

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(Creada por Ley N° 25265)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

TESIS

“PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA Y ATENCIÓN PRENATAL EN EL CENTRO DE SALUD JUSTICIA PAZ Y VIDA DE ENERO - JUNIO DEL 2017”

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD MATERNO PERINATAL Y NEONATAL

PARA OPTAR EL TÍTULO DE: ESPECIALISTA EN PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA Y ESTIMULACIÓN PRENATAL CON ADECUACIÓN INTERCULTURAL

PRESENTADO POR: OBSTETRA, ELDY DANITZ CORREA CHUQUIYAURI

HUANCAMELICA – PERÚ

2018

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad Universitaria de Paturpampa a los 20 días del mes de noviembre las 9:00 horas del año 2018 se instaló el Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis del (la) Obstetra:

CORREA CHUQUIYURI, Eldy Danitz

Siendo los Jurados Evaluadores:

Presidente : Dr. Leonardo Leyva Yataco
Secretario : Dra. Jenny Mendoza Vilcahuaman
Vocal : Mg. Claris Jhovana Perez Venegas

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada:

PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA Y ATENCIÓN PRENATAL EN EL CENTRO DE SAUD JUSTICIA PAZ Y VIDA EN ENERO- JUNIO DEL 2017.

Presentado por el (la) Obstetra:

CORREA CHUQUIYURI, Eldy Danitz

Concluida la sustentación, se procede con las preguntas y/o observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución N° concluyendo a las horas.

Acto seguido, los Jurados deliberan en secreto llegando al calificativo de: Aprobado por unanimidad

Observaciones:

Ninguno

Ciudad Universitaria de Paturpampa, 20 de noviembre 2018

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dr. LEONARDO LEYVA YATACO
DOCENTE ASOCIADO
PRESIDENTE

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dra. Jenny Mendoza Vilcahuaman
SECRETARIO
DOCENTE

Clarista
VOCAL



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA
DECANATO
V. S. B. COORDINADORA OLIVARES
DOCENTE PRINCIPAL



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA
SECRETARIA
DOCENTE
Gabriela Ordoñez Ccora
SECRETARIA DOC.

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad Universitaria de Paturpampa a los 20 días del mes de noviembre a las 9:00 horas del año 2018 se instaló el Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis del (la) Obstetra:

CORREA CHUQUIYAURI, Eldy Danitz

Siendo los Jurados Evaluadores:

Presidente : Dr. Leonardo Leyva Yataco
Secretario : Dra. Jenny Mendoza Vilcahuaman
Vocal : Mg. Claris Jhovana Perez Venegas

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada:

PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA Y ATENCIÓN PRENATAL EN EL CENTRO DE SAUD JUSTIA PAZ Y VIDA EN ENERO - JUNIO DEL 2017

Presentado por el (la) Obstetra:

CORREA CHUQUIYAURI, Eldy Danitz

Concluida la sustentación, se procede con las preguntas y/o observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución N° 559-2018 concluyendo a las 10:00 horas.

Acto seguido, los Jurados deliberan en secreto llegando al calificativo de: Aprobado por unanimidad

Observaciones:

Ninguno

Ciudad Universitaria de Paturpampa, 20 de noviembre 2018

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dr. LEONARDO LEYVA YATACO
DOCENTE ASOCIADO
PRESIDENTE

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dra. Jenny Mendoza Vilcahuaman
DOCENTE

Clarisa
VOCAL



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA
DECANATO
V889 COORDINADORA OLIVARES
DOCENTE PRINCIPAL



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA
SECRETARIA
DOCENTE
Jhovana Perez Venegas Correa
SECRETARIA DOC.

ASESORA

Dra. Lina Yubana CÁRDENAS PINEDA

DEDICATORIA

A mis padres, por su gran ejemplo de superación y valioso apoyo en todo momento de mi vida a pesar de la distancia.

A mi esposo, por ese optimismo que siempre me impulsó a seguir adelante y por los días y horas que hizo el papel de madre y padre.

A mis hijos James y Yenitza por confiar en mí, por su apoyo y cariño incondicional en cada momento de mi vida y en el cumplimiento de mis metas.

AGRADECIMIENTO

Al Director del Centro de Salud Justicia Paz y Vida, Cirujano Dentista. Edgardo Escalante Santivañez lugar donde laboro por las facilidades brindadas para la obtención de datos.

A aquellas personas que compartieron conmigo sus conocimientos para hacer posible la conclusión de esta tesis especialmente a la Dr. Lina Yubana Cárdenas Pineda, por su asesoría, siempre dispuesta aún a la distancia.

A mis colegas del Centro de Salud Justicia Paz y Vida por toda la ayuda prestada a mi persona, antes ahora y siempre.

RESUMEN

El objetivo fue determinar la asociación entre la psicoprofilaxis obstétrica (PPO) y la atención prenatal (APN) en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida, de enero a junio del año 2017. **Metodología**, la investigación fue observacional, transversal y analítico. Se llevó a cabo un estudio descriptivo relacional, retrospectivo de corte transversal, en una muestra aleatoria de 180 gestantes atendidas de enero a junio del año 2017, la técnica empleada fue el análisis documentario, el instrumento empleado fue una guía de análisis documentario, la contrastación de la hipótesis se realizó con el estadístico χ^2 a un intervalo de confianza del 95% y un P valor < 0.05 . **Resultados**, las gestantes tuvieron 27.14 años, son convivientes y la mayoría tiene estudios secundarios. El 77,2% de 180 hacen uso del servicio de PPO, de ellas el 48.3% cumple con seis sesiones a más, el 28.9% tuvo menos de seis sesiones. El 61,1% tiene seis a más APN, el 33.9% recibió menos de seis APN, el 100% de las que cumplen con las sesiones de PPO tienen atención prenatal completa. Se observa una asociación significativa entre la PPO y la APN. **Conclusiones**, el uso del servicio de PPO en el Centro de Salud es alto, y se ha encontrado una asociación significativa entre la psicoprofilaxis obstétrica y la atención prenatal.

Palabras claves: psicoprofilaxis obstétrica, atención pre natal y asociación.

ABSTRACT

The objective was to determine the association between obstetric psycho-prophylaxis (PPO) and prenatal care (APN) in the Justice and Life Health Center, January and June 2017. **Methodology**, the research was observational, cross-sectional and analytical. A descriptive, retrospective cross-sectional descriptive study was carried out in a random sample of 180 pregnant women attended from January to June 2017, the technique used was the data collection card, the instrument was against the medical records, the Testing of the hypothesis was performed with the cup statistic at a confidence interval of 95% and a P value < 0.05. **The results**, pregnant women with psycho-prophylactic preparation have greater assistance to their prenatal care, enter with laboratory battery results, present fewer complications and know when they should go to the emergency. Very rarely are there any warning signs of pregnancy; and if they do, they come immediately. In relation to compliance with prenatal care, 48.3% of pregnant women complied with the APN and PPO, 42.3% of pregnant women with PPO less than six sessions met the NPC, of the 41 pregnant women without PPO preparation only 2.4 % met the NPC; it has been associated with the selection between Obstetric Psycho-prophylaxis and compliance with prenatal care, at a level of significance of 5% and 95% confidence. **Conclusions**, pregnant women who attend their prenatal care have a greater opportunity to prepare in the PPO program and present a positive attitude. The limitation occurs in pregnant women who do not attend prenatal care, attend little or do so late. They are only prepared in emergency PPO; people who have many limitations such as not having someone to accompany them, caring for their children, work, the future of other places, housework, study, etc. 77.2% of pregnant women use the PPO service and 100% of pregnant women comply with prenatal care, there is a significant relationship between Obstetric Psycho-prophylaxis and compliance with prenatal care, even at a 5% level of significance. 95% confidence.

Keywords: obstetric psycho-prophylaxis, prenatal care, association.

ÍNDICE

ASESORA	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
ÍNDICE	vii
INTRODUCCIÓN	ix
CAPÍTULO I	11
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1. FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA	11
1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA	13
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	13
1.3.1. Objetivo General	13
1.3.2. Objetivos Específicos	13
1.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA	14
CAPÍTULO II	16
MARCO TEÓRICO	16
2.2. ANTECEDENTES DE ESTUDIO	16
2.2. BASES TEÓRICAS CONCEPTUALES	19
2.2.1. Psicoprofilaxis Obstétrica	19
2.2.2. Atención prenatal:	25
2.3. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS	29
2.4. DEFINICIÓN DE VARIABLES	29
2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE	30
CAPÍTULO III	32
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	32
3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	32
3.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN	32
3.3 MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN	32
3.4 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	33
3.5 POBLACIÓN MUESTRA Y MUESTREO	33

3.5.1 Población	34
3.5.2 Muestra y Muestreo	34
3.6 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	34
CAPITULO IV	37
RESULTADOS	37
4.1 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	37
DISCUSIÓN	43
CONCLUSIONES	45
RECOMENDACIONES	46
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47
ANEXOS	49

INTRODUCCIÓN

La psicoprofilaxis obstétrica es 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 y puerperio. Convirtiendo este proceso en una experiencia feliz y saludable. Contribuye a la disminución de complicaciones obstétricas pre y post natales al preparar de forma íntegra a la gestante y otorgarles beneficios en todo nivel de atención, mediante la guía técnica de psicoprofilaxis obstétrica y disminuir las complicaciones perinatales. La psicoprofilaxis obstétrica es un proceso de vigilancia materna preventiva durante el embarazo, parto y puerperio para diagnosticar oportunamente cualquier riesgo que pudiera presentarse y dar una pronta solución, para ello es importante contar con programas educativos; una mujer activa sin temor y entregada a la tarea de cooperar en favor de ella misma y el feto.

La psicoprofilaxis obstétrica en sus orígenes fue utilizada para eliminar los dolores del parto, pero hoy en día, busca que los fenómenos dolorosos que se producen no se tornen en sufrimiento; es por esto que los elementos fundamentales como: una preparación teórica, un entrenamiento físico y una preparación psicológica desarrollaran la seguridad, autoconfianza, y la posibilidad de asumir con responsabilidad el proceso reproductivo.

Es fundamental que la cobertura del servicio de psicoprofilaxis obstétrica se generalice y que la gestante reciba una adecuada preparación prenatal llegando a la culminación del programa, dado que las ventajas que aporta han quedado comprobadas científicamente, y que esta atención integral interviene en una prevención global que beneficia a la madre durante su embarazo, trabajo de parto y puerperio, al recién nacido y el equipo de salud, al punto de que la OMS recomienda la psicoprofilaxis obstétrica por sus efectos positivos y beneficioso.

La cobertura de la Psicoprofilaxis obstétrica a aumentado a nivel nacional, según reportes estadísticos del Ministerio de Salud (MINSA), en el año 2013 del total de gestantes que se controlaron a nivel nacional solo el 22% concluyen el programa de Psicoprofilaxis. Estando Huancayo en el 28 puesto a nivel nacional. Solo con un 10% que culminan las seis sesiones.

En el Centro de Salud Justicia Paz y Vida, distrito el Tambo, provincia de Huancayo y departamento de Junín se estimó que el 48.3% de las gestantes, cumple con acudir al programa de psicoprofilaxis, eventualmente, no llegando a concluir las 6 sesiones, pese a conocer la existencia del programa, de ser gratuito, contar con personal capacitado, ambientes adecuados y tener la información adecuada. Muchas veces esta inasistencia puede llevar a presentar riesgos que con la preparación se pueden prevenir.

En esta oportunidad, surgió el deseo de estudiar la asociación que hay entre la psicoprofilaxis obstétrica y la atención prenatal en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida, para el cual realizamos la presente investigación. A pesar de que las gestantes acuden a la atención prenatal, no todas las gestantes lo contemplan como una atención prioritaria por ello queremos reorientar las acciones de difusión y educación para la salud en lo preventivo promocional y así poder implementar estrategias en la atención prenatal.

El informe de investigación se describe en cuatro capítulos; el I describe el problema, el capítulo II detalla el marco teórico, el capítulo III el marco metodológico y el capítulo IV detalla el análisis e interpretación de resultados.

La autora.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA

La Psicoprofilaxis obstétrica según el Ministerio de Salud (MINSA) es una técnica de enseñanza, donde se prepara a la gestante de manera integral teniendo como resultado comportamientos y actitudes saludables; se considera gestante preparada cuando cumple 6 sesiones. (1)

Se afirma en diversas investigaciones, que la psicoprofilaxis obstétrica proporciona a la pareja habilidades y destrezas para cuidar del embarazo y mejora las actitudes frente a ella (2) asimismo Reyes (3) encontró que las usuarias de este servicio tienen mayor asistencia a su control prenatal y puerperal. Por estos beneficios en el Perú se dispuso la prestación de este servicio en todos los niveles de atención a través de la guía técnica de psicoprofilaxis en el que nos indica las pautas y técnicas a usar para la prestación del servicio, (1) el cual, a un no ha sido evaluado si está cumpliendo con los objetivos propuestos como es el de mejorar el acceso a los servicios de atención prenatal y su cumplimiento con ello.

Por otra parte, la atención prenatal es un proceso de vigilancia materna preventiva que se le brinda a toda gestante desde el inicio del embarazo hasta que acometa el parto, con el objetivo de diagnosticar a tiempo cualquier desviación del curso natural del embarazo y brindar

un tratamiento oportuno, la cobertura de atención prenatal en el Perú ha mejorado sustancialmente, se conoce que hay factores que hacen que la gestante cumpla con asistir a sus atenciones prenatales como, el estado civil, grado de instrucción, acceso a medios informativos, número de hijos, accesibilidad al establecimiento de salud (4), en el Centro de salud Justicia Paz y Vida se observa que uno de los factores poco estudiado es si hay relación con la asistencia a programas educativos como la psicoprofilaxis obstétrica.

Por ello en esta investigación se evaluó las características de las gestantes que se atiende en el Centro de Salud, y si hay asociación entre la prestación del servicio de psicoprofilaxis obstétrica y el cumplimiento de la atención pre natal. Porque en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida se observa que las gestantes acuden a la atención prenatal y son captadas al programa de psicoprofilaxis, desconocen que existe el programa o tienen poca información, no saben que es y para qué sirve. Culminan la gestación con poco conocimiento para el parto y puerperio. Siendo importante la asistencia al programa en su totalidad para su preparación. Por lo que las complicaciones en el embarazo también son prevenibles si tienen una preparación adecuada.

El personal de salud en el servicio de atención prenatal muchas veces se limita a la atención, invita a la gestante o algunas veces se olvida, no se observa captación oportuna y un seguimiento adecuado, desconocen la importancia del programa.

Investigo este trabajo Asociación de la Psicoprofilaxis Obstétrica y Atención Prenatal para reorientar las actividades preventivas promocionales por lo menos del total de gestantes que van a la atención Prenatal, también acudan al servicio de psicoprofilaxis para su preparación y así poder evitar los riesgos.

Por lo que en esta investigación se evalúa las características de las gestantes como son: edad, estado civil, grado de instrucción, número

de atenciones prenatales, atención a psicoprofilaxis obstétrica, que son aspectos fundamentales para las gestantes que se atienden en el Centro de salud y si hay asociación entre la prestación del servicio. Todas las gestantes que acuden a la atención prenatal deben de estar preparados en psicoprofilaxis Obstétrica, ya que son actividades que se complementan, ayudan también a evaluar indicadores de programas de intervención sanitaria.

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Existe asociación entre la psicoprofilaxis obstétrica y el control prenatal en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida de enero - junio del 2017?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo General

Determinar la asociación entre la Psicoprofilaxis Obstétrica y la atención prenatal en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida de enero - junio del 2017.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Caracterizar a las gestantes que acudieron al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de enero - junio del 2017.
- Identificar la atención prenatal que recibe la gestante en relación con las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida de enero - junio del 2017.

- Analizar si existe asociación entre la psicoprofilaxis obstétrica y el cumplimiento de atención prenatal en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida de enero - junio del 2017.

1.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

Esta investigación se realizó en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida, que brinda el servicio de PPO, y tiene una alta demanda, para el cual desde el año 2015 se usa la guía técnica nacional de atención en Psicoprofilaxis obstétrica en el que indican claramente los temas y la metodología a seguir. A un no se ha evaluado si esta nueva forma de brindar el servicio está asociado a la atención prenatal, asimismo se ha observado que hay pocos estudios que evalúen la asociación de la psicoprofilaxis y la atención prenatal.

Se afirma en diversas investigaciones, que la psicoprofilaxis obstétrica proporciona a la pareja habilidades y destrezas para cuidar del embarazo y mejora las actitudes frente a ella. Así mismo se encontró que las usuarias de este servicio tienen mayor asistencia a su control prenatal y puerperal. Por estos beneficios en el Perú se dispuso la prestación de este servicio en todos los niveles de atención a través de la guía técnica de psicoprofilaxis en el que nos indica las pautas y técnicas a usar para la prestación del servicio, el cual, a un no ha sido evaluado si está cumpliendo con los objetivos propuestos como es el de mejorar el acceso a los servicios de atención prenatal y su cumplimiento con ello.

En el Centro de salud Justicia Paz y Vida se observa que uno de los factores poco estudiados es si hay relación con la asistencia a programas educativos como la psicoprofilaxis obstétrica.

Por ello en esta investigación se evaluó las características de las gestantes como son: edad, estado civil, grado de instrucción, número de atenciones prenatales, atención a psicoprofilaxis obstétrica, que

son aspectos fundamentales para las gestantes que acuden a la atención prenatal deben de prepararse en psicoprofilaxis Obstétrica, ya que son actividades que se complementan y ayudan también a evaluar los indicadores de programas de intervención sanitaria.

En el Centro de Salud Justicia Paz y Vida culmina la gestación con poco conocimiento para el parto y puerperio. Siendo importante la asistencia al programa en su totalidad para su preparación. Por lo que las complicaciones en el embarazo también son prevenibles si se tiene una preparación adecuada.

El personal de salud en el servicio de atención prenatal muchas veces se limita a la atención prenatal por el tiempo que toma realizar la atención, por la demanda de gestantes y pocos recursos humanos con que cuenta. Se les invita a las gestantes desde la primera atención prenatal, teniendo poca acogida y aceptación por las gestantes y la falta de un seguimiento adecuado, por desconocimiento de la importancia del programa.

Investigo este trabajo “Asociación de la Psicoprofilaxis Obstétrica y Atención Prenatal” para reorientar las actividades preventivas promocionales y llegar a un porcentaje mayor de asistencia. Se debe de llegar a cobertura la mayor cantidad de gestantes en psicoprofilaxis del total de gestantes que van a la atención Prenatal, para su preparación y así poder evitar los riesgos en la gestación.

Estos resultados nos ayudaran a mejorar la prestación del servicio de psicoprofilaxis obstétrica y preparar mejor los recursos materiales, humanos y técnicos para mejorar la prestación del servicio, también servirá de base para futuras investigaciones.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO

Reyes. (3) “Psicoprofilaxis obstétrica asociado a beneficios materno-perinatales en primigestas atendidas en el Instituto Especializado Materno Perinatal, enero-diciembre 2002”.Lima-Perú.Estudio analítico, retrospectivo, comparativo correlacional, se evaluaron 90 historias clínicas de Primigestas de bajo riesgo obstétrico, 45 historias clínicas pertenecen a gestantes con preparación psicoprofiláctica y 45 historias clínicas pertenecen a gestantes que no la recibieron. Resultados, el 50% las gestantes con preparación psicoprofiláctica tienen mayor asistencia a su control prenatal y puerperal, ingresan al hospital con el diagnóstico confirmado de trabajo de parto, presentan parto vaginal. Tuvo por objetivo Estudiar la Relación que existe entre los Beneficios Materno – Perinatales de las Primigestas atendidas en el Instituto Especializado Materno Perinatal y la Psicoprofilaxis Obstétrica, un estudio analítico, retrospectivo, comparativo y correlacional, donde encontró mayor asistencia a su control prenatal y puerperal en las primigestas con preparación psicoprofiláctica. Llegando a la conclusión de que uno de los beneficios de la

psicoprofilaxis obstétrica es influir en el cumplimiento de la asistencia al control prenatal.

Reyes, (5) en su investigación de Factores asociados a la deserción de las Sesiones Educativas de Psicoprofilaxis Obstétrica en primigestas atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, Año 2014, Determino los factores asociados a la deserción de las sesiones educativas de Psicoprofilaxis, para el cual usó un estudio de tipo observacional, analítico, prospectivo de corte transversal, en el cual participaron 107 puérperas que desertaron del programa de psicoprofilaxis (menos de 6 sesiones) y 208 puérperas que culminaron sus 6 sesiones de psicoprofilaxis durante los periodos de junio a octubre del 2014. En el encuentra los siguientes resultados: como factores de protección identificados para no abandonar el programa, fueron el embarazo planificado, vivir con la pareja, adquirir conocimientos en los talleres, ubicación del servicio, el horario y ambiente adecuado, el tiempo adecuado de la sesión educativa y el dominio del tema por el profesional de salud que dictó las clases.

Villar, (6) en el estudio “Factores asociados al uso de psicoprofilaxis obstétrica en puérperas en el cono sur de Lima”; en 370 puérperas, encontrando que el 18,2%, de las gestantes hacen uso del servicio, del cual 10,4% no lo completaron y sólo 7,8% asistieron a todas las sesiones. Los factores asociados al uso fueron a) tener control prenatal, b) que los familiares conozcan o recomienden la psicoprofilaxis, c) actitudes positivas hacia la psicoprofilaxis, d) satisfacción con el servicio, infraestructura y logística, el equipamiento, la ambientación, e) el conocimiento previo del servicio y f) no tener hijos en el 70.6%

Orellano “*et al*” (7) en la investigación “Beneficios Maternos y Perinatales de la Psicoprofilaxis Obstétrica en las Gestantes Atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue Distrito del Agustino Durante Abril y junio del 2013”. Tuvo por objetivo determinar si había beneficios para la madre y los procesos del parto y su producto como consecuencia de haber recibido psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas en el hospital Nacional Hipólito Unanue, periodo abril - junio 2013. Fue un estudio prospectivo, descriptivo y transversal, donde obtuvo el siguiente resultado: Las primigestas que recibieron 6 sesiones de psicoprofilaxis tienen mayor asistencia a su control prenatal y puerperal. Su conclusión fue que la Psicoprofilaxis Obstétrica no solo brinda beneficios a la madre sino también a su recién nacido.

Yábar, (8) “La Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes adolescentes” realizado en la ciudad de Lima. Tuvo por objetivo Conocer las características y beneficios que ofrece la Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes adolescentes. Fue un estudio observacional, descriptivo y transversal, teniendo como resultado mayor interés y responsabilidad en asistir a su control prenatal las gestantes adolescentes que reciben psicoprofilaxis obstétrica, es así que el 97.37% de ellas recibieron más de 7 controles prenatales, el 100% recibió al menos 6 de un total de 8 sesiones prenatales. Llegaron a la conclusión que la psicoprofilaxis obstétrica es una preparación integral que beneficia a la madre y al bebé resaltando que debería recomendarse como parte de la atención prenatal.

2.2. BASES TEÓRICAS CONCEPTUALES

2.2.1. Psicoprofilaxis Obstétrica

2.2.1.1. Definición: 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 desarrollo de los temas y sub temas de las variables de estudio sin temor, y contribuye a la disminución de complicaciones perinatales al acortar el proceso del parto y mejorar la oxigenación de la madre y el feto (9).

2.2.1.2. Características: En casos normales el método psicoprofiláctico satisface condiciones de una gran manera como la falta de toxicidad para la madre y el niño, y la participación activa y completa de la mujer que vive uno de los momentos más importantes de su vida. En el método no existe ninguna fórmula rígida, tiene reglas y disciplinas, y debe aplicarse consciente e inteligentemente, no es un método fácil para la mujer, ayudante o médico, exige un esfuerzo colectivo de la gestante y el equipo de salud, pero éste enriquece a todos los que participan en él. (9)

2.2.1.3. Tipos: Existen cuatro tipos de Psicoprofilaxis obstétricas, las cuales serán detalladas a continuación:

- **PSICOPROFILÁXIS PRENATAL (PPO-PN):** Es la preparación integral, teórica, física y psicoafectiva, que se brinda durante la gestación. El mejor momento para iniciarla es entre el quinto y sexto mes prenatal; Sin embargo, hay que tener presente que nunca es tarde para realizarla. (9)

- **PSICOPROFILÁXIS INTRANATAL (PPO-IN):** Es la preparación integral, teórica, física y psicoafectiva, que se brinda durante el trabajo de parto. Por el período en que se realiza, priorizará la información de técnicas de ayuda a la madre y persona que le brinde el acompañamiento, enfocado hacia una respuesta adecuada durante la labor. También es denominada PPO de emergencia. (9)

- **PSICOPROFILÁXIS POSTNATAL (PPO-PTN):** Es la preparación integral, teórica, física y psicoafectiva, que se brinda después del parto. Por lo general se da durante el período de puerperio mediato, pudiendo ampliarse hasta los primeros meses del período de lactancia exclusiva. Su finalidad es lograr la recuperación y reincorporación óptima de la madre promoviendo cuidados en su salud sexual y reproductiva. (9)

- **PSICOPROFILÁXIS DE EMERGENCIA (PPO-EM):** Es la preparación brindada a la gestante faltando pocos días para la fecha probable de parto, o la que se ofrece a la parturienta durante su labor de parto. Es importante la adaptación de un programa o sesión

intensiva teniendo en cuenta las prioridades busca esencialmente la tranquilidad, colaboración y participación de la gestante/parturienta para un mejor control emocional. La principal herramienta de la Psicoprofilaxis de emergencia proviene de la escuela soviética ya que busca el “automatismo de la respuesta condicionada” para facilitar una mejor actitud, rol activo y experiencia obstétrica en la madre.

2.2.1.4. Objetivo: Preparar a la gestante física, psicológica y socialmente a través, de actividades educativas, para lograr en ella conocimientos y actitudes adecuadas que permitan su participación efectiva con tranquilidad y seguridad durante la gestación, parto, post parto y lactancia. (1)

2.2.1.5. Bases doctrinarias de la Psicoprofilaxis obstétrica:

Escuela Inglesa. (Grantly Dick Read), postulado "el temor es el principal agente productor del dolor en un parto normal", el cual se pretende romper este círculo vicioso de temor tensión dolor con cuatro elementos en orden de importancia: Educación Respiración – Relajación – Gimnasia. (10)

Escuela Rusa. (Platonov, Velvovsky, Nicolaiev), postulado: "el parto es un proceso fisiológico en el cual los dolores no son congénitos y pueden desaparecer con la participación activa de la mujer. Establece que el dolor del parto es un reflejo condicionado y por tanto puede desacondicionarse. (10)

Escuela Francesa. (Fernand Lamaze), postulado: "parto sin dolor por el método psicoprofiláctica en base a la educación neuromuscular". Sus bases teóricas son las mismas que las de la Escuela Rusa. (10)

Escuela Ecléctica. (Leboyer. Gavensky, y otros), postulado: favorecer el momento adecuado para el encuentro padre – madre - hijo. "Parto sin dolor, parto sin violencia". La escuela ecléctica escoge lo mejor de cada escuela o teoría dirigiendo su atención hacia el recién nacido. (10)

2.2.1.6. Ventajas de la Psicoprofilaxis Obstétrica en la madre:

- Menor grado de ansiedad en la madre, adquiere una actitud positiva y de tranquilidad.
- Adecuada respuesta durante las contracciones uterinas, utilizando apropiadamente las técnicas de relajación, respiración, masajes y demás técnicas de autoayuda.
- Evitar innecesarias y repetidas evaluaciones previas al ingreso para la atención de su parto, ingresa al centro de atención, en franco trabajo de parto, con una dilatación más avanzada.
- Menor duración de la fase de dilatación en relación al promedio normal, del tiempo total del trabajo de parto. y menor duración de la fase expulsiva.
- Esfuerzo eficaz, sin perder atención en el objetivo y significado de su labor.
- Menor uso de fármacos analgésicos, anestésicos y menos riesgos de presentar complicaciones obstétricas.

- Menor incomodidad y/o dolor durante el trabajo de parto, sabe aplicar su fuerza física, equilibrio mental y capacidad de concentración, con miras a controlar las molestias.
- Disfruta mejor de su gestación y parto, mejorando su calidad de vida y percepción respecto a todo el proceso.
- Mejor vínculo afectivo con su pareja y el bebé, pudiéndolo disfrutar de manera natural y positiva, con criterios reales y positivos, sin perjuicio del bebé, ni especulaciones ni uso de técnicas no probadas o no convenientes.
- Menor posibilidad de partos distócicos y riesgo de un parto instrumentado.
- Recuperación más rápida y cómoda con aptitud para una lactancia natural.
- Menor riesgo a tener depresión postparto. (1)

2.2.1.7. Componentes de la preparación psicoprofiláctica:

Preparación cognitiva.

La preparación cognitiva o teórica se brinda a través de conocimientos básicos sobre anatomía y fisiología del embarazo parto y postparto que enseñan a la gestante y pareja a comprender y reconocer los cambios en el organismo, durante estas etapas. En la educación psicoprofilaxis obstétrica de emergencia, faltando 3 semanas de la fecha probable de parto, se debe de priorizar los contenidos teóricos (señales de alarma, características del trabajo de parto, dilatación en que momento ir al hospital).

Preparación física.

Según el Manual de Psicoprofilaxis Obstétrica ASPPO (10), permite un adecuado acondicionamiento de músculos y tejidos para el embarazo parto y puerperio, permite disminuir dolencias y problemas circulatorios; mejora la oxigenación pulmonar y celular, además de crear una actitud positiva Porque el cuerpo como en cualquier deporte, necesita un buen entrenamiento para responder a las demandas gestacionales de la forma más eficaz con el mínimo esfuerzo, sintiéndose cada día más ágil, fortalecida y lista para la jornada final (el día del parto).

Preparación psicoafectiva.

Logra que a través de una adecuada orientación y motivación la madre y su pareja se sientan cada vez más contentos, tranquilos y seguros, permitiéndoles disfrutar de su embarazo al máximo y venciendo los temores o ideas negativas preconcebidas que además se vinculan mucho con la tensión al “dolor”. (10).

2.2.1.8. Contraindicaciones para la práctica de ejercicios físicos en gestantes:

Contraindicaciones absolutas:

- Enfermedad renal, cardíaca.
- Placenta previa
- Cérvix incompetente o cerclaje
- RPM
- Amenaza de parto pre término
- Sangrado vaginal

- RCIU
- Sospecha de distress.

Contraindicaciones relativas:

- Hipertensión no controlada
- Diabetes mal controlada
- Anemia moderada a severa
- Obesidad o delgadez excesiva
- Tabaquismo
- Ingesta de alcohol

Motivos para la detención del ejercicio físico:

- Cefaleas
- Alteración de la visión
- Palpitaciones
- Debilidad muscular
- Sensación de falta de aire
- Lenta recuperación de la FC Y PA tras la práctica de ejercicios
- Pérdida de líquido sangrado vaginal
- Disminución de movimientos fetales
- Contracciones uterinas. (1) (2) (10)

2.2.2. Atención prenatal:

2.2.2.1. Definición:

Es la vigilancia y evaluación integral de la gestante y el feto que realiza el profesional de salud para lograr el nacimiento de un recién nacido sano, sin deterioro de la salud de la madre. Considerar que todo embarazo es potencialmente de riesgo. (11)

2.2.2.2. Objetivos:

- Evaluar integralmente a la gestante y al feto
- Identificar la presencia de signos de alarma o enfermedades asociadas que requieran un tratamiento especializado para la referencia oportuna.
- Prevenir, diagnosticar y tratar las complicaciones del embarazo.
- Preparar física y mentalmente a la gestante para el parto, así como al entorno familiar. Plan de parto.
- Realizar el planeamiento individualizado del parto institucional con participación de la pareja, la familia y la propia comunidad.
- Promover el apoyo familiar y social para el cuidado prenatal.
- Promover la lactancia materna en la crianza del recién nacido (RN).
- Prevenir el tétanos neonatal (vacuna antitetánica)
- Detectar el cáncer de cérvix uterino (Papanicolaou) y la patología mamaria.
- Promover la salud reproductiva y la planificación familiar.
- Promover la adecuada nutrición.
- Prevenir y/o tratar la anemia (11)

2.2.2.3. Frecuencia con la que se deben realizar las atenciones pre natales:

- La atención prenatal debe iniciarse lo más temprano posible, debiendo ser periódica, continua e integral:
- La frecuencia óptima de atención prenatal es la siguiente:

- Una atención mensual hasta las 32 semanas
 - Una atención quincenal entre las 33 y las 36 semanas
 - Una atención semanal desde las 37 semanas hasta el parto
- Se considera como mínimo que una gestante reciba 6 atenciones prenatales, distribuidas de la siguiente manera:
- Dos atenciones antes de las 22 semanas,
 - La tercera entre las 22 a 24 semanas,
 - La cuarta entre las 27 a 29,
 - La quinta entre las 33 a 35,
 - La sexta entre las 37 a 40 semanas.

2.2.2.4. Exámenes auxiliares basales:

- Tamizaje de proteínas
- Hemoglobina
- Ecografía obstétrica

2.2.2.5. Prescripción de ácido fólico:

Prescripción y entrega de ácido fólico (500 mcg) a toda gestante en la primera consulta durante el primer trimestre (hasta la semana 13)

2.2.2.6. Prescripción de ácido fólico y sulfato ferroso:

Prescripción y entrega de ácido fólico (400 mcg) y sulfato ferroso (60 mg) a toda gestante a partir de las 14 semanas hasta el parto.

2.2.2.7. Prescripción de calcio:

Prescripción y entrega de calcio durante la gestación es de 2000 mg al día, a partir de las 20 semanas hasta el parto

2.2.2.8. Paquete de atención integral:

- Psicología
- Enfermería
- Nutrición
- Laboratorio
- Odontología
- medicina
- Obstetricia (11)

2.3. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

H₁: Existe una asociación significativa entre la Psicoprofilaxis Obstétrica y la atención prenatal en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida de enero - junio del 2017

H₀: No existe una asociación significativa entre la Psicoprofilaxis Obstétrica y la atención prenatal en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida de enero - junio del 2017

2.4. DEFINICIÓN DE VARIABLES

Psicoprofilaxis Obstétrica

Atención prenatal

Psicoprofilaxis Obstétrica: Es un proceso educativo para la preparación integral de la mujer gestante que le permita desarrollar hábitos y comportamientos saludables, así como una actitud positiva frente al embarazo, trabajo de parto y puerperio. (Morales, 2012).

Atención Prenatal: Es la vigilancia y evaluación integral de la gestante y el feto que realiza el profesional de salud para lograr el nacimiento de un recién nacido sano, sin deterioro de la salud de la madre. Considerar que todo embarazo es potencialmente de riesgo.

2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	NIVEL DE MEDICION DE VARIABLE
Psicoprofilaxis Obstétrica	Es un proceso educativo para la preparación integral de la mujer gestante que le permita desarrollar hábitos y comportamientos saludables así como una actitud positiva frente al embarazo, trabajo de parto y puerperio.	Asistencia a sesiones educativas para la preparación integral de la mujer gestante, registradas en la historia clínica.	<ul style="list-style-type: none"> - Gestante preparada - Gestante no preparada 	<p>Asistencia a ≥ 6 sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica</p> <p>Asistencia < 6 sesiones de PPO</p> <p>Nunca asistió a las sesiones de PPO.</p>	<p>Variable</p> <p>Cualitativo</p> <p>Escala</p> <p>Ordinal</p>

ATENCIÓN PRENATAL

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	NIVEL DE MEDICION DE VARIABLE
Atención Prenatal	Es la vigilancia y evaluación integral de la gestante y el feto que realiza el profesional de salud para lograr el nacimiento de un recién nacido sano, sin deterioro de la salud de la madre.	Es la evaluación integral de la gestante y el feto, realizada por el profesional de la salud y registrada en la historia clínica.	<ul style="list-style-type: none"> - Gestante controlada - Gestante no controlada 	<ul style="list-style-type: none"> - Asistencia a 6 o más atenciones prenatales con paquete básico - Asistencia a < 6 atenciones prenatales. - Asistencia a \geq a 6 atenciones prenatales con paquete básico incompleto 	<p>Variable</p> <p>Cualitativo</p> <p>Escala</p> <p>Ordinal</p>

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación es de tipo observacional, analítico, retrospectivo y transversal.

La investigación Según Sánchez y Reyes son del tipo básica (12), porque busca observar fenómenos de las dos variables en su estado natural.

3.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

La investigación es de nivel descriptivo - relacional, ya que se analizó la asociación entre la psicoprofilaxis obstétrica y el cumplimiento con la atención pre natal. (13)

3.3 MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

Los métodos empleados fueron como método general el científico, y como método específico el descriptivo, porque primero se describió las variables de estudio y luego se analizó la asociación de las variables en su estado natural.

3.4 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Diseño de tipo relacional.

Su esquema es el siguiente:



Donde:

M: Gestantes atendidas en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida de enero - junio del 2017

O1: Asistencia a las sesiones de Psicoprofilaxis obstétrica por las gestantes atendidas en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida de enero - junio del 2017

O2: Atención prenatal en gestantes del Centro de Salud Justicia Paz y Vida de enero - junio del 2017

r: Representa la asociación entre las variables observadas.

3.5 POBLACIÓN MUESTRA Y MUESTREO

3.5.1. Población:

Se tomó a todas las gestantes registradas en el padrón nominal de gestantes y el sistema de seguimiento del período de enero – junio del año 2017; del Centro de Salud Justicia Paz y Vida, el Tambo – Huancayo. En lo que hace un total de 180 gestantes.

3.5.2. Muestra y muestreo:

La muestra estuvo conformada por toda la población gestante que acudió al C.S Justicia Paz y Vida de enero del 2017 a junio del 2017, por lo tanto, la muestra fue censal. En lo que hace un total de 180 gestantes.

Criterios de exclusión

- Historias clínicas con problemas médico legales.

- Registros inadecuados para el estudio.

3.5.3. Tipo de Muestreo:

El estudio no requirió muestreo, ya que se utilizó el total de la Población de gestantes atendidas en el servicio de obstetricia. Del Centro de Salud Justicia Paz y Vida de Enero a junio del 2017.

3.6 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

3.6.1. Recolección de datos:

Para obtener información sobre los beneficios de la psicoprofilaxis en la vigilancia materna, la técnica empleado fue, el análisis documentario con su instrumento denominado guía de análisis documentario. La recolección de datos se llevó a cabo siguiendo la normativa local y los principios establecidos internacionalmente en la declaración de ética, respetando la privacidad de los datos revisados.

3.6.2. Procesamiento de datos:

Primero:

Se realizó los trámites y gestiones administrativos para obtener la autorización de recolección de datos a través de una solicitud emitida por la investigadora al jefe del Centro de Salud Justicia Paz y Vida, con quien se coordinarán los horarios para la aplicación del instrumento y recolección de datos.

Segundo:

Se aplicó la guía de análisis documental para recabar los datos de las variables en estudio, de las historias clínicas de la población de estudio en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida.

El horario establecido fue de 17:00 horas a 23:00 horas.

Tercero:

Se codificó y tabuló los datos obtenidos en hoja de cálculo en Microsoft Office Excel 2013 y paquete estadístico SPSS 21.0, para facilitar la organización de los resultados y uso de pruebas estadísticas.

La hipótesis se contrastó a través de la prueba estadística chi cuadrada (χ^2), el resultado se presentará en tablas o gráficos estadísticos.

3.6.3. Aspectos Éticos:

Para el estudio se cumplió con los aspectos éticos, sin poner en riesgo la salud de la población en estudio. Manteniendo la información bajo discreción.

Los datos fueron tomados de manera conjunta y en forma general.

3.6.4. Ámbito De Estudio:

El Centro de Salud Justicia paz y Vida, ubicado en el departamento de Junín en la provincia de Huancayo distrito del Tambo. Cuenta con una población asignada de 41000 habitantes, enfrenta a una población sociodemográfica heterogénea ya que es un Centro de Salud de nivel 1-4.

La demanda en los diferentes servicios es creciente.

La respuesta del Centro de Salud Justicia Paz y Vida está orientada a atender a la población de acuerdo a la demanda de los servicios existentes. El Centro de Salud se encuentra accesible geográficamente a la población, cuenta con carreteras asfaltadas y afirmadas.

El Centro de Salud Justicia Paz y Vida cuenta con una infraestructura moderna desde el 2012, posee servicios básicos (agua, desagüe, luz eléctrica, teléfono, internet), existe sistema de redes lo que ayuda a la comunicación con los distintos establecimientos de Salud y haciendo más rápido las referencias.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

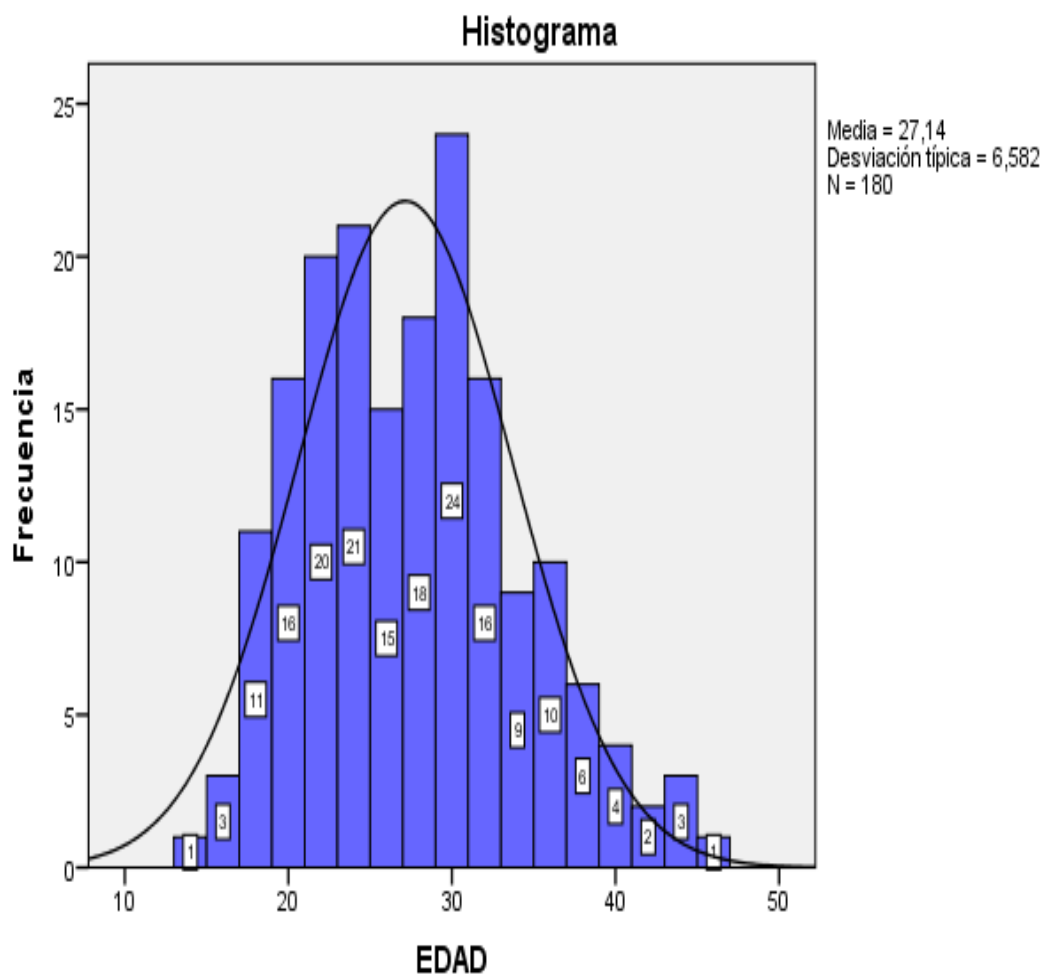
Se trabajó con el registro de 180 gestantes que asistieron de enero – junio del 2017, al Centro de Salud Justicia Paz y Vida para su atención prenatal u otras consultas, para ver estos resultados se analizó el cuaderno de registro de actividades de Psicoprofilaxis Obstétrica, el registro de Vigilancia Materna, encontrando que la frecuencia de uso de las sesiones de psicoprofilaxis es alta de un 77.2%.

Identificación de las gestantes que acuden al servicio de PPO en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida.

Presentaremos a continuación los detalles de los aspectos generales como: edad, grado de instrucción estado civil.

En el siguiente gráfico:

Gráfico N° 01: Edad de las Gestantes que acudieron al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de enero – junio del 2017



Fuente: Recolección de Datos del estudio APN y PPO del CS “JUSTICIA PAZ Y VIDA, EL TAMBO – HUANCAYO – 2017.

En el gráfico número 1. La edad media encontrada fue de 27,14 años; el rango de edad se situó entre 14 – 46 años. Del 100 % (180 gestantes).

Tabla N° 1: Estado civil y grado de instrucción de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida de enero – junio del 2017

	Frecuencia	Porcentaje	porcentaje acumulado
Estado Civil			
Conviviente	115	63.9	63.9
Soltera	41	22.8	86.7
Casada	24	13.3	100
Grado de Instrucción			
Analfabeta	2	1,1	1,1
Primaria	11	6,1	7,2
Secundaria	98	54,4	61,7
Superior	69	38,3	100,0

Fuente: base de datos C.S. JUSTICIA PAZ Y VIDA, EL TAMBO – HUANCAYO – 2017.

El estado civil conviviente fue el que predominó con un 63.9%, seguido de las solteras 22.8% y solo un 13.3% son casadas. El 54.4% de las gestantes atendidas en el centro de salud, tienen un nivel secundario, seguida del nivel superior con un 38.3%, lo que llama la atención es que aun haya un 1.1% de analfabetismo.

En esta parte del Perú ser conviviente es una relación que va en incremento al igual que las parejas jóvenes solteras. Este resultado concuerda con la investigación de Federico, ya que en las zonas andinas las relaciones no son formales, son únicamente de convivencia.

Las gestantes que tienen grado de instrucción secundaria y superior son las que más asisten, por tener mayor difusión a diferencia del nivel primario y analfabetos que desconocimiento y vergüenza.

Tabla N° 02: Gestantes que recibieron atención prenatal según número de sesiones de psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida de enero - junio del 2017

Psicoprofilaxis Obstétrica	≥ a 6 APN		< a 6 APN		SIN APN		TOTAL	
	Fi	%	Fi	%	fi	%	Fi	%
≥ 6 sesiones	87	100	0	0.0	0	0.0	87	48.3
< 6 sesiones	22	42.3	29	55.7	1	2	52	28.9
Sin sesión	1	2.4	32	78.1	8	19.5	41	22.8
Total	110	61.1	61	33.9	9	5.0	180	100

Fuente: base de datos C.S. JUSTICIA PAZ Y VIDA, EL TAMBO – HUANCAYO – 2017.

Al analizar la prestación del servicio de psicoprofilaxis y el cumplimiento con la atención pre natal, se observa que, el 61,1% (110) de 180 gestantes han cumplido con seis APN, en este grupo se encuentran todas las que tuvieron seis o más sesiones (87); el 33,9% tuvieron atención prenatal menos de seis, y se tuvo 8 gestantes sin APN y sin sesión, son gestantes que acuden a consulta por otras dolencias y no son de la jurisdicción. También podemos observar que el 77.2% de 180, hicieron uso del servicio de PPO.

4.1.1 Contrastación de hipótesis

Para la contratación de la hipótesis se usó el estadístico de la χ^2 (ji cuadrada), representado por la siguiente expresión:

a) Hipótesis de investigación

H₁: Existe una asociación significativa entre la Psicoprofilaxis Obstétrica y la atención prenatal en las gestantes que se atienden en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida de enero - junio del 2017

Ho: No existe asociación significativa entre la Psicoprofilaxis Obstétrica y la atención prenatal en las gestantes que se atienden en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida de enero - junio del 2017

b) Nivel de significancia = 0,05 = 5% (máximo grado de error que se puede aceptar).

c) Nivel de confianza

1- α =0,95 o 95%. Probabilidad de que la estimación de un parámetro en una muestra sea el valor real en la población.

d) Estadístico de prueba

Chi cuadrado de bondad de ajuste

$$X^2 = \sum_{i=1}^k \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

k: Numero de clases

O_i: Frecuencias del valor observado.

E_i: Frecuencias del valor esperado.

gl = (cantidad de filas-1)

e) Regla de decisión

Si: El valor $p \leq 0,05$ se **RECHAZA** la hipótesis nula.

Si: El valor $p > 0,05$ se **ACEPTA** la hipótesis nula.

f) Cálculo de la prueba

Tabla 3 Pruebas de chi-cuadrado

Pruebas de chi-cuadrado				
		Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado Pearson	de	130,661 ^a	4	,000
Razón verosimilitudes	de	165,227	4	,000
Asociación lineal por lineal	por	114,875	1	,000
N de casos válidos		180		

a. 3 casillas (33,3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 2,05.

g) Toma de decisión

El valor p calculado es 0,000 menor que 0,05, entonces se **RECHAZA LA HIPÓTESIS NULA.**

h) Conclusión

Como se ha rechazado la hipótesis nula entonces se acepta la hipótesis de investigación: “Existe una asociación significativa entre la Psicoprofilaxis Obstétrica y el cumplimiento de la atención prenatal en las gestantes que se atienden en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida de enero - junio del 2017”.

DISCUSIÓN

La atención prenatal es una de las estrategias preventivas que se usa, con el objetivo de identificar a tiempo cualquier desviación de la evolución normal del embarazo. (11) por ello es importante ver factores que puedan estar asociados con el cumplimiento de ello.

Por otra parte, la psicoprofilaxis obstétrica, es un proceso educativo que se brinda a la mujer en el proceso reproductivo con el objetivo de educar a la mujer en factores de autocuidado, preparación física y psíquica. (2)

Las gestantes que se atendieron durante el periodo en estudio presentaron edades entre 14 a 46 años, la edad es bastante heterogénea, teniendo una población considerable en los extremos de la vida (adolescente y gestantes con edad avanzada), la media de la edad fue de 27.14 años; el estado civil que más destacó fue el de la convivencia con un 63.9%, seguido de las solteras y solo un 13, 3% son casadas, El 54.4% de las gestantes atendidas en el centro de salud, tienen un nivel secundario, seguida del nivel superior con un 38.3%, que nos indica que la mayoría de las gestantes tienen un grado de instrucción que pueda actuar como factores de protección en el cuidado del embarazo, lo que llama la atención es que aun haya un 1.1% de analfabetismo y un 7,2% de gestantes con bajo nivel educativo, muy importante tener en cuenta.

El uso del servicio de psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida es Alto (77.2%), y las que cumplieron con las seis sesiones es del 48.3% frente al encontrado por Villar (6) en el año 2005 en el Cono Sur de Lima que reporta solo un 18.2%, de uso y un mínimo de 7,8% de cumplimiento con la preparación completa (seis sesiones), al reportado por el MINSA (14) el año 2008 que fue del 10.3%. Se ha encontrado que el 100% de las gestantes con preparación

psicoprofiláctica, también cumple con todas las atenciones prenatales al igual de Yabar (8).

Se ha encontrado asociación entre la psicoprofilaxis y la atención prenatal, al igual que Orellano (7), y Reyes (3); aun no queda claro quien afecta a quien, debido a que son procesos simultáneos que se brinda a la gestante, sin embargo Reyes (5) y Villar (6) encuentra a la APN como un factor protector contra la descensión de las sesiones de psicoprofilaxis, por ello podemos decir que la metodología aplicada de acuerdo a la Guía técnica, si cumple con uno de sus cometidos de favorecer la atención prenatal.

CONCLUSIONES

En el estudio se encontró gestantes, entre 14 a 46 años, y el promedio fue de 27.14 años; se observa que las gestantes con edades extremas no cumplen con su APN. El 63.9% son solteras. 13. 3% casadas, La mayoría tiene un adecuado nivel educativo, pero el 8.3% tiene un bajo grado de instrucción.

El uso del servicio de psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida es Alto (77.2%) hacen uso del servicio de PPO, de ellas el 48.3% cumple con seis sesiones a más, el 28.9% tuvo menos de seis sesiones. El 61,1% tiene seis a más APN, el 33.9% recibió menos de seis APN, el 100% de las que cumplen con las sesiones de PPO tienen atención prenatal completa.

Se ha encontrado asociación significativa entre la psicoprofilaxis obstétrica, aun nivel de significancia del 5% y confianza del 95%.

RECOMENDACIONES

1. Al director y jefatura del servicio obstetricia del Centro de Salud Justicia Paz y Vida de El Tambo Huancayo. Continuar trabajando en el proceso educativo de la gestante.
2. Al personal obstetra que labora en el centro de Salud Justicia Paz y Vida, proponer estrategias metodológicas para hacer un sistema de seguimiento e innovar las herramientas en la prestación, para continuar trabajando en elevar la cobertura de gestantes preparadas.
3. Al recurso humano del Centro de Salud Justicia Paz y Vida a continuar investigando para mejorar el servicio de PPO.
4. A la Red de Salud Valle del Mantaro, Implementar estrategias de información, educación y difusión acordes al contexto sociocultural y nos permita concientizar, educar a la gestante, familia y comunidad sobre la importancia de acudir tempranamente a la atención prenatal y psicoprofilaxis obstétrica.
5. Fortalecer actividades del Programa de Salud Materno perinatal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MINSA. Guía Técnica para la psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal. normativo. Lima: Ministerio de Salud, Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva; 2011. Report No.: Resolución Ministerial 361/2011.
2. Cardenas LY, Guerra TS, Cardenas M, Ordoñez G. Psicoprofilaxis con Adecuación Intercultural Huancaverlica; 2011.
3. Reyes L. "Psicoprofilaxis Obstétrica Asociado a Beneficios Maternos Perinatales en Primigestas Atendidas en el Instituto Materno Perinatal Enero – Diciembre 2002. Tesis de licenciatura. Lima: Universidad Nacional de San Marcos, Tesis E.a.p. Obstetricia; 2004. Report No.: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2985/1/Reyes_hl.pdf.
4. Vanden B, Vanden M, Lahti M, Braeken M, Entringer S, Hoyer D. Prenatal developmental origins of behavior and mental health: The influence of maternal stress in pregnancy. *Neurosci Biobehav Rev.* 2017 julio.
5. Mendez M, Reyes A. Factores asociados a la deserción de las Sesiones Educativas de Psicoprofilaxis Obstétrica en primigestas atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, Año 2014. tesis. Lima: UNMS, Escuela de Obstetricia; 2014.
6. Villar R. Factores asociados al uso de psicoprofilaxis obstétrica en puérperas en el Cono Sur de Lima-2005. *Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería.* 2007 julio - diciembre; 3(2).
7. Orellano F AJ. Beneficios Maternos y Perinatales de la Psicoprofilaxis Obstétrica en las Gestantes Atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue del distrito Del Agustino de Abril a Junio del 2013. Tesis. Lima: Univ Priv Sergio Bernales , Repositorio ; 2017.
8. Yábar M. La Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes adolescentes: Características y beneficios integrales. *Horiz Méd.* abril de 2014;14(2):39-44. *Orizonte Médico.* 2014 abril; 14(2): p. 39-44.

9. Morales S, Guibovich A, Yábar M. Psicoprofilaxis Obstétrica: Actualización, definiciones y conceptos. HORIZONTE MÉDICO. 2014 Diciembre; 4(14): p. 53 - 57.
- 10 ASPPO. Manual de Psicoprofilaxis Obstetrica. 3rd ed. Lima; 2010.
- 11 MINSA. Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de la Salud Materna. normativa. Lima: Ministerio de Salud , Estrategia Sanitaria de Salud Sexual y Reproductiva; 2013.
- 12 Sanchez H, Reyes C. Metodología de la Investigación Científica Lima: Mantaro; 1996.
- 13 Hernández R, Fernández P. Metodología de La Investigación - Sampieri y Fernández México: McGraw-Hill; 2010.
- 14 MINSA. Atención de la salud sexual y reproductiva en los servicios de salud 2005 – 2008. Lima: MINSA; 2010. primera ed. Salud Md, editor. IIMA: SINCO EDITOREAS S.A.C; 2010.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: “Psicoprofilaxis Obstétrica y atención prenatal en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida de enero - junio del 2017”.

INVESTIGADORA: OBSTETRA ELDY DANITZ CORREA CHUQUIYAIRI.

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVOS	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES	METODOLOGÍA
¿Qué asociación existe entre la Psicoprofilaxis Obstétrica y la atención prenatal en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida de enero - junio del 2017?	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la asociación que existe entre la Psicoprofilaxis Obstétrica y la atención prenatal en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida de enero - junio del 2017 	<p>H1: Existe una asociación significativa entre la Psicoprofilaxis Obstétrica y la atención prenatal en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida de enero - junio del 2017</p> <p>Ho: No existe una asociación significativa entre la Psicoprofilaxis Obstétrica y la atención prenatal en el Centro de</p>	<p>V1. Psicoprofilaxis Obstétrica</p> <p>Tipo de variable: Cualitativa</p> <p>Nivel de medición: Nominal</p> <p>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</p> <p>Es un proceso educativo para la preparación integral de la mujer gestante que le permita desarrollar hábitos y comportamientos saludables, así como una actitud positiva frente al embarazo, trabajo de parto y puerperio.</p>	<p>Tipo de investigación: Observacional, retrospectivo y transversal</p> <p>Nivel de investigación Descriptivo-relacional.</p> <p>Diseño de investigación Diseño de tipo relacional</p> <p>Su esquema es el siguiente:</p> <p style="text-align: center;">O1</p> <p style="text-align: center;">M r</p> <p style="text-align: center;">O2</p>

	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar a las gestantes que acudieron al control prenatal en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida de enero - junio del 2017 • Identificar a las gestantes que recibieron atención prenatal en Psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida de enero - junio del 2017 • Analizar si existe asociación entre 	<p>Salud Justicia Paz y Vida de enero - junio del 2017</p>	<p>DEFINICIÓN OPERACIONAL</p> <p>Asistencia a sesiones educativas para la preparación integral de la mujer gestante, registradas en la historia clínica.</p> <p>V2. Atención prenatal</p> <p>Tipo de variable: Cualitativa</p> <p>Nivel de medición: Nominal</p> <p>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</p> <p>Es la vigilancia y evaluación integral de la gestante y el feto que realiza el profesional de salud para lograr el nacimiento de un recién nacido sano, sin deterioro de la salud de la madre.</p> <p>DEFINICIÓN OPERACIONAL</p> <p>Es la evaluación integral de la gestante y el feto, realizada por el profesional de la salud y registrada en la historia clínica.</p>	<p>Población:</p> <p>Se tomarán a todas las gestantes registradas en el padrón nominal de gestantes y en el sistema de seguimiento en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida en el período de Enero – Junio del año 2017; lo que hace un total de 180.</p> <p>Muestra:</p> <p>La muestra estuvo conformada por toda la población gestante que acudieron al Centro de Salud Justicia Paz y Vida de enero del 2017 a junio del 2017</p> <p>Muestreo:</p> <p>El estudio no requirió muestreo ya que se utilizó el total de la población de gestantes atendidas en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida de enero-junio 2017.</p> <p>Criterios de exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Historias clínicas con problemas médicos legales. - Registros inadecuados para el estudio. <p>Técnicas e instrumento de recolección de datos</p> <p>Psicoprofilaxis Obstétrica:</p> <p>Para obtener información sobre la psicoprofilaxis obstétrica, la técnica fue de observación (no participativa) y el instrumento es una guía de análisis documental. Para valorar su validez y confiabilidad.</p> <p>Atención prenatal:</p> <p>Para obtener información sobre la atención prenatal, la técnica es de observación (no participativa) y el instrumento es una guía de análisis documental.</p>
--	---	--	--	--

	<p>la psicoprofilaxis obstétrica y el cumplimiento de atención prenatal en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida de enero - junio del 2017</p>			<p>Técnicas de análisis de datos Cuadros Estadísticos: Se utilizará cuadros de doble entrada o de contingencia, distribución de frecuencia porcentual y acumulada.</p> <p>Tipos de Gráficos: Se utilizará gráficos barras.</p> <p>Estadística Inferencial: Para el contraste de hipótesis se utilizará la prueba estadística de Chi cuadrado con un intervalo de confianza de 95%.</p> <p>Programas estadísticos: Se usarán los programas: SPSS 20.0 y Microsoft Excel 2010. Para el análisis de datos</p>
--	---	--	--	--

INSTRUMENTO N° 01
GUÍA DE ANÁLISIS DOCUMENTAL VARIABLE
PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA

GUÍA N°: _____

HCL: _____

Instrucción: Revise la historia clínica, cuaderno de seguimiento y otros registros para extraer los datos requeridos.

DATOS GENERALES DE LA PACIENTE:

Edad: _____

Estado Civil: Soltera () Casada () Conviviente ()

Grado de Instrucción: Analfabeta () Primaria ()

Secundaria () Superior ()

DATOS VARIABLE: PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA:

Asistencia a sesiones de psicoprofilaxis Obstétrica:

≥ 6 sesiones () < 6 sesiones () Sin sesiones ()

Recibió Psicoprofilaxis de Emergencia: ≥ 3 sesiones ()

<3 sesiones ()

INSTRUMENTO N° 02

GUIA DE ANÁLISIS DOCUMENTARIA VARIABLE: ATENCIÓN PRENATAL

GUÍA N°: _____

HCL: _____

Instrucciones: Revise la historia clínica y extraiga los datos relacionados con las atenciones prenatales y cuidados que recibió la gestante.

DATOS DEL CUIDADOS PRENATAL:

1. N° CPN: < 6 () > 6 () Sin controles ()

2. Paquete de laboratorio completo: Si () No ()

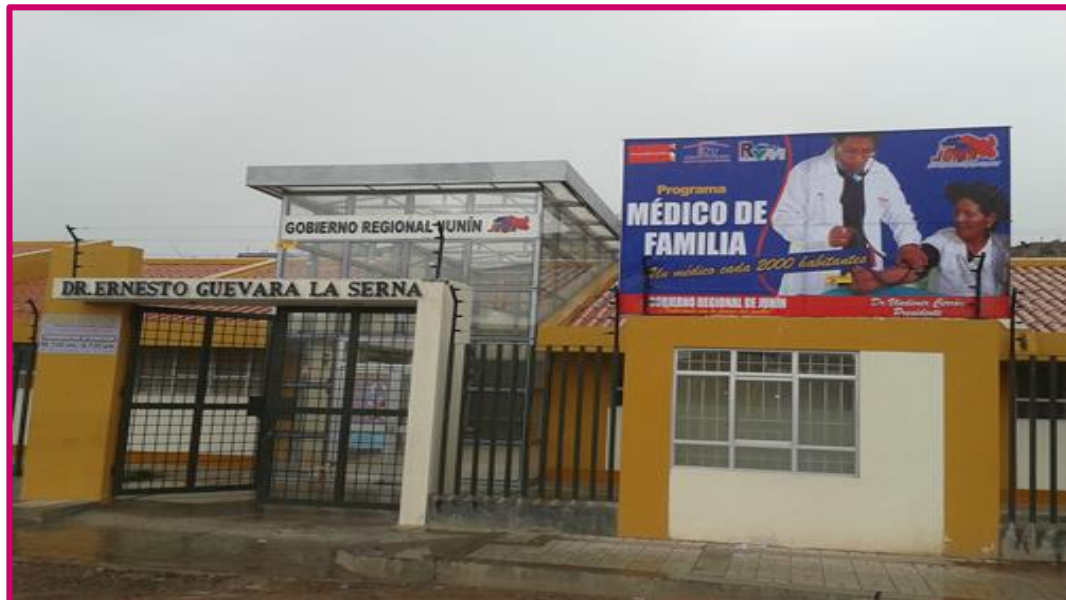
3. ¿Cuántas ecografías obstétricas se realizó durante el embarazo? _____

4. Tamizaje VIF: Si () No ()

5. Visitas domiciliarias durante la gestación:

Menos de 4 visitas () 4 visitas o más () Sin visitas ()

VISTA FRONTAL DEL C.S. JUSTICIA PAZ Y VIDA



C.S. JUSTICIA PAZ Y VIDA NIVEL I-4 CAMPAÑA DE DIFUSIÓN



SESIÓN EDUCATIVA A GESTANTES DEL C.S. JUSTICIA PAZ Y VIDA

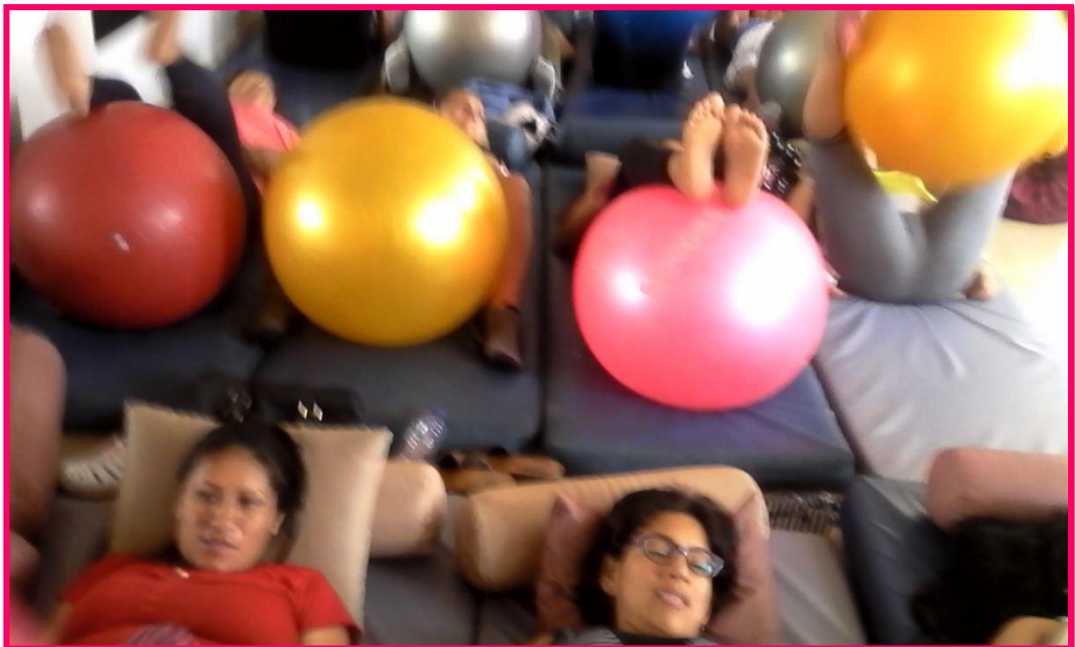


SESIONES DE PSICOPROFILAXIS CON GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD J.P.V





IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO DE PSICOPROFILAXIS



PARTICIPACION DE GESTANTES EN LA SENSIBILIZACIÓN A LA ATENCIÓN PRENATAL PRECOZ DEL C.S JUSTICIA PAZ Y VIDA.



