



FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

**BENEFICIOS DE LA PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA EN
GESTANTES CON ATENCIÓN DE PARTO EN LA IPRESS I-4
MORONACOA, 2019.**

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTORA : BACH. KAREN ELIANA CANDY PINCHE RAMOS

ASESORA : OBST. NATALIK BEATRIZ ESPINOZA RAMIREZ.

SAN JUAN BAUTISTA - IQUITOS - PERU

2023

“Año de la Unidad, la paz y el desarrollo”

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

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

Hace constar que:

El Trabajo de Suficiencia Profesional titulado:

“BENEFICIOS DE LA PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA EN GESTANTES CON ATENCIÓN DE PARTO EN LA IPRESS I-4 MORONACOCOA, 2019”

De la alumna: **KAREN ELIANA CANDY PINCHE RAMOS**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **16% de similitud**.

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

San Juan, 13 de Noviembre del 2023.



Mgr. Arq. Jorge L. Tapullima Flores
Presidente del comité de Ética - UCP

CJRA/ri-a
387-2023

Resultados_UCP Obstetricia_2023_TSP_Karen Pinche_VI

Informe de Originalidad

16%

Índice de Similitud

14%

Fuentes de Internet

0%

Publicaciones

8%

Trabajos del
Estudiante

Fuentes Primarias

1

Submitted to Universidad de San Martín de Porres

Trabajo del estudiante

2%

2

www.coursehero.com

Fuente de Internet

1%

3

Submitted to Universidad Católica Los Angeles de Chimbote

Trabajo del estudiante

1%

4

repositorio.ucsm.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

documentop.com

Fuente de Internet

1%

6

dspace.ucuenca.edu.ec

Fuente de Internet

1%

7

es.scribd.com

Fuente de Internet

1%

8

repositorio.uta.edu.ec

Fuente de Internet

1%



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por **Turnitin**. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Karen Eliana Candy Pinche Ramos
Título del ejercicio: Quick Submit
Título de la entrega: Resultados_UCP_OBSTETRICIA_2023_TSP_KAREN PINCHE_VI
Nombre del archivo: UCP_OBSTETRICIA_2023_TSP_KAREN_PINCHE_VI.pdf
Tamaño del archivo: 245.26K
Total páginas: 24
Total de palabras: 4,758
Total de caracteres: 25,203
Fecha de entrega: 13-nov.-2023 09:46a. m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega... 2226724861

1. Resumen

Beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes con atención de parto en la IPRESS I-4 Moronacocha, 2019.

Bach. Obst. Karen Eliana Candy Pinche Ramos.

Objetivo:

Determinar los beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes con atención de parto en la IPRESS I-4 Moronacocha, 2019.

Metodología:

Se trató de un estudio descriptivo, transversal y retrospectivo, la muestra estuvo conformada por 223 gestantes preparadas con Psicoprofilaxis Obstétrica con atención de parto según criterio de inclusión y exclusión. Se utilizó como técnica la recolección de información de fuente secundaria.

Resultados:

Entre las características Sociodemográficas de gestantes preparadas con Psicoprofilaxis Obstétrica predominaron las edades entre 20 a 35 años, seguido de la procedencia urbana y estudios secundarios. Al describir las Características Obstétricas se encontró gestantes con edad gestacional a término, asimismo predominaron las controladas y multiparas. Durante el trabajo de parto se encontraron beneficios maternos como: desgarro perineal en menor proporción, la duración de la dilatación fue menor a 8 horas y el expulsivo menor de 1 hora. En los beneficios perinatales, se observó Recién Nacidos con peso, APGAR al 1' y 5' dentro de parámetros normales.

Conclusiones:

Las gestantes preparadas con Psicoprofilaxis Obstétrica tienen beneficios Maternos y Perinatales durante el trabajo de parto.

Palabras claves: Psicoprofilaxis Obstétrica, beneficios maternos, beneficios perinatales.

3

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

Con **Resolución Decanal N° 1061-2022-UCP-FCS, del 13 de setiembre del 2022**, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación del Trabajo de Suficiencia Profesional a los señores:

✚	Obst. Mgr. Elizabeth García Ludeña	Presidente
✚	Obst. Karina Jill Gonzáles Sánchez Moreno	Miembro

Como Asesora: **Obst. Natalik Beatriz Espinoza Ramírez.**

En la ciudad de Iquitos, siendo las 11:30 a.m. horas, del día viernes 24 de noviembre de 2023, en las instalaciones de la universidad, supervisado por el Secretario Académico del Programa Académico de OBSTETRICIA, de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa del Trabajo de Suficiencia Profesional: **BENEFICIOS DE LA PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA EN GESTANTES CON ATENCIÓN DE PARTO EN LA IPRESS I-4 MORONACOA, 2019.**

Presentado por la sustentante: **KAREN ELIANA CANDY PINCHE RAMOS**

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

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

Asesora participativamente

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

La Sustentación es: **APROBADO POR** *Unanimidad*

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

[Firma]
Obst. Mgr. Elizabeth García Ludeña
Presidente

[Firma]
Obst. Karina Jill Gonzáles Sánchez Moreno
Miembro

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

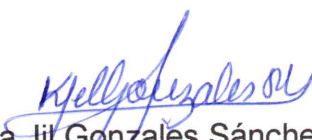
HOJA DE APROBACION

TRABAJO DE INSUFICIENCIA PROFESIONAL, DENOMINADO BENEFICIOS DE LA PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA EN GESTANTES CON ATENCIÓN DE PARTO EN LA IPRESS I-4 MORONACOA, 2019.



Obst. Elizabeth García Ludeña

Presidente



Obst. Karina Jil Gonzales Sánchez Moreno

Miembro



Obst. Natalik Beatriz Espinoza Ramirez

Asesora

DEDICATORIA

A Dios por brindarme salud y permitir seguir adelante hacia mis logros y objetivos a mi padre Cristóbal pinche Panaifo por darme el apoyo en mis estudios y guiar mis pasos a mis hijas Jakzumi y Azahara por estar conmigo en mi caminar y a mi pareja Mauro Apacla Pérez por estar conmigo y apoyarme en este gran logro que estamos realizando.

Karen Eliana Candy Pinche Ramos.

AGRADECIMIENTO

“Quiero iniciar dirigiendo unas palabras de agradecimiento a la Universidad Científica del Perú, quien me ha dado la oportunidad de conocer, explorar e incrementar mis conocimientos, competencias y herramientas para volverme el mejor profesional posible en mi ramo. Siempre teniendo como único rival a vencer una versión previa de mí.

A mis docentes, maestras a las obstetras. Elizabeth García Ludeña y Natalik Beatriz Espinoza Ramírez por sus enseñanzas gracias a ella estoy en un paso más y por terminar mis logros En ellos he visto ejemplos de grandes profesionales de mi rama enfocados a la enseñanza.

Aunque el tercer párrafo de esta breve lista de agradecimiento está dedicado a ella. En mi corazón, mi Padre es primero. Agradezco tu amor incondicional, el trabajo que has hecho para ayudarme y protegerme a lo largo de los años. Mi título es antes que mío, tuyo.

Por último, quiero recordar cuando años después lea este trabajo, que fui capaz de trabajar de manera activa para lograr mis sueños.”

Karen Eliana Candy Pinche Ramos.

ÍNDICE DE CONTENIDO

Carátula	i
Constancia del antiplagio	ii
Acta de sustentación	v
Hoja de aprobación	vi
Dedicatoria	vii
Agradecimiento	viii
Índice del contenido	ix
Resumen	xi
Abstract	xii
1. Introducción	13
2. Planteamiento del problema	19
3. Objetivos	21
3.1 Objetivo General	21
3.2 Objetivos específicos	21
4. Variables	22
5. Operacionalización de variables	23
6. Hipótesis	25
7. Metodología	25
7.1. Tipo y diseño de investigación	25
7.2. Población y muestra	25
7.3. Técnicas e instrumentos	27
7.4. Proceso de recolección de datos	28
7.5. Análisis de datos	28

7.6. Consideración ética	28
8 Resultados	29
9 Discusión	33
10Conclusiones	35
11Recomendaciones	36
12Referencias Bibliográficas	37
13Anexos	41

RESUMEN

Objetivo:

Determinar los beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes con atención de parto en la IPRESS I-4 Moronacocha, 2019.

Metodología:

Se trato de un estudio descriptivo, transversal y retrospectivo, la muestra estuvo conformada por 223 gestantes preparadas con Psicoprofilaxis Obstétrica con atención de parto según criterio de inclusión y exclusión. Se utilizo como técnica la recolección de información de fuente secundaria.

Resultados:

Entre las características Sociodemográficas de gestantes preparadas con Psicoprofilaxis Obstétrica predominaron las edades entre 20 a 35 años, seguido de la procedencia urbana y estudios secundarios. Al describir las Características Obstétricas se encontró gestantes con edad gestacional a término, asimismo predominaron las controladas y multíparas. Durante el trabajo de parto se encontraron beneficios maternos como; desgarro perineal en menor proporción, la duración de la dilatación fue menor a 8 horas y el expulsivo menor de 1 hora. En los beneficios perinatales, se observó Recién Nacidos con peso, APGAR al 1' y 5' dentro de parámetros normales.

Conclusiones:

Las gestantes preparadas con Psicoprofilaxis Obstétrica tienen beneficios Maternos y Perinatales durante el trabajo de parto.

Palabras claves: Psicoprofilaxis Obstétrica, beneficios maternos, beneficios perinatales.

ABSTRACT

Objective:

Determine the benefits of Obstetric Psychoprophylaxis in pregnant women receiving childbirth care at IPRESS I-4 Moronacocha, 2019.

Methodology:

This was a descriptive, cross-sectional, and retrospective study. The sample consisted of 223 pregnant women prepared with Obstetric Psychoprophylaxis who received childbirth care according to inclusion and exclusion criteria. Information was collected using secondary sources.

Results:

Among the sociodemographic characteristics of pregnant women prepared with Obstetric Psychoprophylaxis, ages between 20 and 35 years predominated, followed by urban origin and secondary education. When describing the obstetric characteristics, term pregnant women were found; likewise, controlled and multiparous women predominated. During labor, maternal benefits were observed, such as a lower proportion of perineal tears, dilation lasting less than 8 hours, and expulsive stage less than 1 hour. Regarding perinatal benefits, newborns were observed to have weight and APGAR scores at 1 and 5 minutes within normal parameters.

Conclusions:

Pregnant women prepared with Obstetric Psychoprophylaxis have maternal and perinatal benefits during labor.

Keywords: Obstetric Psychoprophylaxis, maternal benefits, perinatal benefits.

1. Introducción

La Psicoprofilaxis Obstétrica es el conjunto de actividades, métodos y técnicas, ligadas a brindar preparación a la gestante durante todo el proceso de embarazo, parto y puerperio¹. El MINSA lo define como un proceso educativo para la preparación integral de la mujer gestante que le permite desarrollar hábitos y comportamientos saludables; asimismo publicó la guía de Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal, con el Objetivo de estandarizar la práctica de estas técnicas aplicándola por intermedio de 6 sesiones educativas teóricas – prácticas².

Las técnicas modernas empleadas para la práctica de la preparación para el parto se basan en las Escuelas Tradicionales: La Inglesa, por Dr. Grantly Dick Read "el temor es el principal agente productor del dolor en un parto normal", estableciendo importancia en educación-Respiración-Relajación-Gimnasia; en la Rusa; por Platonov, Velvovsky, Nicolaiev "el parto es un proceso fisiológico en el cual los dolores no son congénitos y pueden desaparecer con la participación activa de la mujer"; en la Francesa por Dr. Fernand Lamaze "Parto sin dolor por el medio psicoprofilactica en base a la educación neuromuscular" y la Ecléctica por el Dr. Leboyer; Dr. Gavensky y otros "Parto sin dolor, parto sin violencia"³.

La metodología se basa en criterios como; atención por profesional obstetra, Contar con instrumentos necesarios para la psicoprofilaxis obstétrica con adecuación intercultural, las sesiones se brindan semanalmente hasta completar el mínimo de 06 sesiones en total, la actividad se realiza a través de sesiones teórico-prácticas, incluyendo la gimnasia obstétrica y la captación es a partir de las 20 semanas de gestación⁴.

En la Sesión I, se enseña a reconocer la anatomía y fisiología del aparato reproductor y los cambios que experimenta durante el embarazo, así como

los signos y síntomas de alarma durante el embarazo; en la Sesión II se resaltar la importancia de la atención prenatal para lograr una maternidad saludable y segura con la participación activa de la familia y comunidad, seguido de identificar y aclarar los mitos, creencias y costumbres relacionados al embarazo, parto, puerperio y el niño/a por nacer; en la Sesión III, se da a conocer las causas fisiológicas y psicológicas del dolor en el parto e informar la importancia del contacto precoz piel a piel de la madre y el recién nacido; en la Sesión IV, se enseña a las gestantes sobre el parto y sus períodos, además técnicas de relajación y respiración; en la Sesión V, se enseñar a reconocer los signos y síntomas de alarma, los cuidados durante el puerperio y en el recién nacido, además capacitar en lactancia materna exclusiva; en la Sesión VI, se familiariza a la gestante con los diferentes ambientes del servicio obstétrico del establecimiento²⁻⁴.

Los beneficios maternos de la Psicoprofilaxis obstétrica son; menor grado de ansiedad y actitud positiva, una adecuada respuesta durante las contracciones uterinas, seguido de una menor duración de la fase de dilatación, también menor duración en la fase expulsiva, menor duración del trabajo de parto y menor riesgo a presentar complicaciones obstétricas, disminuye la posibilidad de un parto por cesárea, reduciendo el riesgo de un parto instrumentado, posibilitando una recuperación más rápida y cómoda⁵.

En los beneficios Perinatales se pueden evitar la prematuridad, bajo peso al nacer, sufrimiento fetal agudo, síndrome de distrés respiratorio, menor uso de incubadora, lactancia materna inadecuada, además mejora la curva de crecimiento intrauterino, el vínculo prenatal y un buen APGAR al momento del nacimiento⁶.

El trabajo de Parto Corresponde al periodo comprendido entre el inicio de las contracciones uterinas regulares y la expulsión de la placenta; en el

primer Periodo; Abarca Fase Latente y Fase activa hasta la dilatación completa; en el segundo Periodo que es el expulsivo, comienza cuando se completa la dilatación del cuello uterino y termina con el nacimiento del feto y finalmente el tercer periodo; llamado periodo de alumbramiento, abarca desde el nacimiento del producto hasta la expulsión de membranas ovulares⁷.

Narea V. y Col. (2020) "Beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica en el proceso del trabajo de parto, en gestantes atendidas en el Hospital Universitario de Guayaquil, 2019"; realizaron un estudio descriptivo, observacional con una muestra de 100 gestantes; encontraron dilatación en fase activa < 6 horas en nulíparas (40%) y < 4 horas en multíparas (35%); el expulsivo < 45 minutos en nulíparas (38%) y multíparas < 30 minutos (45%), disminuyó desgarros durante el parto (70%), APGAR de 8 a 10 puntos (63%)⁸.

Guambuguete J. (2019): "Influencia de la psicoprofilaxis obstétrica para un parto natural en el Hospital Básico San Vicente de Paul, 2019", realizó un estudio observacional y una muestra de 120 pacientes, obtuvo que más del 80,0% presentaron beneficios como el no uso de medicamentos, tiempo expulsivo menores a 25', parto eutócico, asimismo, obtuvo que más de 85,0% APGAR al minuto y a los 5' mayor a 8⁹.

Regalado J. (2017) "Psicoprofilaxis durante el embarazo para mejorar el proceso y los resultados del trabajo de parto y de las condiciones del recién nacido en tres centros de salud: Augusto Egas, Los Rosales y La Concordia, Santo Domingo de los Tsachilas, 2015", realizó un estudio retrospectivo, transversal con una muestra de 995 casos, demostró que las mujeres no tuvieron ningún inconveniente durante el proceso del trabajo de parto, con fase latente de 5 horas y fase activa de 4 horas, así como un periodo de expulsivo de 23 minutos, desgarros perineales en 5.49%, APGAR al minuto y 5 minutos fue de 7.5 a 9¹⁰.

Ccanto M. (2018) “Beneficios de psicoprofilaxis obstétrica durante el trabajo de parto en las primigestas atendidas en el hospital Regional Zacarias Correa Valdivia de Huancavelica, 2016”, estudio descriptivo, transversal y retrospectivo con una muestra de 40 gestantes; la edad promedio de 23 años, 57,5% convivientes, 40% solteras y 87.5% con educación superior incompleta o superior completa, 100% con periodo expulsivo ≤ 2 horas, 97.5% de Apgar entre 7 a 10 puntos, 95% tuvo duración de hasta 6 horas de fase activa, 92.5% sin desgarro perineal¹¹.

Turpo V. (2018) “Beneficios maternos y perinatales de la psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas por parto en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz – Arequipa, 2017”, estudio correlacional, transversal y retrospectivo con una muestra de 185 Historias clínicas; predominio edades entre 19 a 24 años (43.4%), estudios secundarios (65.1%), primigestas (83.1%), gestación a término (100.0%), 8 a 12 CPN (91.6%), dilatación normal (100.0%), expulsivo normal (100.0%), trabajo de parto entre 3 a 10 horas (79.5%), no hubo desgarro (83.1%), no hubo episiotomía (51.8%), Apgar 7 a 10 al minuto (98.8%) y 5 minutos (100.0%)¹².

Barriga M. (2016) “Influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica en la evolución del trabajo de parto en gestantes nulíparas atendidas en el Hospital Regional Delgado durante el periodo 2012 – 2015”, estudio descriptivo, transversal y retrospectivo, con una muestra de 21 gestantes, encontrando duración en fase activa 38,10% con Psicoprofilaxis ($p < 0,05$); la tendencia de la duración promedio ($4,84 \pm 2,48$ horas, $p = 0,06$). Hubo menor duración del periodo expulsivo (61,90% menor a los 15 minutos), siendo la diferencia significativa ($p < 0,05$). El Apgar al minuto fue de 8 a 9 ($p > 0,05$), tendencia que continuó a los 5 minutos¹³.

Zorrilla G. (2016): “Beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica en la gestante durante el proceso de trabajo de parto (fase activa) y el recién nacido en el Centro de Salud Materno Infantil Manuel Barreto de San Juan de Miraflores

junio – agosto 2015”, estudio cuantitativo, descriptivo y retrospectivo; la dilatación fue < 8 horas (82.4%), el expulsivo < 20 min 94.7%. El 100% de los recién nacidos tuvo Apgar de 8 a 10 al primer y quinto minuto¹⁴.

García V. (2016): “Influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica en la prevención de complicaciones maternas y neonatales, de los partos atendidos en el Hospital Regional de Loreto, 2016”, estudio observacional, descriptivo, con una muestra de 180 pacientes; Predominó edades entre 18 a 24 años, 14.4% tuvo desgarro perineal de I grado, 32.2% fue cesárea, 11.1% tuvo bajo peso al nacer, 8.1% APGAR bajo al minuto y 13.9% fue prematuro¹⁵.

Paima J. (2016): “Actitud de las gestantes en trabajo de parto preparadas en Psicoprofilaxis Obstétrica, Hospital Iquitos Cesar Garayar García, junio - noviembre 2015”, estudio descriptivo y transversal, con muestra de 52 gestantes; el 61.5% tuvo entre 20 a 34 años, estudios secundarios 75.0%, la dilatación fue normal en 30.77% y en el expulsivo el 100% fue normal¹⁶.

La Psicoprofilaxis Obstétrica nace como una alternativa para ayudar a la mujer y su pareja a enfrentar esta etapa de la vida con conocimientos y permitiéndole que disminuya la ansiedad lo cual redundará en beneficio de la mujer y de su hijo¹⁷.

No hay dudas sobre los importantes beneficios maternos y perinatales que ofrece la Psicoprofilaxis Obstétrica y que igualmente, beneficia al equipo de salud¹⁸. Ya que establece el aprendizaje y la adaptación a una nueva situación intelectual, afectiva y corporal¹⁹.

La presente investigación permitirá identificar los beneficios maternos y perinatales de la Psicoprofilaxis Obstétrica en el trabajo de parto en las gestantes preparadas, así como se contribuye en disminuir la morbilidad materna y neonatal; asimismo la presente investigación se sustenta su

importancia debido a la no existencia de antecedentes en nuestra región, por lo que se convertirá en un antecedente de investigación para futuros estudios realizados en este contexto, a su vez permitirá aportar conocimientos que enriquezcan y apoyen la Psicoprofilaxis Obstétrica como una herramienta eficaz en la lucha por la vida de la madre y del niño.

2. Planteamiento del problema

Con el objetivo de disminuir las complicaciones obstétricas pre y postnatales, al preparar a la madre física y psicológicamente, para así disminuir la morbilidad materna y perinatal, 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 salud²⁰.

En Latinoamérica se ha desarrollado un gran movimiento respecto a la Psicoprofilaxis Obstétrica, por ejemplo, en Brasil, destaca la partera empírica y las casas de parto también se utilizan con gran aceptación; sin embargo, en Perú, se evidencia que: las primigestas con preparación psicoprofiláctica tienen mayor asistencia a su control prenatal y puerperal, presentan parto vaginal, no presentan complicaciones los recién nacidos y no hay dificultades para una lactancia materna exclusiva²¹.

Según datos estadísticos del ministerio de salud durante el período 2005 – 2008 las gestantes preparadas con Psicoprofilaxis han sido una constante del 10%; es decir que de las mujeres controladas en estos años solo el 10% han terminado el programa de Psicoprofilaxis²¹.

En el Perú durante el año 2017; el 8.6% de establecimientos de salud a nivel nacional contaron con un área destinada a la realización de psicoprofilaxis obstétrica, de estos el 75.4% correspondieron a establecimientos de atención primaria, donde un 54.7% estuvo a cargo del gobierno regional o municipal, y un 25.3% es brindado por establecimientos privados, la mayor oferta se ubicó en Lima con un 22.8%, seguida del Cusco con un 11.4%, además se menciona a Huancavelica con un 0.1% como la ciudad con menos oferta²².

El ministerio de salud ha considerado dentro de los lineamientos de salud materna a la psicoprofilaxis obstétrica, como una de las actividades obligatorias en el paquete de atención integral de la gestante para lograr la atención prenatal reenfocada, así el Ministerio de Salud consolida al programa de psicoprofilaxis obstétrica como la principal fortaleza para la reducción de la morbilidad materno perinatal²³.

Sin embargo, cabe mencionar que en la población gestante existe cierta resistencia para realizar la Psicoprofilaxis Obstétrica y esto se evidencia en los informes mensuales y en los reportes His de los establecimientos que lo brindan, asimismo a través de los tiempos se ha ido realizando diversas estrategias cuya finalidad es la de buscar mejorar la aceptación en la población.

Frente a esta problemática se planteó la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes con atención de parto en la IPRESS I-4 Moronacocha, 2019?

3. Objetivos

3.1 Objetivo general

- Determinar los beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes con atención de parto en la IPRESS I-4 Moronacocha, 2019.

3.2 Objetivos específicos

- Identificar las características Sociodemográficas de las gestantes preparadas con Psicoprofilaxis Obstétrica.
- Identificar las características Obstétricas de las gestantes preparadas con Psicoprofilaxis Obstétrica.
- Identificar los beneficios maternos de la psicoprofilaxis obstétrica durante el trabajo de parto en gestantes preparadas.
- Identificar los beneficios perinatales de la psicoprofilaxis obstétrica durante el trabajo de parto en gestantes preparadas.

4. Variables

Dependiente

- Beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica:
 - Materno.
 - Perinatal.

Independiente

- Características de las Gestantes preparadas:
 - Sociodemográfica:
 - Edad
 - Procedencia
 - Grado de Instrucción
 - Obstétrica.
 - Edad Gestacional
 - Control Prenatal
 - Paridad

5. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA
Característica Sociodemográficas	Es el conjunto de características sociales y demográficas, de la unidad de estudio dentro de la población; como: Edad, procedencia y grado de instrucción.	Edad: Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el momento del estudio.	Edad: ≤ 19 años 20 a 35 años > 35 años	Ordinal
		Procedencia: se define como la dirección registrada en la historia clínica y perinatal.	Procedencia: Urbano Urbano marginal Rural	Nominal
		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.	Grado de Instrucción: Iletrada Primaria Secundaria Superior	Nominal
Características Obstétricas	Es el conjunto de características Obstétricas, de la unidad de estudio dentro de la población; como: Edad gestacional, Control Prenatal y Paridad.	Edad gestacional: fecha de última regla a la fecha que acude al establecimiento de salud.	Edad gestacional: < 37 semanas 37 a 41 semanas ≥ 42 semanas	Intervalo
		Control prenatal: Es el conjunto de actividades de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento planificadas con el fin de lograr una adecuada gestación, que permita que el parto y el nacimiento ocurran en óptimas condiciones.	Control Prenatal: < 5 CPN ≥ 6 CPN	Nominal
		Paridad: Se dice que una mujer ha parido cuando ha dado a luz por cualquier vía (vaginal o cesárea) uno o	Paridad: Nulípara Primípara	Nominal

		más productos (vivos o muertos), y que pesaron 500g o más, o que poseen más de 20 semanas de edad gestacional.	Múltipara Gran Múltipara	
Beneficios Maternos de la Psicoprofilaxis Obstétrica	Contribuye a la disminución de complicaciones obstétricas pre y pos natales al preparar física y psicológicamente a la gestante para un parto sin temor.	Presencia de desgarro perineal: es la laceración que sufre el área comprendida desde la vagina hasta el ano, llamada zona del perineo, el tejido sufre un trauma sin intervenciones diferentes a la fuerza ejercida en el proceso de expulsión del bebé.	Presencia de desgarro perineal: Si (grado) No	Nominal
		Duración de dilatación: La dilatación comprende desde el inicio de las primeras contracciones (etapa prodrómica) hasta que se alcanza la dilatación de 10 cm (dilatación completa).	Duración de dilatación: < 8 horas 8 a 10 horas > 10 horas	Intervalo
		Duración del expulsivo: transcurre entre el momento en que se alcanza la dilatación completa y el momento en que se produce la expulsión fetal.	Duración de expulsivo: < 1 hora 2 horas > 2 horas	Intervalo
Beneficios Perinatales de la Psicoprofilaxis Obstétrica	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.	Peso del Recién Nacido: Es el peso inmediatamente después del nacimiento.	Peso del Recién Nacido: Bajo peso (< 2500 gr) Normal (2500 gr–3999gr) Sobrepeso ($\geq$ 4000gr)	Ordinal
		Es un método de evaluación de la adaptación y vitalidad del recién nacido tras el nacimiento.	APGAR (1' y 5') Depresión severa (< 5 pts.) Depresión leve (< 7 pts.) Normal (8 – 10 pts.)	Ordinal

6. Hipótesis

- H^0 : Las gestantes con Psicoprofilaxis Obstétrica incompleta no tienen beneficios Maternos y Perinatales durante el trabajo de parto.
- H^1 : Las gestantes con Psicoprofilaxis Obstétrica completa tienen beneficios Maternos y Perinatales durante el trabajo de parto.

7. Metodología

7.1 Tipo y diseño de investigación

La presente investigación fue de tipo descriptivo, transversal y retrospectivo.

- Descriptivo: Porque describió los beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica según las características sociodemográficas y obstétricas de las gestantes con atención de parto en la IPRESS I-4 Moronacocha.
- Transversal: Porque se midieron los beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica en el trabajo de parto en las gestantes preparadas.
- Retrospectivo: Los datos sujetos a investigación fueron recogidos con anterioridad.

7.2 Población y muestra

i. Población

La población estuvo constituida por 530 gestantes que tuvieron parto vía vaginal en la IPRESS I-4 Moronacocha y que cumplieron con los criterios de selección, entre enero a diciembre 2019.

ii. Muestra y muestreo

El tamaño de muestra fue calculado por medio de la fórmula de proporciones finitas: $N = \frac{Z^2 p \cdot q}{E^2}$

$$E^2$$

La muestra obtenida fue ajustada, utilizando la siguiente fórmula:

$$n_0 = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

Donde:

N	530 gestantes con parto vía vaginal en la IPRESS I-4 Moronacocha, 2019.
Z^2	1.96, valor de Z al 95% de confianza.
p	Proporción de gestantes con características a medir en la variable dependiente (se asumirá: 0.5)
q	1- p.
E	error estándar, para el estudio se utilizará el valor de 0.05.

Reemplazando se tiene:

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

Ajustando la muestra:

$$n = \frac{384.16}{1 + \frac{384.16}{530}} = 223.3 \text{ (223)}$$

Se aplico un tipo de muestreo por conveniencia.

iii. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Parto vaginal en la IPRESS I-4 Moronacocha durante el 2019.
- Madres con Psicoprofilaxis obstétrica completa.
- Historia clínica materno perinatal con información completa.

Criterios de Exclusión:

- Parto vaginal en otros IPRESS durante el 2019.
- Madres con Psicoprofilaxis obstétrica incompleta.
- Historia clínica materno perinatal con información incompleta.

7.3 Técnicas e instrumentos

Técnica:

La técnica que se empleo fue la recolección de información de fuente secundaria, mediante revisión de las historias clínicas de la madre e historia clínica perinatal.

Instrumento:

El instrumento fue la ficha de recolección de datos (ANEXO N° 01) incluyo 4 ítems, el primero recogió información de las características sociodemográficas como edad, procedencia, grado de instrucción; en el segundo ítem las características obstétricas como: edad gestacional, control prenatal, paridad; en el tercer ítem: los beneficios maternos como: presencia de desgarro perineal, duración de la dilatación, duración del expulsivo; cuarto ítem: los beneficios perinatales como: Peso y APGAR del Recién Nacido .

7.4 Proceso de recolección de datos

- Se solicitó autorización al gerente de la IPRESS I-4 Moronacocha para la aplicación del estudio, dando a conocer los objetivos y alcances del mismo.
- La recolección de la información se realizó de manera diaria entre las 8 am y 12 medio día; y en horario de 3 a 5 pm; se revisó las historias clínicas para el posterior registro.

7.5 Análisis de datos

- La información recogida fue ingresada en una base de datos de Excel, luego fue procesada con el programa estadístico SPSS 26.0, los resultados se presentaron mediante estadística descriptiva a través de tablas de contingencia y frecuencia relativa para su posterior análisis.

7.6 Consideración ética

- En el presente estudio se trabajó únicamente con la historia clínica materno perinatólogico, por lo que no se comprometió la integridad física, psicológica y mental del sujeto en estudio, los datos fueron usados exclusivamente en la investigación guardando privacidad, confidencialidad y veracidad.

8 Resultados

Tabla 1. Características Sociodemográficas de gestantes preparadas con Psicoprofilaxis Obstétrica. IPRESS I-4 Moronacocha, enero-diciembre 2019.

Características Sociodemográficas		Frecuencia	Porcentaje
Edad	< 19 años	65	29.1
	20 a 35 años	130	58.3
	> 35 años	28	12.6
Procedencia	Urbano	126	56.5
	Urbano marginal	79	35.4
	Rural	18	8.1
Grado de Instrucción	Iletrada	2	0.9
	Primaria	54	24.2
	Secundaria	142	63.7
	Superior	25	11.2

Fuente: Instrumento de recolección de datos

El 58.3% de las gestantes tuvieron entre 20 y 35 años, seguidamente el 29.1% menores de 19 años y 12.6% mayor de 35 años; de la misma manera respecto a la procedencia, se observa que el 56.5% eran de zona urbana, 35.4% urbano marginal y 8.1% rural; la mayor tendencia fueron los de grado de instrucción secundaria con 63.7%, de nivel Primaria en un 24.2% y superior con 11.2%.

Tabla 2. Características Obstétricas de gestantes preparadas con Psicoprofilaxis Obstétrica. IPRESS I-4 Moronacocha, enero-diciembre 2019.

Características Obstétricas		Frecuencia	Porcentaje
Edad Gestacional	< 37 semanas	32	14.3
	37 a 41 semanas	187	83.9
	≥ 42 semanas	4	1.8
Control Prenatal	≤ 5 CPN	110	49.3
	≥ 6 CPN	113	50.7
Paridad	Nulípara	53	23.8
	Primípara	61	27.4
	Múltipara	91	40.8
	Gran múltipara	18	8.1

Fuente: Instrumento de recolección de datos

El 83.9% tuvo de 37 a 41 semanas de gestación, en el 14.3% fue menor de 37 semanas y solo en el 1.8% ≥ 42 semanas; hubo una tendencia de gestantes controladas en un 50.7% a diferencias del 49.3% con ≤ 5 controles prenatales; asimismo, el 40.8% de las gestantes fueron múltiparas, seguido de las Primíparas con 27.4% y Nulípara en un 23.8%.

Tabla 3. Beneficios Maternos de la psicoprofilaxis obstétrica durante el trabajo de parto en gestantes preparadas. IPRESS I-4 Moronacocha, enero-diciembre 2019.

Beneficios maternos		Frecuencia	Porcentaje
Desgarro Perineal	Si	41	18.4
	No	182	81.6
Duración de Dilatación	< 8 horas	198	88.8
	8 a 10 horas	18	8.1
	> 10 horas	7	3.1
Duración de Expulsivo	< 1 hora	212	95.1
	2 horas	8	3.6
	> 2 horas	3	1.3

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Respecto a los beneficios maternos durante el trabajo de parto; el 81.6% no tuvo desgarros perineales; asimismo, se observó que en el 88.8% la tendencia del tiempo de dilatación fue menor de 8 horas y la duración del expulsivo menor de 1 hora en el 95.1%.

Tabla 4. Beneficios Perinatales de la psicoprofilaxis obstétrica durante el trabajo de parto en gestantes preparadas. IPRESS I-4 Moronacocha, enero-diciembre 2019.

Beneficios Perinatales		Frecuencia	Porcentaje
Peso del Recién Nacido	Bajo peso	10	4.5
	Normal	207	92.8
	Sobrepeso	6	2.7
APGAR 1´	Depresión severa	8	3.6
	Depresión leve	14	6.3
	Normal	201	90.1
APGAR 5´	Depresión leve	10	4.5
	Normal	213	95.5

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Respecto a los beneficios perinatales durante el trabajo de parto; el 92.8% de las gestantes tuvo Recién Nacidos con peso dentro del parámetro normal; asimismo, en el 90.1% el APGAR al minuto de nacer fue dentro de lo normal al igual que en el 95.5% a los cinco minutos de nacido.

9 Discusión

El presente estudio referente a los beneficios maternos y perinatales de la Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes con atención de parto en la IPRESS I-4 Moronacocha, se observó la mayor parte de las gestantes poseían edades entre 20 a 35 años (58.3%), seguido de las menores de 19 años (29.1%) y mayores de 35 años (12.6%); con procedencia urbana (56.5%), urbano marginal (35.4%) y rural (8.1%); además de un grado de instrucción en su mayoría secundaria (63.7%) y Primaria (24.2%), encontrando resultados diferentes en el estudio de Ccanto¹¹ con predominio en edad de 23 años así como estudios superiores en su mayoría, seguidamente se encontró diferencias entre las edades sin embargo similitud con el grado de instrucción como en el estudio de Turpo¹² edades entre 19 a 24 años (43.4%) con estudios secundarios (65.1%), asimismo, en los resultados de García¹⁵ las edades fueron entre 18 a 24 años y Paima¹⁶ edades entre 20 a 34 años (61.5%) e instrucción secundaria (75.0%).

Respecto a las características obstétricas, el 83.9% tuvieron entre 37 a 41 semanas de gestación, seguido del 14.3% menor de 37 semanas y 1.8% $\geq$ 42 semanas, además del 50.7% participaron de más de 6 controles prenatales, 49.3% con $\leq$ 5 controles. El 40.8% de las gestantes fueron multíparas, 27.4% Primíparas y 23.8% Nulíparas; sin embargo, se encontraron resultados diferentes en el estudio de Turpo¹² donde predominaron las primigestas (83.1%), con gestación a término (100%) y entre 8 a 12 controles prenatales (91.6%).

Según los beneficios maternos; la mayoría de las gestantes durante el trabajo de parto, disminuyó la presencia de desgarros perineales (81.6%); la dilatación fue menor de 8 horas (88.8%) y la duración del expulsivo menor de 1 hora (95.1%), encontrando resultados similares en el estudio de Narea⁸ quien encontró disminución de desgarros perineales

durante el parto en un 70%, de la misma manera en lo reportado por Guambuquete⁹ y Regalado¹⁰ donde el expulsivo fue menor a 25 minutos, sin embargo se encontró resultados diferentes por Ccanto¹¹ con un expulsivo menor o igual a 2 horas en un 100%; en el estudio de Barriga¹³ el tiempo del expulsivo fue menor de 15 minutos (61.9%); seguido de Zorrilla¹⁴ donde la dilatación fue menor de 8 horas (82.4%), solamente en el estudio de García¹⁵ se encontró desgarro perineal de I grado.

En cuanto a los beneficios perinatales; se observó que el peso (92.8%), APGAR al minuto (90.1%) y quinto minuto (95.5%) de los Recién Nacidos fueron parámetros normales (8-10 pts), coincidiendo con los resultados del estudio de Narea⁸ y Guambuquete⁹ donde el APGAR fue mayor de 8 puntos, a diferencia de Regalado¹⁰ y Barriga¹³ entre 8 a 9 puntos, seguidamente Ccanto¹¹ y Turpo¹² el APGAR fue entre 7 a 10 puntos, además en lo reportado y Zorrilla¹⁴ estuvo entre 8 a 10 puntos; finalmente García¹⁵ demostró en sus resultados bajo peso al nacer (11.1%), APGAR bajo (8.1%) y prematuridad (13.9%).

10 Conclusión

1. Entre las características Sociodemográficas de gestantes preparadas con Psicoprofilaxis Obstétrica predominaron las edades entre 20 a 35 años, seguido de la procedencia urbana y estudios secundarios.
2. Al describir las Características Obstétricas se encontró gestantes con edad gestacional a término, asimismo predominaron las controladas y multíparas.
3. Durante el trabajo de parto se encontraron beneficios maternos como; desgarro perineal en menor proporción, la duración de la dilatación fue menor a 8 horas y el expulsivo menor de 1 hora.
4. En los beneficios perinatales, se observó Recién Nacidos con peso, APGAR al 1' y 5' dentro de parámetros normales.

11 Recomendaciones

1. A través de los profesionales de obstetricia de la IPRESS I-4 Moronacocha realizar intervenciones educativas para gestantes de zona rural a fin de sensibilizar sobre la importancia del programa de Psicoprofilaxis Obstétrica; asimismo, generar la participación activa de la pareja y miembros de la familia.
2. Mejorar los medios de difusión del Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica teniendo en cuenta la edad gestacional y a través de una atención integral en los Controles prenatales.
3. Implementar estrategias que incrementen la cobertura del Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica a fin de seguir sensibilizando a las gestantes sobre los beneficios maternos durante el trabajo de parto como evitar los desgarros perineales y una menor duración tanto el periodo la dilatación como el expulsivo.
4. Sensibilizar y motivar a las gestantes sobre los beneficios perinatales, haciendo énfasis en el peso del recién nacido y APGAR.

12 Referencias Bibliográficas

1. Soc. Peruana de Psicoprofilaxis Obstétrica. Manual De Psicoprofilaxis Obstétrica, 3° Ed. Lima: Asppo. 2010.
2. MINSA. Guía Técnica para la Psicoprofilaxis y Estimulación Prenatal. 1° Edición. Lima: Editorial Diskcopy; 2012.
3. Schwarcz R. Obstetricia. Quinta Edición. Buenos Aires Argentina. Editorial El Ateneo. 2002. 621p
4. Vásquez J. Manual de Ginecología y Obstetricia. 5° Edición. Lima: Editorial Tierra Nueva; 2020.
5. Solís H, Morales S. Impacto de la Psicoprofilaxis Obstétrica en la reducción de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal. [en línea] Rev Horiz Med. 2012; abril [citado 2021 agosto 20]; 12(2): 49-52. Disponible en:
https://medicina.usmp.edu.pe/medicina/horizonte/2012_2/Art8_Vol12_N2.pdf
6. Vidal A, Reyes M, Fernández Y, Gonzáles G, Acosta T, Yero L. Preparación psicofísica para el parto: seguridad y satisfacción a las gestantes. Medisur. 2012; 10(1): 17-21.
7. Cuningham G, Kenneth J, Leveno M, Bloom L. Trabajo de parto y parto normal. In Diane M, D. G, Editors. Williams Obstetricia. Mcgrawhill; 2010. P. 374-397.
8. Narea V., Rodríguez K., Jiménez G., Castro M. Beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica en el proceso del trabajo de parto, en gestantes atendidas en el Hospital Universitario de Guayaquil, 2019. [en línea] Pro Sciences: Revista De Producción, Ciencias E Investigación. 2020; marzo [citado 2021 agosto 20]; 4 (32): 72-80. Disponible en:
<https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol4iss32.2020pp72-80>
9. Guambuguete J. Influencia de la psicoprofilaxis obstétrica para un parto natural en el Hospital Básico San Vicente de Paul, 2019 [Tesis para optar el Título Profesional] [Internet] Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2019

- [citado 2021 agosto 20]. Disponible en:
<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/45719>
10. Regalado J. Psicoprofilaxis durante el embarazo para mejorar el proceso y los resultados del trabajo de parto y de las condiciones del recién nacido en tres centros de salud: Augusto Egas, Los Rosales y La Concordia, de la provincia de Santo Domingo de los Tsachilas, 2015. [Tesis para optar el Título Profesional] [Internet] Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2017 [citado 2021 agosto 20]. Disponible en:
<http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/13631>
 11. Ccanto M. Beneficios de psicoprofilaxis obstétrica durante el trabajo de parto en las primigestas atendidas en hospital regional Zacarias Correa Valdivia de Huancavelica, 2016 [Tesis para optar el Título Profesional] [Internet] Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2018 [citado 2021 agosto 20]. Disponible en:
<http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1794>
 12. Turpo V. Beneficios maternos y perinatales de la psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas por parto en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz - Zamácola, Arequipa enero - octubre 2017 [Tesis para optar el Título Profesional] [Internet]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2018 [citado 2021 agosto 20]. Disponible en:
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/7758>
 13. Barriga M. Influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica en la evolución del trabajo de parto en gestantes nulíparas atendidas en el Hospital Regional Delgado durante el periodo 2012 – 2015 [Tesis para optar el Título Profesional] [Internet]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2016 [citado 2021 agosto 20]. Disponible en:
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/5118>
 14. Zorrilla G. Beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica en la gestante durante el proceso de trabajo de parto (fase activa) y el recién nacido en el Centro de Salud Materno Infantil Manuel Barreto de San Juan de Miraflores junio – agosto 2015. [Tesis para optar el Título Profesional]

- [Internet]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2016 [citado 2021 agosto 20]. Disponible en:
<https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/2275>
15. García V. Influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica en la prevención de complicaciones maternas y neonatales, de los partos atendidos en el Hospital Regional de Loreto, 2016. [Tesis para optar el Título Profesional] [Internet]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2016 [citado 2021 agosto 20]. Disponible en:
https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/4603/Vidal_Tesis_Titulo_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 16. Paima J. Actitud de las gestantes en trabajo de parto preparadas en Psicoprofilaxis Obstétrica, Hospital Iquitos Cesar Garayar García, junio - noviembre 2015 [Tesis para optar el Título Profesional] [Internet]. Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2016 [citado 2021 agosto 20]. Disponible en:
<http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/214/PAIMA-1-Trabajo-Actitud.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 17. Salinas K. Psicoprofilaxis Obstétrica aplicada en el parto asociada a los beneficios maternos perinatales en el Hospital Universitario de Guayaquil, 2018. [Tesis para optar el Título Profesional] [Internet]. Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2019 [citado el 29 de abril de 2021]. Disponible en:
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/41841/1/CD%20602-%20SALINAS%20SU%c3%81REZ%20KATHERINE%20JOHANNA.pdf>
 18. Morales S. La Psicoprofilaxis Obstétrica como eje de la prevención prenatal, 1ed. Lima: Cimagraf; 2004.
 19. Mongrut A. Tratado de Obstetricia Normal y Patológica. Cuarta ed; 2000.
 20. Ministerio de Salud. Guía Técnica Para La Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal. Lima: 2011.
 21. Ministerio de Salud. Oficina General De Estadística E Informática. (2010). Atención de la Salud Sexual y Reproductiva en los servicios de salud. (1º Ed.). Perú: Sinco Editores S.A.C.

22. Munares O. Establecimientos de Salud con servicios de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Perú. Rev Int Salud Materno Fetal 2017. 2(1):11-15 [citado 2021 agosto 20]. Disponible en:
<http://revistamaternofetal.com/wp-content/uploads/2017/06/020111.pdf>
23. Norma técnica de salud para la atención integral y diferenciada de la gestante adolescente durante el embarazo parto y puerperio. MINSA. Resolución Ministerial N° 130 -2017. Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5013.pdf>

ANEXOS

ANEXO N° 1: Instrumento de recolección de datos Beneficios Maternos y Perinatales de la Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes con atención de parto en la IPRESS I-4 Moronacocha, 2019.

Ficha N° _____

I. Características Sociodemográficas

Edad:

() $\leq$ 19 años () 20 a 35 años () $>$ 35 años

Procedencia

() Urbano () Urbano marginal () Rural

Grado de Instrucción

() Ilustrada () Primaria () Secundaria () Superior

II. Características Obstétricas

Edad Gestacional

() $<$ 37 semanas () 37 a 41 semanas () $\geq$ 42 semanas

Control Prenatal

() $\leq$ 5 CPN () $\geq$ 6 CPN

Paridad

() Nulípara () Primípara () Multípara () Gran
Multípara

III. Beneficios Maternos

Presencia de desgarro Perineal

() Si _____ grado () No

Duración de la dilatación

() $<$ 8 horas () 8 a 10 horas () $>$ 10 horas

Duración del expulsivo

() $<$ 1 hora () 2 horas () $>$ 2 horas

IV. Beneficios Perinatales

Peso del Recién Nacido

- () Bajo peso (< 2500 gr)
- () Normal (2500 gr–3999gr)
- () Sobrepeso (≥ 4000 gr)

APGAR 1´

- () Depresión severa (< 5 pts.)
- () Depresión leve (< 7 pts.)
- () Normal (8 – 10 pts.)

APGAR 5´

- () Depresión severa (< 5 pts.)
- () Depresión leve (< 7 pts.)
- () Normal (8 – 10 pts.)

ANEXO N° 2 : MATRIZ DE CONSISTENCIA

Beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes con atención de parto en la IPRESS I-4 Moronacocha, 2019.

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Indicadores	Muestra	Diseño	Instrumento	Estadígrafo
¿Cuáles son los beneficios Maternos y Perinatales de la Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes con atención de parto en la IPRESS I-4 Moronacocha, 2019?	General Determinar los beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes con atención de parto en la IPRESS I-4 Moronacocha, 2019. Específicos Identificar las características Sociodemográficas de las gestantes preparadas con Psicoprofilaxis Obstétrica. Identificar las características Obstétricas de las gestantes preparadas con Psicoprofilaxis Obstétrica.	H⁰: Las gestantes con Psicoprofilaxis Obstétrica incompleta no tienen beneficios Maternos y Perinatales durante el trabajo de parto. H¹: Las gestantes con Psicoprofilaxis Obstétrica completa tienen beneficios Maternos y Perinatales durante el trabajo de parto.	Características de las Gestantes preparadas: Sociodemográfica. Obstétrica. Beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica: Materno. Perinatal.	Edad Procedencia Grado de Instrucción Edad Gestacional CPN Paridad Presencia de desgarro perineal. Duración de la dilatación Duración del expulsivo Peso del Recién Nacido APGAR (1' y 5')	Población La población estuvo constituida por 530 gestantes que tuvieron parto vía vaginal en la IPRESS I-4 Moronacocha y que cumplieron con los criterios de selección, 2019. Muestra El tamaño de muestra fue de 223 gestantes controladas con psicoprofilaxis obstétrica, fue calculado por medio de la fórmula de	Método Descriptivo Nivel No experimental Diseño Transversal retrospectivo	Anexo N° 01: Ficha de recolección de datos	La información recogida fue ingresada en una base de datos de Excel, luego procesada con el programa estadístico SPSS 26.0, los resultados se presentaron mediante estadística descriptiva a través de tablas de contingencia y frecuencia relativa para su posterior análisis.

	Identificar los beneficios maternos de la psicoprofilaxis obstétrica durante el trabajo de parto en gestantes preparadas. Identificar los beneficios perinatales de la psicoprofilaxis obstétrica durante el trabajo de parto en gestantes preparadas.				proporciones finitas Se aplicó un tipo de muestreo por conveniencia.			
--	--	--	--	--	--	--	--	--

ANEXO N° 3

Patrones del trabajo de parto		Nulíparas	Múltiparas
Velocidad	Dilatación	1.2 cm/h	1.5 cm/h
	Descenso	1 cm/h	2 cm/h
Duración del Periodo	Dilatación	8-12 h.	6-8 h.
	Expulsivo	50 min.	20 min.
	Alumbramiento	30 min.	