



Universidad Científica del Perú - UCP

*Registrado en el Asiento N° A00010 de la Partida N° 11000318, Personas Jurídicas de Iquitos,
Superintendencia de los Registros Públicos - SUNARP*

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**

**Nivel de Conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas en
el Hospital Regional de Loreto, setiembre a diciembre 2018**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTOR:

Bach. Obst. Dolly Sandoval Toro

ASESOR:

Obsta. Gino Gayoso Sosa

San Juan Bautista – Maynas-Loreto-2019

DEDICATORIA

El presente trabajo de Tesis lo dedico a mis padres Antonio y Julia por su apoyo incondicional desde el inicio de mi carrera hasta el final.

A mi esposo Guillermo por su paciencia y comprensión desinteresada que hicieron posible seguir adelante.

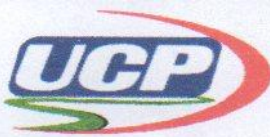
A mi hija valeska mi motor y motivo de seguir adelante en este largo caminar.

AGRADECIMIENTO

A mi asesor de Tesis Obsta. Gino Gayoso Sosa por su apoyo y asesoría en la realización de mi proyecto de investigación.

A mis jurados de tesis por sus recomendaciones en la elaboración de mi proyecto de investigación.

A los profesionales de los consultorios externos de obstetricia del Hospital Regional de Loreto por su apoyo en las facilidades para la ejecución de mi proyecto de tesis.



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con **Resolución Decanal N° 827-2018-UCP-FCS, del 11 de Octubre del 2018**, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación de Tesis a los señores:

- | | |
|---|-------------------|
| ✚ Obst. Betty Valentina Monzón Mariscal, Mg. | Presidente |
| ✚ Obst. Teodocia Ramírez Abad | Miembro |
| ✚ Obst. Luz Lizbeth Grández Ríos | Miembro |

En la ciudad de Iquitos, siendo las 17:00 pm. horas, del día 17 de Junio del 2019, en las instalaciones de la UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERÚ – UCP, se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa de la Tesis: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO, SETIEMBRE A NOVIEMBRE 2018”**.

Presentado por la sustentante:

DOLLY BEYSI SANDOVAL TORO

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **OBSTETRA.**

Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:

Respondidas satisfactoriamente.

El Jurado después de la deliberación en privado llego a la siguiente conclusión:

La Sustentación es:

Aprobado por Mayoría.

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.

Obst. Betty Valentina Monzón Mariscal, Mg
 Presidente

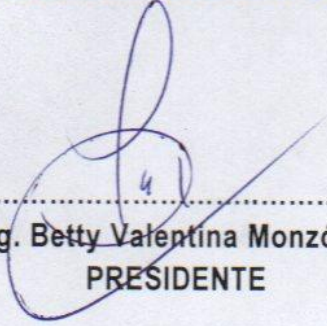
Obst. Teodocia Ramírez Abad
 Miembro

Obst. Luz Lizbeth Grández Ríos
 Miembro


CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoría	:	13-15
	Desaprobado (a)	:	00-12

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA EN
GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO,
SETIEMBRE A DICIEMBRE 2018**


MIEMBROS DEL JURADO



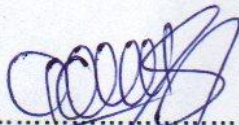
.....
Obsta. Mg. Betty Valentina Monzón Mariscal
PRESIDENTE



.....
Obsta. Teodocia Ramírez Abad
MIEMBRO



.....
Obsta. Luz Lizbeth Grández Ríos
MIEMBRO



.....
Obsta. Gino Gayoso Sosa
ASESOR

INDICE DE CONTENIDO

	Pág.
I. Parte General	
Portada	1
Dedicatoria	2
Agradecimiento	3
Acta de Aprobación	4
Miembros de Jurado	5
Índice de contenido	6
Resumen	7
Summary	8
II. Cuerpo del Trabajo	
Introducción	9
Objetivos	11
Marco Teórico Referencial	12
Hipótesis	31
Material y Métodos	32
Resultados	36
Discusión	49
Conclusiones	51
Recomendaciones	52
Referencias Bibliográficas	53
Anexos	56

RESUMEN

Nivel de Conocimiento sobre Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, Setiembre a diciembre 2018.

Bach. Obst. Dolly Sandoval Toro

Introducción

La realidad socio cultural de las gestantes que acuden al Hospital Regional de Loreto de la ciudad de Iquitos en su mayoría tienen un bajo nivel educativo y por ende un escaso conocimiento sobre los beneficios del programa de psicoprofilaxis obstétrica, la cual es notable evidenciar un comportamiento inadecuado en las madres gestantes generando impacto negativo durante el proceso de parto.

Objetivo

Determinar el nivel de Conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, setiembre a diciembre 2018

Metodología

El presente estudio fue de tipo no experimental, cuantitativo de diseño descriptivo correlacional y prospectivo; La población estuvo constituida por todas las gestantes que acudieron a una atención en los consultorios de Obstetricia del Hospital Regional de Loreto durante el mes de diciembre del 2018.

La muestra estuvo conformada por 118 gestantes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión; la selección de la unidad de estudio fue intencional, ya que la gestante acepto su participación en el estudio a través de un consentimiento informado.

Resultados

Las características Sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto fueron; edad entre 20 a 34 años (62.7%) con edad media de 25.16 años; convivientes (78.8%), procedencia de zona urbana (60.2%) y estudios secundarios (63.6%); entre las características obstétricas de las gestantes fueron; Gestación entre 37 a 41 semanas (81.4%); de 3 a más gestaciones (40.7%); ≥ 6 APN (51.7%), realizaron entre 4 a 6 sesiones de Psicoprofilaxis obstétrica (47.5%); El 66.1% de las gestantes encuestadas tuvieron un nivel de conocimiento regular, el 28.8% nivel de conocimiento bueno y solo el 5.1% tuvieron mal conocimiento.

Conclusión

Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica con la procedencia de las gestantes ($p=0.012$) sin embargo no se relacionó estadísticamente con la edad ($p=0.224$), estado civil ($p=0.453$) y Grado de Instrucción ($p=0.224$).

Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica con las Sesiones de Psicoprofilaxis de las gestantes ($p=0.008$) sin embargo no se relacionó estadísticamente con la edad gestacional ($p=0.083$), número de embarazo ($p=0.502$) y número de Atención Prenatal ($p=0.747$).

Palabras Claves: Psicoprofilaxis Obstétrica, Conocimiento.

SUMMARY

Level of Knowledge about Obstetric Psychoprophylaxis in pregnant women attended at the Regional Hospital of Loreto, September to December 2018.

Bach. Obst. Dolly Sandoval Toro

Introduction:

The socio-cultural reality of the pregnant women who come to the Regional Hospital of Loreto in the city of Iquitos mostly have a low educational level and therefore little knowledge about the benefits of the program of obstetric psycho-prophylaxis, which is notable to demonstrate inappropriate behavior in pregnant mothers generating negative impact during the birth process.

Objective:

Determine the level of knowledge about obstetric psycho-prophylaxis in pregnant women attended at the Regional Hospital of Loreto, September to December 2018.

Methods:

The present study was of a non-experimental, quantitative type of descriptive, correlational and prospective design; The population was constituted by all the pregnant women who attended a clinic in the Obstetrics offices of the Regional Hospital of Loreto during the month of December 2018.

The sample consisted of 118 pregnant women who met the inclusion and exclusion criteria; The selection of the study unit was intentional, since the pregnant woman accepted her participation in the study through an informed consent.

Results:

The Sociodemographic characteristics of the pregnant women attended at the Regional Hospital of Loreto were; Age between 20 to 34 years (62.7%) with an average age of 25.16 years; cohabitants (78.8%), origin of urban area (60.2%) and secondary studies (63.6%); among the obstetric characteristics of the pregnant women were; Pregnancy between 37 to 41 weeks (81.4%); from 3 to more gestations (40.7%); > 6 APN (51.7%) performed between 4 to 6 sessions of obstetric psycho-prophylaxis (47.5%); 66.1% of pregnant women surveyed had a regular knowledge level, 28.8% had good knowledge and only 5.1% had poor knowledge.

Conclusion:

There is a significant relationship between the level of knowledge about Obstetric Psychoprophylaxis with the origin of the pregnant women ($p = 0.012$), however it was not statistically related to age ($p = 0.224$), marital status ($p = 0.453$) and Degree of Instruction ($p = 0.012$). $p = 0.224$.

There is a significant relationship between the level of knowledge about obstetric psychoprophylaxis with the sessions of psycho-prophylaxis of pregnant women ($p = 0.008$), however it was not statistically related to gestational age ($p = 0.083$), pregnancy number ($p = 0.502$) and Prenatal Care number ($p = 0.747$).

Keywords: Obstetric Psychoprophylaxis, Knowledge.

INTRODUCCION

La Psicoprofilaxis Obstétrica, es definida como un proceso educativo para la preparación integral de la mujer gestante que le permita desarrollar hábitos y comportamientos saludables así como una actitud positiva frente al embarazo, parto, puerperio, con el objetivo de disminuir las complicaciones obstétricas pre y postnatales, al preparar a la madre física y psicológicamente, para así disminuir la morbimortalidad materna y perinatal; en este contexto en nuestro país el Ministerio de Salud en el año 2011, aprobó la Guía Técnica para la Psicoprofilaxis Obstétrica, cuya finalidad es estandarizar los procesos de Psicoprofilaxis Obstétrica en los diferentes servicios de Obstetricia de los Establecimientos de salud.¹

El embarazo es una experiencia sublime que atraviesa la mujer; albergando por nueve meses en su vientre a su futuro hijo, culminado su estadio del claustro materno en el parto; muchas veces se considera al parto como un proceso mecánico comprendido tan sólo por mecanismos y periodos por el cual tiene que atravesar el feto y la madre considerándose, solo el aspecto orgánico y físico.²

Como se ha visto anteriormente, nuestro país es uno de los pioneros en Latinoamérica en la investigación sobre las ventajas de la Psicoprofilaxis obstétrica en la prevención de complicaciones para el trinomio madre, neonato y personal de salud; a pesar de ello el MINSA no ha logrado implementar satisfactoriamente el protocolo de Psicoprofilaxis en los establecimientos de salud, ya que se tienen datos de porcentaje bajos de gestantes que culminan la totalidad de las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica la cual genera un desconocimiento en la gestante; por lo que se hace difícil medir el impacto o la influencia de la Psicoprofilaxis obstétrica en la prevención de las complicaciones mencionadas, a esto se suma la falta de estudios serios y poblacionales; aún más, no se encontró ningún estudio sobre este tema en el hospital Regional de Loreto.

La realidad socio cultural de las gestantes que acuden al Hospital Regional de Loreto de la ciudad de Iquitos en su mayoría tienen un bajo nivel educativo y por ende un escaso

conocimiento sobre los beneficios del programa de psicoprofilaxis obstétrica, la cual es notable evidenciar un comportamiento inadecuado en las madres gestantes generando impacto negativo durante el proceso de parto donde hay mayor afección en el recién nacido.

Actualmente la psicoprofilaxis obstétrica constituye una de las más trascendentes líneas de servicio integral a las madres gestantes que permite mejorar la calidad de atención durante el embarazo, parto y puerperio, así como el bienestar del recién nacido, la madre, el padre, la familia y la comunidad, permitiendo contribuir a la disminución de la morbilidad materno-perinatal.

Sólo a través de una adecuada preparación psicoprofiláctica se obtendrán resultados favorables; si es realizado en forma correcta brindará a la mujer mayor seguridad, sabrá cómo actuar, cómo respirar y además se evitará posibles traumatismos maternos y fetales como los desgarros y complicaciones que convierten al parto en un proceso patológico.

A través del presente proyecto de investigación preparación psicoprofiláctica se orientará a proponer estrategias para fortalecer el conocimiento en gestantes teniendo en cuenta su contexto sociocultural la misma que servirá para mejorar la calidad de vida en el bienestar materno fetal en gestantes que acudirán al Hospital Regional de Loreto.

OBJETIVOS

a) Objetivo general

- Determinar el nivel de Conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, setiembre a diciembre 2018

b) Objetivos específicos

1. Determinar las características sociodemográficas de las gestantes tales como; edad, estado civil, procedencia, grado de instrucción; atendidas en el Hospital Regional de Loreto, setiembre a diciembre 2018.
2. Determinar las características obstétricas de las gestantes tales como; edad gestacional, número de embarazo, número de atenciones prenatales, sesiones de psicoprofilaxis; atendidas en el Hospital Regional de Loreto, setiembre a diciembre 2018.
3. Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica y las características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, setiembre a diciembre 2018.
4. Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica y las características obstétricas de las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, setiembre a diciembre 2018.

MARCO TEORICO REFERENCIAL

Berchart G., y Col. 2013; Caracterización de la psicoprofilaxis en gestantes del tercer trimestre atendidas en la sala 3A del Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto" de Guantánamo, en el período enero-diciembre de 2011, realizaron un estudio descriptivo, prospectivo de corte transversal en 120 futuras madres atendidas en la sala 3A del Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto" de Guantánamo, en el período enero-diciembre de 2011, con la finalidad de profundizar en la psicoprofilaxis como elemento que influye en la preparación adecuada para presentarse a la etapa final del embarazo y el parto. Se aplica encuesta. Se estudian variables, como: frecuencia de la no práctica de los ejercicios de respiración y relajación muscular, preparación no efectiva, la que aparece en mayor porcentaje en madres menores de 29 años, nivel universitario y embarazos no deseados. Las madres estudiantes y los familiares que participan activamente en la psicoprofilaxis mostraron mayor nivel de preparación ante cada evento del parto.³

Mora K. y col., 2013, Conocimientos, actitudes y prácticas sobre consejería psicoprofiláctica a embarazadas, al cliente interno y externo del Subcentro de Salud del Tejar, Provincia de Imbabura en el período junio - octubre del 2013, mediante un estudio de diseño transversal, descriptivo de método analítico, su muestra estuvo constituida por 30 mujeres gestantes, en quienes aplicaron una encuesta para poder conocer el nivel de conocimientos, además hicieron uso de una ficha de observación. Entre los resultados más importantes encontraron que: el 50% de las mujeres pertenecían al rango de edad de 16 a 23 años, 47% eran solteras, 27% tenían educación secundaria, el 50% eran amas de casa. 63% cursaban su primer embarazo y el 43% se encontraban en la semana 12 a 23 de gestación. En relación al conocimiento se observó que el 73% no conocían acerca de la psicoprofilaxis del parto, el 83% no conocían acerca de los beneficios de la psicoprofilaxis. Sin embargo, en cuanto a la actitud el 97% de mujeres embarazadas consideran importante la terapia de psicoprofilaxis, además el 97% si acudiría a la terapia de psicoprofilaxis. Como conclusión principal, los autores mencionan que la mayoría de gestantes no tenían conocimiento sobre psicoprofilaxis y sus beneficios; no obstante consideraban importante acudir a sesión de psicoprofilaxis.⁴

Guerrero J. y col., 2013, Beneficios maternos perinatales asociados a la Psicoprofilaxis Obstetricia en embarazadas atendidas en el centro de salud de Guano, abril 2012-2013, determinaron los beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica y el nivel de salud de las embarazadas, así como su secuencia de atención prenatal durante el periodo Abril 2012-2013, mediante la participación activa del personal del Centro de Salud de Guano, observaron que el 98% de madres con psicoprofilaxis no presentan complicación alguna frente al 22% de madres sin psicoprofilaxis, que si presentaron complicaciones. Menor grado de ansiedad, permitiéndole adquirir una actitud positiva. Respuesta adecuada durante las contracciones uterinas utilizando las técnicas de relajación y respiración. Mayor posibilidad de ingresar al centro en trabajo de parto con una dilatación más avanzada. Menor duración de la fase de dilatación en relación al promedio normal Menor duración de la fase expulsiva. Menor duración total del trabajo de parto. Esfuerzo de la madre más eficaz, sin perder atención al objetivo y significado de su labor. Menores complicaciones obstétricas. Recuperación más rápida y cómoda. Aptitud total para una lactancia natural.⁵

Chimbo M., 2014, Conocimiento y aplicación de Psicoprofilaxis del trabajo de parto en gestantes del Centro de Salud el Dorado de Puyo. Año 2013 -2014, realizo un estudio de estudio transversal y descriptivo; aplicó a 70 usuarias obteniendo los siguientes resultados: las usuarias en riesgo son las adolescentes, los factores son el bajo nivel de conocimientos sobre la psicoprofilaxis y la no aplicación de la misma afectando a toda la población en estudio. El nivel de conocimiento y aplicación en las usuarias gestantes del centro de salud el Dorado, acerca de las técnicas de psicoprofilaxis del trabajo de parto es bajo, trayendo como consecuencias mayor duración en el trabajo de parto. Las causas del desconocimiento de las técnicas de psicoprofilaxis por parte de usuarias gestantes es el no haber recibido información específica sobre la técnica del trabajo de parto. Se concluyó que las gestantes que acuden al centro de salud "El Dorado" a controles prenatales, el 100% no conocen sobre la técnica de Psicoprofilaxis del trabajo de parto, tampoco han recibido información sobre la misma.⁶

Mejía C., 2017, Nivel de conocimiento sobre psicoprofilaxis y grado de aplicación de las

gestantes - Centro de Salud "Viña Alta", La Molina 2010 – 2011, determino el nivel de conocimiento y grado de aplicación de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes que acuden al C.S. "Viña Alta" entre diciembre 2010 y noviembre 2011, realizó una investigación de enfoque cuantitativo alcance descriptivo y de corte transversal, captó 61 gestantes que participaron del programa de Psicoprofilaxis Obstétrica a las cuales evaluó inmediatamente después de terminada las 6 sesiones, recolectó los datos mediante la técnica de entrevista a cada gestante con un cuestionario para valorar conocimiento y aplicó una lista de chequeo para valorar la práctica; la calificación más elevada que obtuvo en la prueba de conocimientos fue 20 y la mínima fue 6. La calificación más elevada en la lista de chequeo que se obtuvo fue 20 y la mínima fue 6. En lo que respecta a la prueba de conocimientos, el 50% de las gestantes obtuvo una calificación de 16 o más y respecto a la lista de chequeo el 50% de las gestantes obtuvo una calificación de 14 o más; concluyo que las calificaciones más altas fueron obtenidas en el cuestionario de conocimiento. Las gestantes que obtuvieron nota aprobatoria en el cuestionario de conocimientos no necesariamente obtuvieron calificaciones positivas en la lista de chequeo. Lo que nos indica que la teoría no es reflejo de la práctica.⁷

Ttira J., 2017, Nivel de conocimiento de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas en el Hospital Rezola Cañete durante el periodo de mayo-agosto del 2014, determino el nivel de conocimiento de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas en el Hospital Rezola de Cañete durante el periodo de mayo a agosto 2014, realizo un estudio cuantitativo de tipo descriptivo y corte transversal, teniendo un diseño no experimental, el estudio abarco a 177 gestantes de las cuales mediante un muestreo no pro balístico por conveniencia se seleccionó a 55 aplicándoles un cuestionario con el fin de determinar el nivel de conocimiento del tema en estudio, teniendo como resultado que el 41.82% tienen un conocimiento regular , 38.18% un conocimiento bueno y un 20% tiene un conocimiento malo.⁸

Ramos I., 2017, Nivel de Conocimiento Sobre Psicoprofilaxis Obstétrica en las Gestantes Atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba, Huancavelica-2016, determino el nivel de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica en las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba – 2016; utilizo una metodología básica, prospectivo, transversal, Observacional,

con diseño descriptivo, en su estudio abarcó a 42 gestantes a quienes aplicó la técnica de la entrevista, entre sus resultados encontró que el 50.0% de las gestantes son jóvenes de 18 a 29 años, el 85.7% son procedentes del área urbana, el 66.7% son convivientes y 45.2% tuvieron secundaria completa, el 40,5% tiene regular conocimiento sobre concepto y beneficios de psicoprofilaxis, y el 69.0% también poseen regular conocimiento sobre sesiones de psicoprofilaxis. Es así que se llegó a la conclusión que las gestantes presentan regular conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica.⁹

Evangelista R., y Col. 2017; Nivel de conocimiento sobre Psicoprofilaxis Obstétrica en puérperas atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima 2017, determinaron el nivel de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica de puérperas atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz durante el periodo de abril a mayo 2017; realizaron un estudio de tipo cuantitativo con diseño observacional, descriptivo, transversal, con una muestra conformada por 31 puérperas quienes cumplieron los criterios de inclusión y consintieron su participación; entre principales resultados encontraron que la edad media fue de 23.97 ± 5.1 años, el 77.4% tenían edades entre los 20 y 34 años, el 51% tenían educación secundaria, el 77.4% fueron convivientes y el 83.9% amas de casa. El 90.3% presentaron conocimiento correcto de psicoprofilaxis obstétrica y el 9.7% presentaron conocimiento incorrecto. El 87.1% presentaron conocimiento correcto sobre los beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica a la madre, determinados principalmente por el 93.5% de aciertos en el reconocimiento del aparato reproductivo femenino, 90.3% en vía de culminación del parto y el 90.3% en recuperación postparto. El 58.1% presentaron conocimiento correcto sobre los beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica al bebé, determinados principalmente por el 93.5% de aciertos en las respuestas sobre los beneficios en la lactancia y el 100% en el peso adecuado al nacer, concluyo que las puérperas preparadas en psicoprofilaxis obstétrica presentan conocimientos correctos sobre psicoprofilaxis obstétrica.¹⁰

Carhuapoma A., 2017; Nivel de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica en gestantes que acuden al Hospital Regional Zacarias Correa Vadivia de Huancavelica 2016, determino el nivel de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica en gestantes que acuden al Hospital Regional

Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, realizó una investigación de tipo básico, de nivel descriptivo método inductivo, de diseño descriptivo de corte transversal, teniendo una muestra de 90 gestantes que acudieron al Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, para la recolección de datos aplicó la técnica de encuesta y el instrumento es el cuestionario semi estructurado del nivel de conocimiento sobre la psicoprofilaxis obstétrica, obtuvo que la mayoría de las gestantes siendo el 67.8% (61) tienen la edad de 20 a 29 años, del lugar de procedencia el 64.4% (58) son de la zona urbana, en el grado de instrucción el 55.5% (50) tienen educación secundaria y el 54.4% (49) son convivientes, obtuvo que el 45.6% (41) de las gestantes que acuden al Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica tienen el nivel de conocimiento regular de la psicoprofilaxis obstétrica, el 34.4% (31) conocimiento bajo y el 20% (18) conocimiento alto. Relacionado al concepto y beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica, el 65.6 % (59) de las gestantes tienen conocimiento bajo del concepto y el 54.5% (49) conocimiento bajo del beneficio.¹¹

Ayala T., 2018; Nivel de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica en gestantes del centro de salud los Licenciados-Ayacucho, 2017, determino el nivel de conocimiento de Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes que acudieron al Centro de Salud “Los Licenciados” entre Julio a agosto 2017; realizo un estudio de tipo sustantiva, método básico descriptivo, nivel descriptivo, transversal y diseño descriptivo simple; trabajó con una muestra censal de 100 gestantes atendidas en el Centro de Salud Los Licenciados en los meses Julio a Agosto del año 2017; encontró que el nivel de conocimiento de la Psicoprofilaxis obstétrica fue nivel medio en un 61%, alto 38%, y con el nivel de conocimiento bajo en un 4%, estos resultados encontrados en una población de gestantes que están entre los 19 y 35 años en un 88%, grado de instrucción secundaria 48%, estado civil convivientes en un 75% y ama de casa en 70%; concluyo que las gestantes del centro de salud Los Licenciados tienen nivel de conocimiento medio en un 61%, lo que indica que necesitan potenciar el programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en las gestantes del establecimiento de salud Los Licenciados de Ayacucho.¹²

Bases teóricas

Conocimiento

El aprendizaje (conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el a posteriori), o a través de la introspección (a priori).¹³

Conocer, y su producto el conocimiento, va ligado a una evidencia que consiste en la creencia basada en la experiencia y la memoria y es algo común en la evolución de los seres naturales, a partir de los animales superiores.

TIPOS

Por la especificidad de su aplicación

Teóricos:

En tanto que pretenden manifestar una verdad como representación o interpretación de la realidad, pueden ser:

Científicos, cuando son el resultado de esfuerzos sistemáticos y metódicos de investigación colectiva y social en busca de respuestas a problemas específicos como explicaciones en cuya elucidación procura ofrecernos la interpretación adecuada del universo.

Filosóficos, cuando intentan fundamentar el mismo conocimiento, y abarcar el Universo como un todo de sentido, ampliando las perspectivas generales de todo conocimiento mediante la crítica de los propios fundamentos.

Prácticos:

En tanto que están orientados a realizar una acción para alcanzar un fin:

Morales, referentes a las normas de comportamiento social;

Éticos referentes a la reflexión y fundamentación de la moral respecto a un sentido o finalidad última.

Políticos, referentes al fundamento y organización del poder social.

Artísticos, como expresión de la sensibilidad estética, atendiendo a la belleza.

Técnicos, atendiendo a la utilidad de los resultados de la acción en muy diversos campos.

Por su origen

Conocimiento analítico, cuando su información consiste en la forma lógica de las relaciones lógicas entre los contenidos de los que trata. Es, pues, un conocimiento independiente de la experiencia, pues es tautológico o meramente lógico-formal. Su fundamento es la deducción.

Conocimiento sintético, porque su comprensión como concepto y lenguaje deriva y depende de la experiencia. Su fundamento es la inducción.

Empírico, cuyo contenido consiste únicamente en la experiencia, por lo que apenas tiene contenido conceptual y es difícil de ser expresado en palabras. Suele aplicarse a emociones y sentimientos.

PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA EN EL EMBARAZO

Es el conjunto de actividades orientadas a brindar una preparación integral (teórica, física y psicológica) a la gestante para lograr un embarazo, parto y postparto sin temor y disminuir sus complicaciones y así contribuir a la disminución de la morbilidad materno perinatal.¹⁴

BASES DOCTRINALES

Escuela inglesa:

Representada por el Dr. Grantly Dick Read

Postulado: "el temor es el principal agente productor del dolor en un parto normal"

Establece un orden de importancia entre los 4 elementos: Educación-Respiración-Relajación-Gimnasia.

Escuela rusa:

Representada por: Platonov, Velvovsky, Nicolaiev,

Postulado: "el parto es un proceso fisiológico en el cual los dolores no son congénitos y pueden desaparecer con la participación activa de la mujer"

Establece que el dolor del parto es un reflejo condicionado y por tanto puede descondicionarse.

Escuela francesa:

Representada por el Dr. Fernand Lamaze

Postulado: "parto sin dolor por el medio psicoprofiláctica en base a la educación neuromuscular".

Sus bases teóricas son las mismas que las de la escuela rusa.

Escuela ecléctica:

Representada por el Dr. Leboyer; Dr. Gavensky y otros.

Postulado: favorecer el momento adecuado para el encuentro padre-madre-hijo; "Parto sin dolor, parto sin violencia".

La escuela ecléctica escoge lo mejor de cada escuela o teoría dirigiendo su atención hacia el recién nacido,

OBJETIVOS:

- Capacitar a la gestante, teórica, física y psicológica, acerca de los cambios fisiológicos del embarazo, parto y puerperio, y sus complicaciones.
- Motivar que el mayor número de gestantes acudan a la atención prenatal y promover el parto institucional.
- Desarrollar actividades específicas por grupos de gestantes, considerando factores como edad, paridad y situaciones especiales.
- Estimular la participación activa de la gestante durante el trabajo de parto y parto.

- Fomentar y comprometer la participación y acompañamiento de la pareja durante la gestación, parto y postparto.
- Desarrollar sesiones de gimnasia obstétrica, acorde con los hallazgos clínicos.
- Capacitar a los gestantes para el cuidado del recién nacido.
- Promover la lactancia materna
- Promover la elección de un método de planificación familiar postparto.
- Apoyar en la elaboración del plan para la atención del parto o en caso de una emergencia obstétrica.

BENEFICIOS

Para la Madre:

Contracciones uterinas regulares, menor duración del trabajo de parto y menor sensación dolorosa para el parto, dilatación uterina cervical más fácil, menor uso de analgésicos y anestésicos menor parto de cesárea o instrumentados, menos pérdidas sanguíneas la adecuada respiración y relajación oxigena mejor a sus tejidos y por ende al bebe, mayor capacidad para la lactancia.

Para el recién nacido:

Disminuye la morbimortalidad del recién nacido, la calificación del estado de nacimiento es mejor, menos asfixia neonatal, disminuyen las lesiones obstétricas, mejor desarrollo psicomotor y mejor integración socio familiar.

Para la familia:

La participación activa del padre conseguirá mayor armonía familiar, menos tasa de abandonos y violencia familiar

METODOLOGIA

- Profesional obstetra.

- Verificar que no haya pasado más de 1 hora en que la gestante no ha ingerido alimentos
- Contar con los instrumentos necesarios para la psicoprofilaxis obstétrica con adecuación intercultural.
- Las sesiones pueden ser individuales o en grupo máximo de 10 personas
- Las sesiones se brindan semanalmente hasta completar el mínimo de 06 sesiones en total
- De preferencia las sesiones deben ser sucesivas y continuas, mas no es exigencia para la culminación de las mismas.
- Se debe reprogramar las sesiones faltantes, de no haber pedido asistir a las mismas, de ser el caso.
- Las gestantes que acuden en el último trimestre deben recibir un mínimo de tres sesiones.
- La actividad se realiza a través de sesiones teórico-prácticas, incluyendo la gimnasia obstétrica
- La captación de las gestantes se realizará a través de los consultorios prenatales a partir de las 20 semanas de gestación.
- La selección de grupos se realizará teniendo en cuenta las antecedentes o factores de riesgo
- Se otorgará a cada gestante una tarjeta de identificación, asistencia, y controles especiales,
- Contar con un formato de seguimiento postnatal donde se registrará la evaluación de los resultados, objetivando los beneficios e impacto de la actividad.
- En los establecimientos con Funciones Obstétricas Neonatales Primarias, las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal se realizarán el mismo día, respetando la metodología para cada una de las actividades.

SESIONES DE PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA

I SESIÓN:

OBJETIVO:

- Enseñar a reconocer la anatomía y fisiología del aparato reproductor y los cambios que experimenta durante el embarazo.
- Enseñar a reconocer de los signos y síntomas de alarma durante el embarazo,

- Entrenar en gimnasia de ablandamiento

ACTIVIDADES

- Recepción y bienvenida de las gestantes participantes.
- Brindar información sobre el embarazo, parto y puerperio.
- Dialogar respecto a mitos y creencias alrededor del embarazo, parto y puerperio.
- Valorar la importancia y beneficios de la psicoprofilaxis en el embarazo.
- Importancia del parto sin temor.
- Acordar un cronograma de asistencia e información del contenido de las sesiones.

PREPARACIÓN FÍSICA: Cambios posturales, incluir posición ideal de relación (sesión rápida)

RECOMENDACIONES

- Es importante la participación del acompañante en el proceso del embarazo, y su ayuda para practicar los ejercicios.
- Indicar que deben practicar en casa las técnicas aprendidas en la sesión.
- Felicitar por su participación y trabajo.

II SESIÓN:

OBJETIVO:

- Resaltar la importancia de la atención prenatal para lograr una maternidad saludable y segura con la participación activa de la familia y comunidad
- Educar a la gestante en el reconocimiento y manejo oportuno de los signos y síntomas de alarma (retroalimentación en cada sesión) y su manejo oportuno en el establecimiento de salud.
- Identificar y aclarar los mitos, creencias y costumbres relacionados al embarazo, parto, puerperio y el niño/a por nacer

ACTIVIDADES:

- Brindar información acerca de la reproducción humana y desarrollo fetal.
- Promover los cuidados especiales durante la gestación: Alimentación y nutrición, ropa, higiene, actividad sexual, otros.
- Enfatizar el conocimiento de los signos de alarma de la gestación, parto y puerperio.
- Brindar información sobre la importancia del cuidado prenatal y de la estimulación prenatal.

GIMNASIA PRENATAL: Ejercicios básicos de adaptación y rutina

RECOMENDACIONES

- Indicar que deben practicar en casa las técnicas aprendidas en la sesión.
- Felicitar por su participación y trabajo.

III SESIÓN:

OBJETIVO:

- Dar a conocer las causas fisiológicas y psicológicas del dolor en el parto
- Reconocer los signos y señales del inicio de labor de parto.
- Informar sobre la importancia del contacto precoz piel a piel de la madre y el recién nacido y el rol de la pareja y la familia
- Ejercitar las técnicas y/o estrategias para disminuir el dolor en el parto

ACTIVIDADES:

- Enseñar los síntomas y signos del inicio de trabajo de parto y sus fases.
- Incentivar la participación activa de la gestante durante la etapa de la dilatación.
- Entrenar a la gestante para lograr reacciones positivas frente a la contracción uterina
- Enseñar técnica de estimulación prenatal (intrauterina)

GIMNASIA PRENATAL:

- Ejercicios localizados, respiración (respiración habitual)

- Técnica de relajación.

RECOMENDACIONES

- Es importante la participación del acompañante en el proceso del embarazo, y su ayuda para practicar los ejercicios.
- Indicar que deben practicar en casa las técnicas aprendidas en la sesión.
- Felicitar por su participación y trabajo.

IV SESIÓN:

OBJETIVO:

- Enseñar a las gestantes sobre el parto y sus períodos.
- Brindar información acerca de los tipos y posturas del parto con adecuación intercultural y atención humanizada.
- Preparar a las gestantes para el parto y sus periodos mediante técnicas de relajación y respiración

ACTIVIDADES:

- Dar a conocer las sucesivas etapas del parto (dilatación, expulsivo y alumbramiento) y como participar en cada una de ellas.
- Promover el contacto piel a piel para estimular el vínculo madre-niño.

GIMNASIA PRENATAL:

- Ejercicios localizados
- Respiración 2 (jadeo)
- Relajación progresiva

RECOMENDACIONES

- Indicar que deben practicar en casa las técnicas aprendidas en la sesión.

- Felicitar por su participación y trabajo.

V SESIÓN:

OBJETIVO:

- Enseñar a la gestante, su pareja y familia como reconocer los signos y síntomas de alarma y sobre los cuidados durante el puerperio.
- Educar a la gestante, pareja y familia sobre el recién nacido y signos de alarma
- Instruir a la pareja y la familia sobre su rol para el soporte emocional de la puérpera.
- Educar a la gestante y su pareja para una salud sexual y reproductiva en el puerperio.
- Capacitar a la gestante y su pareja para una lactancia materna exclusiva y exitosa.
- Planificación Familiar

ACTIVIDADES:

- Dialogar sobre las características y cuidados especiales durante el puerperio.
- Promover la lactancia materna exclusiva.
- Informar acerca de los cambios psicológicos del puerperio.
- Brindar orientación sobre planificación familiar, métodos anticonceptivos y la importancia del espaciamiento óptimo entre embarazos.

RECOMENDACIONES

- Indicar que deben practicar en casa las técnicas aprendidas en la sesión.
- Felicitar por su participación y trabajo.

VI SESIÓN:

OBJETIVOS:

- Familiarizar a la gestante con los diferentes ambientes del servicio obstétrico del establecimiento.

- Evaluar el proceso de aprendizaje de las sesiones. (elementos de fijación)
- Preparar el maletín básico para nevar en el momento del parto
- Clausura del programa

ACTIVIDADES:

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

RECOMENDACIONES

- Indicar que deben practicar en casa las técnicas aprendidas en la sesión.
- Felicitar por su participación y trabajo.
- Asegurar las necesidades mínimas para el maletín del parto y del recién nacido.

MÉTODOS ALTERNATIVOS Y COMPLEMENTARIOS

Con la finalidad de cumplir plenamente con el objetivo de la psicoprofilaxis obstétrica pueden incorporarse técnicas milenarias que van a enriquecer el manejo de esta especialidad:

- Biodanza: técnica de desarrollo humano y renovación existencial cuyos elementos son la música, danza y dinámica grupal.
- Acupuntura: parte de la medicina tradicional china, cuyo objetivo principal es la eliminación del dolor, constituyendo una alternativa en la obstetricia moderna sin competir con la psicoprofilaxis o el uso de anestesia.
- Hidroterapia: utilización del agua con fines terapéuticos se basa en la fuerza de presión de agua y el nivel de temperatura.
- Reflexología: utilización de la dígito presión en zonas o canales de energía que tienen que ver con el mejor funcionamiento del organismo.
- Yoga: es una disciplina y una técnica que integra cuerpo, mente y espíritu. Eleva la producción de endorfinas. hormona que interviene durante el parto como analgésico, es vital para el

equilibrio emocional, ayuda a elevar el sistema inmunológico. El yoga brindará a las futuras madres un arma muy útil para llevar a cabo su experiencia de la maternidad a través del aprendizaje del manejo de la respiración durante el embarazo y el trabajo de parto; así como el desbloqueo emocional y del dolor; Regula el sueño de la gestante, mejorando su descanso y el de su bebé en formación"

Definición de términos básicos

DOLOR EN EL TRABAJO DE PARTO: Para el cuerpo físico, el dolor es un mecanismo de expresión fisiológica de desagravio o defensa, frente a una agresión real o con potencial similar, pero con la expresión y la reacción del individuo hacia ella, ocurre con la interpretación emocional y social estructurada por la cultura.

GESTANTE PREPARADA EN PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA: Gestante que ha recibido 6 sesiones de psicoprofilaxis obstétrica durante el embarazo.

GIMNASIA OBSTÉTRICA: Ejercicios específicos para gestantes que permite tonificar, fortalecer y dar flexibilidad y elasticidad a los tejidos y articulaciones que intervienen en el parto.

MUSICOTERAPIA: Los efectos beneficiosos de la música, a nivel mental y emocional son de sobra conocidos. Como método de evasión-distracción o como inductora de determinados estados anímicos (euforia, serenidad, goce), la música puede ayudar a la mujer embarazada a conseguir relajación y una actitud mental positiva.

PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA: Es un proceso educativo para la preparación integral de la mujer gestante que le permita desarrollar hábitos y comportamientos saludables así como una actitud positiva frente al embarazo, parto, puerperio, producto de la concepción y al recién nacido, convirtiendo este proceso en una experiencia feliz y saludable, tanto para ella como para su bebé y su entorno familiar. Contribuye a la disminución de complicaciones obstétricas pre y pos natales al preparar física y psicológicamente a la gestante para un parto sin temor.

Contribuye a la disminución de complicaciones perinatales al acortar el tiempo del proceso del parto y mejorar la oxigenación de la madre y el feto.

TÉCNICAS DE RESPIRACIÓN: Es en conjunto de procedimientos que permite una adecuada respiración con la participación de todos los músculos, con énfasis del músculo del diafragma, que es el musculo respiratorio más importante. Permite, a través de la oxigenación, la participación de todo nuestro cuerpo ayudando a normalizar los estados de nerviosismo, irritabilidad y ansiedad provocados por factores exógenos (como el trabajo, los estudios, malos hábitos, etc.), y disminuyendo la tensión muscular y la fatiga.

- Respiración superficial o torácica: se puede utilizar en la fase de dilatación y consiste en tomar y expulsar poca cantidad de aire cada vez. Aunque el aporte de oxígeno puede ser adecuado, existe el riesgo de hiperventilar si el ritmo de inspiración-espriación se demasiado rápido.
- Respiración lenta y profunda: también se utiliza durante el periodo de dilatación, generalmente en las primeras fases. Permite un buen aporte de oxígeno a la madre y al feto durante la contracción y evita la hiperventilación. La mujer inspira lentamente a través de la nariz, llevando el abdomen hacia afuera y espira a través de los labios fruncidos, dirigiendo el abdomen hacia abajo. La frecuencia respiratoria es lenta, de 6-9 respiraciones por minuto.
- Respiración soplante rápida o de soplido- jadeo: suele utilizarse en la fase activa del parto cuando empiezan a sentirse los primeros pujos y no existen condiciones adecuadas para realizarlos. Cuando sobreviene la contracción la mujer puede tener la necesidad de respirar más rápidamente; para evitar la hiperventilación, puede utilizar el patrón respiratorio de jadeo-jadeo-soplido.

TÉCNICAS DE RELAJACIÓN: Es el conjunto de procedimientos que permiten educar el control de nuestra actividad física y psíquica, consiguiendo una percepción, conocimiento y control progresivo de los elementos del cuerpo, existen técnicas válidas para inducir de forma

autodidacta estados de relajación física, Como los métodos de Jacobson, Shultz, y la sofrología.

TÉCNICAS DE ESTIMULACIÓN PRENATAL: Es el conjunto de procedimientos organizados para la estimulación de los sentidos fetales que permiten potencializar los sentidos intraútero, optimizando el desarrollo mental y sensorial del futuro bebé; éstas dependerán de la etapa de maduración en la cual se encuentre el feto. Se describen en técnicas táctiles, auditivas, motoras y visuales.

Variables:

Independiente:

Características Sociodemográficas:

- Edad
- Estado Civil
- Procedencia
- Grado de Instrucción

Características Obstétricas

- Edad gestacional
- Número de embarazos
- Número de APN
- Sesiones de Psicoprofilaxis

Dependiente:

Conocimiento sobre Psicoprofilaxis Obstétrica:

- Bueno: responde correctamente entre 19 a 27 preguntas.
- Regular: responde correctamente entre 10 a 18 preguntas.
- Malo: responde correctamente entre 0 a 9 preguntas.

HIPOTESIS

H. Nula:

Las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto tienen un nivel de conocimiento bueno sobre la Psicoprofilaxis Obstétrica.

H. Alterna:

Las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto tienen un nivel de conocimiento malo sobre la Psicoprofilaxis Obstétrica.

MATERIAL Y METODOS

a) Tipo de investigación

La presente investigación fue de tipo no experimental, cuantitativo; ya que cuantifico el nivel de conocimiento sobre la Psicoprofilaxis obstétrica que poseen las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto.

b) Diseño de investigación

El presente estudio fue de diseño descriptivo correlacional y prospectivo.

- Descriptivo: Porque describió el nivel conocimiento sobre la psicoprofilaxis obstétrica según las características sociodemográficas y obstétricas de las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto.
- Correlacional: porque relaciono la variable el nivel de conocimiento con las características sociodemográficas y obstétricas de las gestantes.
- Prospectivo: Porque determino el nivel de conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica durante el estudio.

c) Población y muestra

Población

La población estuvo constituida por todas las gestantes que acudieron a una atención en los consultorios de Obstetricia del Hospital Regional de Loreto durante el mes de diciembre del 2018.

Para considerar la población se tomará en cuenta los registros de atenciones mensuales (Noviembre= 170) de los consultorios externos de obstetricia del Hospital Regional de Loreto.

Muestra

La muestra estuvo conformada por 118 gestantes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión; la selección de la unidad de estudio fue intencional, ya que la gestante acepto su participación en el estudio a través de un consentimiento informado.

Tamaño de muestra:

Cálculo del tamaño de la muestra = $n/(1 + (n/N))$

$$n = (Z^2)(p)(q)/e^2$$

Z = 1.96, valor de Z al 95% de confianza

p = probabilidad de un nivel de conocimiento adecuado 0.5.

$$q = 1 - p$$

e = error estándar, que su valor es de 0.05

N = población promedio de gestantes atendidas 170

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5)}{(0.05)^2} = 384.16$$

$$\text{Tamaño de muestra} = 384.16 / (1 + (384.16/170)) = 117.8$$

Criterios de inclusión serán:

- Gestante de cualquier edad que se atendió en el consultorio externo de Obstetricia del Hospital Regional de Loreto.
- Aceptación del consentimiento informado.

Criterios de exclusión serán:

- Gestante que, a pesar de aceptar su participación en el estudio, decida durante la entrevista retirarse.
- Gestantes con Discapacidades mentales y/o orgánicas
- Puérperas.

Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos

Técnica

La técnica de recolección de la información que se empleo fue la encuesta a través de un instrumento previamente diseñado para proceder a la recolección de la información de las gestantes que se atendieron en los consultorios externos de obstetricia del Hospital Regional de Loreto.

Instrumento

El instrumento consto de 3 ítems, el primero recogió información sobre las características sociodemográficas como edad, estado civil, procedencia, grado de instrucción; en el segundo ítem sobre las características obstétricas como edad gestacional, paridad, número de Atención prenatal, sesiones de Psicoprofilaxis, en el tercer ítem un cuestionario de 20 preguntas sobre el conocimiento de Psicoprofilaxis Obstétrica.

Nivel de Conocimiento:

- Bueno: responde correctamente entre 19 a 27 preguntas.
- Regular: responde correctamente entre 10 a 18 preguntas.
- Malo: responde correctamente entre 0 a 9 preguntas.

Procedimientos de recolección de datos

Una vez aprobado el proyecto de investigación, se solicitó el permiso correspondiente del Comité de Ética e Investigación del Hospital Regional de Loreto, luego se procedió a coordinar con los responsables de los consultorios externos de Obstetricia del Hospital Regional de Loreto para la aplicación del instrumento y posterior a ello a encuesta a las gestantes previa aceptación a participar en el estudio.

Los datos fueron recolectados en el instrumento y verificados con el asesor de la tesis, luego se clasificaron y ordenaron para su almacenamiento.

Procesamiento de la información

La información que se recogió fue ingresada en una base de datos creada con el software SPSS.V.22.0, luego se procedió a realizar análisis univariado y bivariado, elaborando tablas de frecuencia, gráficos y tablas de contingencia necesarias para presentar los resultados.

Protección de los Derechos Humanos

- Los datos obtenidos fueron de carácter confidencial y utilizado únicamente con fines de estudios.
- Los datos fueron procesados en forma codificada imposibilitando la identificación de los sujetos en estudio respetando así el derecho a la privacidad.
- Luego del procesamiento de los datos fueron destruidos los instrumentos usados para la recolección.

RESULTADOS

1. Características Sociodemográficas de gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto

Tabla N° 1
Edad de las gestantes atendidas en el
Hospital Regional de Loreto, setiembre-diciembre 2018

Edad	N°	%
≤ 19 años	32	27.1%
20 a 34 años	74	62.7%
≥ 35 años	12	10.2%
Total	118	100.0%
MEDIA= 25.16		Desv. Estándar= 6.70

El 62.7% de las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto tuvieron entre 20 a 34 años de edad; seguido del 27.1% de gestantes ≤ 19 años y solo el 10.2% tuvieron ≥ 35 años de edad con una edad media de 25.16 años y una desviación estándar de 6.70 (Tabla N°1)

Tabla N° 2
Estado Civil de las gestantes atendidas en el
Hospital Regional de Loreto, setiembre-diciembre 2018

Estado Civil	N°	%
Soltera	21	17.8%
Casada	4	3.4%
Conviviente	93	78.8%
Total	118	100.0%

El 78.8% de las gestantes fueron convivientes, el 17.8% eran solteras y solo el 3.4% casadas. (Tabla N°2)

Tabla N° 3
Procedencia de las gestantes atendidas en el
Hospital Regional de Loreto, setiembre-diciembre 2018

Procedencia	N°	%
Urbano	71	60.2%
Urbano marginal	37	31.4%
Rural	10	8.5%
Total	118	100.0%

El 60.2% de las fueron procedentes de zona urbana, el 31.4% eran de zona urbano marginal y solo el 8.5% de zona rural. (Tabla N°3)

Tabla N° 4
Grado de Instrucción de las gestantes atendidas en el
Hospital Regional de Loreto, setiembre-diciembre 2018

Grado de Instrucción	N°	%
Iletrada	1	0.8%
Estudios Primarios	30	25.4%
Estudios Secundarios	75	63.6%
Estudios Técnicos/Superiores	12	10.2%
Total	118	100.0%

El 63.6% de las gestantes tuvieron estudios secundarios, el 25.4% estudios primarios, el 10.2% estudios técnicos/superiores y solo el 0.8% fueron iletradas. (Tabla N°4)

2. Características Obstétricas de gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto

Tabla N° 5
Edad Gestacional de las gestantes atendidas en el
Hospital Regional de Loreto, setiembre-diciembre 2018

Edad Gestacional	N°	%
< 37 semanas	18	15.3%
37 a 41 semanas	96	81.4%
≥ 42 semanas	4	3.4%
Total	118	100.0%

El 81.4% de las gestantes tuvieron entre 37 a 41 semanas, el 15.3% tuvieron < 37 semanas y solo el 3.4% tuvieron ≥ 42 semanas. (Tabla N°5)

Tabla N° 6
Número de embarazos en gestantes atendidas en el
Hospital Regional de Loreto, setiembre-diciembre 2018

Número de embarazos	N°	%
1 embarazo	39	33.1%
2 embarazos	31	26.3%
3 a más embarazos	48	40.7%
Total	118	100.0%

El 40.7% de las gestantes tuvieron de 3 a más embarazos, seguido del 33.1% con un embarazo y solo el 26.3% tuvieron dos embarazos. (Tabla N°6)

Tabla N° 7
Número de Atenciones Prenatales en gestantes atendidas en el
Hospital Regional de Loreto, setiembre-diciembre 2018

Número de APN	N°	%
0 a 5 APN	57	48.3%
≥ 6 APN	61	51.7%
Total	118	100.0%

El 51.7% de las gestantes tuvieron ≥ 6 Atenciones prenatales y solo el 48.3% tuvieron entre 0 a 5 Atenciones prenatales. (Tabla N°7)

Tabla N° 8
Psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas en el
Hospital Regional de Loreto, setiembre-diciembre 2018

Psicoprofilaxis obstétrica	N°	%
0 sesiones	33	28.0%
1 a 3 sesiones	29	24.6%
4 a 6 sesiones	56	47.5%
Total	118	100.0%

El 47.5% de las gestantes realizaron entre 4 a 6 sesiones de psicoprofilaxis obstétrica, el 24.6% realizaron entre 1 a 3 sesiones, sin embargo, el 28.0% no realizaron sesiones de psicoprofilaxis obstétrica. (Tabla N°8)

3. Relación entre el nivel de conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica y las características sociodemográficas de las gestantes

Tabla N° 9
Nivel de conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica en gestantes
atendidas en el Hospital Regional de Loreto,
setiembre-diciembre 2018

Nivel de Conocimiento	N°	%
Bueno	34	28.8%
Regular	78	66.1%
Malo	6	5.1%
Total	118	100.0%

El 66.1% de las gestantes encuestadas tuvieron un nivel de conocimiento regular, el 28.8% nivel de conocimiento bueno y solo el 5.1% tuvieron mal conocimiento (Tabla N°9)

Tabla N° 10
Conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica y edad en gestantes
atendidas en el Hospital Regional de Loreto,
setiembre-diciembre 2018

Edad	Nivel de Conocimiento						Total
	Bueno		Regular		Malo		
≤ 19 años	8	23.5%	23	29.5%	1	16.7%	32
20 a 34 años	21	61.8%	50	64.1%	3	50.0%	74
≥ 35 años	5	14.7%	5	6.4%	2	33.3%	12
Total	34	100.0%	78	100.0%	6	100.0%	118

P= 0.224

El 50.0% de las mujeres entre 20 a 34 años de edad y el 33.3% de mujeres ≥ 35 años tuvieron un nivel de conocimiento malo; la edad de las gestantes no se relacionó estadísticamente con el nivel de conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica. (p=0.224). (Tabla N° 10)

Tabla N° 11
Conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica y estado civil en gestantes
atendidas en el Hospital Regional de Loreto,
setiembre-diciembre 2018

Estado Civil	Nivel de Conocimiento						Total
	Bueno		Regular		Malo		
Soltera	4	11.8%	16	20.5%	1	16.7%	21
Casada	0	0.0%	4	5.1%	0	0.0%	4
Conviviente	30	88.2%	58	74.4%	5	83.3%	93
Total	34	100.0%	78	100.0%	6	100.0%	118

P= 0.453

El 83.3% de las mujeres gestantes conviviente y el 16.7% de mujeres solteras tuvieron un nivel de conocimiento malo; el estado civil de las gestantes no se relacionó estadísticamente con el nivel de conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica. (p=0.453). (Tabla N° 11)

Tabla N° 12
Conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica y Procedencia en gestantes
atendidas en el Hospital Regional de Loreto,
setiembre-diciembre 2018

Procedencia	Nivel de Conocimiento						Total
	Bueno		Regular		Malo		
Urbano	12	35.3%	54	69.2%	5	83.3%	71
Urbanomarginal	17	50.0%	19	24.4%	1	16.7%	37
Rural	5	14.7%	5	6.4%	0	0.0%	10
Total	34	100.0%	78	100.0%	6	100.0%	118

P= 0.012

El 83.3% de las mujeres gestantes procedentes de zona urbano y el 16.7% de mujeres procedentes de zona Urbanomarginal tuvieron un nivel de conocimiento malo; la procedencia de las gestantes se relacionó estadísticamente con el nivel de conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica. (p=0.012). (Tabla N° 12)

Tabla N° 13
Conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica y Grado de Instrucción en gestantes
atendidas en el Hospital Regional de Loreto,
setiembre-diciembre 2018

Grado de Instrucción	Nivel de Conocimiento						Total
	Bueno		Regular		Malo		
Iletrada	1	2.9%	0	0.0%	0	0.0%	1
Estudios Primarios	13	38.2%	15	19.2%	2	33.3%	30
Estudios Secundarios	17	50.0%	54	69.2%	4	66.7%	75
Estudios Técnicos/Superiores	3	8.8%	9	11.5%	0	0.0%	12
Total	34	100.0%	78	100.0%	6	100.0%	118

P= 0.224

El 66.7% de las mujeres gestantes con estudios secundarios y el 33.3% de mujeres con estudios primarios tuvieron un nivel de conocimiento malo; el grado de instrucción de las gestantes no se relacionó estadísticamente con el nivel de conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica. (p=0.224). (Tabla N° 13)

4. Relación entre el nivel de conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica y las características obstétricas de las gestantes

Tabla N° 14
Conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica y Edad Gestacional de gestantes
atendidas en el Hospital Regional de Loreto,
setiembre-diciembre 2018

Edad Gestacional	Nivel de Conocimiento						Total
	Bueno		Regular		Malo		
< 37 semanas	2	5.9%	13	16.7%	3	50.0%	18
37 a 41 semanas	31	91.2%	62	79.5%	3	50.0%	96
≥ 42 semanas	1	2.9%	3	3.8%	0	0.0%	4
Total	34	100.0%	78	100.0%	6	100.0%	118

P= 0.083

El 50.0% de las mujeres gestantes < 37 semanas y entre 37 a 41 semanas de gestación tuvieron un nivel de conocimiento malo; la edad gestacional no se relacionó estadísticamente con el nivel de conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica. (p=0.083). (Tabla N° 14)

Tabla N° 15
Conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica y Número de embarazos en gestantes
atendidas en el Hospital Regional de Loreto,
setiembre-diciembre 2018

Número de embarazo	Nivel de Conocimiento						Total
	Bueno		Regular		Malo		
1 embarazo	10	29.4%	26	33.3%	3	50.0%	39
2 embarazos	8	23.5%	23	29.5%	0	0.0%	31
3 a más embarazos	16	47.1%	29	37.2%	3	50.0%	48
Total	34	100.0%	78	100.0%	6	100.0%	118

P= 0.502

El 50.0% de las mujeres gestantes que tuvieron 1 embarazo y de 3 a más embarazos tuvieron un nivel de conocimiento malo; el número de embarazo de las gestantes no se relacionó estadísticamente con el nivel de conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica. (p=0.502). (Tabla N° 15)

Tabla N° 16
Conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica y Número de Atención Prenatal
en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto,
setiembre-diciembre 2018

Número de APN	Nivel de Conocimiento						Total
	Bueno		Regular		Malo		
0 a 5 APN	17	50.0%	38	48.7%	2	33.3%	57
≥ 6 APN	17	50.0%	40	51.3%	4	66.7%	61
Total	34	100.0%	78	100.0%	6	100.0%	118

P= 0.747

El 33.3% de las mujeres gestantes entre 0 a 5 Atenciones Prenatales y el 66.7% de mujeres con ≥ 6 Atenciones Prenatales tuvieron un nivel de conocimiento malo; el número de Atenciones Prenatales de las gestantes no se relacionó estadísticamente con el nivel de conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica. ($p=0.747$). (Tabla N° 16)

Tabla N° 17
Conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica y sesiones de Psicoprofilaxis
en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto,
setiembre-diciembre 2018

Psicoprofilaxis	Nivel de Conocimiento						Total
	Bueno		Regular		Malo		
Si	26	76.5%	58	74.4%	1	16.7%	85
No	8	23.5%	20	25.6%	5	83.3%	33
Total	34	100.0%	78	100.0%	6	100.0%	118

P= 0.008

El 83.3% de las mujeres que no realizaron psicoprofilaxis obstétrica tuvieron un nivel de conocimiento malo; la Psicoprofilaxis obstétrica se relacionó estadísticamente con el nivel de conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica. (p=0.008). (Tabla N° 17)

DISCUSION

Psicoprofilaxis obstétrica es un programa sanitario que busca contribuir a reducir el nivel de ansiedad y miedo de la madre gestante sobre el proceso de la gestación, parto y puerperio, a través del conocimiento y técnicas de relajación. Debido a la importancia de este programa ha motivado la realización del presente estudio para evidenciar cuanto y que aspectos conocen las mujeres sobre la psicoprofilaxis obstétrica.

El total de la muestra de gestantes atendidas en los consultorios externos de obstetricia fue de 118 gestantes durante diciembre 2018; la misma que se encontró a través de los objetivos planteados; las características Sociodemográficas de las gestantes fueron; edad entre 20 a 34 años (62.7%) con edad media de 25.16 años; convivientes (78.8%), procedencia de zona urbana (60.2%) y estudios secundarios (63.6%); sin embargo en el estudio de Mora⁴ encontró que el 50% de las mujeres pertenecían al rango de edad de 16 a 23 años, 47% eran solteras, 27% tenían educación secundaria, el 50% eran amas de casa; a diferencia del estudio de Chimbo⁶ donde la mayoría de participantes fueron adolescentes; los resultados encontrado tuvieron similitud con el estudio de Ramos⁹ donde el 50.0% de las gestantes son jóvenes de 18 a 29 años, el 85.7% son procedentes del área urbana, el 66.7% son convivientes y 45.2% tuvieron secundaria completa coincidiendo con el estudio de Evangelista¹⁰ donde el 77.4% tenían edades entre los 20 y 34 años, el 51% tenían educación secundaria, el 77.4% fueron convivientes; en el estudio de Carhuapoma¹¹ la mayoría de las gestantes siendo el 67.8% (61) tienen la edad de 20 a 29 años, del lugar de procedencia el 64.4% (58) son de la zona urbana, en el grado de instrucción el 55.5% (50) tienen educación secundaria y el 54.4% (49) son convivientes; Ayala¹² encontró en su estudio una población de gestantes que están entre los 19 y 35 años en un 88%, grado de instrucción secundaria 48%, estado civil convivientes en un 75% y ama de casa en 70%;

Las características obstétricas de las gestantes fueron; Gestación entre 37 a 41 semanas (81.4%); de 3 a más gestaciones (40.7%); ≥ 6 APN (51.7%), realizaron entre 4 a 6 sesiones de Psicoprofilaxis obstétrica (47.5%); a diferencia del estudio de Mora⁴ donde el 63% cursaban su

primer embarazo y el 43% se encontraban en la semana 12 a 23 de gestación; en el estudio de Mejía⁷ las gestantes que participaron realizaron 6 sesiones de psicoprofilaxis.

El 66.1% de las gestantes encuestadas tuvieron un nivel de conocimiento regular, el 28.8% nivel de conocimiento bueno y solo el 5.1% tuvieron mal conocimiento; a diferencia del estudio de Mora⁴ que la mayoría de gestantes no tenían conocimiento sobre psicoprofilaxis y sus beneficios; al igual que en el estudio de Chimbo⁶ las participantes tuvieron bajo nivel de conocimientos sobre la psicoprofilaxis; sin embargo en el estudio de Ttira⁸ el 41.82% tienen un conocimiento regular , 38.18% un conocimiento bueno y un 20% tiene un conocimiento malo coincidiendo con lo encontrado por Ramos⁹ el 69.0% poseen regular conocimiento sobre sesiones de psicoprofilaxis; en el estudio de Evangelista¹⁰ el 90.3% presentaron conocimiento correcto de psicoprofilaxis obstétrica y el 9.7% presentaron conocimiento incorrecto; En el estudio de Carhuapoma¹¹ el 45.6% (41) de las gestantes tienen el nivel de conocimiento regular de la psicoprofilaxis obstétrica, el 34.4% (31) conocimiento bajo y el 20% (18) conocimiento alto; Ayala¹² en su estudio encontró que el nivel de conocimiento de la Psicoprofilaxis obstétrica fue nivel medio en un 61%, alto 38%, y con el nivel de conocimiento bajo en un 4%

Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica con la procedencia de las gestantes ($p=0.012$) sin embargo no se relacionó estadísticamente con la edad ($p=0.224$), estado civil ($p=0.453$) y Grado de Instrucción ($p=0.224$).

Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica con las Sesiones de Psicoprofilaxis de las gestantes ($p=0.008$) sin embargo no se relacionó estadísticamente con la edad gestacional ($p=0.083$), número de embarazo ($p=0.502$) y número de Atención Prenatal ($p=0.747$); sin embargo en el estudio de Chimbo⁶ las gestantes que acuden a controles prenatales, el 100% no conocen sobre la técnica de Psicoprofilaxis del trabajo de parto, tampoco han recibido información sobre la misma.

CONCLUSIONES

1. Las características Sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto fueron; edad entre 20 a 34 años (62.7%) con edad media de 25.16 años; convivientes (78.8%), procedencia de zona urbana (60.2%) y estudios secundarios (63.6%).
2. Las características obstétricas de las gestantes fueron; Gestación entre 37 a 41 semanas (81.4%); de 3 a más gestaciones (40.7%); ≥ 6 APN (51.7%), realizaron entre 4 a 6 sesiones de Psicoprofilaxis obstétrica (47.5%).
3. El 66.1% de las gestantes encuestadas tuvieron un nivel de conocimiento regular, el 28.8% nivel de conocimiento bueno y solo el 5.1% tuvieron mal conocimiento.
4. Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica con la procedencia de las gestantes ($p=0.012$) sin embargo no se relacionó estadísticamente con la edad ($p=0.224$), estado civil ($p=0.453$) y Grado de Instrucción ($p=0.224$).
5. Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica con las Sesiones de Psicoprofilaxis de las gestantes ($p=0.008$) sin embargo no se relacionó estadísticamente con la edad gestacional ($p=0.083$), número de embarazo ($p=0.502$) y número de Atención Prenatal ($p=0.747$).

RECOMENDACIONES

1. Como resultados Sociodemográficos encontrados en el presente estudio de investigación se recomienda sensibilizar a la población de mujeres gestantes entre 20 a 34 años procedentes de zona urbana a través de los consultorios externos de obstetricia la importancia de la realización de Psicoprofilaxis obstétrica.
2. A los profesionales de obstetricia, se recomienda enfatizar sobre los beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica y uso de fármacos durante el parto ya que cuando la parturienta conoce sobre el proceso de atención del parto reduce sus miedos y temores, por ende, disminuye la necesidad de medicación para el control del dolor.
3. Fomentar el curso de psicoprofilaxis obstétrica con la ayuda de los profesionales que trabajen en los establecimientos de salud, para de esta forma lograr una captación mayor de gestantes para su preparación y atención integral.
4. Promover la participación activa de la pareja y familiares, durante las sesiones de Psicoprofilaxis, con el propósito de que en el futuro ellos proporcionen a la mujer tanto apoyo físico como emocional, durante el trabajo de parto, y que este apoyo se extienda, durante el postparto inclusive.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio De Salud. Guía Técnica Para La Psicoprofilaxis Obstétrica Y Estimulación Prenatal. 2011. Lima: Ministerio De Salud. Guía Técnica Para La Psicoprofilaxis Obstétrica Y Estimulación Prenatal. 2011.
2. Morales, S. La Psicoprofilaxis Obstétrica Como Eje De La Prevención Prenatal, 1ra. Ed. Lima: Sabrina Morales. 2004.
3. Geisha Berchart Vichi, Esperanza Claro de la Cruz, Dulce María Heredia Gornie, Gisela Paredes Rodríguez, Lisit Cuba Martínez. Caracterización de la psicoprofilaxis en gestantes del tercer trimestre. Rev. Inf Cient 2013; 79(3)
4. Mora K, y Rivadeneira F. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre consejería psicoprofiláctica a embarazadas, al cliente interno y externo del Subcentro de Salud del Tejar, Provincia de Imbabura en el período junio - octubre del 2013 [Título de grado]. Ibarra: Universidad Técnica del Norte; 2013. (Consultado el 24 de agosto de 2016). Disponible en <http://bit.ly/2rZttwJ>
5. Guerrero Jhon y Paguay Carlos. Tesis “Beneficios maternos perinatales asociados a la Psicoprofilaxis Obstétrica en embarazadas atendidas en el centro de salud de Guano, abril 2012-2013. Ecuador, 2013.
6. Chimbo M. Conocimiento y aplicación de Psicoprofilaxis del trabajo de parto en gestantes del Centro de Salud el Dorado de Puyo. Año 2013 -2014. [Título de grado]. Ecuador: Universidad de Loja; 2014. (Consultado el 23 de agosto de 2016). Disponible en <http://bit.ly/2sf8yKu>
7. Cecilia Inés Mejía Gómero. Nivel de conocimiento sobre psicoprofilaxis y grado de aplicación de las gestantes - Centro de Salud “Viña Alta”, La Molina 2010 – 2011. Tesis para optar el Grado Académico de Magíster en Docencia e Investigación en Salud, UNMSM, Lima 2017
8. Ttira Meza José Roger. Nivel de conocimiento de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas en el Hospital Rezola Cañete durante el periodo de mayo-agosto del 2014. Tesis para optar el título de obstetra; Universidad Privada Sergio Bernales, Cañete 2014
<http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/101/1/TtiraMezaJoseRoger.pdf>

9. Ramos Huaman, Ibet. Nivel de Conocimiento Sobre Psicoprofilaxis Obstétrica en las Gestantes Atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba-2016. Tesis de segunda especialidad en Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal con Adecuación Intercultural. Universidad Nacional de Huancavelica, 2017
<http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1446>
10. Evangelista Figueroa, Roxana Jhovana; Rodríguez Valdivieso, Norma Mariell Eileen. Nivel de conocimiento sobre PsicoProfilaxis Obstétrica en púerperas atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2017. Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia, Universidad Arzobispo Loayza, 2017
<http://repositorio.ual.edu.pe/handle/UAL/60>
11. Carhuapoma Hilario, Alicia. Nivel de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica en gestantes que acuden al Hospital Regional Zacarias Correa Vadivia de Huancavelica 2016. Para optar el título de especialista en: psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal con adecuación intercultural, Universidad Nacional de Huancavelica 2017.
<http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1704/TESIS%20CARHUAPOMA%20HILARIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Ayala Huamán, Teresa. Nivel de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica en gestantes del centro de salud los Licenciados-Ayacucho, 2017. Tesis para optar el título de especialista en psicoprofilaxis y estimulación prenatal con adecuación intercultural; Universidad Nacional de Huancavelica 2018.
<http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1725/TESIS%20AYALA%20HUAMAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Real Academia de la Lengua Española. Definición de conocimiento. Disponible en <http://www.rae.es>
14. Guía Técnica para la psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal; RM N° 361-2011/MINSA Perú.

ANEXOS

ANEXO N° 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ESTUDIO

Nivel de Conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, setiembre a diciembre 2018

a. Introducción

Buenos días soy Bachiller de Obstetricia de la Universidad Científica del Perú, estoy invitando a las gestantes que son atendidas en los consultorios de obstetricia del Hospital Regional de Loreto a participar voluntariamente en el presente estudio "Nivel de Conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, setiembre a diciembre 2018"; pudiendo consultar sus dudas sobre el estudio.

b. Propósito del Estudio

El presente estudio tiene el objetivo de determinar el nivel de Conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, setiembre a diciembre 2018; con el propósito de que los resultados aporten estrategias para cambios de conducta en mujeres que no han recibido sesiones de psicoprofilaxis obstétrica.

c. Diseño de Investigación

El presente estudio es de diseño descriptivo correlacional y prospectivo, que a través de una entrevista se obtendrá la información sobre el conocimiento de la Psicoprofilaxis obstétrica que poseen las gestantes.

d. Participantes

Los participantes al estudio son gestantes que se atiende en los consultorios externos de Obstetricia del Hospital Regional de Loreto, su participación es absolutamente voluntaria, luego que la gestante lea detenidamente el presente consentimiento informado y aclarada su interrogantes acepte participar en el estudio, durante la entrevista el participante puede negarse a continuar participando a pesar de haber aceptado en un primer momento.

e. Procedimiento

Si usted acepta participar en este estudio sucederá lo siguiente:

1. El investigador iniciara la entrevista realizando preguntas sobre sus características sociodemográficas y obstétricas.
2. Posteriormente se le practicara el cuestionario para determinar su nivel de conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica.
3. El tiempo de participación en la entrevista se ha calculado no más de 15 minutos

f. Confidencialidad

Las entrevistas son anónimas, no se registra nombres ni ningún documento de identificación; la información solo se usará para los fines del estudio; al finalizar el estudio las encuestas serán eliminadas

g. Derecho del paciente

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

DECLARACION DEL PARTICIPANTE

He leído y he tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre el estudio, considerando la importancia que tiene mi participación para el beneficio de mi persona y de la comunidad; por lo que acepto voluntariamente participar en el presente estudio.

Me queda claro que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin tener que dar explicaciones.

Nombre del Investigador

DNI:

Fecha:

Anexo N° 2

Nivel de Conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, setiembre a diciembre 2018

I. Características Sociodemográficas

Edad

- a. \leq 19 años
- b. 20 a 34 años
- c. \geq 35 años

Estado Civil

- a. Soltera
- b. Casada
- c. Conviviente

Procedencia

- a. Urbano
- b. Urbano marginal
- c. Rural

Grado de Instrucción

- a. Iltrado
- b. Estudios Primarios
- c. Estudios Secundarios
- d. Estudios técnicos/superiores

II. Características Obstétricas

Edad Gestacional

- 1. $<$ 37 semanas
- 2. 37 a 41 semas
- 4. \geq 42 semanas

Número de embarazos

- 1. 01 embarazo
- 2. 02 embarazos
- 3. 03 a más embarazos

Número de Atención Prenatal

- 1. 0 a 5 APN
- 2. \geq 6 APN

Sesiones Psicoprofilaxis: 1. Si _____(N° sesiones) 2. No

III. Cuestionario sobre Psicoprofilaxis Obstétrica

N°	PREGUNTA	SI	NO
1	La Psicoprofilaxis obstétrica es un proceso educativo para a preparación integral que le permite desarrollar hábitos y comportamientos saludables frente al embarazo, parto y puerperio.		
2	El curso de Psicoprofilaxis obstétrica lo deben llevar solo las mujeres gestantes		
3	Considera Ud. Interesante el tema de la psicoprofilaxis obstétrica como apoyo para el parto		
4	Las gestantes que acuden en el último trimestre deben recibir un mínimo de tres sesiones.		
5	Las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica se brindan semanalmente hasta completar el mínimo de 06 sesiones en total		
6	Es importante la participación del acompañante en el proceso del embarazo, y su ayuda para practicar los ejercicios		
7	La presencia de la pareja de la gestante ayuda a que esté emocionalmente estable		
8	Las gestantes programadas para cesárea se deben preparar con las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica		
9	Es importante que los ejercicios aprendido durante las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica se practiquen en casa		
10	La Psicoprofilaxis obstétrica evita que estés tranquila durante la gestación, el parto, postparto y la lactancia		
11	La Psicoprofilaxis obstétrica busca preparar físicamente a la gestante a través de actividades educativas.		
12	La ventaja de la Psicoprofilaxis obstétrica es que tenga ansiedad, inadecuada respuesta durante las contracciones uterinas utilizando las técnicas de respiración y relajación.		
13	El curso de psicoprofilaxis obstétrica ayuda a conocer e identificar los señales de peligro del embarazo		
14	El curso de psicoprofilaxis obstétrica ayuda a conocer e identificar los señales de peligro del Parto		
15	El curso de psicoprofilaxis obstétrica ayuda a conocer e identificar los señales de peligro del Puerperio		
16	Un signo de alarma en el embarazo es cuando tienes sangrado vaginal		
17	Es un signo de alarma en el embarazo tener hinchazón en pies, manos y cara.		
18	La Psicoprofilaxis obstétrica te enseña a reconocer la anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino.		
19	La Psicoprofilaxis obstétrica aumenta las posibilidades de que el parto culmine en cesárea		
20	A través de los ejercicios de la Psicoprofilaxis obstétrica aumenta las probabilidades de		

	episiotomía durante el parto		
21	La Psicoprofilaxis obstétrica permite el mayor uso de fármacos durante el parto.		
22	La Psicoprofilaxis obstétrica aumenta las probabilidades de depresión postparto.		
23	La Psicoprofilaxis obstétrica hace la recuperación más rápida y cómoda para la madre.		
24	La Psicoprofilaxis obstétrica permite que el vínculo madre-bebe se refuerce		
25	La Psicoprofilaxis obstétrica favorece una lactancia materna sin complicaciones		
26	La Psicoprofilaxis obstétrica permite que su bebé nazca de forma prematura		
27	La Psicoprofilaxis obstétrica hace que su bebé nazca con bajo peso		

1.1 Operacionalización de variables

ANEXO N° 3

VARIABLES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA	INSTRUMENTO
DEPENDIENTE Conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica	Nivel de Conocimiento: - Bueno: responde correctamente entre 19 a 27 preguntas. - Regular: responde correctamente entre 10 a 18 preguntas. - Malo: responde correctamente entre 0 a 9 preguntas.	Respuesta de la encuesta sobre conocimiento.	Binaria	Cuestionario sobre Conocimiento (Anexo N° 2)
INDEPENDIENTES	Edad: Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el momento de la encuesta.	Fecha de nacimiento registrado en DNI	Continua	Edad: a. < 20 años b. 20 a 34 años c. \geq 35 años
Características Sociodemográficas	Estado civil: Estado en la persona con respecto a sus deberes y derechos con niveles sociales, económicos y legales Soltera: gestante que vive sola con sus hijos y no tiene vínculo con el padre. Casada: gestante que tiene vinculo legal (civil) con su pareja Conviviente: gestante que convive con su pareja pero no tienen vinculo legal	Estado civil registrado en la encuesta	Nominal	Estado Civil: a. Soltera b. Casada c. Conviviente

	<p>Procedencia: se define como la dirección registrada en la historia clínica.</p> <p>Urbano: que procede de la zona céntrica o dentro del perímetro urbano de la ciudad.</p> <p>Urbanomarginal: que procede de áreas alejadas del perímetro urbano.</p> <p>Rural: que procede de pueblos, caseríos aledaños de la ciudad.</p>	Procedencia registrado en la encuesta	Nominal	Procedencia: a. Urbano b. Urbano Marginal c. Rural
	<p>Grado de Instrucción: Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos.</p> <p>Illetrado: no curso estudios en un centro educativo</p> <p>Primaria: solo tuvo estudios en centro educativo primario pudo ser completa o incompleta.</p> <p>Secundaria solo tuvo estudios en centro educativo secundario pudo ser completa o incompleta.</p> <p>Técnica o superior: tiene estudios en centro educativo técnico o superior, pudo ser completa o incompleta.</p>	Grado de instrucción registrado en la encuesta	Nominal	Nivel de Instrucción: 1. Illetrado 2. Primario 3. Secundario 4. Técnico/Superior
Características Obstétricas	<p>Edad gestacional: fecha de última regla a la fecha que acude al establecimiento de salud.</p>	Fecha de última regla registrada en la encuesta	Nominal	Edad gestacional: 1. < 37 semanas 2. 37 a 41 semanas 3. ≥ 42 semanas
	<p>Número de embarazo: cuando una mujer ha dado a luz por cualquier vía (vaginal o cesárea) uno o más productos(vivos o muertos), y que pesaron 500g o más, o que poseen más de 20 semanas de edad gestacional,</p>	Paridad registrada en la encuesta	Nominal	Número de embarazo: 1. 1 embarazo 2. 2 embarazos 3. 3 a más embarazos

	Número de APN: Evaluación repetida con enfoque de riesgo que efectúa el profesional de salud en la mujer gestante vigilando su bienestar y el producto de la concepción.	Número de atenciones prenatales registrado en la encuesta	Nominal	Número de APN: 1. 0 a 5 APN 2. \geq 6 APN
	Sesiones de Psicoprofilaxis: Sesiones psicoprofiláctica que realiza la gestante en un establecimiento de salud.	Número de Sesiones registrado en la encuesta	Continua	Sesiones Psicoprofilaxis: 1. Si _____(N° sesiones) 2. No

1.2 Matriz de consistencia

ANEXO N° 4

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
<p>Nivel de Conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, setiembre a diciembre 2018.</p>	<p>Problema general ¿Cuál es el nivel de Conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, setiembre a diciembre 2018?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, setiembre a diciembre 2018?</p> <p>¿Cuáles son las características obstétricas de las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, setiembre a diciembre 2018?</p>	<p>Objetivo general Determinar el nivel de Conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, setiembre a diciembre 2018</p> <p>Objetivos específico Determinar las características sociodemográficas de las gestantes tales como; edad, estado civil, procedencia, grado de instrucción; atendidas en el Hospital Regional de Loreto, setiembre a diciembre 2018.</p> <p>Determinar las características obstétricas de las gestantes tales como;</p>	<p>H. Nula: Las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto tienen un nivel de conocimiento bueno sobre la Psicoprofilaxis Obstétrica.</p> <p>H. Alterna: Las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto tienen un nivel de conocimiento malo sobre la Psicoprofilaxis Obstétrica.</p>	<p>V. Dependiente: Conocimiento sobre Psicoprofilaxis Obstétrica: - Bueno: responde correctamente entre 19 a 27 preguntas. - Regular: responde correctamente entre 10 a 18 preguntas. - Malo: responde correctamente entre 0 a 9 preguntas.</p> <p>V. Independiente Características Sociodemográficas: - Edad - Estado Civil - Procedencia - Grado de Instrucción</p> <p>Características Obstétricas - Edad gestacional - Número de embarazo - Número de APN - Sesiones de</p>	<p>La presente investigación será de tipo no experimental, de diseño de diseño descriptivo correlacional y prospectivo.</p>	<p>Métodos: La técnica de recolección de la información que se empleo fue la encuesta a través de un instrumento previamente diseñado para proceder a la recolección de la información de las gestantes que se atendieron en los consultorios externos de obstetricia del Hospital Regional de Loreto.</p>	<p>Población La población estuvo constituida por todas las gestantes que acudieron a una atención en los consultorios de Obstetricia del Hospital Regional de Loreto durante el mes de diciembre del 2018.</p> <p>Para considerar la población se tomó en cuenta los registros de atenciones mensuales (noviembre= 170) de los consultorios externos de obstetricia del Hospital Regional de Loreto.</p> <p>Muestra y Muestreo La muestra estuvo conformada por 118 gestantes que cumplieron con los criterios de inclusión y</p>

	<p>¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica y las características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, setiembre a diciembre 2018?</p> <p>¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica y las características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, setiembre a diciembre 2018?</p>	<p>edad gestacional, paridad, número de APN, sesiones de psicoprofilaxis; atendidas en el Hospital Regional de Loreto, setiembre a diciembre 2018.</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica y las características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, setiembre a diciembre 2018.</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre Psicoprofilaxis obstétrica y las características obstétricas de las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto, setiembre a diciembre 2018</p>		Psicoprofilaxis			<p>exclusión; la selección de la unidad de estudio será intencional, ya que la gestante acepto su participación en el estudio a través de un consentimiento informado.</p>
--	---	---	--	-----------------	--	--	--

¹ Ministerio De Salud. Guía Técnica Para La Psicoprofilaxis Obstétrica Y Estimulación Prenatal. 2011. Lima: Ministerio De Salud. Guía Técnica Para La Psicoprofilaxis Obstétrica Y Estimulación Prenatal. 2011.

² Morales, S. La Psicoprofilaxis Obstétrica Como Eje De La Prevención Prenatal, 1ra. Ed. Lima: Sabrina Morales, 2004.

³ Geisha Berhart Vichi, Esperanza Claro de la Cruz, Dulce María Heredia Gornie, Gisela Paredes Rodríguez, Lisit Cuba Martínez. Caracterización de la psicoprofilaxis en gestantes del tercer trimestre. Rev Inf Cient 2013; 79(3)

⁴ Mora X, y Rivadeneira F. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre consejería psicoprofiláctica a embarazadas, al cliente interno y externo del Subcentro de Salud del Tejar, Provincia de Imbabura en el período junio - octubre del 2013 [Título de grado]. Ibarra: Universidad Técnica del Norte; 2013. (Consultado el 24 de agosto de 2016). Disponible en <http://bit.ly/2z7ttwJ>

⁵ Guerrero Jhon y Paguay Carlos. Tesis "Beneficios maternos perinatales asociados a la Psicoprofilaxis Obstetricia en embarazadas atendidas en el mcnetro de salud de Guano, abril 2012-2013. Ecuador, 2013.

⁶ Chimbo M. Conocimiento y aplicación de Psicoprofilaxis del trabajo de parto en gestantes del Centro de Salud el Dorado de Puyo. Año 2013 -2014. [Título de grado]. Ecuador: Universidad de Loja; 2014. (Consultado el 23 de agosto de 2016). Disponible en <http://bit.ly/2sf8yKx>

⁷ Cecilia Inés Mejía Gómero. Nivel de conocimiento sobre psicoprofilaxis y grado de aplicación de las gestantes - Centro de Salud "Viña Alta", La Molina 2010 - 2011. Tesis para optar el Grado Académico de Magister en Docencia e Investigación en Salud. UNMSM. Lima 2017

⁸ Tira Meza José Roger. Nivel de conocimiento de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas en el Hospital Rezola Cafete durante el periodo de mayo-agosto del 2014. Tesis para optar el título de obstetra; Universidad Privada Sergio Bernales. Cafete 2014

<http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSBS/101/1/TiraMezaJoseRoger.pdf>

⁹ Ramos Huaman, Ibet. Nivel de Conocimiento Sobre Psicoprofilaxis Obstétrica en las Gestantes Atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba-2016. Tesis de segunda especialidad en Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal con Adecuación Intercultural. Universidad Nacional de Huancavelica, 2017

<http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1446>

¹⁰ Evangelista Figueroa, Roxana Jhovana; Rodríguez Valdivieso, Norma Mariell Eileen. Nivel de conocimiento sobre PsicoProfíaxis Obstétrica en púérperas atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2017. Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia, Universidad Arzobispo Loayza, 2017

<http://repositorio.ual.edu.pe/handle/UAL/60>

¹¹ Carhuapoma Hilario, Alicia. Nivel de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica en gestantes que acuden al Hospital Regional Zacarías Correa Vadivia de Huancavelica 2016. Para optar el título de especialista en: psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal con adecuación intercultural, Universidad Nacional de Huancavelica 2017.

<http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1704/TEISIS%20CARHUAPOMA%20HILARIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

¹² Ayala Huamán, Teresa. Nivel de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica en gestantes del centro de salud los Licenciados-Ayacucho, 2017. Tesis para optar el título de especialista en psicoprofilaxis y estimulación prenatal con adecuación intercultural; Universidad Nacional de Huancavelica 2018.

<http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1725/TEISIS%20AYALA%20HUAMAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

¹³ Real Academia de la Lengua Española. Definición de conocimiento. Disponible en <http://www.rae.es>

¹⁴ Guía Técnica para la psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal; RM N° 361-2011/MINSA Perú.