

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**“EFECTIVIDAD DEL TALLER DE SENSIBILIZACIÓN EN GESTANTES  
QUE NO ASISTEN AL PROGRAMA DE PSICOPROFILAXIS  
OBSTÉTRICA EN EL CAP-III METROPOLITANO ESSALUD-  
AYACUCHO. ENERO-MAYO 2019”**

**Tesis para optar el título profesional de**

**OBSTETRA**

**PRESENTADO POR:**

Bach. CUNTO ARAUJO, Roxaida

Bach. GAVILÁN HUAMANÍ, Pamela Norma

**ASESORA:**

Dra. ALCARRAZ CURI, Luisa

**AYACUCHO-PERÚ**

**2020**

## RESUMEN

**Objetivo:** Demostrar la efectividad del taller de sensibilización aplicado en gestantes que no asisten al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en el CAP III Metropolitano EsSalud Ayacucho, enero – mayo 2019. **Método:** acción, cuantitativo, aplicativo, pre experimental, prospectivo, longitudinal, analítico. **Procedimiento:** los datos obtenidos a través del cuestionario, se procedió a codificarlos, durante la tabulación se usó el programa Microsoft office Excel. Los datos fueron procesados con respaldo de un software estadístico SPSS versión 25, con los cuales se elaboró las respectivas tablas estadísticas para relacionar las principales variables, se aplicó la prueba estadística t (de Student) para así establecer el nivel de significancia de una misma muestra relacionada en diferentes tiempos. **Resultados:** Las gestantes que no asisten al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica se caracterizaron por ser el 70% (28) jóvenes, 42.5% (17) de condición civil estable, 82.5% (33) con grado de instrucción universitario, 72.5% (29) profesionales, 100% (40) de procedencia urbana, 62.5% (25) primigestas y 40% (16) con edad gestacional comprendida entre 30-34 semanas de gestación. Antes del taller de sensibilización, el 57.5% (23) no conocían ni tenían información sobre el programa, el 65% (26) no conocía el horario, el 62.5% (25) no sabía que existía el programa, el 82,5% (33) no conocía sobre los beneficios para la madre, el 85% (34) no conocía sobre los beneficios para el bebé. Después del taller de sensibilización, el 100% (40) de gestantes conocen, tiene información, conocen el horario y los beneficios del programa de Psicoprofilaxis Obstétrica para la madre y el

bebé. El 77.5% (31) asistieron al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica y el 22.5%(9) no asistieron al programa por cruce de horario. **Conclusiones:** Existe diferencia altamente significativa ( $p < 0.05$ ) entre los resultados obtenidos antes del taller y después del taller, demostrando la efectividad del taller de sensibilización en la situación de las gestantes.

**Palabras claves:** Efectividad, taller de sensibilización, gestantes que no asisten.

## ABSTRACT

**Objective:** To demonstrate the effectiveness of the sensitization workshop applied in pregnant women who do not attend the Obstetric Psychoprophylaxis program in the Metropolitan CAP III EsSalud Ayacucho, January - May 2019. **Method:** action, quantitative, applicative, pre-experimental, prospective, longitudinal, analytical. **Procedure:** the data obtained through the questionnaire, we proceeded to encode them, during the tabulation, the Microsoft office Excel program was used. The data were processed with the support of a statistical software SPSS version 25, with which the respective statistical tables were prepared to relate the main variables, the statistical test t (of Student) was applied to establish the level of significance of the same sample related at different times. **Results:** Pregnant women who do not attend the Obstetric Psychoprophylaxis program were characterized as being 70% (28) young, 42.5% (17) of stable civil status, 82.5% (33) with university education degree, 72.5% (29) professionals, 100% (40) of urban origin, 62.5% (25) primigestas and 40% (16) with gestational age between 30-34 weeks of gestation. Before the sensitization workshop, 57.5% (23) did not know or had information about the program, 65% (26) did not know the schedule, 62.5% (25) did not know that the program existed, 82.5% (33) did not know about the benefits for the mother, 85% (34) did not know about the benefits for the baby. After the sensitization workshop, 100% (40) of pregnant women know, have information, know the schedule and benefits of the Obstetric Psychoprophylaxis program for the mother and the baby. 77.5% (31)

attended the Obstetric Psychoprophylaxis Program and 22.5% (9) did not attend the program due to time crossing. **Conclusions:** There is a highly significant difference ( $p < 0.05$ ) between the results obtained before the workshop and after the workshop, demonstrating the effectiveness of the sensitization workshop on the situation of pregnant women.

**Keywords:** Effectiveness, sensitization workshop, pregnant women who do not attend.

## DEDICATORIA

A DIOS

Por la vida, por la salud y la fuerza para  
enfrentar el día a día con optimismo y Fe.

Ya que es quien guía el destino de mi vida.

Con mucho amor a mis padres, por  
haberme forjado en el buen camino y  
dirigido por el sendero correcto.

Con mucha gratitud, a mis hermanos, por  
brindarme su apoyo incondicional  
motivándome constantemente a alcanzar  
mis sueños y anhelos.

**Roxaida**

## DEDICATORIA

A DIOS

Por su inmenso amor a la humanidad y a la filosofía por haberme enseñado que es la vida la que se conquista con perseverancia y peldaño a peldaño.

A mi hermosa mamá, mi inspiración día a día por su coraje y constancia. A ella le debo todo.

Con mucha gratitud, a mis hermanos Jhonatan y Lito por brindarme siempre su apoyo y cariño.

Con cariño y estima a todas las personas que fueron parte de mi formación profesional.

**Pamela**

## **AGRADECIMIENTOS**

A la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga y a la Escuela Profesional de Obstetricia, por darnos la oportunidad de formarnos como profesionales.

A nuestros maestros y maestras, por brindarnos sus conocimientos, durante el proceso de formación profesional en la carrera de obstetricia.

A la Dra. Luisa Alcarraz Curi, una gran maestra, por brindarnos sus conocimientos, enseñanzas y motivación como asesora de la presente tesis.

A nuestros Jurados, quienes nos brindaron el apoyo, guía y sugerencias para la elaboración y culminación de este trabajo de investigación.

Al CAP III-Metropolitano, por permitirnos y facilitarnos la realización del trabajo de investigación en especial al servicio de Obstetricia.

A la Obst. Rocío Janampa Ochoa, por brindarnos la confianza y facilidad en la ejecución de la tesis y a la Obst. Elizabeth Yalán Leal, por su apoyo en la validación del programa del taller de sensibilización.

## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN .....	11
<b>CAPÍTULO I PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>14</b>
1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA .....	14
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	16
1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	18
1.4. OBJETIVOS .....	19
<b>CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>20</b>
2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO.....	20
2.2. BASE TEÓRICA CIENTÍFICA .....	25
PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA.....	26
✓ Importancia.....	26
✓ Objetivos .....	27
✓ Métodos y técnicas.....	27
✓ Beneficios de la psicoprofilaxis obstetricia .....	28
✓ Bases doctrinarias de la psicoprofilaxis obstétrica .....	30
✓ Sesiones de psicoprofilaxis obstétrica.....	32
✓ Taller de sensibilización sobre el programa de psicoprofilaxis obstétrica.....	40
✓ Programa del taller de sensibilización .....	42
2.3. HIPÓTESIS .....	44

2.4. VARIABLES.....	44
2.5. DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERATIVA DE TÉRMINOS .....	45
<b>CAPÍTULO III METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>47</b>
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	47
3.2. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN .....	47
3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN .....	47
3.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....	47
3.5. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	47
3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS..	50
3.7. PROCEDIMIENTO/RECOLECCIÓN DE DATOS .....	50
3.8. PROCESAMIENTO DE DATOS.....	51
<b>RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....</b>	<b>52</b>
CONCLUSIONES .....	70
RECOMENDACIONES.....	71
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	72
ANEXOS.....	76

## **INTRODUCCIÓN**

La gestación es considerada dentro de lo biológico, psicológico y social como un proceso normal. Las condiciones de salud de la madre, el ambiente familiar y el contexto social en que se realiza contribuyen a su evolución y culminación, debiéndose vigilar a la madre y al feto, mediante programas de salud, como la Psicoprofilaxis Obstétrica.

La Psicoprofilaxis Obstétrica es un programa de educación fundamental para el nacimiento del nuevo ser, porque a través de ella se busca crear una actitud mental positiva en la madre hacia la experiencia del nacimiento. La importancia del método psicoprofiláctico radica en preparar física y psicológicamente a la madre, evitando que llegue a una inestabilidad psíquica motivada por la tensión, la ansiedad y la falta de conocimiento.

La preparación psicoprofiláctica propone lograr objetivos como un trabajo de parto más corto y capacitar a la gestante física y psicológicamente, para lograr una participación activa y responsable durante el embarazo y así contribuir a una experiencia de parto feliz y satisfactorio.

La Psicoprofilaxis Obstétrica como Programa Materno Perinatal, dentro de sus lineamientos tiene como eje primordial la reducción del temor que existe frente al trabajo de parto o posibles complicaciones que puedan desencadenar temor en las gestantes, sin embargo, siendo este un programa realmente beneficioso y muy útil para la gestante, conforme se ha demostrado su efectividad por diferentes estudios, se ha evidenciado que muchas gestantes no asisten al programa por diversos motivos o factores como: desinformación, falta de interés y sobre todo la falta de sensibilización con respecto al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica; aspecto que debe ser tomado en cuenta por los profesionales en obstetricia, los responsables de la estrategia de salud materna perinatal, a fin de establecer estrategias que potencien al programa de psicoprofilaxis, y contribuyan al posicionamiento del profesional obstetra en los establecimientos de salud de la región.

Bajo este contexto realizamos el estudio mediante la investigación acción durante el periodo de enero a mayo 2019, con el propósito de demostrar la efectividad de un taller de sensibilización sobre el Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes que no asistían al programa; los resultados demuestran que existe diferencia significativa en los resultados obtenidos antes y después del taller.

Antes del taller de sensibilización, el 57.5% (23) gestantes no conocían, ni tenían información del Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica, el 65% (26) no conocía el horario, el 62.5% (25) no sabía que existía el programa, el

82,5% (33) no conocía sobre los beneficios para la madre y el 85% (34) no conocía sobre los beneficios para el bebé.

Después del taller de sensibilización, el 100% (40) gestantes, tiene información, conocen el horario y los beneficios del Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica para la madre y el bebé. El 77.5% (31) asistieron al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica y el 22.5% (9) no asistieron al programa por cruce de horario.

Existe diferencia altamente significativa ( $p < 0.05$ ) entre los resultados obtenidos antes del taller y después del taller, demostrando la efectividad del taller de sensibilización en la situación de las gestantes.

Los resultados obtenidos sustentan la importancia y aporte de la investigación en la promoción del Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica como parte de la prevención y preparación de la gestante en el Centro de Atención Primaria - CAP III Metropolitano EsSalud Ayacucho, establecimiento de salud en el que realizamos el internado hospitalario

## **CAPÍTULO I**

### **PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA**

Hablar de salud materna, abarca muchos aspectos, dentro de los cuales encontramos el cuidado integral de la mujer en su etapa gestacional, así como también las posibles complicaciones con respecto a su salud.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), reporta que cada día mueren aproximadamente casi 830 mujeres por causas prevenibles relacionadas con el embarazo y el parto, demostrando que un 99% de la mortalidad materna corresponde a los países en desarrollo. Cerca del 99% de la mortalidad materna y 90% de la mortalidad neonatal se producen por complicaciones prevenibles.<sup>1</sup> Ante esta situación surgen políticas de Estado a nivel mundial y en el Perú. Como la atención prenatal reenfocada, cuya finalidad es brindar vigilancia, evaluación, prevención, diagnóstico y tratamiento de las complicaciones que

puedan condicionar a la morbi-mortalidad materna perinatal y lograr un recién nacido sano, sin deterioro de la salud de la madre considerando el aspecto psicológico y social.

Como parte de la atención prenatal reenfocada, se encuentra el Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica como método de preparación física y psicológica para erradicar el temor y las falsas creencias sobre el dolor durante el parto mediante un conjunto de actividades para la preparación integral de la mujer gestante que le permita desarrollar hábitos y comportamientos saludables así como una actitud positiva frente al embarazo, parto y puerperio así lograr un recién nacido con potencial de desarrollo físico, mental y sensorial.<sup>2</sup>

La preparación psicoprofiláctica (también conocida en otros países con el nombre de educación maternal o prenatal), es un proceso educativo para la preparación integral de la mujer gestante que le permite desarrollar hábitos y comportamientos saludables, así como una actitud positiva frente al embarazo, parto, puerperio, producto de la concepción y el recién nacido, convirtiendo este proceso en una experiencia feliz y saludable, tanto para ella como para su bebé y su entorno familiar.<sup>3</sup>

Investigaciones que se realizaron a nivel internacional en el estudio sobre Psicoprofilaxis Obstétrica, participación voluntaria de gestantes en el Centro de Atención Primaria, Caracas Venezuela 2010, se demostró que del 100% de las pacientes atendidas el 67.6% no participaron en las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica teniendo

conocimiento e invitación para dichas sesiones y el 32.4% si participaron en las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica. Las gestantes atendidas en el centro de atención primaria no participaron en su mayoría de las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica.<sup>4</sup>

A nivel nacional en el estudio sobre “Factores que promueven la inasistencia de gestantes al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Centro de Salud de Ascensión Huancavelica, 2017”. Se demostró que del 100%, el 85.2% no asistieron por falta de información por parte del personal acerca del tema; el 74.1%, no asistieron por falta de invitaciones y citas para las respectivas sesiones; el 48.1% no asistieron por desconocimiento del tema; del mismo modo del porque las gestantes dejaron de asistir a sus sesiones: el 43.8% dejaron de asistir por falta de personal para continuar con las sesiones y rotación del mismo, el 31.3% , dejaron de asistir por falta de tiempo a causa de estudios y el 25%, dejaron de asistir por falta de estrategias durante el desarrollo de las sesiones.<sup>5</sup>

Los reportes de las investigaciones, demandan a los profesionales en obstetricia, la necesidad de buscar estrategias y mecanismos que mejoren la difusión del Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica, siendo parte de su labor profesional.

## **1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

En la región de Ayacucho en el Hospital II ESSALUD-Huamanga, entre los meses de diciembre 2012 a mayo 2013 se realizó un estudio para

conocer la evolución y culminación del trabajo de parto en gestantes que recibieron preparación en Psicoprofilaxis Obstétrica en comparación con las que no recibieron, demostrando que del 100%, el 71% de gestantes que recibió Psicoprofilaxis Obstétrica presentaron evolución del parto favorable, mientras que las que no recibieron preparación en Psicoprofilaxis Obstétrica tuvieron una evolución desfavorable.<sup>6</sup>

Estos resultados permiten confirmar la eficacia del Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica; sin embargo, pese a que los establecimientos de salud en la región cuentan con el mencionado programa, muchas gestantes no acuden, probablemente por falta de difusión, complicación del embarazo, dificultades personales y temores propios de la gestante.

El CAP III Metropolitano EsSalud Ayacucho es un Centro de Atención Primaria cuyo objetivo es la ejecución de actividades preventivo promocionales, entre las que se encuentra el Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica con funcionamiento desde hace 12 años, y según guía de Psicoprofilaxis Obstétrica las gestantes deben de asistir a partir de las 20 semanas de gestación.

Sin embargo, gestantes que acudieron al control prenatal del servicio de obstetricia no asistían al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica.

La situación expuesta generó la necesidad de realizar una investigación y formular el problema de investigación siguiente.

### **1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuál es la efectividad del taller de sensibilización aplicado en gestantes que no asisten al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en el CAP III Metropolitano EsSalud Ayacucho, enero – mayo 2019?

#### **PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

- a) ¿Cuáles son las características (edad, grado de instrucción, ocupación, procedencia, estado civil, antecedentes obstétricos, edad gestacional) de las gestantes que no asisten al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en el CAP III Metropolitano EsSalud Ayacucho, enero – mayo 2019?
- b) ¿Cuál es la situación de las gestantes que no asisten al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica antes del taller de sensibilización en el CAP III Metropolitano EsSalud Ayacucho, enero - mayo 2019?
- c) ¿Cuál es la situación de las gestantes que no asisten al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica después del taller de sensibilización en el CAP III Metropolitano EsSalud Ayacucho, enero - mayo 2019?
- d) ¿Cuál es la diferencia de la situación de las gestantes que no asisten al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica antes y después del taller de sensibilización en el CAP III Metropolitano EsSalud Ayacucho, enero – mayo 2019?

## **1.4. OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

Demostrar la efectividad del taller de sensibilización aplicado en gestantes que no asisten al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en el CAP III Metropolitano EsSalud Ayacucho, enero – mayo 2019.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- a) Caracterizar la edad, grado de instrucción, ocupación, procedencia, estado civil, antecedentes obstétricos, edad gestacional de las gestantes que no asisten al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en el CAP III Metropolitano EsSalud Ayacucho, enero – mayo 2019.
- b) Describir la situación de las gestantes que no asisten al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica antes del taller de sensibilización en el CAP III Metropolitano EsSalud Ayacucho, enero - mayo 2019.
- c) Describir la situación de las gestantes que no asisten al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica después del taller de sensibilización en el CAP III Metropolitano EsSalud Ayacucho, enero - mayo 2019.
- d) Diferenciar la situación de las gestantes antes y después del taller de sensibilización en el CAP III Metropolitano EsSalud Ayacucho, enero – mayo 2019.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

**Márquez García, Ana M (Córdova: 2001)**, "Perfil de las embarazadas que no acuden a un programa de Educación Maternal". **Objetivo:** Determinar las diferencias socio demográficas existentes entre las mujeres embarazadas que no acuden a un programa de Educación Maternal frente a aquéllas que asisten al mismo. **Metodología:** Observacional, descriptivo y retrospectivo, participaron 351 mujeres cuyo embarazo fue seguido en seis consultas del centro de salud. **Resultados:** La edad promedio de las embarazadas fue de 30 años. El porcentaje de mujeres que asistieron a educación maternal fue del 38,9 %. El mayor porcentaje de mujeres que no acudieron al programa de Educación Maternal eran solteras o separadas 90,5%; el 8, 15% habían tenido hijos antes de este embarazo; predominan aquéllas sin estudios o con estudios primarios 66,5%, residencia en barrio marginal 86,85%.

**Benjamín Valdez, Ernesto (Venezuela: 2010)**, “Beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica en el trabajo de parto”, en Venezuela 2010. **Objetivo:** Comprobar los beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica en las gestantes que participaron en las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica. **Metodología:** Investigación comparativa con diseño no experimental, participaron en el estudio 108 gestantes. **Resultados:** Reportó de 62% (67) no participaron en las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica y el 38% (41) participaron de las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica. Conclusiones. El mayor porcentaje de gestantes no participo de las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica.<sup>8</sup>

**Zamora Méndez, María (Venezuela: 2010)**, “Psicoprofilaxis Obstétrica: participación voluntaria de gestantes” en un Centro de Atención Primaria, Caracas-Venezuela 2010. **Objetivo:** Conocer la participación de las gestantes atendidas en el centro de atención primaria a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica. Se evaluaron 185 pacientes atendidas en el centro de atención primaria para conocer la participación de las gestantes atendidas en el centro de atención primaria a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica. **Metodología:** Investigación comparativa con diseño observacional y prospectivo. **Resultado:** Se observó que el 100% de las pacientes atendidas el 67.6% (125) no participaron en las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica teniendo conocimiento e invitación para dichas sesiones y el 32.4% (60) si participaron en las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica.

**Conclusiones:** Las gestantes atendidas en el centro de atención primaria no participaron en su mayoría de las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica.<sup>4</sup>

**Mora Oña K, et al. (Ecuador: 2013),** “Conocimientos, Actitudes y prácticas sobre consejería Psicoprofiláctica a embarazadas, al cliente interno y externo del Sub centro de Salud de El Tejar”, en la provincia de Imbabura Ecuador. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas que poseen los usuarios internos y externos del Sub Centro de Salud de el Tejar. **Metodología:** En un estudio descriptivo transversal. Donde se tuvo como muestra a 30 mujeres embarazadas desde el tercer mes de gestación que acuden a sus atenciones prenatales. **Resultado:** Del 100% de las mujeres, el 73% no conocen acerca de la Psicoprofilaxis Obstétrica del parto, seguido de un 27% de mujeres embarazadas que si conocen el tema, esto demuestra que esta técnica es muy poco conocida en esta provincia y que por lo tanto será de mucho interés para las mujeres embarazadas, pudiendo así difundir la importancia y los beneficios de la Psicoprofilaxis como parte de la cultura de la mujer en nuestro país, mediante la implementación de la guía sobre consejería psicoprofiláctica al cliente interno y externo del Sub centro de Salud de “El Tejar”. **Conclusiones:** Los datos permitieron evidenciar que los miembros del equipo de salud poseen los conocimientos y la predisposición para aplicar la técnica psicoprofiláctica, siendo de gran

importancia la sensibilización a las 19 mujeres embarazadas mediante la utilización de la guía como un instrumento de apoyo en el trabajo diario.<sup>9</sup>

**Reyes Hoyos, Liz M. (Lima: 2002)**, “Psicoprofilaxis Obstétrica asociado a beneficios materno- perinatales en primigestas atendidas en el Instituto Especializado Materno Perinatal “. Enero a diciembre 2002. **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. **Metodología:** Analítico, retrospectivo, comparativo, correlacional. **Resultados:** Muestra que el programa de psicoprofilaxis resulta ser muy beneficioso tanto en la gestante como en el recién nacido, demostrado estadísticamente significativo. Pese a los pocos estudios de investigación en nuestro País se demuestra que a nivel nacional la cobertura del programa llega a un 21,6%; finalizando satisfactoriamente solo el 11,26%, ello demuestra la poca sensibilización de las gestantes, el desconocimiento del programa, la deserción de la misma y la falta de conocimiento de los beneficios del programa, entre otros, son factores que no ayudan al desarrollo de la misma. <sup>10</sup>

**Paima Del Águila, Lleraldo (Tarapoto: 2006)**, “Razones que se asocian a la inasistencia a Psicoprofilaxis Obstétrica”. Hospital

ESSALUD II TARAPOTO 2006. **Objetivo:** Determinar las razones que se asocian a la inasistencia de gestantes a Psicoprofilaxis Obstétrica. En la que participaron 75 Gestantes atendidas en ESSALUD II. **Metodología:** Cualitativo-cuantitativo. **Resultados:** El porcentaje más alto con respecto a la razón de la inasistencia fue la falta de tiempo (Trabajo-estudios) en un 45% (34) seguido de horarios inadecuados 22.5% (16) Desconocimiento del programa en un 17.5% (13) y por complicaciones con su gestación 15% (12). **Conclusiones:** El mayor porcentaje de gestantes no asiste por falta de tiempo en un 45% (34).<sup>11</sup>

**Espinoza Cabrera Janet A, et al. (Huamanga: 2013).** “Evolución y culminación del trabajo de parto en gestantes con y sin preparación en Psicoprofilaxis Obstétrica”. En el Hospital II de ESSALUD –Huamanga. Diciembre 2012 a mayo 2013. **Objetivo:** Conocer la evolución y culminación del trabajo de parto en gestantes que recibieron preparación en Psicoprofilaxis Obstétrica en comparación de las que no recibieron. En el hospital II de ESSALUD –Huamanga. Diciembre 2012 - mayo 2013. **Metodología:** Estudio descriptivo no experimental. **Resultados:** El 71.1% de la gestante con preparación en Psicoprofilaxis obstétrica tuvo un resultado favorable frente a las que no tuvieron preparación. **Conclusiones:** La evolución del parto favorable está asociada a la preparación en Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes atendidas que recibieron Psicoprofilaxis obstétrica completa.<sup>6</sup>

**Chávez Medina Jessica, et al (Huancavelica: 2017).** “Factores que promueven la inasistencia de gestantes a Psicoprofilaxis Obstétrica en el Centro de Salud de Ascensión- Huancavelica, 2017”. **Objetivo:** Interpretar los factores que promueven la inasistencia de gestantes a Psicoprofilaxis Obstétrica en el Centro de Salud de Ascensión - Huancavelica 2017. **Metodología:** Cualitativo, exploratorio, descriptivo, prospectivo. **Resultados:** El 85.2% (23) no asistieron por falta de información por parte del personal acerca del tema; el 74.1% (20), no asistieron por falta de invitaciones y citas para las respectivas sesiones; el 48.1% (13) no asistieron por desconocimiento del tema de la Psicoprofilaxis; del mismo modo del porque las gestantes dejaron de asistir a sus sesiones: el 43.8% (7) dejaron de asistir por falta de personal para continuar con las sesiones y rotación del mismo, el 31.3% (5), dejaron de asistir por falta de tiempo a causa de estudios, el 25.0% (4) dejaron de asistir por falta de estrategias durante el desarrollo de las sesiones. **Conclusión:** Las gestantes que no asisten a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica, es por falta de información, no se da invitación, tampoco citas, la rotación del personal es constante y no existe un personal obstetra encargado exclusivamente del programa Psicoprofiláctico, todo ello desencadena en la gestante el desánimo, la inseguridad y el poco interés de participar y/o continuar con su participación en el programa.<sup>5</sup>

## **2.2. BASE TEÓRICA CIENTÍFICA**

### **PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA**

#### **DEFINICIÓN**

Es un proceso educativo para la preparación de la gestante que permite desarrollar hábitos y comportamientos saludables, así como una actitud positiva durante el embarazo y parto. Además de ser una preparación integral para un embarazo, parto y posparto sin temor en las mejores condiciones y con la posibilidad de tener una experiencia feliz y saludable tanto para la gestante, él bebé y su entorno social.<sup>3, 12</sup>

La Psicoprofilaxis Obstétrica debe ejercerse con criterio clínico, humanístico, ético y con enfoque de riesgo. La Psicoprofilaxis Obstétrica disminuye las complicaciones y brinda una mejor posibilidad de una rápida recuperación, contribuyendo a la reducción de la morbi-mortalidad materno-perinatal.<sup>13</sup>

Incluye una preparación integral complementada con ejercicios gestacionales encaminados a mejorar el estado corporal y mental, los que facilitaran a la madre los esfuerzos durante todo el proceso gestacional, intranatal y postnatal; evitando y disminuyendo así posibles dificultades y/o complicaciones.<sup>13</sup>

#### **IMPORTANCIA**

La Psicoprofilaxis Obstétrica se ha convertido así en un valioso método que desde su creación no solo se ha tornado importante y satisfactorio

para la labor de los profesionales en obstetricia, sino que ha recibido significativo apoyo empírico, lo que demuestra su efectividad y su importante contribución en la reducción de la morbilidad y mortalidad materna perinatal.<sup>13</sup>

## **OBJETIVOS**

- a) Capacitar a la gestante teórica, física y psicológicamente para lograr una experiencia de parto feliz.
- b) Preparar a la gestante, para disminuir emociones nocivas, angustia y tensión durante el trabajo de parto y post parto.
- c) Desarrollar sesiones de gimnasia obstétrica y técnicas de relajación.<sup>13</sup>

## **MÉTODOS Y TÉCNICAS**

**Técnicas de relajación.** Son las diferentes modalidades de lograr un estado de reposo tanto físico como mental en la madre, con la finalidad de hacerle ahorrar energía, lograr alivio de tensiones o molestias y mejorar su capacidad de concentración. Las técnicas de relajación pueden ser de manera profunda o progresiva, utilizadas como técnicas básicas para un mejor autocontrol de las molestias.<sup>13</sup>

**Técnicas de respiración.** Son las diferentes modalidades de efectuar la oxigenación pulmonar, la que a su vez mejora la oxigenación celular en la madre y el bebe, dependiendo del momento y la necesidad de la gestante o parturienta, con la cual logrará también mayor comodidad,

tranquilidad facilitando la relajación y control de las molestias propias de cada fase de la gestación o trabajo de parto.<sup>13</sup>

**Técnicas de vinculación prenatal.** Acciones o dinámicas que buscan propiciar el lazo afectivo en la gestante/pareja gestante, respecto a la llegada de su hijo o hija, para que esta sea asumida de manera natural, positiva, con acogida y afecto.<sup>13</sup>

### **Beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica**

Se clasifica en tres partes: ventajas para la madre, para él bebe y para el personal de salud.

#### **Beneficios para la madre**

- ✓ Menor grado de ansiedad, permitiéndole adquirir y manifestar una actitud positiva.
- ✓ Adecuada respuesta durante las contracciones uterinas, utilizando adecuadamente las técnicas de relajación, respiración, masajes y demás.
- ✓ Mayor posibilidad de ingresar al centro de atención en trabajo de parto con una dilatación más avanzada.
- ✓ Evitar innecesarias y repetidas evaluaciones previas al ingreso para la atención de su parto.
- ✓ Menor duración de la fase de dilatación en relación al promedio normal.
- ✓ Menor duración de la fase expulsiva.
- ✓ Menor duración del total del trabajo de parto.

- ✓ Esfuerzo de la madre más eficaz, sin perder objetivo y significado a su labor.
- ✓ Menor uso de fármacos en general.
- ✓ Menor riesgo de presentar complicaciones obstétricas.
- ✓ Menor malestar y/o dolor durante el trabajo de parto, bajo el fundamento de saber aplicar toda su fuerza física, equilibrio mental y capacidad de concentración en el control de la situación.
- ✓ Aumentar las posibilidades de gozar de la participación de su pareja, incluso durante todo el trabajo de parto, lo cual tiene una importante contribución en su actitud emocional.
- ✓ Menor incidencia de partos por cesárea.
- ✓ Recuperación más rápida y cómoda.
- ✓ Aptitud total para una lactancia natural.
- ✓ Menor riesgo a tener depresión post parto.<sup>3,14</sup>

### **Beneficios para el bebé**

- ✓ Curva de crecimiento intrauterino en promedio ideal.
- ✓ Mejor vínculo prenatal con la madre.
- ✓ Menor presentación de sufrimiento fetal agudo o crónico.
- ✓ Menor índice de complicaciones perinatales.
- ✓ Menor índice de prematuridad.
- ✓ Una fase expulsiva más rápida y menos traumática.
- ✓ Mejor puntaje Apgar al minuto y a los 5 minutos.
- ✓ Menor presentación de problemas neonatales, como: apnea, disnea, displasia de cadera y bajo peso.

- ✓ Mejor estimulación temprana.
- ✓ Mejor éxito con la lactancia materna.
- ✓ Mejor crecimiento y desarrollo.<sup>3,14</sup>

### **Beneficios para el equipo de salud**

- ✓ Trabajo en un clima con mayor armonía.
- ✓ Mayor confianza, comprensión y colaboración de la pareja gestante.
- ✓ Disminución de riesgos maternos y perinatales.
- ✓ Mejor actitud y aptitud de todos.
- ✓ Ahorro de presupuesto.<sup>3,14</sup>

### **BASES DOCTRINARIAS DE LA PSÍCOPROFILAXIS OBSTÉTRICA**

**Escuela Inglesa.** Representada por el Dr. Grantly Dick Read, con su postulado. "El temor es el principal agente productor del dolor en un parto normal" Sostenía que el dolor en el parto no era inevitable pero que era causado en gran parte por el miedo, para eliminar tal miedo desarrolló el concepto de parto natural, en el que se maneja la triada temor, tensión y dolor, en la que la mujer embarazada siente temor al parto, por información errónea y continúa acerca del mismo; esta situación, asociada al temor hace que el organismo se tense más, estableciéndose una lucha del cuerpo uterino contra el cuello del útero o cérvix, lo que hace aparecer el verdadero dolor; se ordena así mayor defensa y por consiguiente mayor tensión. Por ello la preparación para el parto en esta teoría incluye la educación de la mujer en fisiología y anatomía de la reproducción, fisiología del parto, entrenamiento en

respiración, relajación y conservación de buenas condiciones físicas. Establece un orden de importancia entre los cuatro elementos: educación, respiración, relajación y gimnasia.

**Escuela Rusa:** Representada por: Platonov, Velvovsky, Nicolaiev. Su postulado fue: "El parto es un proceso fisiológico en el cual los dolores no son congénitos y pueden desaparecer con la participación activa de la mujer". Este método concluyó que la corteza cerebral era el único elemento que dirige y controla todo el funcionamiento del organismo y que no existe ningún acto, consiente o no, en el cual no sea la neuronal la que ordena la acción; una vez que se ha formado un reflejo condicionado en el cerebro este trata de desaparecer si deja de utilizarse o bien permanece cuando está siendo reforzado permanentemente por la palabra mediante el relato de partos dolorosos.

Establece que el dolor del parto es un reflejo condicionado y por tanto puede descondicionarse. La instrucción metódica a la madre por medio de la relajación, la respiración y el pujo rígido, establecen zonas de frenado en el cerebro en tal forma que su comportamiento durante el parto será positivo y tranquilo.

**Escuela Francesa:** Representada por el Dr. Fernando Lamaze y su postulado: "Parto sin dolor por el medio Psicoprofiláctico en base a la educación neuromuscular". En él se dan instrucciones sobre anatomía y fisiología del parto, se realiza entrenamiento en técnicas de

respiración, apoyo social y educación cognoscitiva, concentrándose en sensaciones diferentes a las contracciones del parto, sus bases teóricas son las mismas que las de la escuela rusa.

**Escuela Ecléctica:** Representada por el Dr. Leboyer, Dr. Gavensky y otros, cuyo postulado es favorecer el momento adecuado para el encuentro padre, madre e hijo. "Parto sin dolor, parto sin violencia". En esta teoría se postula que los bebés deben nacer en cuartos pequeños silenciosos y levemente iluminados, sin usar fórceps, sin anestesia regional, sin ligar el cordón umbilical inmediatamente, debería bañarse al bebé en agua tibia, colocarlo con la madre inmediatamente nace y permitir la presencia del padre durante el parto, estas prácticas eliminarían gran parte de los traumas del nacimiento dando como resultado madre y bebé más felices. La escuela ecléctica escoge lo mejor de cada escuela o teoría dirigiendo su atención hacia el recién nacido.<sup>15</sup>

## **SESIONES DE PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA**

### **I SESIÓN**

#### **Cambios durante el embarazo y signos de alarma**

##### **Objetivos**

- ✓ Enseñar a reconocer la anatomía fisiología del aparato reproductor y los cambios que experimenta durante el embarazo.
- ✓ Enseñar a reconocer los signos de alarma, la forma de enfrentarlos con serenidad y prudencia.
- ✓ Entrenar en gimnasia de ablandamiento.<sup>3</sup>

## **Contenido**

### **Teoría**

- ✓ Anatomía y fisiología del aparato reproductor.
- ✓ Menstruación, ovulación, fecundación, nidación, placentación y desarrollo fetal.
- ✓ Cambios fisiológicos y emocionales en el embarazo.
- ✓ Importancia y beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica.
- ✓ Signos y síntomas de alarma.<sup>3</sup>

### **Práctica**

- ✓ Ejercicios de calentamiento y estiramiento muscular en posiciones de pie.
- ✓ Ejercicios de flexibilidad.
- ✓ Posturas adecuadas durante el embarazo.

### **Relajación**

- ✓ Posiciones de relajación.
- ✓ Posición ideal de relajación (PIR).<sup>3</sup>

## **II SESIÓN**

### **Atención Prenatal y Autocuidado**

#### **Objetivos**

- ✓ Recalcar la importancia de la atención prenatal para lograr una maternidad saludable, seguir con la participación activa de la familia y comunidad.
- ✓ Educar a la gestante en el reconocimiento y manejo oportuno de los signos y síntomas de alarma.

- ✓ Identificar y aclarar dudas, mitos, creencias relacionados a la gestación, parto, post parto y sobre el niño por nacer.<sup>3</sup>

### **Conceptos básicos**

- ✓ Atención prenatal: importancia (periodicidad, exámenes auxiliares, etc.)
- ✓ Plan de parto con enfoque intercultural.
- ✓ Derecho y responsabilidad compartida
- ✓ Violencia basada en género.
- ✓ Nutrición y alimentación.
- ✓ Suplemento de hierro y ácido fólico.
- ✓ Revalorar alimentos locales.
- ✓ No drogas, alcohol y tabaco.
- ✓ Cuidados durante el embarazo (preparación de pezones e higiene).
- ✓ Recreación y descanso.
- ✓ Mitos-creencias-costumbre.<sup>3</sup>

### **Gimnasia Obstétrica**

- ✓ Ejercicios de calentamiento.
- ✓ Ejercicios de fortalecimiento de columna vertebral.
- ✓ Ejercicios de fortalecimiento del suelo pélvico.

### **Relajación**

- ✓ Posiciones de relajación
- ✓ Posición ideal de relajación (PIR).<sup>3</sup>

## III SESIÓN

### Fisiología del trabajo de parto

#### Objetivos

- ✓ Dar a conocer las causas fisiológicas y psicológicas del dolor en el parto.
- ✓ Reconozcan los signos y señales de inicio de la labor del parto.
- ✓ Informar sobre la importancia del contacto precoz piel a piel madre/recién nacido y sobre el rol de la pareja y la familia.
- ✓ Ejercitar a la gestante con técnicas y/o estrategias para disminuir el dolor en el parto.<sup>3</sup>

#### Conceptos básicos

- ✓ Contracción uterina.
- ✓ Relación temor – dolor.
- ✓ Inicio de labor de parto signos de alarma.
- ✓ Métodos naturales de control del dolor.
- ✓ Rol de la gestante, pareja y familia.
- ✓ Mitos, creencias y costumbres.
- ✓ Derechos y responsabilidades.<sup>3</sup>

#### Gimnasia obstétrica

- ✓ Ejercicios de calentamiento.
- ✓ Reconocimiento de la contracción uterina y control horario.
- ✓ Técnicas de respiración de contracción uterina.
- ✓ Posturas analgésicas descanso.
- ✓ Masajes integrales y localizados.

#### Relajación

- ✓ Posiciones de relajación.
- ✓ Posición ideal de relajación (PIR).<sup>3</sup>

## **IV SESIÓN**

### **Atención del parto y contacto precoz**

#### **Objetivos**

- ✓ Enseñar a las gestantes sobre el parto y sus periodos.
- ✓ Brindar información acerca de los tipos y posturas del parto con educación intercultural y atención humanizada.
- ✓ Preparar a las gestantes para el parto y sus periodos; mediante técnicas de relajación y respiración.<sup>3</sup>

#### **Conceptos básicos**

##### **Tipos de parto**

- ✓ Fisiológico: horizontal y vertical
- ✓ Cesárea

##### **Posturas para el parto**

- ✓ Posición horizontal.
- ✓ Posición vertical y sus variedades.
- ✓ Posición instintiva.

##### **Importancia y tipos de relajación y la respiración**

- ✓ Relajación activa, pasivo, imaginación y visualización.
- ✓ Respiración superficial, profundo jadeo, durante la dilatación y el expulsivo.<sup>3</sup>

##### **Gimnasia obstétrica**

- ✓ Reforzar ciertos grupos musculares y prepararlos para el esfuerzo del parto.
- ✓ Dar mayor flexibilidad y elasticidad a los tejidos-articulaciones que intervienen en el parto.
- ✓ Mejorar el estado general mediante el estímulo de la respiración.
  - a) Activo de síntomas molestos en el embarazo.
  - b) Técnica de pujo.
  - c) Prensa abdominal
- ✓ Simulacro de pujo con técnicas de respiración superficial.

### **Relajación**

- ✓ Posiciones de relajación.
- ✓ Posición ideal de relajación.<sup>3</sup>

## **V SESIÓN**

### **Puerperio y Recién Nacido**

#### **Objetivos**

- ✓ Enseñar a la gestante, su pareja y familia; como reconocer los signos de alarma y sobre los cuidados durante el puerperio.
- ✓ Educar a la gestante, pareja y familia sobre el recién nacido y signos de alarma.
- ✓ Instruir a la pareja y familia sobre su rol para el soporte emocional de la puérpera.
- ✓ Educar a la gestante y su pareja para una salud sexual reproductiva en el puerperio.

- ✓ Capacitar a la gestante y su pareja para una lactancia materna exclusiva y exitosa.
- ✓ Informar sobre la planificación familiar.<sup>3</sup>

### **Conceptos básicos:**

- ✓ Cuidados en el puerperio (normal y post cesárea)
- ✓ Signos de alarma durante el puerperio
- ✓ Signos de alarma en el recién nacido.
- ✓ El baño y masajes en el recién nacido.
- ✓ Rol de la pareja en la familia como soporte emocional durante el puerperio y en la atención del recién nacido.
- ✓ Sexualidad en el puerperio.
- ✓ Maternidad y paternidad responsable, y planificación familiar.
- ✓ Lactancia materna (técnicas beneficios).
- ✓ Cambios psicológicos.<sup>3</sup>

### **Gimnasia obstétrica**

- ✓ Ejercicios de calentamiento.
- ✓ Ejercicios de control neuromuscular miembros superiores pectorales circulatorios perineales.
- ✓ Técnica y posturas de amamantamiento.
- ✓ Respiración sostenida.
- ✓ Relajación progresiva profunda (Jacobson).
- ✓ Rutina de gimnasia post parto. Demostraciones estiramiento a nivel del tronco.
- ✓ Ejercicios post parto periné y pectorales abdominal.

## **Relajación**

- ✓ Posición de relajación.
- ✓ Posición ideal de relajación.<sup>3</sup>

## **VI SESIÓN**

### **Reconocimiento de ambientes**

#### **Objetivos**

- ✓ Familiarizar a la gestante con los ambientes y el personal que labora en el establecimiento de salud, según corresponda.
- ✓ Evaluar el proceso de enseñanza- aprendizaje de las sesiones.
- ✓ Preparar el maletín básico para llevar al momento del parto.
- ✓ Clausura del programa.<sup>3</sup>

#### **Conceptos básicos**

- ✓ Visita guiada recorrido del área físico integrado el proceso del parto vaginal o por cesárea incluir exteriores de sala de operaciones y sala del recién nacido.<sup>3</sup>
- ✓ Alternativa visualización de video: responder preguntas y orientación de referencia.
- ✓ Retroalimentación y satisfacción del usuario repaso de las rutinas anteriores.<sup>3</sup>

## **TALLER DE SENSIBILIZACIÓN SOBRE EL PROGRAMA DE PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA**

### **TALLER DE SENSIBILIZACIÓN**

#### **Definición**

Actividad grupal de entrenamiento, educación, información y capacitación donde interactúan el facilitador y los participantes para construir aprendizajes que fortalezcan sus habilidades y competencias para el auto cuidado de su salud y para la prevención de enfermedades. Utiliza fundamentos de la educación para adultos que se caracteriza por ser útil para su trabajo o vida, más práctica que teoría, basada en la experiencia de los participantes, participativa y horizontal, asimismo exige el uso de metodologías participativas.<sup>16</sup>

La metodología participativa que se utiliza permite aprender haciendo y se emplea con grupos pequeños. Una de las características del taller es promover un clima cálido, de confianza, aceptación, expresión de emociones y sentimientos, de comprensión por las experiencias. Esto, con el fin de obtener el ánimo y la seguridad del grupo y alcanzar los resultados previstos. Es importante que en cada taller se tengan en cuenta las precisiones teóricas o conceptuales sobre el tema a tratar para que sean discutidas y ampliadas por los participantes.

El Taller es un espacio para la vivencia, la reflexión y la conceptualización y tiene como objetivos:

- ✓ Identificar necesidades y prioridades de manera conjunta.

- ✓ Impulsar procesos de empoderamiento.
- ✓ Generar una decisión consciente de modificar y seguir otro estilo de vida.

Nº de participantes: Se debe realiza en grupos de 10 a 20 personas

Duración de la sesión: 2 horas.<sup>16</sup>

### **Sensibilización**

El proceso de sensibilización representa el aumento de la capacidad de sentir o de experimentar sensaciones. Es una herramienta para transformar la percepción y el discurso social, en especial estereotipos y prejuicios. Es decir, tiene objetivo de cambio. Está configurado por tres grandes procesos de carácter afectivo motivacional que son la motivación, la emoción y las actitudes".<sup>9</sup>

### **Sensibilización educativa**

Las actividades educativas en salud tienen por objetivo la adquisición de conocimientos y actitudes que permitan modificar la conducta individual y colectiva en temas relacionados con la salud, el abordaje de los determinantes sociales para mejorar su calidad de vida e interiorizar la importancia de la responsabilidad y el auto compromiso, reafirmando el derecho a controlar todos los aspectos de su salud.<sup>16</sup>

### **Sensibilizaciones colectivas**

Son intervenciones programadas dirigidas a un grupo homogéneo de personas con la finalidad de mejorar sus competencias para abordar un determinado problema o aspecto de su salud. Las prestaciones de salud se brindan con énfasis en promoción de la salud, prevención del riesgo,

recuperación de la enfermedad y rehabilitación básica en el plano individual y colectivo, las actividades colectivas como los talleres y charlas son actividades educativas, que tienen como propósito abordar los comportamientos de forma positiva y fortalecer destrezas en salud en los asegurados para actuar sobre los determinantes sociales de la salud.<sup>16</sup>

### **Programa del taller de sensibilización**

El programa del taller de sensibilización ha sido validado por la Obstetra Elizabeth Eni Yalan Leal, quien es especialista en Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal, docente universitaria de posgrado en la Universidad Católica de Santa María de Arequipa, docente de la segunda especialidad de Psicoprofilaxis Obstétrica y estimulación prenatal, Coordinadora de segundas especialidades en obstetricia, Presidenta de la Sociedad Peruana de Estimulación Prenatal y Post natal (SPEPP), Jefe de sección investigación y pregrado en el Hospital Militar Central, asimismo, por la Obstetra Roció Janampa Ochoa, quien es especialista en Psicoprofilaxis Obstétrica.

### **Procedimiento de construcción y validación del Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica.**

- ✓ Con el asesoramiento de la Dra. Luisa Alcarraz Curi, se elaboró el contenido del taller de sensibilización de Psicoprofilaxis Obstétrica, el cual consta de 6 partes importantes (bienvenida, motivación, presentación del programa, preguntas, mensajes claves y despedida) con una duración de 1 hora con 48 minutos.

- ✓ Una vez elaborada y revisada nos contactamos con las Obstetras especialistas ya mencionadas.
- ✓ Las obstetras especialistas prosiguieron a revisarlo y validaron la programación del taller de sensibilización.
- ✓ Una vez validado la programación del taller de sensibilización se procedió a aplicarlo.

### **2.3. HIPÓTESIS**

La aplicación del taller de sensibilización tiene efectividad significativa en gestantes que no asisten al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en el CAP III Metropolitano EsSalud Ayacucho enero - mayo 2019.

### **2.4. VARIABLES**

#### **VARIABLE INDEPENDIENTE**

Taller de sensibilización sobre el Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica.

#### **VARIABLES DEPENDIENTE**

Efectividad del taller de sensibilización en gestantes que no asisten al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica.

## 2.5. DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERATIVA DE TÉRMINOS

**Psicoprofilaxis Obstétrica.** Es un proceso para la preparación integral de la mujer gestante que le permite desarrollar hábitos y comportamientos saludables, así como una actitud positiva frente al embarazo, parto, puerperio y al recién nacido, convirtiéndose este proceso en una experiencia feliz y saludable.

**Efectividad.** Es lograr el efecto deseado del taller de sensibilización.

**Taller de sensibilización.** Es una técnica grupal de enseñanza que se utiliza en la educación y toma de conciencia en las gestantes, fomenta el análisis, la reflexión y el dialogo sobre la importancia de asistir al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica.

**Gestante que no asiste a Psicoprofilaxis obstétrica.** Gestante que no ha recibido ninguna sesión de Psicoprofilaxis Obstétrica durante la gestación actual.

**Edad.** Número de años cumplidos a partir de la fecha de nacimiento de la gestante encuestada.

**Estado civil.** Condición civil de la gestante (casada, viuda, divorciada, conviviente)

**Grado de instrucción.** Estudios a nivel primario, secundario, técnico o superior de la gestante encuestada.

**Ocupación.** Actividad a la que se dedica la gestante.

**Procedencia:** Lugar del que procede la gestante: Rural o urbano.

**Gesta.** Número de gestación, embarazo o gravidez.

**Edad gestacional.** Es el término común usado durante el embarazo para describir qué tan avanzado está este. Se mide en semanas, desde el primer día del último ciclo menstrual de la mujer hasta la fecha actual.

**Conocimiento de las gestantes sobre el programa de Psicoprofilaxis Obstétrica.** Es el conjunto de saberes previos o adquiridos de cada gestante sobre la existencia del Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica.

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Investigación acción.

#### **3.2. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN**

Cuantitativo.

#### **3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

Aplicativo.

#### **3.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

Pre experimental, prospectivo, longitudinal, analítico.

#### **3.5. POBLACIÓN Y MUESTRA**

##### **POBLACIÓN**

La población estuvo conformada por 90 gestantes con edad gestacional mayor o igual a 20 semanas que no asistían al Programa de

Psicoprofilaxis Obstétrica del CAP III Metropolitano EsSalud Ayacucho, entre los periodos enero- mayo 2019.

## **MUESTRA**

La muestra estuvo conformada por 40 gestantes con edad gestacional mayor a las 20 semanas que no asistían al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica (participantes del taller de sensibilización) en el “CAP III Metropolitano” EsSalud de Ayacucho, entre los periodos de enero- mayo 2019.

## **TAMAÑO DE MUESTRA**

El tamaño de muestra se obtuvo mediante la aplicación de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \times Z_{\alpha}^2 P \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \times p \times q}$$

$$n = \frac{90 \times 1.96_{\alpha}^2 \times 0.05 \times 0.95}{0.05^2 \times (90 - 1) + 1.96_{\alpha}^2 \times 0.05 \times 0.95}$$

$$n = \frac{90 \times 3.84 \times 0.05 \times 0.95}{0.0025 \times (90 - 1) + 3.84 \times 0.05 \times 0.95}$$

$$n = \frac{16.416}{0.225 + 0.1824}$$

$$n = \frac{16.416}{0.4074}$$

Tamaño de muestra es:  $n = 40$  gestantes

## **MUESTREO**

Se aplicó el muestreo no probabilístico por conveniencia.

## **CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

- ✓ Gestantes que no asistían al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica.
- ✓ Gestantes con edad gestacional mayor de 20 semanas hasta las 34 semanas de gestación.
- ✓ Gestantes que aceptan la invitación a taller de sensibilización.
- ✓ Gestantes afiliadas a EsSalud.
- ✓ Gestantes que se atienden en el CAP III Metropolitano EsSalud Ayacucho.

## **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

- ✓ Gestantes que asisten a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica.
- ✓ Gestantes con edad gestacional menores a 20 semanas de gestación.
- ✓ Gestantes con edad gestacional mayor a 34 semanas de gestación
- ✓ Gestantes con problemas a nivel cerebral o retardo mental.
- ✓ Gestantes con enfermedades intercurrentes.
- ✓ Gestantes con problemas psicosociales.
- ✓ Gestantes que no estén afiliadas a EsSalud.
- ✓ Gestantes que no se atienden en el CAP III Metropolitano EsSalud Ayacucho.
- ✓ Gestantes que no asistan al taller de sensibilización.

### 3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

TÉCNICA	INSTRUMENTO
Entrevista	Cuestionario de entrevista antes y después del taller de sensibilización (Anexo 1,2).
Taller de sensibilización	Programa del Taller de Sensibilización validado (Anexo 3).

### 3.7. PROCEDIMIENTO/RECOLECCIÓN DE DATOS

- ✓ Obtenida la autorización del Gerente General del CAP III Metropolitano EsSalud de Ayacucho, se realizaron coordinaciones previas con la Obstetra encargada del Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica.
- ✓ Se realizó la revisión del registro virtual de atención del control prenatal con el fin de identificar a gestantes con edad gestacional mayor a 20 semanas.
- ✓ Se revisaron los registros de asistencia al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica para verificar si las gestantes identificadas asistían o no.
- ✓ Identificadas y verificadas las gestantes que no asistían, se procedió a invitarlas mediante llamadas telefónicas a un taller de sensibilización sobre el Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica.
- ✓ Aceptada la invitación previo consentimiento informado y antes de iniciar el taller se aplicó el cuestionario de la entrevista luego se

presentó y desarrollo el taller, con una duración de 1 hora con 48 minutos respectivamente.

- ✓ Se desarrolló el taller de sensibilización en 2 grupos con 20 gestantes cada uno (el taller se desarrolló en dos días).
- ✓ Se realizó el seguimiento indirecto a las gestantes que participaron en el taller de sensibilización durante un mes y medio hasta la culminación de las 6 sesiones del Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica.
- ✓ Se confirmó la asistencia al Programa de Psicoprofilaxis, verificando la asistencia de las gestantes que participaron en el taller.
- ✓ Finalmente, nos contactamos con todas las gestantes que participaron en el taller para aplicar el mismo cuestionario de entrevista aplicado antes del taller.

### **3.8. PROCESAMIENTO DE DATOS**

- ✓ La información y datos obtenidos fueron procesados y tabulados en una plantilla de Microsoft Excel y se sometieron al análisis estadístico con el software estadístico SPSS versión 25.0
- ✓ Se elaboraron tablas estadísticas de frecuencias, así mismo se relacionaron las variables para mostrar los resultados de la investigación.
- ✓ Para contrastar la hipótesis se aplicó la prueba estadística de T-Student, que mide el nivel de significancia de una misma muestra relacionada en diferentes tiempos.

## **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

**Tabla 01.** Características de las gestantes que no asistían al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica del CAP III Metropolitano EsSalud. Ayacucho enero – mayo 2019.

<b>CARACTERÍSTICAS</b>		<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Edad</b>	Adolescentes (16-19)	4	10
	Jóvenes (20-34)	28	70
	Adultas (34 a más)	8	20
	<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100</b>
<b>Estado civil</b>	Estable	34	85
	No estable	6	15
	<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100</b>
<b>Grado de instrucción</b>	Secundaria	6	15
	Técnico	1	2,5
	Universitario	33	82,5
	<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100</b>
<b>Ocupación</b>	Ama de casa	3	7,5
	Estudiante	6	15
	Comerciante	2	5
	Profesional	29	72,5
	<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100</b>
<b>Procedencia</b>	<b>Urbana</b>	<b>40</b>	<b>100</b>
<b>N° Gestas</b>	Primigesta	25	62,5
	Multigesta	15	37,5
	<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100</b>
<b>Edad Gestacional</b>	20-24 semanas	14	35
	25-29 semanas	10	25
	30-34 semanas	16	40
	<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Entrevista aplicada a gestantes del CAP III Metropolitano EsSalud.

En la tabla 01, se observa que del 100% (40) de las gestantes que no asistían al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica el mayor porcentaje 70% (28) son jóvenes, el 85% (34) de estado civil estable, el 82,5% (33) con

grado de instrucción universitaria, el 72.5% (29) son profesionales, el 100% (40) son de procedencia urbana, el 62.5% (25) son primigestas y el 40% (16) tienen edad gestacional comprendida entre 30-34 semanas de gestación. Según las características de las gestantes todas tenían las condiciones que aumentaba la posibilidad de participar en el Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica.

Márquez García, en la investigación "Perfil de las embarazadas que no acuden a un Programa de Educación Maternal en Córdova 2001", reporta que la edad promedio de las embarazadas fue de 30 años. El mayor porcentaje de mujeres que no acudieron al Programa de Educación Maternal eran solteras o separadas (90,5%). Predominan aquellas sin estudios o con estudios primarios (66,5%), residencia en barrio marginal 86,85%. Resultado que se asemeja en relación a la edad con nuestra investigación, sin embargo, las demás características difieren con nuestros resultados.

En los programas de atención de la salud en general y especialmente en aquellos que tienen relación con la salud materna es imprescindible tomar en cuenta las características maternas perinatales como la edad, estado civil, grado de instrucción, ocupación, procedencia, paridad y edad gestacional antes de una intervención o tratamiento para que estos sean adecuados y logren el impacto esperado.

**Tabla 02.** Situación de las gestantes que no asistían al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica antes del taller de sensibilización en el CAP III Metropolitano EsSalud Ayacucho enero – mayo 2019.

<b>SITUACIÓN ANTES DEL TALLER</b>		<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Conoce el Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica</b>	Si	17	42,5
	No	23	57,5
	<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100</b>
<b>Fuente de información sobre el Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica</b>	Control prenatal	17	42,5
	No se informaron	23	57,5
	<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100</b>
<b>Conoce el horario del Programa Psicoprofilaxis Obstétrica</b>	Si	14	35
	No	26	65
	<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100</b>
<b>Razones de inasistencia al Programa Psicoprofilaxis Obstétrica</b>	No sabían que existía el programa	25	62,5
	Por complicaciones en el embarazo	1	2,5
	cruce de horario con el trabajo	14	35
	<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100</b>
<b>Conoce los beneficios de Psicoprofilaxis Obstétrica para la madre</b>	Si	7	17,5
	No	33	82,5
	<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100</b>
<b>Conoce los beneficios de Psicoprofilaxis Obstétrica para él bebe</b>	Si conoce	6	15
	No conoce	34	85
	<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Entrevista aplicada a gestantes del CAP III Metropolitano EsSalud

En la tabla 02, se observa que del 100% (40) gestantes que no asistían al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica antes del taller de sensibilización, el mayor porcentaje 57.5% (23) no conocían ni tenían información del programa, el 65% (26) no conocía el horario, el 62.5% (25) no sabía de su

existencia, el 82,5% (33) no conocía sobre los beneficios para la madre y el 85% (34) no conocía sobre los beneficios para el bebé.

Estos resultados pueden deberse al poco interés y la desinformación que existe en las gestantes sobre el Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica, que a su vez trae múltiples consecuencias como el desconocimiento del horario, inasistencia, desconocimiento de los beneficios que el programa ofrece. Que en gran parte es responsabilidad del personal a cargo y que, sabiendo de la importancia y múltiples beneficios que ofrece el Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica, no ponen énfasis en ello. Por otro lado, siendo la atención prenatal una gran oportunidad de brindar atención integral que implica información sobre aspectos importantes como la identificación temprana de signos de alarma, preparación en Psicoprofilaxis Obstétrica, no cubren en totalidad con las labores de promoción y prevención.

Nuestros resultados se asemejan a los encontrados por Lleraldo Paima Del Águila, en su investigación “Razones que se asocian a la inasistencia a Psicoprofilaxis Obstétrica”. Hospital EsSalud II Tarapoto 2006, quien reportó que, de 75 gestantes atendidas, el 17.5% (13), no asiste por desconocimiento del programa. Estos resultados guardan relación con nuestro trabajo de investigación en relación al desconocimiento del programa.

Jessica Chávez, en su investigación “Factores que promueven la inasistencia de gestantes a Psicoprofilaxis Obstétrica en el Centro de Salud de Ascensión- Huancavelica, 2017 reporto que, el 85.2% (23) no asistieron

por falta de información por parte del personal acerca del tema; el 48.1% (13) no asistieron por desconocimiento del tema de la Psicoprofilaxis. Estos resultados se asemejan con nuestros resultados de trabajo de investigación.

Nuestros resultados muestran que las gestantes no acuden al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica, porque no conocen el programa, no tienen información, por lo tanto, es de gran relevancia brindar mayor información y sensibilización sobre el tema, si se logra ello las gestantes contarán con apoyo y herramientas necesarias que le ayudarán a afrontar un tipo de situación o dificultad, en este caso el programa de Psicoprofilaxis permite el gozar de una gestación y parto saludable en óptimas condiciones viviendo una experiencia feliz y satisfactoria.

**Tabla 03.** Situación de las gestantes que no asistían al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica después del taller de sensibilización en el CAP III Metropolitano EsSalud Ayacucho enero – mayo 2019.

<b>SITUACIÓN DESPUES DEL TALLER</b>		<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Conoce el Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica</b>	Si	40	100
<b>Fuente de información sobre el Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica</b>	taller de sensibilización	40	100
<b>Conoce el horario del Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica</b>	Si	40	100
<b>Conocen los beneficios de Psicoprofilaxis Obstétrica para la madre</b>	Si	40	100
<b>Conocen los beneficios de Psicoprofilaxis Obstétrica para el bebé</b>	Si	40	100
<b>Asistieron al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica</b>	Si	31	77,5
	No	9	22,5
	<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100</b>
<b>Razones por las que no asisten al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica</b>	Cruce de horario con el trabajo	9	22,5

**Fuente:** Entrevista aplicada a gestantes/ Registro de atención del programa de psicoprofilaxis obstétrica del CAP III Metropolitano EsSalud.

En la tabla 03, Se observa la situación de las gestantes después del taller de sensibilización, encontrándose que el 100% (40) conoce el programa, tiene información, conoce el horario y los beneficios del programa de Psicoprofilaxis Obstétrica para la madre y el bebé. El 77.5% (31) asistieron

al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica y el 22.5% (9) no asistieron al programa por cruce de horario.

Estos resultados reflejan la diferencia de la situación de las gestantes antes y después del taller de sensibilización, ya que estos porcentajes significativos de gestantes conocieron el programa, tuvieron información, conocen el horario, conocen los beneficios para la madre y el bebé y asistieron a las sesiones.

Los resultados alcanzados nos permiten afirmar que cuando un grupo está sensibilizado, motivado e informado puede cambiar la situación en la que se encontraba antes. Evidenciamos también que existe un grupo menor que no asiste a las sesiones esto por un cruce de horario con el trabajo, reflejando así la inaccesibilidad del horario para una parte de la población que se atiende en el CAP III Metropolitano, situación que debe ser tomado en cuenta para buscar estrategias de cobertura de atención a toda gestante, a fin de mejorar y contribuir a una buena maternidad segura y saludable.

**Tabla 04.** Conocimiento del Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica antes y después del taller de sensibilización en el CAP III Metropolitano EsSalud Ayacucho enero – mayo 2019.

<b>CONOCE SOBRE EL PROGRAMA DE PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA</b>				
	<b>ANTES</b>		<b>DESPUÉS</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>SI</b>	17	42.5	40	100
<b>NO</b>	23	57.5	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Entrevista aplicada a gestantes del CAP III Metropolitano EsSalud.

T Student para el conocimiento del programa antes y después del taller de sensibilización.

<b>T</b>	<b>valor</b>	<b>GI</b>	<b>p&lt; 0.05</b>
<b>Student</b>	<b>7,264</b>	<b>39</b>	<b>0,000</b>

En la tabla 04, se observa que antes del taller de sensibilización el 57.5% (23) no conocían el Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica. Mientras que después del taller de sensibilización el 100% (40) conocen sobre el Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica.

Se demuestra que después del taller de sensibilización se incrementa significativamente el número y el porcentaje de gestantes que conocen el programa en un 100% (40).

Los resultados sometidos a la prueba estadística de T Student nos muestra que existe una diferencia significativa entre el antes y después del taller ( $p < 0.05$ ), por lo cual se concluye que el taller de sensibilización tiene efectividad sobre el conocimiento del programa.

Como podemos observar un gran porcentaje de gestantes no tenía conocimiento del Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica antes del taller de sensibilización, siendo la promoción parte de las funciones del personal de salud, especialmente del profesional Obstetra. Afirmación que se demuestra con los resultados, el incremento del porcentaje de gestantes que conocen el programa después del taller de sensibilización.

El taller de sensibilización conlleva a una actividad grupal de educación e información del programa, donde interactúa el obstetra y las gestantes para construir aprendizajes que fortalezcan sus conocimientos y estén sensibilizadas sobre la gran importancia de asistir al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica, de modo que las gestantes estén preparadas, tengan una actitud positiva durante el embarazo, parto y puerperio.

**Tabla 05.** Asistencia de las gestantes al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica antes y después del taller de sensibilización en el CAP III Metropolitano EsSalud Ayacucho enero – mayo 2019.

<b>ASISTIERON AL PROGRAMA</b>				
	<b>ANTES</b>		<b>DESPUÉS</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>NO</b>	40	100	9	22.5
<b>SI</b>	0	0	31	77.5
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Entrevista aplicada a gestantes / Registro de atención del programa de psicoprofilaxis obstétrica del CAP III Metropolitano EsSalud.

T Student para la asistencia al programa antes y después del taller de sensibilización.

<b>T</b>	<b>valor</b>	<b>GI</b>	<b>p&lt; 0.05</b>
<b>Student</b>	<b>-011,590</b>	<b>39</b>	<b>0,000</b>

En la tabla 05, se observa que antes del taller de sensibilización el 100% (40) no asistían al programa. Mientras que después el 77.5% (31) sí asistieron y solo el 22.5% (9) no asistieron al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica.

De los resultados obtenidos se demuestra que antes del taller el 100% (40) no asistían al programa, mientras que después del taller de sensibilización un 77.5% (31) asistieron al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica.

Sometidos los resultados a la prueba de T Student se halló evidencia estadística que indica que existe una diferencia significativa entre la asistencia al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica antes y después del taller de sensibilización encontramos que el taller de sensibilización tiene efectos significativos para la asistencia de gestantes al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica. ( $p < 0.05$ )

El mayor porcentaje de gestantes deciden participar en el programa después del taller de sensibilización. Siendo este resultado positivo ya que la asistencia de las gestantes al Programa de Psicoprofilaxis constituye una gran oportunidad para una preparación integral prenatal para un embarazo, parto y post parto sin temor, en las mejores condiciones y con la posibilidad de tener una experiencia feliz, garantizando un vínculo estrecho con su bebé, ya que la experiencia de su participación activa la dispone a un estado emocional óptimo.

**Tabla 06.** Conocimiento sobre el horario del Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica antes y después del taller de sensibilización en el CAP III Metropolitano EsSalud Ayacucho enero – mayo 2019.

<b>CONOCIMIENTO DEL HORARIO DEL PROGRAMA</b>				
	<b>ANTES</b>		<b>DESPUÉS</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>SI CONOCE</b>	14	35	40	100
<b>NO CONOCE</b>	26	65	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

**FUENTE:** Entrevista aplicada a gestantes del CAP III Metropolitano EsSalud.

T Student para el conocimiento sobre el horario del programa antes y después del taller de sensibilización.

<b>T</b>	<b>valor</b>	<b>GI</b>	<b>p&lt; 0.05</b>
<b>Student</b>	<b>8,510</b>	<b>39</b>	<b>0,000</b>

En la tabla 06, se observa que antes del taller de sensibilización del 100% (40), el 65% (26) no conocían el horario, seguido del 35% (14) que sí conocían. Mientras que después del taller de sensibilización el 100% (40) conocen el horario del Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica.

De los resultados obtenidos se demuestra que antes del taller el 65% (26) no conocían el horario, mientras que después un 100% (40) conocen el horario del Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica.

Sometidos los resultados a la prueba de T Student, se halló evidencia estadística que nos indica que existe una diferencia significativa entre el conocimiento de las gestantes sobre el horario del programa antes del taller

y después del taller de sensibilización ( $p < 0.05$ ), es decir, que el taller de sensibilización tiene efectividad significativa sobre el conocimiento del horario del programa.

El horario es un aspecto importante y fundamental, que debe ser considerado para que las gestantes puedan asistir a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica, no solo basta que estas conozcan sobre la existencia del programa, sino más aún conozcan el horario en las que se brindan las sesiones, ya que muchas de las gestantes trabajan y no asisten al programa por cruce de horarios, situación que debe ser tomado en cuenta para facilitar la asistencia de las gestantes.

**Tabla 07.** Conocimiento sobre los beneficios del Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica para la madre antes y después del taller de sensibilización en el CAP III Metropolitano EsSalud Ayacucho enero – mayo 2019.

**CONOCIMIENTO SOBRE LOS BENEFICIOS DEL PROGRAMA PARA LA MADRE**

	ANTES		DESPUÉS	
	N	%	N	%
<b>Si</b>	7	17.5	40	100
<b>No</b>	33	82,5	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Entrevista aplicada a gestantes del CAP III Metropolitano EsSalud.

T Student para el conocimiento del beneficio para la madre del programa antes y después del taller de sensibilización.

T	Valor	GI	p< 0.05
<b>Student</b>	<b>13,559</b>	<b>39</b>	<b>0,000</b>

En la tabla 07, se observa que del 100% (40), el 82.5% (33) no conocían sobre los beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica, seguido del 17.5% (7) que, si conocían, mientras que después del taller el 100% (40) gestantes conocen sobre los beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica para la madre.

De los resultados de la tabla se demuestra que 82,5% (33) no conocían sobre los beneficios del programa para la madre, mientras que después del taller de sensibilización un 100% (40) conocen sobre los beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica para la madre.

Sometidos los resultados a la prueba de T Student, se halló evidencia estadística que nos indica que existe una diferencia significativa entre el

conocimiento de las gestantes sobre los beneficios del programa para la madre antes del taller y después del taller de sensibilización ( $p < 0.05$ ) considerando que el taller de sensibilización tiene efectos en el conocimiento de los beneficios del Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica para la madre.

Los resultados de la investigación y estudios confirman los beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica para la madre como un menor grado de ansiedad, permitiéndole adquirir y manifestar una actitud positiva, adecuada respuesta durante las contracciones uterinas, utilizando adecuadamente las técnicas de relajación, respiración, masajes y demás, mayor posibilidad de ingresar al centro de atención en trabajo de parto con una dilatación más avanzada, los beneficios maternos tienen impacto en la maternidad segura y saludable.

**Tabla 08.** Conocimiento sobre los beneficios del Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica para el bebé antes y después del taller de sensibilización en el CAP III Metropolitano EsSalud Ayacucho enero – mayo 2019.

**CONOCIMIENTO SOBRE LOS BENEFICIOS DEL PROGRAMA  
PARA EL BEBÉ**

	ANTES		DESPUÉS	
	N	%	N	%
<b>Si</b>	6	15	40	100
<b>No</b>	34	85	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Entrevista aplicada a gestantes del CAP III Metropolitano EsSalud.

T Student para el conocimiento del beneficio para él bebe del programa antes y después del taller de sensibilización.

<b>T</b>	<b>Valor</b>	<b>GI</b>	<b>p&lt; 0.05</b>
<b>Student</b>	<b>14,866</b>	<b>39</b>	<b>0,000</b>

En la tabla 08, se observa que del 100% (40), antes del taller de sensibilización el 85% (34) no conocían sobre los beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica para el bebé seguido del 15% (6) que, si conocían, mientras que después del taller el 100% (40) gestantes conocen los beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica para el bebé.

De los resultados de la tabla se concluye que antes del taller el 83% (33) no conocían los beneficios del programa para el bebé, mientras que después del taller de sensibilización un 100% (40) conocen los beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica para el bebé.

Sometidos los resultados a la prueba de T Student, se halló evidencia estadística que nos indica que existe una diferencia significativa entre el conocimiento de las gestantes sobre los beneficios del programa para el bebé antes del taller y después del taller de sensibilización ( $p < 0.05$ ). Consideramos que el taller de sensibilización afecta en el conocimiento de los beneficios del programa de psicoprofilaxis obstétrica para el bebé.

Los beneficios del programa de Psicoprofilaxis Obstétrica no solo son para la madre sino también para el bebé, mejorando el vínculo prenatal con la madre, menor presentación de sufrimiento fetal agudo o crónico, menor índice de complicaciones perinatales, menor índice de prematuridad, una fase expulsiva más rápida y menos traumática. La madre que conoce sobre los beneficios valora la importancia del programa de psicoprofilaxis y asume actitud positiva con respecto al embarazo, el parto y cuidados del recién nacido.

## CONCLUSIONES

De los resultados obtenidos reportamos las siguientes conclusiones:

1. Las gestantes que no asistían al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica se caracterizaron por ser el 70% (28) jóvenes, 42.5% (17) de condición civil estable, 82.5% (33) con grado de instrucción universitario, 72.5% (29) profesionales, 100% (40) de procedencia urbana, 62.5% (25) primigestas y 40% (16) con edad gestacional comprendida entre 30-34 semanas de gestación.
2. Antes del taller de sensibilización, el 57.5% (23) no conocían ni tenían información sobre el programa, el 65% (26) no conocía el horario, el 62.5% (25) no sabía que existía el programa, el 82,5% (33) no conocía sobre los beneficios para la madre, el 85% (34) no conocía sobre los beneficios para el bebé.
3. Después del taller de sensibilización, el 100% (40) de gestantes conocen, tiene información, conocen el horario y los beneficios del programa de Psicoprofilaxis Obstétrica para la madre y el bebé. El 77.5% (31) asistieron al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica y el 22.5%(9) no asistieron al programa por cruce de horario.
4. Existe diferencia altamente significativa ( $p < 0.05$ ) entre los resultados obtenidos antes del taller y después del taller, demostrando la efectividad del taller de sensibilización en la situación de las gestantes.

## RECOMENDACIONES

A las autoridades y responsables del área de obstetricia del CAP III  
Metropolitano EsSalud Ayacucho:

1. Realizar el taller de sensibilización previo al inicio de las sesiones del Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica a fin de sensibilizar a las gestantes a la asistencia completa de las sesiones del programa.
2. Buscar estrategias para la mejora del programa de Psicoprofilaxis Obstétrica y ampliar el número de profesionales especialistas en Psicoprofilaxis Obstétrica.
3. Implementar el taller de sensibilización para la promoción del programa de Psicoprofilaxis Obstétrica a través de la captación y motivación en gestantes y no gestantes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Mortalidad Materna [revista en internet]\* 2019 septiembre. [citado 27 de octubre 2019]; Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>.
2. Norma técnica de salud materna. [sede web] \* El fondo de la población de las naciones unidas; 2017. [Citado 24 de enero 2019], disponible en: <http://www.unfpa.org.pe/Legislacion/PDF/20131224-MINSA-NT-Atencion-Salud-Materna.pdf>.
3. Dirección General de Salud de las personas. Guía Técnica para la Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal. Informe de un grupo científico del MINSA. Lima: MINSA; 2011. Serie de Informes Técnicos: 49
4. Zamora Méndez M. Psicoprofilaxis Obstétrica: participación voluntaria de gestantes en un Centro de Atención Primaria [tesis pregrado], Caracas: Servicio de Publicaciones e Intercambio Científico, Universidad Centro occidental Lisandro Alvarado; 2010.
5. Chávez Medina J, Condori Mendoza J. Factores que promueven la inasistencia de gestantes a Psicoprofilaxis Obstétrica en un centro de salud [tesis pregrado], Ascensión: Servicio de Publicaciones e Intercambio Científico, Universidad Nacional de Huancavelica; 2017.

6. Espinoza Cabrera J, Nalvarte Quispe S. Evolución y culminación del trabajo de parto en gestantes con y sin preparación en Psicoprofilaxis Obstétrica en el Hospital II EsSalud [tesis pregrado], Huamanga: Servicio de Publicaciones e Intercambio Científico, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2012-2013.
  
7. Márquez García A. Perfil de las embarazadas que no acuden a un Programa de Educación Maternal. Córdoba 2011. Medicina de familia [revista en internet].2001 octubre; 2 (3). Disponible en: <http://www.samfyc.es/Revista/PDF/v2n3/original5.pdf>
  
8. Benjamín Valdez E. Beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica en el trabajo de parto [tesis pregrado], Venezuela: Servicio de Publicaciones e Intercambio Científico, Universidad central de Venezuela; 2010.
  
9. Mora Oña K, Rivadeneira Terán F. Conocimientos, Actitudes y prácticas sobre consejería Psicoprofiláctica a embarazadas, al cliente interno y externo del Subcentro del Tejar [tesis pregrado], Imbabura: Servicio de Publicaciones e Intercambio Científico, Universidad Técnica del Norte; Ecuador 2013.
  
10. Reyes Hoyos, L. Psicoprofilaxis Obstétrica asociado a beneficio Materno perinatales en primigestas atendidas en el Instituto Especializado Materno

Perinatal [tesis pregrado], Lima: Servicio de Publicaciones e Intercambio Científico, Universidad Nacional Mayor de San Marcos lima; 2002.

11. Paima del Águila LL. Razones que se asocian a la inasistencia a Psicoprofilaxis Obstétrica. Hospital EsSalud II [tesis pregrado], Servicio de Publicaciones e Intercambio Científico, Universidad Técnica del Norte; TARAPOTO 2006.

12. Carhuapoma Hilario A. Nivel de conocimiento sobre Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes que acuden al Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia [tesis pregrado], Servicio de Publicaciones e Intercambio Científico, Universidad Nacional de Huancavelica, 2016.

13. Morales Alvarado S, Guibovich Mesinas A, Yábar Peña M. Psicoprofilaxis Obstétrica: Actualización, definiciones y conceptos. Rev, Horiz Med. [Revista en internet]. 2014 Octubre Diciembre. 14 (4). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2014000400010](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2014000400010).

14. Morales Alvarado S, Solis Linares H. Impacto de la Psicoprofilaxis Obstétrica en la reducción de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal. Rev, Horiz Med. [Revista en internet]. 2012 Abril Junio. 12(2) disponible en:

[http://www.medicina.usmp.edu.pe/medicina/horizonte/2012\\_2/Art8\\_Vol1\\_2\\_N2.pdf](http://www.medicina.usmp.edu.pe/medicina/horizonte/2012_2/Art8_Vol1_2_N2.pdf).

15. Ministerio de Salud. Psicoprofilaxis obstétrica módulos de capacitación Materna [revista en internet]\* 2019 septiembre. [citado 19 de octubre 2019] ; Disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/P2000/663\\_MS-P-2000258.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/P2000/663_MS-P-2000258.pdf)

16. EsSalud sub gerencia de promoción de la salud. Guía para el desarrollo de charlas y talleres [revista en internet]\* 2009 septiembre. [citado 14 de noviembre 2019]; Disponible en: <https://cap3mantaro.webcindario.com/pdf/guiaDCT.pdf>

## **ANEXOS**



## ANEXO N° 1

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

“EFECTIVIDAD DEL TALLER DE SENSIBILIZACION EN GESTANTES QUE NO ASISTEN AL PROGRAMA DE PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA EN EL CAP III METROPOLITANO ESSALUD – AYACUCHO- ENERO- MARZO 2019”

### CUESTIONARIO DE ENTREVISTA

FECHA		CÓDIGO	
N.º ENTREVISTA		ENTREVISTADORA	

Señora gestante con el fin de realizar un trabajo de investigación sobre la Efectividad del taller de sensibilización en gestantes que no asisten al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica, siendo este un estudio de importancia social le pedimos su colaboración con la presente encuesta, esperando su entera sinceridad en sus respuestas.

**I. DATOS PERSONALES:** Colocar sus respuestas en las líneas correspondientes y marcar con un aspa (X) dentro del paréntesis según corresponda:

**01. Edad:** \_\_\_\_\_

**02. Estado civil:**

1. Casada ( ) 2. Conviviente ( ) 3. Soltera ( ) 4. Divorciada ( ) 5. Viuda ( )

**03. Grado de instrucción:**

1. Analfabeta ( ) 2. Primaria ( ) 3. Secundaria ( ) 4. Técnico ( ) 5. Universitario ( )

**04. Ocupación:**

1. Ama de casa ( ) 2. Estudiante ( ) 3. Comerciante ( ) 4. Profesional ( )

**05. Procedencia:**

1. Urbana ( ) 2. No urbana ( )

**II. ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS:** Marcar con un aspa (X) dentro del paréntesis según corresponda:

**07. Número de gestaciones**

1. Primera gestación ( ) 2. Segunda gestación ( ) 3. Más de 3 gestaciones ( )

**III. EDAD GESTACIONAL:**

08. Fecha de última regla:

09. EG



## ANEXO N° 2

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

### CUESTIONARIO DE ENTREVISTA

SITUACIÓN DE LAS GESTANTES QUE NO ASISTIERON AL PROGRAMA DE PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA ANTES Y DESPUES DEL TALLER DE SENSIBILIZACIÓN:

FECHA		CÓDIGO	
N.º ENTREVISTA		ENTREVISTADORA	

**01. ¿Sabe o conoce sobre el Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica?**

1. SI ( )      2. NO ( )

**02. ¿Cómo se informó sobre el Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica?**

1. Control Prenatal ( )  
2. Taller de Sensibilización ( )  
3. no me informe ( )

**03. ¿Sabe el horario de atención del Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica?**

1. Si ( )      2. No ( )

**04. ¿Por qué no asiste al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica?**

1. No sabía que existía del programa ( )  
2. Por complicaciones en mi embarazo ( )  
3. cruce de horarios con el trabajo ( )  
4. Otros ( )

**05. ¿sabe o conoce sobre los beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica para la madre?**

1. Si ( )      2. No ( )

**06. ¿Sabe o conoce sobre los beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica para el bebé?**

1. Si ( )      2. No ( )

**07. ¿Ha asistido alguna vez a un Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica?**

1. Si ( )      2. No ( )

**OBSERVACIONES:** \_\_\_\_\_

## ANEXO 3

**ANEXO N°4**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**“EFECTIVIDAD DEL TALLER DE SENSIBILIZACIÓN EN GESTANTES QUE NO ASISTEN AL PROGRAMA DE PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA EN EL CAP-III METROPOLITANO ESSALUD-AYACUCHO. ENERO-MAYO 2019”**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p><b><u>GENERAL</u></b></p> <p>¿Cuál es la efectividad del taller de sensibilización aplicado en gestantes que no asisten al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en el “CAP III Metropolitano” EsSalud Ayacucho, enero-mayo 2019?</p> <p><b><u>ESPECÍFICOS</u></b></p> <p>✓ ¿Cuáles son las características (edad, grado de instrucción, ocupación, procedencia, estado civil, antecedentes obstétricos, edad gestacional) de las gestantes que no asisten al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en el CAP III Metropolitano EsSalud Ayacucho, enero – mayo 2019?</p>	<p><b><u>GENERAL</u></b></p> <p>Demostrar la efectividad del taller de sensibilización aplicado en gestantes que no asisten al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en el CAP III Metropolitano EsSalud Ayacucho enero - mayo 2019.</p> <p><b><u>ESPECÍFICOS</u></b></p> <p>✓ Caracterizar la edad, grado de instrucción, ocupación, procedencia, estado civil, antecedentes obstétricos, edad gestacional de las gestantes que no asisten al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en el CAP III Metropolitano EsSalud Ayacucho enero – mayo 2019.</p>	<p>La aplicación del taller de sensibilización tiene efectividad significativa en gestantes que no asisten al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en el CAP III Metropolitano EsSalud Ayacucho, enero – mayo 2019.</p>	<p><b><u>INDEPENDIENTE:</u></b></p> <p>Taller de sensibilización sobre el programa de Psicoprofilaxis Obstétrica.</p> <p><b><u>DEPENDIENTE:</u></b></p> <p>Efectividad del taller de sensibilización en gestantes que no asisten al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica.</p>	<p>✓ Sensibilización de gestantes.</p> <p>✓ Motivación: videos, experiencias, información por parte de la obstetra encargada del programa.</p> <p>✓ situación de las gestantes que no asisten al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica antes y después del taller de sensibilización en el CAP III Metropolitano EsSalud Ayacucho, enero – mayo 2019.</p>	<p><b><u>TIPO DE INVESTIGACIÓN</u></b></p> <p>Investigación-acción.</p> <p><b><u>ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN</u></b></p> <p>Cuantitativa.</p> <p><b><u>NIVEL DE INVESTIGACIÓN</u></b></p> <p>aplicativo</p> <p><b><u>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</u></b></p> <p>Pre experimental, prospectivo, longitudinal, analítico.</p> <p><b><u>POBLACIÓN Y MUESTRA</u></b></p> <p><b>Población</b></p> <p>La población estuvo conformada por 90 gestantes con edad gestacional mayor igual a 20 semanas que no asistían al</p>

<p>✓ ¿Cuál es la situación de las gestantes que no asisten al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica antes del taller de sensibilización en el CAP III Metropolitano EsSalud Ayacucho, enero - mayo 2019?</p> <p>✓ ¿Cuál es la situación de las gestantes que no asisten al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica después del taller de sensibilización en el CAP III Metropolitano EsSalud Ayacucho, enero - mayo 2019?</p> <p>✓ ¿Cuál es la diferencia de la situación de las gestantes que no asisten al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica antes y después del taller de sensibilización en el CAP III Metropolitano EsSalud Ayacucho, enero - mayo 2019?</p>	<p>✓ Describir la situación de las gestantes que no asisten al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica antes del taller de sensibilización en el CAP III Metropolitano EsSalud Ayacucho, enero - mayo 2019.</p> <p>✓ Describir la situación de las gestantes que no asisten al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica después del taller de sensibilización en el CAP III Metropolitano EsSalud Ayacucho enero - marzo 2019.</p> <p>✓ Diferenciar la situación de las gestantes que no asisten al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica antes y después del taller de sensibilización en el CAP III Metropolitano EsSalud Ayacucho, Ayacucho enero – mayo 2019.</p>				<p>Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica del CAP III Metropolitano EsSalud Ayacucho, entre los periodos enero- mayo 2019.</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>La muestra estuvo conformada por 40 gestantes con edad gestacional mayor a las 20 semanas que no asisten al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica (participantes del taller de sensibilización) en el “CAP III Metropolitano” EsSalud de Ayacucho, entre los periodos de enero- mayo 2019.</p> <p><b>MUESTREO:</b> No probabilístico a conveniencia.</p> <p><b>Técnica:</b> Entrevista (antes y después). Taller de sensibilización.</p> <p><b>INSTRUMENTO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cuestionario de entrevista.</li> <li>✓ Programa del Taller de Sensibilización validado.</li> </ul> <p><b>ÉTICA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se presentó el consentimiento informado a las gestantes.</li> <li>✓ Todo dato e información obtenida, fue utilizada estrictamente para fines de la investigación.</li> </ul> <p><b>PROCEDIMIENTO/ RECOLECCIÓN DE DATOS</b></p> <p><b>PROCESAMIENTO DE DATOS</b></p>
--	---	--	--	--	---

## ANEXO N°5





