UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA

(CREADA POR LEY Nº25265)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

TESIS

Resultados maternos perinatales de las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica en un Hospital de la Merced, Chanchamayo 2023

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Publica

PRESENTADO POR:

Giovanna, MANTURANO SOTO

Gianina Erika, ROMERO CANTORIN

PARA OPTAR EL TITULO DE ESPECIALISTA EN:

Psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal con adecuación intercultural

HUANCAVELICA – PERÚ

2025

ACTA DE SUSTENTACION

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
(Creada por Ley N° 25265)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huancavelica a las 17:00 horas del día 30 de mayo del año dos mil veinticinco, nos reunimos los miembros del Jurado Evaluador, designado con Resolución N°143-2025-D-FCS-R-UNH, de fecha 10 de marzo del 2025, conformado de la siguiente manera:

Presidente	:	Dr. LEONARDO LEYVA YATACO https://orcid.org/0000-0003-2236-5062 DNI N°: 09410828
Secretario	:	Dra. CLARIS JHOVANA PÉREZ VENEGAS https://orcid.org/0000-0002-9114-3538 DNI N°: 80078866
Vocal	:	MG. ZELMIRA FLOR DE LA CRUZ RAMOS https://orcid.org/0000-0002-1270-9258 DNI N°44006904

Con la finalidad de llevar a cabo el acto académico de sustentación de la tesis de segunda especialidad en psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal con adecuación intercultural, titulada: **RESULTADOS MATERNOS PERINATALES DE LAS PACIENTES CON PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA EN UN HOSPITAL DE LA MERCED, CHANCHAMAYO 2023,** aprobada mediante Resolución N°0260-2025-D-FCS-R-UNH, donde se fija fecha y hora para el mencionado acto.

Sustentante(s):
MANTURANO SOTO, GIOVANNA
DNI N°: 41525721
ROMERO CANTORIN, GIANINA ERIKA
DNI N°: 42660127
Asesor:
Dra. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES
https://orcid.org/0000-0002-4583-6384
DNI N°: 28271119

Concluida la sustentación de forma presencial, se procede con las preguntas y/u observaciones por parte de los miembros del jurado. Acto seguido, el presidente del Jurado Evaluador informa a la sustentante que se procede a deliberar sobre los resultados de la sustentación de la tesis; llegando al calificativo de: **APROBADO** por MAYORIA.

Para constancia se expide la presente Acta, en la ciudad de Huancavelica a los treinta días del mes de mayo del 2025.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dr. Leonardo Leyva Yataco
Docente Asociado
PRESIDENTE

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
Dra. Claris J. Pérez Venegas
DOCENTE
SECRETARIO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Mg. Zelmira F. De la Cruz Ramos
DOCENTE

CERTIFICADO DE SIMILITUD

UNH | Vicerrectorado de Investigación | Dirección de Innovación y Transferencia tecnológica | Unidad de Promoción, Difusión y Repositorio

turnitin

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Por medio del presente y de acuerdo al siguiente detalle:

- Trabajo de investigación, titulado:
  "RESULTADOS MATERNOS PERINATALES DE LAS PACIENTES CON PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA EN UN HOSPITAL DE LA MERCED, CHANCHAMAYO 2023"
- Presentado por:
  ROMERO CANTORIN, GIANINA ERIKA
  MANTURANO SOTO, GIOVANNA
- Docente asesor (a):
  GUERRA OLIVARES, TULA SUSANA
- Para obtener:
  TÍTULO DE ESPECIALISTA EN PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA Y ESTIMULACIÓN PRENATAL CON ADECUACIÓN INTERCULTURAL

La Unidad de Promoción, Difusión y Repositorio, **certifica que es un trabajo de investigación original,** se encuentra dentro del porcentaje permitido de coincidencia por la Universidad Nacional de Huancavelica.
Por tanto, en cumplimiento del Art.4° del Reglamento del Software Anti plagio de la Universidad Nacional de Huancavelica, se dictamina que el trabajo de investigación fue analizado por el software anti plagio **TURNITIN** (realizado por el docente Asesor), se expide el presente.

ORIGINALIDAD	SIMILITUD
72%	28%

El Certificado se expide el 11 de febrero de 2025.

Verificar la autenticidad del presente documento en el siguiente QR.

TSE: 00172 - 2025

TITULO

Resultados maternos perinatales de las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica en un Hospital de la Merced, Chanchamayo 2023

AUTORAS

MANTURANO SOTO, Giovanna

ROMERO CANTORIN, Gianina Erika

ASESORA

Dra. Tula Susana Guerra Olivares

https://orcid.org/0000-0002-4583-6384

DNI 28271119

DEDICATORIA

Para ti, papá, que con tu amor, esfuerzo y sabiduría me has enseñado a nunca rendirme. Te amo profundamente.

Giovanna

En honor a mi madre Rosa, mi fuente de inspiración y sabiduría. Aunque ya no estés físicamente conmigo, tu espíritu y tu amor continúan guiándome en cada paso de este camino.

Gianina Erika

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional de Huancavelica por darnos la oportunidad de culminar nuestros estudios de segunda especialidad y fortalecer nuestras competencias a través de la especialización y así brindar un servicio de calidad a las usuarias del establecimiento de salud

A nuestra asesora Dra. Tula Guerra Olivares, por su apoyo y dedicación en el presente trabajo.

A nuestros compañeros de aula con quienes compartimos momentos del saber y a mi familia, por su preocupación en nuestro desarrollo profesional para hacer frente a las adversidades de la vida de manera eficiente.

Agradecemos al jefe del Hospital de la Merced, Chanchamayo, por su apoyo en el desarrollo de la presente investigación.

Las autoras

INDICE

PORTADA……..…… i
ACTA DE SUSTENTACION ii
CERTIFICADO DE SIMILITUD……iii
TÍTULO iv
AUTORAS v
ASESORA vi
DEDICATORIA vii
AGRADECIMIENTO viii
INDICE ix
INDICE DE TABLAS xi
RESUMEN..... xii
ABSTRACT …….……xiii
INTRODUCCION ……..……..xiv
CAPITULO I..... 15
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 15
1.1. Descripción del problema 15
1.2. Formulación del problema 17
1.3. Objetivos de la investigación 17
1.4. Justificación..... 18
CAPITULO II 19
MARCO TEÓRICO..... 19
2.1. Antecedentes 19
2.2. Bases teóricas 25
2.3. Definición de términos 33
2.4. Variables 33
2.5. Operacionalización de la variable 35
CAPITULO III 37
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN 377
3.1. Ámbito temporal y espacial 37
3.2. Tipo de investigación 37

3.3. Nivel de investigación 38
3.4. Metodo de investigación 38
3.5. Diseño de investigación. 38
3.6. Población, muestra y muestreo 39
3.7. Técnicas e instrumento para la recolección de datos …….…….40
3.8. Técnicas de procesamiento de análisis de datos ……...……..41
CAPÍTULO IV 42
PRESENTACION DE LOS RESULTADOS 42
4.1. Análisis de la información 42
4.2. Discusión de resultados 48
CONCLUSIONES 50
RECOMENDACIONES: 52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 53
ANEXOS: 56
MATRIZ DE CONSISTENCIA …..……..57
INSTRUMENTOS …….……..…..59
FICHA DE VALIDACIÓN ……...62
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS ……..…….…70

INDICE DE TABLAS

Tabla 01	características sociodemográficas de las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica del Hospital Regional La Merced 2023.	43
Tabla 02	Características obstétricas de las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica del Hospital Regional La Merced 2023.	44
Tabla 03	Resultados meternos en el parto de las pacientes con psicoprofilaxis en el Hospital Regional La Merced 2023.	45
Tabla 04	Resultados perinatales del recién nacido de pacientes con psicoprofilaxis en el Hospital Regional La Merced 2023.	47

RESUMEN

Objetivo Determinar los resultados materno-perinatales de las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica en el Hospital Regional La Merced 2023, método tipo descriptivo, inductivo, población y muestra censal, técnica análisis documental y ficha de recolección de datos con estadística descriptiva Resultado Las características sociodemográficas, el 12.7% con menor o igual a 19 años, el 68.4% con 20 a 34 años y el 18.9% con 35 años a más. Un 59.5% solteras y 40.5% casadas y convivientes, el 93.7% de zona urbana, el 50.6% ama de casa, el 22.8% estudiantes y el 26.6% con trabajo independiente. Las características obstétricas, el 41.8% primíparas y el 58.2% multíparas, el 81.1% con sesiones completas de psicoprofilaxis, el 83.5% con APN completos. Los resultados maternos, el 96.2% iniciaron su parto de manera espontánea y el 3.8% por inducción. El 43.0% primíparas con sesiones completas de psicoprofilaxis con fase activa entre 08 a 15 horas y el 57.0% multíparas, entre 08 a 12 horas. El periodo expulsivo de las primíparas duro de 08 a 25 minutos y de la multíparas de 05 a 20 minutos. El periodo del alumbramiento de las primíparas duró entre 05 a 15 minutos y las multíparas de 03 a 15 minutos. Finalmente, el promedio de duración del trabajo de parto fue de 12 horas con 25 minutos y en las multíparas de 11 horas con 40 minutos. El 81.0% pacientes con psicoprofilaxis obstétrica No presentaron desgarro perineal y el 97.5% tuvieron parto vaginal y el 2.5% cesárea de emergencia. Los resultados perinatales el 100% recién nacidos con Apgar normal y el 94.9% con peso normal. Conclusiones La mayoría fueron jóvenes, solteras, de zona urbana multíparas, parto de inicio espontaneo. Duración total del parto de primíparas en promedio 12 horas con 25 minutos y en multíparas de 11 horas con 40 minutos.

PALABRAS CLAVE: Resultados materno perinatales y psicoprofilaxis obstétrica

ABSTRACT

Objective To determine the maternal-perinatal results of patients with obstetric psychoprophylaxis at the La Merced 2023 Regional Hospital, descriptive, inductive method, population and census sample, documentary analysis technique and data collection sheet with descriptive statistics Result Sociodemographic characteristics, 12.7% with less than or equal to 19 years of age, 68.4% with 20 to 34 years of age and 18.9% aged 35 or over. 59.5% single and 40.5% married and cohabiting, 93.7% from urban areas, 50.6% housewives, 22.8% students and 26.6% with independent work. Obstetric characteristics, 41.8% primiparous and 58.2% multiparous, 81.1% with complete psychoprophylaxis sessions, 83.5% with complete ANC. The maternal results, 96.2% initiated labor spontaneously and 3.8% by induction. 43.0% primiparous with complete sessions of psychoprophylaxis with active phase between 8 a.m. and 3 p.m. and 57.0% multiparous, between 8 a.m. and 12 p.m. The expulsive period of the primiparous lasted from 08 to 25 minutes and of the multiparous lasted from 05 to 20 minutes. The birth period of primiparous women lasted between 05 to 15 minutes and multiparous women lasted between 03 and 15 minutes. Finally, the average duration of labor was 12 hours and 25 minutes and in multiparous women it was 11 hours and 40 minutes. 81.0% patients with obstetric psychoprophylaxis did not present a perineal tear and 97.5% had a vaginal delivery and 2.5% had an emergency cesarean section. The perinatal results were 100% newborns with normal Apgar and 94.9% with normal weight. Conclusions The majority were young, single, from multiparous urban areas, with spontaneous onset of labor. Total, duration of labor in primiparous women averages 12 hours and 25 minutes and in multiparous women it averages 11 hours and 40 minutes.

KEYWORDS: Maternal perinatal outcomes and obstetric psychoprophylaxis

INTRODUCCIÓN

La psicoprofilaxis obstétrica es una estrategia que ha ganado relevancia en la atención prenatal debido a su impacto en la preparación emocional y física de la mujer gestante para el parto. Se basa en una combinación de información, apoyo emocional y técnicas de relajación, respiración y control del dolor, con el objetivo de reducir la ansiedad y el miedo y mejorar la experiencia del parto. Al adoptar este enfoque, las mujeres embarazadas pueden gestionar las expectativas, reducir el estrés y afrontar de forma más eficaz los desafíos físicos y emocionales del embarazo y el parto (1,2).

Los estudios han demostrado que las mujeres que participan en programas de psicoprofilaxis obstétrica experimentan una disminución en la duración del trabajo de parto, un menor uso de analgesia epidural y una menor tasa de cesáreas, además, los resultados perinatales, como la puntuación de Apgar y las complicaciones neonatales, tienden a ser más favorables en las mujeres que reciben (2).

Por otro lado, los beneficios positivos de la Psicoprofilaxis obstétrica para las mujeres embarazadas incluyen menos de dolor, una segunda etapa del parto más corta, menos necesidad de medicación y menos desgarros. La duración de la dilatación de la fase disminuye casi una 40% en mujeres nulíparas y en un 35% en mujeres multíparas (3).

La psicoprofilaxis obstétrica muestra beneficio durante el parto en las mujeres, así como en el feto y recién nacido, es por ello se determinó los resultados materno-perinatales de las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica en el Hospital de La Merced 2023, cuyo estudio se desarrolló utilizando la metodología descriptivo retrospectivo de corte transversal, con una población y muestra censal, y se expresan los resultados de manera descriptiva en el informe que se describe en cuatro capítulos; el Capítulo I describe el planteamiento del problema, el Capítulo II detalla el marco teórico, el Capítulo III describe la metodología de la investigación; y el IV Capitulo describe el análisis e interpretación de resultados.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

La prevención psico obstétrica es una estrategia que cobra cada vez más relevancia en la atención prenatal porque afecta positivamente la preparación emocional y física de la mujer embarazada para el parto. Esta estrategia tiene su fundamento en una combinación de información, apoyo emocional y técnicas de relajación, respiración y control del dolor, con el objetivo de reducir la ansiedad y el miedo y mejorar la experiencia del parto (3).

Estudios evidencian que factores como el miedo, la ansiedad y la falta de preparación emocional pueden influir negativamente en la experiencia del parto, incrementando el riesgo de complicaciones tanto para la madre como para el recién nacido. Ante esta realidad, la psicoprofilaxis obstétrica ha emergido como una estrategia de atención prenatal centrada en la preparación integral de la gestante, mediante la combinación de información educativa, apoyo emocional, técnicas de relajación, respiración y control del dolor(1,2). Por otro lado, están evidenciadas los beneficios de esta intervención, entre los que destacan la disminución de la duración del trabajo de parto, menor uso de analgesia epidural, reducción de la tasa de cesáreas y mejores resultados perinatales como mayores puntuaciones en el test de Apgar y menor incidencia de complicaciones

neonatales, sumado a ello una mejora en el bienestar emocional de las gestantes, quienes enfrentan el parto con mayor seguridad, confianza y autonomía (2).

La salud materno-infantil constituye una prioridad en el ámbito de la salud pública, ya que el bienestar de la madre y el recién nacido está estrechamente relacionado con los cuidados durante el embarazo, el parto y el puerperio (4,5). En este sentido, la psicoprofilaxis obstétrica se presenta como una intervención educativa y psicológica con potencial para optimizar los cuidados prenatales, contribuir a un parto humanizado y reducir la intervención médica innecesaria, No obstante, la evidencia científica sobre su efectividad en contextos locales, particularmente en establecimientos de salud de zonas periféricas o rurales, sigue siendo escasa (6).

En el caso específico del Hospital La Merced Chanchamayo, ubicado en el departamento Junín se ha implementado el programa de psicoprofilaxis obstétrica como parte de las estrategias de atención prenatal; Sin embargo, no se cuenta aún con información sistematizada y actualizada que permita valorar objetivamente los efectos de esta intervención sobre los resultados maternos y perinatales. Es necesario analizar si las mujeres que participaron en dicho programa presentaron menos complicaciones durante el parto, menor incidencia de cesáreas y mejores indicadores neonatales, en comparación con aquellas que no recibieron esta preparación.

Frente a esta situación, surgió la necesidad de desarrollar esta investigación que generen evidencia local sólida sobre la eficacia del programa de psicoprofilaxis obstétrica en este establecimiento de salud. Los resultados nos permitieron conocer esta realidad y permitirá que las autoridades de salud lo conozcan y les permita fortalecer las políticas de atención prenatal basadas en un enfoque integral y humanista en el programa de psicoprofilaxis obstétrica del Hospital La Merced de Chanchamayo, contribuyendo así al cuerpo de conocimiento científico y a la mejora de la calidad de atención en salud materna.

1.2. Formulación del problema de investigación

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los resultados materno-perinatales de las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica en el Hospital Regional De La Merced 2023?

1.2.2. Problema especifico

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica del Hospital Regional La Merced 2023?
- ¿Cuáles son las características obstétricas de las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica del Hospital Regional La Merced 2023?
- ¿Cuáles son los resultados maternos de las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica en el Hospital Regional La Merced 2023?
- ¿Cuáles son los resultados perinatales del recién nacido de las madres con psicoprofilaxis obstétrica en el Hospital Regional La Merced 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar los resultados materno-perinatales de las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica en el Hospital Regional La Merced 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar las características sociodemográficas de las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica del Hospital Regional La Merced 2023.
- Determinar las características obstétricas de las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica del Hospital Regional La Merced 2023
- Determinar los resultados maternos de las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica del Hospital Regional La Merced 2023
- Determinar los resultados perinatales del recién nacido de las madres con psicoprofilaxis obstétrica en el Hospital Regional La Merced 2023

1.4. Justificación

Porque la salud materna perinatal es una prioridad de salud pública porque la calidad de la atención durante el embarazo, el parto y el período posnatal tiene un impacto directo en la salud de las madres y los recién nacidos. A lo largo de los años se han implementado diversas estrategias para mejorarlo, entre ellas la psicoprofilaxis obstétrica utilizadas para optimizar la experiencia del parto y reducir las complicaciones asociadas.

Porque la psicoprofilaxis obstétrica, que combina preparación psicológica y educativa, ha demostrado ser eficaz para reducir el miedo al parto, aumentar la satisfacción materna y potencialmente mejorar las condiciones del parto.

Porque la preparación en psicoprofilaxis obstétrica no sólo proporciona a la mujer embarazada conocimientos teóricos sobre los cambios inherentes al embarazo, el parto y el puerperio, sino también a través de técnicas de relajación, ejercicios de respiración y ejercicios adecuados que fortalezcan los músculos que intervienen en el canal del parto y reducir problemas evitables no sólo durante el embarazo, sino también en el proceso del parto, mejorando la salud sin empeorar el funcionamiento. nacer en la salud de la madre.

En el caso del Hospital de la Merced, ubicado en la provincia de Chanchamayo, se ha implementado un programa de psicoprofilaxis obstétrica pero no se tiene evidencias de los resultados materno perinatales, lo que permitió conocer estos resultados, que ayudaran a fortalecer el desarrollo y cumplimientos de los objetivos y metas propuestos en el programa.

Así mismo, se genera evidencia científica que servirán de base para futuras investigaciones utilizando otras metodologías.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Morales et al (7) Beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica en el proceso del trabajo de parto, en gestantes atendidas en el Hospital Universitario 2020 Resumen: El objetivo de la presente investigación fue determinar los beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica en el proceso del trabajo de parto en las gestantes atendidas en el Hospital Gineco-Obstétrico Pediátrico Universitario de Guayaquil, periodo junio–diciembre de 2019. La metodología investigativa fue de tipo observacional, descriptiva, explicativa; la muestra constituida por 100 gestantes donde se aplicó una encuesta. Los resultados demostraron la influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica en el trabajo de parto: alivio del dolor en un 83%, tiempo de dilatación en la fase activa < 6 horas en nulíparas (40%) y tiempo de dilatación < 4 horas en multíparas (35%); el periodo expulsivo < 45 minutos en nulíparas (38%) y multíparas < 30 minutos (45%), se evitó el uso de fármacos en el 75% de las gestantes y se disminuyó la presencia de desgarros durante el parto (70%). La influencia de la Psicoprofilaxis

Obstétrica en el trabajo de parto en el recién nacido disminuyó las complicaciones en un 65%; APGAR de 8 a 10 puntos (63%), favorece el contacto piel a piel (99%); lactancia materna en la primera hora (79%). La propuesta planteada fue un plan de asesoría sobre Psicoprofilaxis Obstétrica dirigido a las usuarias en los establecimientos de salud tipo A.

Pineda et al (8) Efectos de la psicoprofilaxis obstétrica de los periodos pre y posnatales 2024, El objetivo de esta investigación fue establecer los efectos de la psicoprofilaxis obstétrica durante los periodos pre y posnatales, en las gestantes que acudieron al Hospital Matilde Hidalgo de Procel, periodo octubre 2022 a febrero 2023. El diseño fue observacional, no experimental, descriptivo y corte transversal, donde se realizó revisión de datos estadísticos que fueron procesados en programa SPSS. La muestra fue de 186 gestantes de las cuales un grupo de 44 (23,7%) pacientes terminaron en parto por cesárea y 142 en parto vaginal (76,3%). Como principales resultados se obtuvieron los efectos maternos: que de las 142 gestantes que tuvieron parto normal el 43,7% tuvo un tiempo de duración del periodo de dilatación menor o igual a 7 horas, en cuanto al tiempo de duración del periodo expulsivo el 35,9% fue igual o menor a 15 minutos, en relación al periodo de tiempo del alumbramiento el 47,9% fue menor o igual a 4 minutos, los efectos neonatales fueron: en tanto al Apgar del recién nacido se concluye que el 97,8% de los recién nacidos tuvieron un Apgar entre 8-10 al minuto de vida y a los cinco minutos el Apgar con un rango de 8-10 en el 97,8%.

Palacios et al (9) Psicoprofilaxis obstétrica en la prevención de desgarros perineales 2024, La psicoprofilaxis obstétrica son técnicas que ayudan a preparar a la gestante y a prevenir las complicaciones durante el trabajo de parto. Objetivo: Determinar la relación entre psicoprofilaxis Obstétrica y la prevención de desgarros perineales en primigestas, hospital Universitario de Guayaquil, en el periodo de enero - julio 2023. Metodología: El estudio realizado fue descriptivo, transversal, correlacional y cuantitativo con una muestra de 215 gestantes, como

instrumentos se usaron la ficha de recolección de datos y el cuestionario de entrevista. Resultados: El rango de edad de las pacientes que mayoritariamente realizaron PPO de emergencia fue de 21 – 30 años con un 30,2%, de las 110 gestantes que realizaron PPO de emergencia el 74 (34,4%) no presentaron desgarros perineales mientras que 36 (16,7%) si, el grado de desgarros de mayor presencia fue el grado I con 41,4%, la técnica de PPO más utilizada fue la esferodinamia con 43,7%. Se concluye que la psicoprofilaxis obstétrica es un factor protector para que no se presenten los desgarros.

2.1.2. Antecedentes nacionales

González (10) Beneficios de la psicoprofilaxis en mujeres preparto atendidas en el Hospital Alberto Correa Cornejo Yaruqui, 2019**,** objetivo de determinar los beneficios de la psicoprofilaxis en mujeres preparto. Con un total de 49 mujeres embarazadas que cumplieron con todas las sesiones de psicoprofilaxis. Al tratarse de una investigación cuantitativa, no experimental, observacional, se describió, analizó y observo, los beneficios de estas sesiones en mujeres preparto. Para la evaluación de este estudio se aplicó una encuesta validada por expertos y los datos fueron tabulados mediante el programa Microsoft Excel. El cual permitió identificar que el 88% de las encuestadas, tenían un conocimiento considerable sobre el tema, Entre las variables analizadas de edades, grupo étnico, nivel educativo, estado civil se obtuvo los siguientes resultados 78% entre 20 a 34 años, 88% mestizas, 88% bachillerato, 61% casadas respectivamente y los beneficios obtenidos por parte de las pacientes fue: disminución de cesarías, disminución en la producción de claves obstétricas, disminución del temor al momento del parto así como también la disminución de desgarros y la realización de episiotomías con un porcentaje mayor al 50% de las gestantes que participaron en el estudio

Daza (11) Características del parto y el recién nacido en parturientas que recibieron psicoprofilaxis obstétrica en el hospital Félix Mayorca Soto, Tarma durante el año 2019, Objetivo: Identificar las características del parto y el recién nacido en parturientas que recibieron Psicoprofilaxis Obstétrica en el Hospital Félix Mayorca Soto, Tarma durante el año 2019. Materiales y métodos: El presente estudio es descriptivo simple, retrospectivo, transversal, observacional, analítico, de nivel exploratorio. Estuvo conformado por 35 parturientas que recibieron 6 sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica, quienes fueron registradas en el libro de registro del Servicio de Psicoprofilaxis Obstétrica. Se revisó las historias clínicas para obtener información respecto de su parto y del recién nacido. Resultados: De las 35 parturientas que recibieron sesiones de psicoprofilaxis obstétrica durante su embarazo, el 85.7% culminó en parto vaginal y el 14.3% fue cesárea programada por los siguientes diagnósticos: macrosomía fetal, desproporción cefalopélvica y distocia de presentación (podálico), el 88.6% de parturientas su edad fluctúa entre 18 a 35 años, El 76.7% de parturientas que ingresaron al servicio de emergencia tuvieron una dilatación entre 0–3 cm. Al 66.7% de las parturientas que culminó en parto vaginal se le realizó episiotomía. El 86.7% de parturientas la duración de la labor de parto vaginal fue menos de 10 horas. Un 13.3% de las parturientas presentó complicaciones obstétricas como desgarro y distocia funicular. Un 2.9% de los recién nacidos obtuvo la puntuación de Apgar al minuto 7 y a los cinco minutos el 100 % obtuvo una puntuación mayor a 8. El 100 % de los recién nacidos pesó entre 2 500 a 4000 gramos. El 100% de recién nacidos no hubo complicaciones. Conclusión: La Psicoprofilaxis Obstétrica es importante para obtener resultados favorables durante la labor de parto, así como en los resultados del recién nacido en mujeres primíparas, de las que terminó su parto en cesárea se detectó que hubo cesáreas innecesarias y el 86.7% de parturientas la duración total de la labor de parto vaginal fue menos de 10 horas, así mismo se obtuvo Apgar y peso normal en los recién nacidos y no hubo complicaciones neonatales.

Ocrospoma y Saavedra (12) Estudio comparativo de los beneficios maternos y perinatales durante el trabajo de parto de pacientes que acudieron y no acudieron al programa de psicoprofilaxis obstétrica del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Julio-Diciembre, Lima;2017 OBJETIVO: Comparar los beneficios maternos y perinatales durante el trabajo de parto de pacientes que acudieron y no acudieron al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Julio-diciembre, Lima, 2017. METODOLOGÍA: Estudio de tipo descriptivo, comparativo, retrospectivo y de corte transversal, en el cual se revisaron 60 historias clínicas entre ellas 30 pacientes que acudieron y 30 pacientes que no acudieron al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica. RESULTADOS: El 100% de las pacientes con Psicoprofilaxis Obstétrica (PPO) tuvieron > de 6 controles, mientras que el 53% de las pacientes sin PPO tuvieron < 6 controles; el 83% y 43% de las pacientes con PPO y sin PPO respectivamente tuvieron una edad gestacional de 39 semanas; la frecuencia de contracciones al momento del ingreso al hospital fue el de 3 contracciones en 10 minutos con un 97% en pacientes con PPO, en cambio el 7% de pacientes sin PPO presentaron 3 contracciones en 10 minutos; el tipo de parto fue vaginal para ambas poblaciones; la duración del primer periodo del trabajo de parto fue de 8 -14 horas con 97% en pacientes con PPO, en cambio el 43% de las pacientes sin PPO tuvieron una duración de >15 horas, la duración del segundo periodo de trabajo de parto fue de 15 – 30 minutos con 97% en pacientes con PPO, en cambio el 50% de las pacientes sin PPO tuvieron una duración > 30 minutos, la duración del tercer periodo de trabajo de parto el 97% de las pacientes con PPO tuvieron minutos, mientras que el 33% de las pacientes sin PPO tuvieron 15 - 30 minutos. CONCLUSION: Existen beneficios maternos y perinatales en las pacientes que recibieron Psicoprofilaxis Obstétrica en relación con las pacientes que no recibieron preparación.

Pérez y Urbina (13) Beneficios De La Psicoprofilaxis Obstétrica Durante El Trabajo De Parto En Gestantes Atendidas En El Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” 2019, objetivo de la presente investigación fue determinar los beneficios maternos y perinatales de la Psicoprofilaxis Obstétrica durante el trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”, enero - marzo 2019. El estudio es tipo descriptivo, cuantitativo y retrospectivo, con diseño de investigación no experimental, la población de estudio estuvo constituida por 645 gestantes atendidas, se empleó el tipo de muestra por conveniencia de 453, la técnica de recolección de datos fue el análisis documental y el instrumento de recolección de datos fue la ficha de recolección de datos. Teniendo como resultados que el 65.2% de gestantes preparadas en Psicoprofilaxis Obstétrica tuvieron la duración del primer periodo normal, el 97.3% de gestantes preparadas en Psicoprofilaxis Obstétrica tuvieron la duración del segundo periodo normal, el 94.7% y el 97.3% de los recién nacidos de gestantes preparadas en Psicoprofilaxis Obstétrica respectivamente tuvieron una puntuación normal en el APGAR al primer minuto y a los 5 minutos. Teniendo como conclusiones que la Psicoprofilaxis Obstétrica está asociada significativamente a la duración del primer y segundo periodo del trabajo de parto y la puntuación del APGAR.

Tapia (14) Beneficios maternos-neonatales de la psicoprofilaxis obstétrica 2022), objetivo: Identificar las evidencias científicas sobre beneficios materno y neonatales de la Psicoprofilaxis Obstétrica. Metodología: Revisión bibliográfica, cualitativa y retrospectiva. Artículos revisados entre años 2011 - 2020 cuyas fuentes fueron buscadores BASE, Pubmed, Google Académico. Muestra final 13 artículos originales, experimentales con alta puntuación GRADE. Resultado Los beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica en la madre: disminución de depresión y stress post parto, menor miedo y ansiedad, menor uso de analgesia, menor dolor, menor tasa de cesáreas de

emergencia, menor costo al sistema de salud, inicio espontaneo del trabajo de parto, menor tiempo de dilatación y expulsivo, mayor tasa de parto vaginal, no episiotomía, mejora en la satisfacción del parto, apoyo psicosocial del acompañante, peso adecuado de la gestante, disminución de presión arterial, aumento fuerza de presión manual, disminución del flujo plasmático, aumento flexibilidad isquiosural, disminución la cifosis dorsal y lordosis lumbar. Beneficios del recién nacido: peso adecuado del recién nacido, inicio de la lactancia materna temprana, APGAR entre 8 y 10 del recién nacido. Conclusiones: Con esta revisión bibliográfica la Psicoprofilaxis Obstétrica tiene diversos beneficios para la gestante y el recién nacido, siendo su recomendación segura y basada en evidencia científica.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Psicoprofilaxis obstétrica

La psicoprofilaxis obstétrica según el MINSA es definida como un proceso educativo para la preparación integral de la gestante que le permite desarrollar comportamientos saludables para optar por una actitud positiva frente al embarazo, parto, puerperio, producto de la concepción y recién nacido convirtiendo este proceso en una experiencia feliz y saludable. 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 proceso del parto y mejorar la oxigenación de la madre y el feto (16),

2.2.2. Objetivos de la Psicoprofilaxis obstétrica

La psicoprofilaxis, intenta proporcionar recursos en los planos afectivos, cognitivos, interaccionales y comportamentales, para que el enfermo consiga afrontar la operación de manera natural, minimizar los efectos

eventualmente adversos para su psiquismo y facilitar la recuperación de carácter biopsicosocial. Cuando la psicoprofilaxis se aplica en niños, se basa en el juego, el dibujo y las verbalizaciones.

Se enfoca en los problemas emocionales propios de enfrentar la operación. Intenta acabar con los miedos, las ideas relacionadas con la muerte, el temor de no recuperarse completamente o de sufrir un dolor insoportable. Es importante que, durante esta etapa, las personas puedan expresar todas sus dudas a los médicos, para disminuir al máximo el grado de incertidumbre propio de quien desconoce las características de una intervención a la que será sometido.

El Ministerio de Salud: Define a la psicoprofilaxis como " 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 morbimortalidad materno perinatal."

2.2.3. Técnica de Psicoprofilaxis Obstétrica

Este método se puede realizar a partir del cuarto mes de embarazo. El parto no tiene que doler Hay mujeres que traen un hijo al mundo sin sufrir, mientras que otras padecen grandes dolencias. Este contraste puede deberse a que el grado de dolor se asocia con el estado emocional en el parto. Se ha demostrado que cuando la madre está nerviosa, cansada y ansiosa siente mayor molestia durante las contracciones. En consecuencia, se presenta rigidez muscular, condición que favorece la sensación dolorosa. Por otra parte, hay familias con ambientes serenos donde se considera al alumbramiento como un acontecimiento satisfactorio, lo que puede permitir dar a luz en forma tranquila y relajada. Para evitar las molestias es necesario vencer el miedo.

2.2.4. Fases de la preparación en psicoprofilaxis obstétrica

El curso de psicoprofilaxis o curso preparto es generalmente dictado por médicos obstetras. Los contenidos suelen dividirse en dos fases principales: la preparación psíquica y la preparación física. Nunca se pierde de vista que si bien se necesita procesar psicológicamente la experiencia que atravesamos, el escenario en donde se centra toda la acción es el cuerpo de la mamá. La fase de preparación psíquica consta de varios elementos. El fin es enseñar a la futura mamá a manejar sus miedos y ansiedades.

2.2.5. Elección del Psicoprofiláctico.

Considera que son muchos los beneficios del parto Psicoprofiláctico, entre ellos destacan:

El alumbramiento es más sencillo y rápido.

La mamá sabe qué hacer, cómo respirar y cómo relajarse, lo cual permite un parto sin temor.

La pareja de la futura madre se involucra en el proceso de embarazo y se refuerza su unión.

2.2.6. Preparación de un parto Psicoprofiláctico.

El método Psicoprofiláctico del parto proporciona conocimientos elementales sobre anatomía y fisiología en el embarazo, así como del alumbramiento. En los cursos de psicoprofilaxis se aprende la forma en que se vive un parto y los 13 síntomas que lo anuncian, como contracciones, dilatación y expulsión. Asimismo, se tratan temas de nutrición y vida diaria durante la gestación.

2.2.7. Ejercicios en la práctica de psicoprofilaxis obstétrica:

Conocer los diferentes tipos de respiración que serán útiles durante el parto. Adiestrar a los músculos que tendrán que efectuar un esfuerzo particular. Aprovechar al máximo el descanso entre cada contracción.

Los ejercicios permitirán que las fases de dilatación y expulsión sean más llevaderas como:

a. **Respiración torácica.**
   Se hace una respiración forzada y se expande el pecho al inhalar, luego se exhala con lentitud.
b. **Respiración bloqueada**.
   Se inspira profundamente y cuando la toma de aire llega al máximo se retiene el aliento; se cuenta mentalmente hasta cinco antes de expulsar el aire por la boca.
c. **Respiración pequeña superficial**.
   Se respira, luego se exhala ligeramente con rapidez y sin hacer ruido; sólo debe moverse la parte superior del pecho, mientras el vientre permanece casi inmóvil.
d. **Respiración jadeante**.
   Con la boca entreabierta, se inhala y exhala.
e. **Respiración completa**.
   Se hace una respiración forzada, luego se inspira lentamente expandiendo el pecho y elevando la pared abdominal, a continuación, se expulsa el aire contrayendo bien el vientre.

2.2.8. Beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica

2.2.8.1. Beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica 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 perdidas sanguíneas la

adecuada respiración y relajación oxigena mejor a sus tejidos y por ende al bebe, mayor capacidad para la lactancia.

2.2.8.2. Beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica para el bebé: 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.

2.2.8.3. Beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica para la familia: La participación activa del padre conseguirá mayor armonía familiar, menos tasa de abandonos y violencia familiar.

Según algunos psicólogos la Psicoprofilaxis es: Es la enseñanza a la madre sobre el parto, les ayuda a afrontar el embarazo. Es la preparación teórica, física y psicológica de la gestante para un parto sin temor y un recién nacido feliz. Es una técnica propia de la salud preventiva, que centra su actuación en una situación específica. Es la preparación psíquica y física de la pareja embarazada para vivir la experiencia maravillosa de un parto normal, natural y saludable. Es la preparación necesaria, a la que debe someterse la mujer embarazada, para mantener un estado óptimo de salud (física, emocional y psicológica) de ella y su bebé. Es la preparación de una madre en el periodo de gestación sobre el trabajo de parto.

La fisiología del parto y la fisiopatología del dolor han sido motivo de múltiples investigaciones para determinar las causas del dolor en el parto. Para que haya dolor es necesario que concurran 3 circunstancias.

1. terminaciones nerviosas libres y especificas (corpúsculos de Pacini y valen)

2. estimulo suficiente (físicos y psíquicos, reflejo condicionado) y
3. umbral de percepción del dolor adecuado.

2.2.9. Actividades de la psicoprofilaxis obstétrica

a. **Gestante preparada en psicoprofilaxis obstétrica.**

Gestante que ha recibido 6 sesiones de psicoprofilaxis obstetricia durante el embarazo.

b. **Gestante preparada en estimulación prenatal.**

Gestante que ha recibido un mínimo de 6 sesiones de estimulación prenatal durante el embarazo.

c. **Psicoprofilaxis obstétrica de emergencia.**

Es la preparación de la gestante faltando pocos días para la fecha probable de parto o durante el trabajo de parto, sea en su fase de dilatación o periodo expulsivo.

d. **Calistenia.**

Llamado también calentamiento permite estirar y trabajar todos los músculos antes de una actividad física, con el fin de evitar posibles lesiones en la actualidad.

e. **Gimnasia obstétrica.**

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

f. **Masoterapia.**

El masaje es la aplicación de la influencia mecánica efectuada en con las manos sobre la piel, brindando una experiencia relajante y terapéutica produciendo equilibrio emocional, paz, tranquilidad y confianza. Permite tratar y prevenir enfermedades.

g. **técnicas de respiración.**

Es el conjunto de procedimientos que permiten una adecuada respiración con la participación de todos los músculos, con énfasis del musco 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.

h. Apego.

El apego se define como una vinculación afectiva intensa, duradera, de carácter singular, que se desarrolla y conocida entre dos personas (17).

2.2.10. Parto

Es el acto por el cual el producto de la concepción es separado del organismo materno. También se define como el mecanismo por el cual un mamífero acuático se convierte en aéreo. Según el Diccionario Salvat, es un conjunto de fenómenos fisiológicos que conducen a la salida del claustro materno de un feto y sus anexos.

Clásicamente se divide en tres períodos:

Primer período:

Va desde el comienzo de las contracciones uterinas hasta la dilatación completa del cuello del útero. Dura como promedio 6 horas en la mujer que ha tenido partos anteriores y 8 horas en las que no los han tenido.

Segundo período:

Se extiende desde la dilatación completa hasta la expulsión del feto. Dura como promedio de 15 a 30 minutos en la multípara y de 30 a 45 minutos en la primípara.

Tercer período:

Va desde el nacimiento del feto hasta la expulsión completa de la placenta y sus membranas. Dura como promedio de 5 a 10 minutos.

2.2.11. La obstetra y el apoyo emocional

La obstetra ofrecerá apoyo emocional mediante elogios, tranquilidad, medidas encaminadas a mejorar la comodidad de la mujer, contacto físico, explicaciones acerca de lo que está aconteciendo en el parto y una constante presencia amistosa y amable (17).

Todo el apoyo ofrecido reduce significativamente la ansiedad. La obstetra debe estar familiarizada con las tareas de apoyo y médicas y deben realizarlas con competencia y sensibilidad. Una de estas tareas consiste en ofrecer a la mujer toda la información que ella desee y necesite. La privacidad de la mujer en el lugar donde vaya a dar a luz debe ser respetada en todo momento. El apoyo emocional por parte de las obstetras que la madre recibe, o deja de recibir, puede influir no sólo en su autoimagen y en el desarrollo del trabajo de parto, sino también en sus actitudes hacia su marido, sus niños y sus embarazos futuros (18).

2.2.12. Acompañamiento

El estado emocional de la paciente, interfiere y ejerce una considerable influencia en la duración y las características del parto; y si este sucede en mayor tiempo presentan mayor grado de ansiedad, limitando su participación activa y aumentando los riesgos para el recién nacido. Así entonces, existen mayores posibilidades de presentar complicaciones obstétricas y, por lo tanto, aumenta la morbimortalidad neonatal y materna.

El acompañamiento es la permanencia en forma continua de una persona elegida por la gestante, el acompañante, es la persona que provee de soporte continuo, información, apoyo emocional y físico a la mujer embarazada, antes, durante y justo después del parto y que está capacitado en asistir a la mujer en el mismo.

El acompañante, al participar de la preparación prenatal por un lado aprende a desarrollar los aspectos del entrenamiento físico, a través de

los ejercicios gestacionales, técnicas de respiración, técnicas de relajación neuromuscular, masajes especiales y posiciones antiálgicas y accede al aprendizaje de la fisiología del proceso del parto, entre otros (18).

2.3. Definición de términos.

Psicoprofilaxis obstétrica (PPO):

Proceso educativo para el preparamiento previo e integral de la gestante con el objetivo de tener un parto sin complicaciones o contribuyendo a la reducción de éstas y a su vez, tener una experiencia positiva durante el parto, las técnicas más utilizadas son las de relajación, respiración, calistenia y esferodinamia.

Psicoprofilaxis:

Proporcionar recursos en los planos afectivos, cognitivos, interaccionales y comportamentales, para que el enfermo consiga afrontar la operación de manera natural, minimizar los efectos eventualmente adversos para su psiquismo y facilitar la recuperación de carácter biopsicosocial.

Preparación de un parto Psicoprofiláctico:

El método Psicoprofiláctico del parto proporciona conocimientos elementales sobre anatomía y fisiología en el embarazo, así como del alumbramiento. En los cursos de psicoprofilaxis se aprende la forma en que se vive un parto y los 13 síntomas que lo anuncian, como contracciones, dilatación y expulsión, además se tratan temas de nutrición y vida diaria durante la gestación.

2.4. Variables

Univariable:

Resultados materno-perinatales de las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica

Dimensiones:

- Características sociodemográficas de las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica
- Características obstétricas de las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica
- Resultados maternos en el embarazo de las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica
- Resultados perinatales de las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica
- Resultados perinatales de los recién nacidos

2.5. Operacionalización de la Variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Ítems	Escala de valor
Resultados materno perinatales de las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica	Producto del proceso del embarazo y parto de las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica	Es la aplicación de la ficha de recolección de datos sobre la frecuencia de los resultados maternos perinatales de las pacientes que recibieron psicoprofilaxis obstétrica demostrado por proporciones en cada grupo	Características Sociodemográficas	Edad	Años	Numérico
				Estado civil	Soltera, Casada, Conviviente y Divorciada	Nominal
				Ocupación	Ama de casa, Comerciante Estudiante, Empleada publica, Otro: Anote	
				Procedencia	Urbano y Rural	
			Características obstétricas	Paridad	Nulípara, Primípara Multípara: ≥ a 2partos	ordinal
				Asistencia a sesiones de Psicoprofilaxis	≥ 6 sesiones y < 6 sesiones	Nominal
				APN	≥ 6 APN; < 6 APN.	
			Resultados Maternos en el parto	Inicio del parto	Espontáneo Inducido Acentuado	
				Utilizo analgesia epidural	Si No	
				Duración 1er periodo del parto (Dilatación)	Tiempo total	

				Duración del segundo periodo del parto (Expulsivo)	Tiempo total	
				Duración del tercer periodo del parto (Alumbramiento)	Tiempo total	
				Tiempo total del parto	Tiempo total	
				Desgarro perineal	No hubo, I grado, II grado y III grado	Ordinal
				Episiotomía	Si No	Nominal
				Tipo de parto	Vaginal y cesárea	
			Resultado perinatal del recién nacido de pacientes con psicoprofilaxis obstétrica	Talla del recién nacido	En centímetros	De Razón
				Apgar al minuto	De 7 a 10; de 4 a 6; Menos de 4	
				Contacto piel a piel con R.N.	Si No	Nominal
				Peso del Recién Nacido	Menor de 2500 gr De 2500 gr a 3999 gr De igual o mayor a 4000 gr	

CAPÍTULO III

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Ámbito temporal y espacial

Este estudio se desarrolló en el Hospital de la Merced de Chanchamayo, Departamento de Junín, presentando la siguiente delimitación: Por el Norte: Con el Departamento de Pasco. Por el Sur: Con la Provincia de Jauja. Por el Oeste: Con las Provincias de Tarma y Junín.

El tiempo en el que se desarrolló la investigación fue durante el año 2023 (19)

Es preciso delimitar el estudio descriptivo ya los fenómenos varían de un lugar a otro; en razón a ello los datos se recolectaron de las Historias Clínicas las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica en el Hospital De La Merced durante el 2023; cuyos resultados se inferenciarán a las pacientes con psicoprofilaxis del hospital, cuyas Historias clínicas fueron 79 que constituyó la población y la muestra fue censal.

3.2. Tipo de investigación

El presente trabajo de investigación es observacional, porque no existe intervención del investigador; los datos reflejan la evolución natural de los eventos, ajena a la voluntad del investigador, es retrospectiva, porque los datos se recogen de registros donde el investigador no tuvo participación y fuetes

secundarias y no podemos dar fe de la exactitud de las mediciones, es descriptivo porque el análisis estadístico, es univariado porque solo describe o estima parámetros en la población de estudio a partir de una muestra, es de corte transversal porque la variable fue son medidas en una sola ocasión; por ello el análisis se realizó a través de la observación a los datos obtenidos a través de una ficha de recolección de datos; los datos muestran los resultados materno perinatales de las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica ocurrido durante el año 2023(19).

3.3. Nivel de investigación

El nivel de investigación fue descriptivo, porque se describen frecuencias y/o promedios de fenómenos sociales o clínicos en una circunstancia temporal y geográfica delimitada, para describir y/o estimar parámetros sobre los resultados materno perinatales de las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica ocurrido durante el año 2023 (19).

3.4. Método de investigación.

El método de investigación general es el método inductivo y el método específico es descriptivo.

3.4.1 Método general:

Se empleó el método inductivo porque se llegó a las conclusiones partiendo de lo particular a lo general.

3.4.2 Método especifico

Se utilizó el método descriptivo porque se describió los resultados materno perinatales de las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica ocurrido durante el año 2023(19).

3.5. Diseño de investigación

El diseño Un diseño de investigación es una estrategia muy particular desarrollada para alcanzar un objetivo específico, por lo tanto, no habrá dos

diseños iguales. que corresponde al presente estudio es descriptivo simple; que implica observar y describir el comportamiento de un sujeto sin influir sobre él de ninguna manera (20).

Donde:

M O

M: Gestantes atendidos en el hospital De La Merced de Chanchamayo durante el año 2023.

O: Resultados materno perinatales de las gestantes con psicoprofilaxis obstétrica

3.6. Población, muestra y muestreo

3.6.1 Población

La población, se refiere al conjunto total de individuos, eventos o elementos que poseen características comunes y que son objeto de estudio, para el caso la población lo constituyo el total de 70 gestantes atendidas en el Hospital de la Merced Chanchamayo, con sesiones de psicoprofilaxis obstétrica igual o mayor de 6 sesiones atendidas en el 2023 (20,21)

3.6.2 Muestra:

La muestra, se utiliza cuando no podemos acceder a la población cuando la población es desconocida o se carece de un marco muestral, la población es inaccesible al investigador, la población es inalcanzable por su magnitud, por ello la muestra fue censal, ya que lo constituyeron todas las pacientes que durante el embarazo asistieron a igual o mayor a 6 sesiones de psicoprofilaxis obstétrica y que fueron 79 pacientes (21)

3.6.3 Criterios de selección

Criterios de inclusión

Todas las historias clínicas de las gestantes que recibieron como mínimo cuatro sesiones de psicoprofilaxis obstétrica

Criterios de exclusión

Historias clínicas ilegibles o con borrones

Gestantes con alguna patología obstétrica que complique el curso normal del embarazo y su parto

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica.

Análisis documental:

Las técnicas de estudio son procedimientos metodológicos y sistemáticos que se encargan de operativizar o implementar los métodos de investigación y que tienen la facilidad de recoger información de manera inmediata y para el caso son de información secundaria o de fuentes secundarias o historias clínicas de las pacientes que durante el embarazo asistieron a igual o mayor a 6 sesiones de psicoprofilaxis obstétrica y que fueron 79 pacientes (22)

3.7.2 Instrumento.

El instrumento utilizado fue la ficha de recolección de datos, se conocen como fichas a los instrumentos en los cuales plasmamos por escrito información importante que hemos encontrado en nuestros procesos de búsqueda de información y que deseamos tener al alcance de nuestras manos en cualquier momento, información recogida de fuentes secundarias de las pacientes que durante el embarazo asistieron a igual o mayor a 6 sesiones de psicoprofilaxis obstétrica y que fueron 79 pacientes (20)

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Una vez aplicado el instrumento, datos se organizaron, se ordenaron, se clasificó y se sometió a un procedimiento estadístico cuyos resultados se presentan en tablas, apoyados con el programa Excel y SPS. V.25 y se analizó los resultados en concordancia a los objetivos propuestos.

CAPÍTULO IV

PRESENTACION DE LOS RESULTADOS

4.1. Análisis de información

Los resultados de la investigación cuyo título: Resultados maternos perinatales de las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica en un Hospital de la Merced, Chanchamayo 2023, utilizado el método descriptivo, retrospectivo transversal con población y muestra censal, los cuales se exponen:

Tabla 1. características sociodemográficas de las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica del Hospital Regional La Merced 2023.

Características de las pacientes	**Frecuencia (n=79)**	**Porcentaje (h%=100%)**	**Porcentaje acumulado**
Edad de la paciente			
≤ a 19 años	10	12.7	12.7
De 20 a 34 años	54	68.4	81.1
De 35 años a mas	15	18.9	100.00
Estado civil			
Soltera	47	59.5	59.5
Casada/conviviente	32	40.5	100.0
Procedencia			
Urbano	74	93.7	93.7
Rural	05	06.3	100.0
Ocupación			
Ama de casa	40	50.6	50.6
Estudiante	18	22.8	73.4
Trabajo independiente	21	26.6	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos sobre pacientes con psicoprofilaxis obstétrica.

La tabla 1, muestra características sociodemográficas de las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica del Hospital Regional La Merced 2023, que fueron 79 (100%), de ellos el 12.7% (10) pacientes con psicoprofilaxis obstétrica tuvieron menor o igual a 19 años de edad, el 68.4% (54) pacientes entre 20 a 34 años y el 18.9% (15) pacientes tuvieron 35 años a más.

El 59.5% (47) pacientes fueron solteras y el 40.5% (32) pacientes fueron casadas y convivientes.

El 93.7% (74) pacientes procedían de zona urbana y el 06.3% (05) pacientes procedían de zona rural.

El 50.6% (40) pacientes fueron ama de casa, el 22.8% (18) pacientes fueron estudiantes y el 26.6% (21) tuvieron trabajo independiente.

Tabla 2. Características obstétricas de las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica del Hospital Regional La Merced 2023.

Características obstétricas	**Frecuencia (n=79)**	**Porcentaje (h%=100%)**	**Porcentaje acumulado**
Paridad			
Primípara	33	41.8	41.8
Multípara	46	58.2	100.0
Asistencia a sesiones de Psicoprofilaxis			
≥ 6 sesiones	64	81.1	81.1
De 4 a **5** sesiones	15	18.9	100.0
Atención prenatal			
≥ 6 APN	66	83.5	83.5
< 6 APN	13	16.5	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos sobre pacientes con psicoprofilaxis obstétrica.

La tabla 2, muestra las características obstétricas de las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica del Hospital Regional La Merced 2023, que fueron 79 (100%), de ellos el 41.8% (33) fueron primíparas y el 58.2% (46) fueron multíparas.

El 81.1% (64) de las pacientes tuvieron igual o mayor a 6 sesiones de psicoprofilaxis obstétrica y el 18.9% (15) pacientes tuvieron de 4 y 5 sesiones de psicoprofilaxis obstétrica.

El 83.5% (66) pacientes tuvieron igual o mayor a 6 atenciones prenatales y el 16.5% (13) pacientes tuvieron menor a 6 atenciones prenatales.

Tabla 3. Resultados meternos en el parto de las pacientes con psicoprofilaxis en el Hospital Regional La Merced 2023.

Resultados maternos	**Frecuencia (n=79)**	**Porcentaje (h%=100%)**	**Porcentaje acumulado**
Inicio de parto			
Espontaneo	76	96.2	96.2
Inducido	03	03.8	100.0
Duración del 1 periodo (Fase activa)			
Primípara duración de 8 a15 horas	34	43.0	43.0
Multípara duración de 8 a 12 horas	45	57.0	100.0
Duración del 2 periodo (Expulsivo)			
Primípara duración de 8 a 25 minutos	33	41.8	41.8
Multípara duración de 5 a 20 minutos	46	58.2	100.0
Duración del 3 periodo (Alumbramiento)			
Primípara duración de 5 a 15 minutos	33	41.8	41.8
Multípara duración de 3 a 15 minutos	46	58.2	100.0
Total, de horas del trabajo de parto			
Primíparas (12.25 horas)	33	41.8	41.8
Multíparas (11.40 horas)	46	58.2	100.0
Desgarro perineal			
Sin desgarro perineal.	64	81.0	81.0
Desgarro perineal de I grado.	15	19.0	100.0
Tipo de parto			
Parto vaginal	77	97.5	97.5
Cesárea de emergencia	02	02.5	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos sobre pacientes con psicoprofilaxis obstétrica.

La tabla 3, muestra los rresultados meternos en el parto de las pacientes con psicoprofilaxis en el Hospital Regional La Merced 2023, que fueron 79 (100%), de ellos el 96.2% (76) pacientes iniciaron su parto de manera espontánea y el 03.8% (03) pacientes iniciaron por inducción de trabajo de parto.

El 43.0% (34) pacientes fueron primíparas cuya duración de la fase activa del trabajo de parto fue entre 08 a 15 horas y el 57.0% (45) pacientes fueron multíparas cuya duración de la fase activa del trabajo de parto fue entre 08 a 12 horas.

El 41.8% (33) pacientes fueron primíparas cuya duración del periodo expulsivo fue entre 08 a 25 minutos y el 58.2% (46) pacientes fueron multíparas cuya duración del periodo expulsivo fue de 05 a 20 minutos.

El 41.8% (33) pacientes fueron primíparas cuya duración del periodo de Alumbramiento fue entre 05 a 15 minutos y el 58.2% (46) pacientes fueron multíparas cuya duración del periodo del alumbramiento fue de 03 a 15 minutos.

El 41.8% (33) pacientes fueron primíparas con psicoprofilaxis obstétrica cuya duración total en promedio del trabajo de parto fue de 12 horas con 25 minutos en promedio y 58.2% (46) pacientes fueron multíparas con psicoprofilaxis obstétrica cuya duración total en promedio del trabajo de parto fue de 11 horas con 40 minutos.

El 81.0% (64) pacientes con psicoprofilaxis obstétrica No presentaron desgarro perineal y el 19.0% (15) pacientes tuvieron desgarro perineal de primer grado.

Finalmente, el 97.5% (77) pacientes con psicoprofilaxis obstétrica tuvieron parto vaginal y el 02.5% (02) pacientes tuvieron parto por cesare de emergencia.

Tabla 4. Resultados perinatales del recién nacido de pacientes con psicoprofilaxis en el Hospital Regional La Merced 2023.

Resultado del Recién Nacido	Frecuencia n=79	Porcentaje (h%=100%)	Porcentaje acumulado
Apgar al minuto			
De 7 a 10	79	100.0	100.0
Contacto piel a piel			
Si	77	97.5	97.5
No	02	02.5	100.0
Peso del R.N.			
Menor de 2500 gr	04	05.1	5.1
De 2500 gr a 3999 gr	75	94.9	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos sobre pacientes con psicoprofilaxis obstétrica.

La tabla 4, Muestra los Resultados perinatales del recién nacido de pacientes con psicoprofilaxis en el Hospital Regional La Merced 2023, que son 79 (100%) de ellos el 100% de pacientes con psicoprofilaxis obstétrica tuvieron recién nacidos con Apgar normal.

El 97.5% (77) pacientes tuvieron contacto piel a piel con el recién nacido y el 2.5% (02) pacientes no tuvieron contacto piel a piel con su recién nacido.

El 05.1% (04) pacientes tuvieron recién nacidos con bajo peso, menor a 2500 gramos y el 94.9% (75) pacientes con psicoprofilaxis obstétricas tuvieron recién nacidos con peso normal de 2500 gr a 3999 gramos

4.2. Discusión de resultados

Las características sociodemográficas de las pacientes revelan que la mayoría de las gestantes que participaron en sesiones de psicoprofilaxis obstétrica (PPO) se encontraron en el rango etario de 20 a 34 años (68.4%), lo cual concuerda con González (10), quien también reportó una mayor participación en este grupo etario (78%), siendo este el rango de edad reproductiva óptima según la OMS. Asimismo, se identificó una mayor proporción de gestantes solteras (59.5%) y provenientes de zonas urbanas (93.7%), lo que podría relacionarse con un mayor acceso a servicios de salud y programas educativos como la PPO.

Respecto a las características obstétricas, se evidenció que el 58.2% fueron multíparas, el 81.1% completaron las sesiones de PPO y el 83.5% tuvieron atención prenatal completa. Estos resultados son similares con lo reportado por Ocrospoma y Saavedra (12), quienes señalan que las gestantes que completan la PPO tienen un mayor número de controles prenatales y mejores desenlaces durante el trabajo de parto.

En cuanto a los resultados maternos, se observó que el 96.2% inició el trabajo de parto de forma espontánea y el 97.5% culminó en parto vaginal, evidenciando la influencia positiva de la PPO en la disminución de intervenciones obstétricas, como también lo refiere Tapia (14), quien destaca una menor tasa de cesáreas y una mayor tasa de parto espontáneo en mujeres preparadas con PPO.

La duración del trabajo de parto en primíparas con PPO fue de 12 horas con 25 minutos y en multíparas fue de 11 horas con 40 minutos. Estos valores se encuentran dentro de los rangos fisiológicos esperados y son coherentes con lo reportado por Ocrospoma y Saavedra (12), quienes hallaron que el 97% de las pacientes con PPO tuvieron un trabajo de parto con una duración del primer período entre 8 a 14 horas. Asimismo, los tiempos del periodo expulsivo fueron más cortos en multíparas (5 a 20 min) respecto a primíparas (8 a 25 min), lo cual se alinea con los datos de Pineda et al. (8), quienes encontraron que el 35.9% de gestantes tuvo un periodo expulsivo igual o menor a 15 minutos.

En relación con los desgarros perineales, el 81.0% de las gestantes no presentó ningún tipo de desgarro, y solo el 19.0% presentó desgarros de primer grado. Este hallazgo igual a lo hallado por Palacios et al. (9), quien indica que la PPO actúa como un factor protector frente a desgarros, especialmente cuando se practica la psicoprofilaxis. Esta reducción también encontró Morales et al. (7), quienes encontraron que la PPO permitió evitar desgarros en el 70% de las gestantes.

En cuanto a los resultados perinatales, se observó que el 100% de los recién nacidos presentó un Apgar normal y el 94.9% tuvo peso adecuado, similar a lo encontrado por Pérez y Urbina (13), quienes reportaron Apgar normales en más del 94% de los recién nacidos cuyas madres participaron en PPO. Igualmente, Daza (11) informa que el 100% de los recién nacidos pesó entre 2,500 y 4,000 gramos, lo que indica un desarrollo intrauterino favorable en gestantes con control prenatal y preparación adecuada. Los resultados evidencian que la psicoprofilaxis obstétrica tiene efectos positivos tanto en la madre como en el recién nacido.

Conclusiones

1. Se determino que las pacientes con asistencia de psicoprofilaxis obstétrica completo, fueron en su mayoría mujeres entre 20 a 34 años, fueron solteras, de procedencia de zona urbana y con ocupación ama de casa.

2. Se determinó que las pacientes que cumplieron el programa de psicoprofilaxis obstétrica, en su mayoría fueron multíparas, con sesiones de psicoprofilaxis obstétrica completas y con atención prenatal completo.

3. Se determinó entre los resultados maternos de las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica casi en su totalidad iniciaron su parto de manera espontánea solo un 03.8% tuvieron parto inducido.

4. Se determinó que entre las que llevaron el programa de psicoprofilaxis obstétrica, fueron primíparas con duración de la fase activa del trabajo de parto entre 08 a 15 horas y más de la mitad fueron multíparas cuya duración de la fase activa del trabajo de parto fue entre 08 a 12 horas.

5. Se determinó que las gestantes primíparas con psicoprofilaxis obstétrica tuvieron un periodo expulsivo con duración entre 08 a 25 minutos y más de la mitad fueron multíparas con duración del periodo expulsivo de 05 a 20 minutos. La duración del alumbramiento en primíparas fue entre 5 y 15 minutos y el alumbramiento de las multíparas tuvo una duración de 03 a 15 minutos.

6. Se determinó que la duración total del trabajo de parto de las gestantes con psicoprofilaxis obstétrica, en primíparas fue de 12 horas con 25 minutos en promedio y de multíparas 11 horas con 40 minutos.

7. Se determinó que la mayoría de las gestantes con psicoprofilaxis obstétrica No presentaron desgarro perineal, y tuvieron parto vaginal.

8. Se determinó que los rresultados perinatales del recién nacido de pacientes con psicoprofilaxis obstétrica tuvieron un Apgar normal y recién nacidos con peso normal de 2500 gr a 3999 gramos

Recomendaciones

A los profesionales de la salud del Hospital De La Merced Chanchamayo

1. Se recomienda realizar actividades de promoción de la psicoprofilaxis obstétrica a fin de sensibilizar a las gestantes sobre la importancia de la preparación, difundiendo sus beneficios, bondades que tiene el programa.

2. Se recomienda promocionar la participación de la pareja en el programa de psicoprofilaxis obstétrica, situación que permitirá mayor compromiso de la pareja con las necesidades de la madre y del bebé, así mismo fortalece el desarrollo de la autoestima de la embarazada.

3. Se recomienda gestionar la mejora en la implementación del programa en sus componentes de estructura, materiales, profesionales y guías, manuales disponibles para su mejor funcionamiento

Referencias bibliográficas

1. Pérez, L., & González, D. (2022). El impacto de la psicoprofilaxis obstétrica en los resultados del embarazo y parto: revisión de estudios recientes. Medicina y Salud Pública, 35(2), 56-62.
2. López, R., & Vargas, S. (2020). Psicoprofilaxis obstétrica y su influencia en la reducción de intervenciones quirúrgicas en el parto: un estudio comparativo. Ginecología y Obstetricia de México, 88(6), 440-445.
3. Chávez Colana, Berna Martina, and Sayuri Tuiro Soto. "Beneficios materno perinatales asociada a la psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chuquibambilla, 2021." (2024).
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). *Salud materna*. Recuperado de https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-health.
5. Langer, A., Villar, J., & Horton, R. (2015). *Maternal health and the global burden of disease: A call for action*. *The Lancet*, 385(9966), 349–350. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61134-9.
6. Repetto, M. (2007). Psicoprofilaxis obstétrica: Fundamentos, métodos y aplicaciones. Editorial Médica Panamericana.
7. Morales, Vicky Narea, et al. "Beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica en el proceso del trabajo de parto, en gestantes atendidas en el Hospital Universitario." Pro Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación 4.32 (2020): 72-80.
8. Pineda del Salto M, Narea Morales V, Moreno E, Rodríguez Cagua M. Efectos de la psicoprofilaxis obstétrica de los periodos pre y posnatales. prosciences [Internet]. 30 de junio de 2024 [citado 3 de febrero de 2025];8(52):121-33. Disponible en: https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/713
9. Palacios Távara M, Echeverria Pazmiño M, Gómez Ramos S, Baquero Piloso O. Psicoprofilaxis obstétrica en la prevención de desgarros perineales. prosciences [Internet]. 30 de junio de 2024 [citado 3 de febrero de 2025];8(52):146-54. Disponible en: https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/715

10. Jhoselin Andrea González Narváez BENEFICIOS DE LA PSICOPROFILAXIS EN MUJERES PREPARTO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ALBERTO CORREA CORNEJO YARUQUI, 2019.
11. Daza Gutierrez, M Características del parto y el recién nacido en parturientas que recibieron psicoprofilaxis obstétrica en el hospital Félix Mayorca Soto, Tarma durante el año 2019. [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2021 [citado: 2025, enero]
12. Yauris Ocrospoma, C, Saavedra Espinoza, W ESTUDIO COMPARATIVO DE LOS BENEFICIOS MATERNOS Y PERINATALES DURANTE EL TRABAJO DE PARTO DE PACIENTES QUE ACUDIERON Y NO ACUDIERON AL PROGRAMA DE PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE, JULIO-DICIEMBRE, LIMA;2017. [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2018 [citado: 2025, enero]
13. Pérez Laura, July Adama, y Luz Ayda Urbina Huatarongo. Beneficios De La Psicoprofilaxis Obstétrica Durante El Trabajo De Parto En Gestantes Atendidas En El Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”, Enero – marzo 2019. 2019.
14. Tapia Vílchez, Paola. "Beneficios maternos-neonatales de la psicoprofilaxis obstétrica." (2022).
15. Laura, Vargas, and Sofia Ruth. "Impacto del programa educativo pre natal de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2017." (2019).
16. Zorrilla Mechato, Gladys Katherine. "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." (2015).
17. Ministerio de salud Guía técnica para la Psicoprofilaxis Obstetricia y Estimulación Prenatal Lima diciembre 2022. https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/284796-guia-tecnica-para-la-psicoprofilaxis-obstetrica-y-estimulacion-prenatal

18. Campos, Rosa Martha Salazar. Influencia de la educación psicoprofiláctica obstétrica en el desarrollo de habilidades procedimentales en embarazadas del Hospital Daniel Alcides Carrión Callao. Diss. Universidad de San Martín de Porres, 2015.
19. Supo, José. Seminarios de investigación científica. Bioestadístico, EIRL, 2014.
20. Hernández Sampieri, Roberto, C. Fernández Collado, and P. Baptista Lucio. "Capítulo 8. Selección de la muestra." *Metodología de la Investigación* (2006): 244-245.
21. Camacho de Báez, Briceida. "La población y la muestra." (2008). https://repositorio.uptc.edu.co/server/api/core/bitstreams/4e31aa06-209f-408c-943a-38e50bb8cad8/content
22. Rafael Mireles Campos, Manual metodológico para el investigador científico. As técnicas de investigación https://es.slideshare.net/slideshow/tecnicas-de-investigacion-63649270/63649270

ANEXOS:

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Resultados maternos perinatales de las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica en un Hospital de la Merced, Chanchamayo 2023

Problema	Objetivos	Variable / Dimensiones	Metodología
¿Cuáles son los resultados materno-perinatales de las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica en el Hospital Regional De La Merced 2023?	**Objetivo general:** Determinar los resultados materno-perinatales de las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica en el Hospital Regional La Merced 2023 **Objetivo específico:** • Determinar las características sociodemográficas de las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica del Hospital Regional La Merced 2023. • Determinar las características obstétricas de las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica del Hospital Regional La Merced 2023	**Univariable** Resultados materno-perinatales de las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica **Dimensión 1:** Características sociodemográficas **Dimensión 2:** características obstétricas **Dimensión 3:** • Resultados maternos de las pacientes **Dimensión 4:** • Resultados perinatales de los recién nacidos	**Tipo de Investigación** Descriptivo, retrospectivo y transversal **Nivel de Investigación** Descriptivo **Diseño de Investigación** Descriptivo simple **M O** Donde: **M=** todas las gestantes que tuvieron mínimo 4 sesiones de psicoprofilaxis obstétricas, en el Hospital Regional La Merced 2023. **O=**Resultados materno perinatales de los pacientes con psicoprofilaxis obstétrica **Población:** Todas las pacientes con mínimo de 4 sesiones de psicoprofilaxis obstétrica que fueron 79 pacientes. **Muestra:** censal

	• Determinar los resultados maternos de las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica en el Hospital Regional La Merced 2023 • Determinar los resultados perinatales del recién nacido de las madres con psicoprofilaxis obstétrica en el Hospital Regional La Merced 2023		**Técnicas de procesamiento y análisis de datos** a. Estadística Descriptiva b. programas Estadísticos

ANEXO 2: INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

Programa de segunda especialidad

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

TÍTULO: Resultados maternos perinatales de las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica en un Hospital De La Merced Chanchamayo 2023

Nº Hist. Clínica: …… N° de Ficha: .....

I. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS DE LAS PACIENTES

1. **Edad:** ...……..… años
2. **Estado civil:**
   a. Soltera ( )
   b. Casada ( )
   c. Viuda ( )
   d. Divorciada ( )
3. **Procedencia**: a. Urbano: la merced distrito ( )b. Rural: Zonas aledañas ( )
4. **Ocupación**
   a. Ama de casa ( )
   b. Estudiante ( )
   c. Trabajo independiente ( )
   d. Trabajo dependiente ( )

II. CARACTERISTICAS OBSTETRICAS DE LAS PACIENTES CON PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA

5. **Paridad**:
   a. Primípara:1 parto ( )
   b. Multípara: ≥ a 2partos ( )
6. **Atención prenatal (APN):**
   a. ≥ 6 APN ( )
   b. < 6 APN ( )
7. **Asistencia a sesiones de psicoprofilaxis Obstétrica:**
   a. ≥ 6 sesiones ( ) b. < 6 sesiones ( )

III. RESULTADOS MATERNOS EN EL PARTO DE LAS PACIENTES CON PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA

1. **Inicio de parto:** a. Espontáneo ( ) b. Inducido ( ) c. acentuado ( )
2. **Utilizo analgesia epidural**: Si ( ) No ( )
3. **Duración del primer periodo del parto (Dilatación)**
   a. Tiempo total: ……
4. **Duración del segundo periodo del parto (Expulsivo)**
   a. Tiempo total: ……..……
5. **Duración del tercer periodo del parto (Alumbramiento)**
   a. Tiempo total: ……

6. **Tiempo total del parto**
   Sumar en horas los 3 periodos: …….…….. Total
7. **Desgarro perineal**:
   a. No hubo ( ) b. I grado ( ) c. II grado ( ) d. III grado ( )
8. **Episiotomía:**
9. **Tipo de parto:** a. vaginal ( ) b. cesárea ( )

IV. RESULTADOS PERINATALES DEL RECIEN NACIDO DE LAS PACIENTES CON PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA

1. **Talla del recién nacido:** ……..….centímetros
2. **Apgar al minuto del R.N.**
   a. 7 a 10 (1)
   b. De 4 a 6 (2)
   c. Menos de 4 (3)
3. **Contacto piel a piel con el recién nacido**: a. Si ( ) b. No ( )
4. **Peso del recién nacido**
   a. Menor de 2500 gr (1)
   b. De 2500 gr a 3999 gr (2)
   c. De igual o mayor a 4000 gr (3)

Gracias

ANEXO 3: FICHA DE VALIDACION.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
(Creada por Ley 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Ficha de evaluación del instrumento por el criterio de experto o Juez

Instrumento: Ficha de recolección de resultados maternos perinatales de las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica

Titulo: Resultados maternos perinatales de las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica en un Hospital De La Merced Chanchamayo 2023

1. DATOS GENERALES

1.1. Apellidos y nombres del Juez : Ludy R. Zuloaga Camacho
1.2. Grado académico : Obstetra
1.3. Mención : _____
1.4. DNI/ Celular : 70494281/991 116 061
1.5. Cargo e institución donde labora : Obstetra, de Hospital de Andahuaylas
1.6. Lugar y fecha : Huancavelica 20 de marzo 2023

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 1	BAJA 2	REGULAR 3	BUENA 4	MUY BUENA 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.				X	
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.			X		
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.			X		
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					X
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				X	
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				X	

CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	A	B	C	D	E

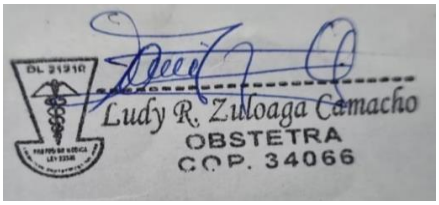
3. CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1\,x\,A + 2\,x\,B + 3\,x\,C + 4\,x\,D + 5\,x\,E}{50}$ = **0.84**

4. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, reformular	◯	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	◯	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	◯	<0,61 – 0,80]

Válido, aplicar	[redacted]	<0,81 – 1,00]

RECOMENDACIONES: Aplicar……



Obsta. Ludy R. Zuluaga Camacho.
DNI : 70494281

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
(Creada por Ley 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Ficha de evaluación del instrumento por el criterio de experto o Juez

Instrumento: Ficha de recolección de resultados maternos perinatales de las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica

Titulo: Resultados maternos perinatales de las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica en un Hospital De La Merced Chanchamayo 2023

1. DATOS GENERALES

a. Apellidos y nombres del Juez : Yaneth Ortiz Mendívil
b. Grado académico : Obstetra
c. Mención : _____
d. DNI/ Celular : 70494281/ 988080352
e. Cargo e institución donde labora :Obstetra-Hospital de Chincheros Apurímac
f. Lugar y fecha : Huancavelica 17 de marzo 2023

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 1	BAJA 2	REGULAR 3	BUENA 4	MUY BUENA 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.				X	
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.				X	
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					X
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				X	
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X

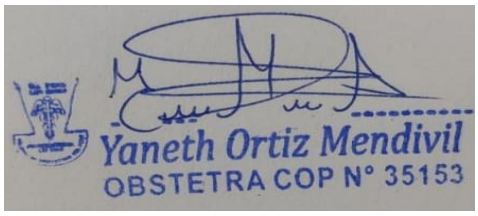
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	A	B	C	D	E

11. **CALIFICACIÓN GLOBAL:** Coeficiente de validez = $\frac{1\,x\,A + 2\,x\,B + 3\,x\,C + 4\,x\,D + 5\,x\,E}{50}$ =**.90**

12. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD** (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, reformular	◯	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	◯	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	◯	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	●	<0,81 – 1,00]

RECOMENDACIONES: Aplicar……



Obsta. Yaneth Ortiz Mendívil
DNI 70494281

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
(Creada por Ley 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Ficha de evaluación del instrumento por el criterio de experto o Juez

Instrumento: Ficha de recolección de resultados maternos perinatales de las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica

Titulo: Resultados maternos perinatales de las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica en un Hospital De La Merced Chanchamayo 2023

1. DATOS GENERALES

a. Apellidos y nombres del Juez : Karen Zintia Zapata Barrientos
b. Grado académico : Obstetra
c. Mención : _____
d. DNI/ Celular : 43701414/ 968688321
e. Cargo e institución donde labora: Centro de salud Paucarbamba
f. Lugar y fecha : Huancavelica 15 de febrero 2023

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 1	BAJA 2	REGULAR 3	BUENA 4	MUY BUENA 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.				X	
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.				X	
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					X
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				X	
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				X	

CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	A	B	C	D	E

3. CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1\,x\,A + 2\,x\,B + 3\,x\,C + 4\,x\,D + 5\,x\,E}{50}$ = **0.86**

4. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, reformular	◯	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	◯	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	◯	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	●	<0,81 – 1,00]

RECOMENDACIONES: Aplicar……

Obsta. Karen Zintia Zapata Barrientos
DNI. 43701414

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA

(Creado por Ley Nº 25265)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

SOLICITO: Autorización para realizar estudio de Investigación.

SEÑOR

Dr.……..….

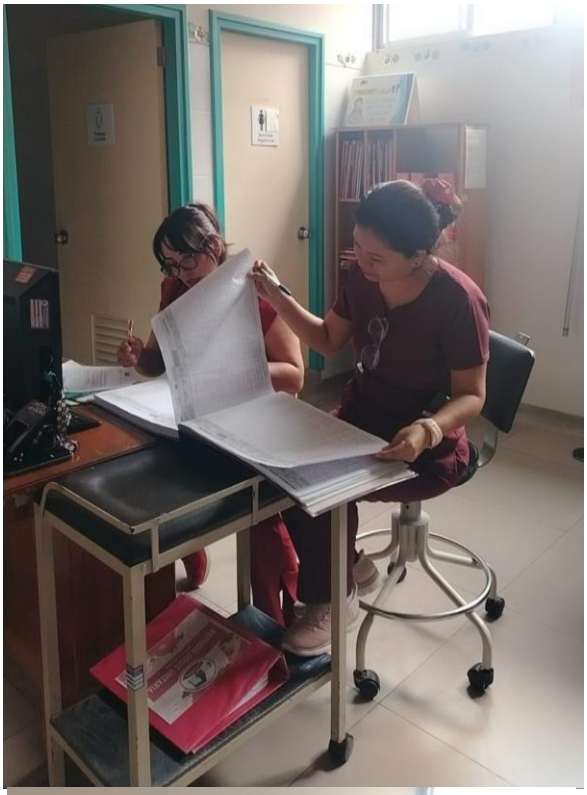
DIRECTOR DEL HOSPITAL DE LA MERCED CHANCHAMAYO - JUNIN

S.D.

Yo, MANTURANO SOTO, Giovanna, Identificado (a) con D.N.I. N.º 41525721 Y ROMERO CANTORIN, Gianina Erika Identificado (a) con D.N.I. N.º 42660127, de profesión Obstetras, egresada de la especialidad Psicoprofilaxis Obstétrica con adecuación intercultural de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Huancavelica, ante usted con todo respeto nos presentamos y exponemos: Que, deseamos realizar una investigación con fines de obtener el grado de especialista, con la tesis cuyo título: Resultados maternos perinatales de las pacientes con psicoprofilaxis obstétrica en un Hospital de la Merced, Chanchamayo 2023; para lo cual solicitamos nos brinde la autorización pertinente para revisar las historias clínicas de las gestantes que participaron en el programa de psicoprofilaxis obstétrica durante el año 2023. Así mismo, es importante mencionar que la información recabada será confidencial y solo con fines de investigación; por lo mencionado solicitamos nos expida la autorización correspondiente para revisar las Historias clínicas y cuadernos de asistencia y sesiones de las gestantes.

Por lo expuesto, pedimos a Ud., acceder a nuestra solicitud por ser de justicia.

Huancayo, 25 de marzo del 2023

MANTURANO SOTO, Giovanna D.N.I. 41525721	ROMERO CANTORIN, Gianina E. D.N.I. 42660127

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS