actuales que presenta la persona que aplica la limpieza de heridas	Grado máximo de estudios alcanzados al momento del estudio	Nominal	Analfabeto Primaria Secundaria Superior no Universitario Superior Universitario	Grado de instrucción: o Analfabeta o Primaria o Secundaria o Superior no universitario o Superior universitario
Ocupación	Actividad laboral a que se dedica la pareja de la gestante	Actividad laboral a que se dedicó la pareja de la gestante en los últimos 12 meses o se dedica en el momento de la investigación.	Actividad laboral	Nominal	Estudiante Campesino Independiente Dependiente	Ocupación: o Estudiante o Campesino o Independiente o Dependiente
Horario de trabajo	Tiempo oportuno y determinado para hacer algo.	Espacio de tiempo determinado que tiene de trabajo la pareja de la gestante en los últimos 12 meses o se dedica en el momento de la investigación.	Horario de trabajo	Continuo	< de 8 h/día 8 - 12 h/día > 12 h/día	Horario de Trabajo: o < de 8 h/d o 8 - 12 h/d o > de 12 h/d
Estado Civil	Relación en que se encuentra una persona en relación a la sociedad de acuerdo a las	Estado que se encuentra la persona en relación a la sociedad en el momento del	Situación civil	Nominal	Soltera Casada Conviviente	Estado Civil: o Soltera o Casada o Conviviente

	leyes.	estudio				
Religión	Conjunto de creencias o dogmas acerca de la divinidad	Estado en el que se encuentra una persona en lo religioso con relación al momento del estudio	Situación Religioso	Nominal	Católico Protestante Ateo	Religión: o Católico o Protestante o Ateo
Paridad	Clasificación de una mujer por el número de hijos nacidos vivos y fetos muertos de más de 28 semanas.	Estado en el que se encuentra la mujer con relación a su condición de paridad con respecto al hijo que espera en el momento del estudio de investigación	Condición de paridad	Nominal	Primípara Múltipara Gran Múltipara	Paridad: Primípara Múltipara Gran Múltipara
Iniciativa para acompañar a su pareja a la APN y Psicoprofilaxis Obstétrica	Comenzar o promover una cosa e ir al lado de la otra persona participando en sus atenciones	Iniciativa de acompañar a la gestante a su APN y Psicoprofilaxis Obstétrica por parte de la pareja en el momento de estudio de la investigación	Iniciativa para acompañar a la pareja a sus APN y Psicoprofilaxis Obstétrica	Nominal	Según lo que la gestante responde por medio de un cuestionario	Iniciativa de acompañar: SI NO
Interés en el cuidado de la gestación	Valor que en si tiene la pareja con respecto a la gestación actual de su pareja.	Valor que tiene la pareja de la gestante con respecto a la gestación en el momento de estudio de la investigación	Interés en el cuidado de la gestación	Nominal	Según lo que la gestante responde en el cuestionario	Interés en el cuidado de la gestación actual: SI NO
Conocimiento de Atención Pre Natal y Psicoprofilaxis Obstétrica	Es el entendimiento sensoriales del hombre con relación a la atención prenatal y psicoprofilaxis obstétrica	Conocimiento de la pareja con respecto a la atención prenatal y psicoprofilaxis obstétrica.	Conocimiento	Nominal	Según lo que la gestante responde en el cuestionario	Conocimiento de APN y Psicoprofilaxis Obstétrica: SI NO

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	INDICADORES	SUB INDICADORES	METODO Y TECNICAS
<p>Cuáles son los factores socioculturales que influyen en la inasistencia del esposo a la atención Prenatal y Psicoprofilaxis Obstétrica en el Hospital Iquitos César Garayar García en mayo del 2011, Distrito de Iquitos, Provincia de Maynas, Departamento de Loreto – Perú.</p>	<p>OBJETIVOS General: Determinar los factores socioculturales que influyen en la inasistencia del esposo a la Atención Prenatal y Psicoprofilaxis Obstétrica de su pareja en el Hospital Iquitos César Garayar García en mayo del 2011, Distrito de Iquitos, Provincia de Maynas, Departamento de Loreto - Perú</p>	<p>VARIABLE DEPENDIE NTE Para que el esposo no asista a la atención Prenatal: Definida operacionalmente como la ausencia del esposo a las consultas de su esposa para su atención Prenatal y Psicoprofilaxis Obstétrica. El cual será medido mediante un cuestionario que serán resueltos por las gestantes que asisten a la atención prenatal y Psicoprofilaxis Obstétrica.</p>	<p>Factores Sociales: Conocimiento sobre APN y Psicoprofilaxis Obstétrica. Iniciativa para acompañar a la pareja a sus APN y Psicoprofilaxis Obstétrica. Interés en el cuidado del embarazo. Factores Culturales: Asistencia de la pareja en el momento del parto. Modalidad del parto que desea la pareja traer al mundo a su hijo.</p>	<p>Investigación Método científico Estrategias Etapa universo y muestra Método y técnica</p>	<p>UNIVERSO : 142 (100%) personas MUESTRA: 40 (28%) Personas MÉTODO: Prospectivo ESQUEMA DEL PROYECTO: De acuerdo a la Universidad Científica del Perú carrera profesional de Obstetricia</p>

<u>OBJETIVOS</u>	<u>VARIABLE INDEPENDIENTE</u>	<u>ENTRES LAS PRINCIPALES ESTAN:</u>	<u>SUB INDICARORES:</u>	<u>TECNICA A UTILIZAR.</u>
<p>Específicos:</p> <p>Determinar el porcentaje de gestantes que asisten solas a la Atención prenatal y Psicoprofilaxis Obstétrica.</p> <p>Determinar los tres factores más Frecuentes que influyen en la inasistencia del esposo a la atención Prenatal y Psicoprofilaxis Obstétrica.</p> <p>Determinar cuál de los dos factores (social o cultural) es más significativo en la inasistencia del esposo a la atención prenatal y Psicoprofilaxis Obstétrica.</p>	<p>Factores socioculturales:</p> <p>Definida operacionalmente como las posibilidades de desarrollo o aprendizaje de una persona a nivel social y cultural.</p> <p>El cual será medido mediante un cuestionario que serán resueltos por las gestantes que asisten a la atención prenatal y psicoprofilaxis en el Hospital Iquitos César Garayar García.</p>	<p>Social:</p> <p>Grado de instrucción.</p> <p>Ocupación.</p> <p>Horario de trabajo.</p> <p>Estado civil.</p> <p>Religión.</p> <p>Cultural:</p> <p>Asistencia de la pareja en el momento del parto.</p> <p>Modalidad de parto que desean</p>	<p>Planteamiento del Problema</p> <p>Título de la investigación</p> <p>Formulación de Objetivos</p>	<p>Instrumento de recolecta de datos:</p> <p>Encuesta que será llenado por las gestantes con respecto a la inasistencia de su esposo</p> <p>Para Procesamiento de Datos:</p> <p>Tabulación de datos</p> <p>Para Procesamiento de datos:</p> <p>tablas, cuadros estadísticos y gráficos</p> <p>Lugar del estudio:</p> <p>HOSPITAL IQUITOS CESAR GARAYAR GARCIA</p> <p>Área:</p> <p>Atención prenatal y Psicoprofilaxis Obstétrica.</p>