

NOMBRE DEL TRABAJO:

- PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA ASOCIADA A LOS NIVELES DE ANSIEDAD DURANTE EL PARTO EN PACIENTES DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO - 2022

ASESOR:

- Mg. Solano Tacza, Jim Kelvin

AUTORES:

- Bach. Quecara Condor, i Davia Sheila
- Bach. Titi Calcina, Yovana Paola

RESUMEN DEL SOFTWARE DE DETECCIÓN DE SIMILITUDES

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

3 TES - QUECARA Y TITI.docx

RECuento DE PALABRAS

17372 Words

RECuento DE CARACTERES

98942 Characters

RECuento DE PÁGINAS

80 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

5.9MB

FECHA DE ENTREGA

Aug 15, 2023 5:24 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Aug 15, 2023 5:25 PM GMT-5

● **13% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base c

- 13% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

TESIS:

**PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA ASOCIADA A LOS NIVELES DE
ANSIEDAD DURANTE EL PARTO EN PACIENTES DEL HOSPITAL
CARLOS MONGE MEDRANO - 2022**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
OBSTETRA**

AUTORES:

Bach. Quecara Condori, Davia Sheila

Bach. Titi Calcina, Yovana Paola

ASESOR:

Mg. Solano Tacza, Jim Kelvin

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Atención Integral de la Gestante

HUANCAYO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

Esta tesis la dedico a mi madre Celestina Condori Adco quien ha sido un pilar fundamental en mi formación como profesional, por brindarme la oportunidad, confianza y los recursos para lograrlo así mismo a mi hermana Anais por su apoyo incondicional.

Davia

A mis padres Teodocio Titi T. y Cristina Calcina A. porque ellos son mi fuerza para seguir adelante, por su paciencia porque en este camino no solo fue mi esfuerzo sino también el de ellos.

Finalmente, a ti, que siempre has estado presente dándome tu apoyo día a día, por enseñarme que el tiempo nunca se detiene y que es mejor disfrutar el momento y que gracias a tu cariño has hecho que esta etapa sea más fácil.

Paola

AGRADECIMIENTO

A Dios por habernos dado la vida y otorgado una familia maravillosa, quienes han creído en nosotros siempre, dándonos ejemplos de superación, humildad y sacrificio.

A nuestra familia por el apoyo incondicional a lo largo de nuestros estudios en especial queremos agradecer a la Señora Celestina Condori A. por haber sido un pilar muy importante para este proyecto de tesis.

A la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt por darnos la oportunidad de lograr nuestra anhelada titulación.

A nuestro Asesor Mg. Jim Kelvin Solano Tacza por los conocimientos brindados

Al Hospital Carlos Monge Medrano, por sus conocimientos y desprendimiento, para poder tener la información necesaria en la elaboración de la tesis.

Davia Sheila y Yovana Paola

PAGINA DEL JURADO

Mg. Suarez Reynoso, Liz Miriam

.....

Presidenta

Mg. García Chaiña, Esther Elisa

.....

Secretaria

Mg. Solano Tacza, Jim Kelvin

.....

Vocal

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Nosotras: Quecara Condori Davia Sheila con DNI: 73961370 con domicilio ubicado en el Jr. San Jorge 254 de la provincia de San Román, departamento de Puno y Titi Calcina Yovana Paola con DNI: 72838405 con domicilio ubicado en el Parque 1° de mayo 163 de la provincia de Azángaro departamento de Puno.

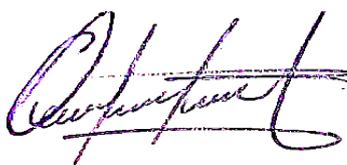
DECLARARAMOS QUE:

1. El presente trabajo de investigación, tema de la tesis presentada para la obtención del Título de Obstetras es original, siendo resultado del trabajo personal.

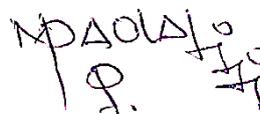
2. Declaramos que el trabajo de investigación que realizamos en el presente año y que ponemos en consideración para evaluación; no fue presentado anteriormente para obtener algún grado académico o título, ni ha sido publicado en sitio alguno.

Somos consciente de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, es objeto de sanciones universitarias y/o legales, por lo que asumo cualquier responsabilidad que pudiera derivarse de irregularidades en la tesis, así como de los derechos sobre la obra presentada.

Asimismo, somos responsables ante la universidad o terceros, de cualquier daño que pudiera ocasionar, por el incumplimiento de lo declarado.



Quecara Condori Davia Sheila
DNI: 73961370



Titi Calcina Yovana Paola
DNI: 72838405

INDICE

Caratula.....	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento.....	iv
Pagina del jurado.....	v
Declaratoria de autenticidad	vi
Indice de tablas	viii
Resumen	ix
Abstrac.....	x
I.Introducción	10
II. Método.....	28
2.1. Tipo y Diseño de Investigación	28
2.2.Operacionalizacion de variables	29
2.3. Población y Muestra.	31
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	31
2.5. procedimiento	33
2.6. Método de análisis de datos.....	33
2.7. Aspectos éticos.	33
III. Resultados	35
IV. Discusion	43
V. Conclusiones.....	49
VI. Recomendaciones	50
Referencias bibliograficas.....	51
Anexos.....	59

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Duracion del periodo expulsivo	21
Tabla 2. Escala de autovaloracion de la ansiedad del DR. W.W.K.Zung	24
Tabla 3. Tabla para la conversion de la suma total en el indice EAMD (test de ansiedad segun Zung).....	25
Tabla 4. tabla de la interpretacion de la escala de automedicion de la depresion (EAMD).....	25
Tabla 5. Psicoprofilaxis obstetrica asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022.....	35
Tabla 6. Psicoprofilaxis obstétrica en el periodo de dilatación asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022.	35
Tabla 7. Psicoprofilaxis obstétrica en el periodo expulsivo asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022.	36
Tabla 8. Psicoprofilaxis obstétrica en el periodo de alumbramiento asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022..	36
Tabla 9. Niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022.	37

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo Determinar la asociación de la psicoprofilaxis y los niveles de ansiedad durante el parto en Pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022, respecto a la método; el tipo de investigación fue básica con enfoque cuantitativo, de tipo de investigación observacional, retrospectivo correlacional y el diseño no experimental, la población de 310 gestantes las cuales acudieron y fueron atendidas en el hospital Carlos Monge Medrano Juliaca, el tamaño de la muestra fue de 172 gestantes, los resultados obtenidos indican que teniendo en cuenta que valor de “rho”=0,178 (p=0,019) se establece que existe relación positiva débil; por lo cual la psicoprofilaxis obstétrica en el periodo de dilatación está asociada a los niveles de ansiedad durante el parto. Así mismo teniendo en cuenta que valor de “rho” =0,393 (p=0,000) se establece que existe relación positiva moderada; por ende, la psicoprofilaxis obstétrica en el periodo expulsivo está asociada a los niveles de ansiedad durante el parto. Por lo tanto, teniendo en cuenta que valor de “rho” =0,284 (p=0,000) se establece que existe relación positiva moderada; por lo tanto, la psicoprofilaxis obstétrica en el periodo de alumbramiento está asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022. Por lo que se concluyó que existe asociación entre las variables de estudio, denegando la hipótesis nula y aceptando hipótesis alterna la cual dice: La psicoprofilaxis obstétrica en el periodo de dilatación, periodo expulsivo y periodo de alumbramiento están asociados a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022.

PALABRAS CLAVE: psicoprofilaxis obstétrica, niveles de ansiedad, parto.

ABSTRAC

The objective of this research work was to determine the association of psychoprophylaxis and anxiety levels during childbirth in patients at the Carlos Monge Medrano 2022 hospital, with respect to the method; The type of research was basic with a quantitative approach, observational type of research, retrospective correlational and non-experimental design, the population of 310 pregnant women who attended and were treated at the Carlos Monge Medrano Juliaca hospital, the sample size was 172 pregnant women, the results obtained indicate that taking into account that the “rho” value = 0.178 ($p = 0.019$), it is established that there is a weak positive relationship; Therefore, obstetric psychoprophylaxis in the dilation period is associated with anxiety levels during childbirth. Likewise, taking into account that the value of “rho” = 0.393 ($p=0.000$), it is established that there is a moderate positive relationship; Therefore, obstetric psychoprophylaxis in the expulsive period is associated with anxiety levels during childbirth. Therefore, taking into account that “rho” value = 0.284 ($p=0.000$), it is established that there is a moderate positive relationship; Therefore, obstetric psychoprophylaxis in the delivery period is associated with anxiety levels during childbirth in patients at the Carlos Monge Medrano 2022 hospital. Therefore, it was concluded that there is an association between the study variables, denying the null hypothesis and accepting an alternative hypothesis which says: Obstetric psychoprophylaxis in the dilation period, expulsive period and delivery period are associated with anxiety levels during childbirth in patients at the Carlos Monge Medrano 2022 hospital.

KEYWORDS: obstetric psychoprophylaxis, anxiety levels, childbirth



Lic. Janeth Gau Maquín Gutiérrez
ENGLISH TEACHER
DNI 44796888

I. INTRODUCCIÓN

El cuerpo de la mujer sufre una serie de cambios fisiológicos a diferentes niveles, su propósito es adaptarse y ajustarse a la enorme demanda que representan las 40 semanas de embarazo que llevara formándose un nuevo ser humano en su cuerpo. Estos cambios ocurren gradualmente, pero continúan a lo largo del embarazo y desde la perspectiva de los cambios cardiovasculares, digestivos, pulmonares, sanguíneos y endocrinos, finalmente además se recuperará gradualmente a lo extenso del puerperio. Estos cambios fisiológicos están enlazados a diversos síntomas y signos que ocurren durante el embarazo, así mismo los cambios en los parámetros del estudio clínico adyuvante que permite a los médicos de familia o el primer contacto te informen de estos cambios y cuando entraran en vigor durante el embarazo para poder reconocer posibles cambios en el instante en el cual ocurren, para que logre hacer una conveniente identificación de las alteraciones de alguna condición médica que amenaza la salud de la madre y el feto (1).

Explicación realista del problema de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en su documentación de la estrategia mundial para la salud de mujeres, niños y jóvenes para el periodo 2016-2030, recalca la necesidad de fortalecimiento de los sistemas de salud y más que nada de las intervenciones a lo largo de los periodos prenatal, natal y post natal ofreciendo paquetes innovadores, con un efecto positivo como vivencia además de la reducción de la morbimortalidad (2).

La psicoprofilaxis obstétrica tiene un gran impacto en la reacción de la mujer embarazada al parto. De igual modo además tiene un papel en la elección de parto vaginal o cesárea, mostrando un cambio en el deseo de tener parto vaginal o de cesárea disminuyendo tal cual el miedo (3).

En las naciones en desarrollo, caracterizados por una baja cobertura de atención de la salud y una atención médica inadecuada, muchas mujeres embarazadas no reciben psicoprofilaxis prenatal, lo cual conduce a que no se puedan dar las ventajas esperadas. Frente a esta situación una opción utilizada con frecuencia es la psicoprofilaxis obstétrica de emergencia, la que explica cómo es una preparación para el parto, brindada a la gestante que no ha

recibido psicoprofilaxis obstétrica, en los días cercanos a la fecha posible de parto o durante el trabajo de parto (4).

La alta tasa de mujeres embarazadas 13.5% en Perú, obliga a los establecimientos a brindar un enfoque culturalmente apropiado e integral de Psicoprofilaxis Obstétrica a este grupo de usuarias (5).

El Médico Roberto Caldeyro Barcia Doctor del Centro Latinoamericano de Perinatología, quien es citado por, Machado M., Fonseca I., Ramírez N. y Pérez N. afirmó que no cabe duda de los relevantes beneficios maternos y perinatales que ofrece la psicoprofilaxis obstétrica que por igual beneficia al equipo de salud, que incluye la preparación física y mental de las gestantes durante el trabajo de parto donde la protección de la madre y el recién nacido es primordial. Construyendo aprendizajes y la capacidad de adaptarse a nuevas condiciones intelectuales, emocionales y físicas (6).

Con el propósito de argumentar el presente trabajo de investigación se realizó la revisión de estudios nacionales e internacionales, por lo tanto, se presentan como antecedentes nacionales a: Idrugo L. quien realizó una investigación titulada Comportamiento durante el trabajo de parto en primíparas usuarias de psicoprofilaxis, Lima 2018. Al finalizar el estudio indicaron que el 40.63 por ciento en la labor de parto de madres primerizas que asisten a cursos de preparación psicoprofiláctica tuvieron una buena respuesta, el desempeño fue inferior de la misma en un 59,3% , en la fase activa del período de dilatación el 54,69% de las madres tuvo un comportamiento adecuado, el 45,31% de las madres tuvo un comportamiento Insuficiente; para el período de expulsión, el 64,06% aprobó, el 35,94% reprobó; finalmente la fase de alumbramiento fue ideal en un 71.88% y 28.12% inadecuado. hay evidencia de Si la madre coopera durante el trabajo de parto, su comportamiento es apropiado y útil contribuye a un parto normal, aspectos confirmados por análisis estadístico ($p=0,002$), asimismo, el acompañamiento durante el parto tuvo un efecto positivo y significativo ($p=0,001$). Al final del estudio se concluyó que las mujeres primerizas que Participan activamente en sesiones de preparación psicoprofiláctica demuestran un comportamiento adecuado durante el trabajo de parto, ya sea en la fase de expulsión y alumbramiento, la observación del comportamiento de la madre fomenta el deseo de la madre de mejorar en el momento de labor de parto, así mismo su cooperación es durante el alumbramiento (7).

Santisteban L. realizó una investigación titulada prevención Psicológica del parto y su impacto en las actitudes de las gestantes durante el trabajo de parto del hospital de atención materno infantil Tahuantinsuyo bajo de Huánuco 2018 de tipo prospectivo, analítico, transversal y observacional, su diseño es sustancial y cuantitativo. Se delimitó 47 mujeres embarazadas como muestra de población. Los métodos utilizados son la observación y la entrevista personalizada. La herramienta utilizada durante la encuesta fue un inventario de actitudes y Pautas de preparación obstétrica y psicológica; estos instrumentos son Validados a nivel cualitativo, con consideraciones éticas como la aceptación y consentimiento informado. El estadístico utilizado fue la prueba de Chi cuadrada, con significación $p < 0,005$. La Evaluación de la actitud de las mujeres embarazadas Por categoría, el 89,4% dieron positivo frente al 10,6% que Tienen una actitud negativa. Frente al grado de preparación psicológica del parto un 80,9% de las gestantes estaban bien preparadas frente al 19,1% de las gestantes que no estaban preparadas. Analizando la relación entre la preparación psicológica del parto y las actitudes de las mujeres embarazadas durante la labor de parto, estos han mostrado resultados estadísticamente significativos entre estas Variable [$\chi^2 = 18,31$ y $p = 0,00$]; estableciendo la eficacia de la psicoprofilaxis prenatal en la actitud de las mujeres embarazadas durante el parto, porque la hipótesis fue aceptada (8).

Ochoa L. realizó un estudio titulado Actitud hacia el trabajo de parto en primípara que participaron en el estudio del Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho 2018, tipo de investigación descriptivo. Se trabajó con 64 gestantes de entre 12 y 19 años, Se descubrió que las mujeres embarazadas tienen un efecto positivo durante la dilatación en Fase activa (60,9 a 100%), fase excretora (62,5 a 100%) y alumbramiento (67,5 a 100%) Se puede concluir que el proceder de las primíparas que asistieron a la preparación psicológica en el Centro de Salud San Juan Bautista de Ayacucho frente al trabajo de parto fue efectiva en los tres periodos (9).

Yarleque A. realizó su investigación titulada Correlación de nivel de conocimiento y Métodos de prevención psicológica del parto para mujeres embarazadas que acuden al centro materno infantil Santa Luzmila II, en Lima en 2020, Investigación no experimentales, descriptivos, transversales, prospectivos y cuantitativos. Se empleo 2 herramientas, una encuesta y lista de verificación, la muestra compuesta por 142 Embarazadas que hayan realizado 6 sesiones de psicoprofilaxis, resultados: 64,1% de 37 semanas y 63,4% estaban embarazadas por primera vez. Asimismo, el 52,1 por ciento las mujeres embarazadas tienen

un alto nivel de conocimiento y análisis técnico es del 93 por ciento En posición cómoda, el 85,9% respiraba antes de las contracciones. Pujo sostenido y 93% de las gestantes adoptan la pose ante el pujo. Conclusión: si existe una correlación entre el nivel de conocimiento y el método de Prevención psicológica del parto para mujeres embarazadas después de completar la sexta sesión (10).

Carhuapoma A. en su proyecto titulada grado de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica en mujeres embarazadas que asisten al hospital regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica 2017 Método de tipo básico, Nivel descriptivo, método inductivo, diseño transversal descriptivo, con 90 gestantes que acudieron al hospital como muestra para recolectar 16 elementos de datos mediante métodos de encuesta, el instrumento es un cuestionario semiestructurado sobre el nivel de conocimiento sobre la preparación psicológica de parto. Resultados: El 67,8% de las gestantes tienen entre diecinueve y veintinueve años, residentes, el 64,4% eran de zona urbana, dividido por nivel de instrucción, el 55,5% tenían estudios secundarios y el 54,4% conviven. Se concluyó de acuerdo al propósito generales que el 45,6% de las gestantes que acuden al Hospital Regional Zacarías Correa tienen un conocimiento general sobre psicoprofilaxis obstétrica, el 34,4% tiene un nivel de conocimiento bajo y el 20% tiene un nivel de conocimiento alto, que corresponde al concepto y beneficios de la prevención. En cuanto a la psicoprofilaxis prenatal, el 65,6% de las gestantes sabían poco sobre el concepto y el 54,5% de las gestantes sabían poco sobre sus beneficios (11).

Barrientos S. en su proyecto de grado denominado relación de las madres gestantes que asisten al programa de psicoprofilaxis y su nivel de ansiedad en el hospital Sagaro, 2017. Realiza estudios cuantitativos correlacionales, diseños longitudinales y preexperimentales. 30 mujeres embarazadas participaron en el programa. Se utiliza un método de entrevista y se utiliza la prueba de Zung como instrumento previo y posterior al curso. Resultados: Al inicio del programa: el 47% presentaba ansiedad leve, el 43% estaba dentro de 24 rango normal, el 10% presentaba ansiedad moderada, pero al realizar la prueba posterior al programa de preparación psicológica, fue: el 90% de las gestantes no presentaba ansiedad y el 10% tenía ansiedad leve. Conclusión: Los programas de preparación psicológica ayudan a reducir el nivel de ansiedad de las embarazadas (12).

Duran G. En su proyecto titulado Efectividad de la psicoprofilaxis obstétrica en la disminución de los niveles de ansiedad de la gestante durante el trabajo de parto del Hospital

materno infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2017 de tipo de estudio preexperimental, analítico, longitudinal, prospectivo, Muestras: Embarazadas que recibieron tratamiento preventivo psicológico prenatal (grupo de estudio) y gestantes que no recibieron tratamiento preventivo psicológico prenatal (grupo control). se incluyeron 60 gestantes en parto que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, divididas en dos grupos: grupo estudio (n=30), prevención psicológica del parto, grupo de control (n=30) no se produjo para los análisis descriptivos se estiman indicadores de tendencia central (mediana) y dispersión (desviación estándar) para variables cuantitativas y de frecuencia absoluta y relativa (porcentaje) para variables cualitativas. Los análisis inferenciales se realizaron mediante la prueba de chi-cuadrado con un valor $p < 0,011$. Resultados: entre las gestantes que no recibieron psicoprofilaxis prenatal durante el trabajo de parto, se observó ansiedad moderada en el 50% de las gestantes, mientras que se observó ansiedad severa en el 26,7% de mujeres embarazadas. El 23,3% no mostró ansiedad por otro lado, entre las gestantes que recibieron prevención psicológica durante el parto, se observó que el 83,3% de las gestantes no presentaba ansiedad, el 13,3% presentaba ansiedad moderada el 3,3% presentaba ansiedad severa. Conclusiones: la psicoprofilaxis prenatal en gestantes fue efectiva para disminuir los niveles de ansiedad durante el parto en el Hospital de la mujer y el niño, Carlos Showing Ferrari de Huánuco, 2017 (13).

Saavedra W. realizó un estudio titulado Beneficios maternos y perinatales durante el parto entre pacientes que participaron y no del Programa de Psicoprofilaxis obstétrica del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima, 2018, para comparar los beneficios maternos y perinatales durante el parto entre gestantes que participaron y no, en una comparación descriptiva. Se realizó un estudio que demostró que el 100% de los embarazos con control prenatal (CPN) tuvieron PPO y el 53% de los embarazos sin PPO no tuvieron CPN; la duración de la dilatación del 97% de los embarazos con PPO La duración esperada es de 8 a 14 horas, mientras que se estima que la fase de dilatación dura más de 15 horas en el 43 % de los embarazos que no reciben preparación con PPO, y el periodo expulsivo en el 97 % de los embarazos con PPO se estima entre 15 y 30 minutos, en comparación el 50% de los casos, las gestantes sin PPO tenían más de 30 minutos del periodo expulsivo, por lo que se puede concluir que la psicoprofilaxis prenatal es beneficiosa para la salud de la madre y el recién nacido (14).

Trujillo K. realizó un estudio titulado Bienestar Materno Perinatal relacionado a la Psicoprofilaxis ginecológica para mujeres primíparas atendidas en el hospital regional

Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017, de tipo descriptivo. utilizó una encuesta donde Participaron 60 mujeres embarazadas y se comprobó que el 76,7 % aportaban a la contribución de la investigación reduciendo a menos de 10 horas el periodo de dilatación, el 75 % de estas gestantes disminuyo a menos de 30 minutos el tiempo del periodo expulsivo, en mención al favorecimiento perinatal el 76,7% de las mujeres embarazadas obtuvieron un pulso fetal normal y 75% de estas con líquido amniótico claro y al minuto y tiene una buena puntuación de Apgar lo que hace el 60,0%. Finalmente, el 63,3% de los recién nacidos vivos tuvieron un peso ideal para la edad gestacional Conclusión: la psicoprofilaxis obstétrica en primigestas aporta beneficios en favor de la madre y el recién nacido (15).

Ccanto M. Realizó un proyecto denominado aportes de la psicoprofilaxis obstétrica durante la labor de parto en primigestas, Huancavelica 2018, un estudio prospectivo descriptivo. Se realizó una encuesta a 40 mujeres embarazadas y los resultados mostraron que más del 90 % de las primíparas tenían períodos de dilatación y expulsión en intervalos normales, y otro 92,5 % de las primíparas no presento desgarros perineales. En el caso de los beneficios perinatales aportados en un 95% corresponde a la frecuencia cardiaca fetal las cuales se encontraron dentro de los valores normales y el 87,5% presento líquido amniótico claro (16).

Como antecedentes internacionales tenemos a: Salinas K. Realizo una investigación titulada Psicoprofilaxis Obstétrica aplicada en el parto vinculada a las ventajas maternos perinatales, Ecuador 2019. en los que se evaluaron y revisaron retrospectivamente historias clínicas, de tipo descriptivo. En los resultados el principal beneficio materno de la psicoprofilaxis prenatal para la madre fue la valoración clínica del profesional de salud u obstetra (77.7%), lo que se asoció a los beneficios perinatales; especialmente los recién nacidos a los 5 min. (83%) de los casos con puntaje de Apgar entre 7 y 10. Esto facilita mucho la recuperación de los recién nacidos y por ende reduce la morbimortalidad materna perinatal (17).

Guanbuguete J. Realizó un estudio denominado efectos de la psicoprofilaxis obstétrica para un parto natural, Ecuador 2019 de tipo descriptivo. Un estudio de 120 mujeres embarazadas, mostro que más del 80.0% de las pacientes que participaron en el programa se beneficiaron de él. Presentando de esta forma un acortamiento del lapso expulsivo, partos vaginales, líquido amniótico transparente y partos naturales, en cuanto a los beneficios perinatales,

destacaron que más 85% del puntaje de Apgar de los recién nacidos incrementó las puntuaciones de Apgar a los 5 minutos (8 puntuaciones) (18).

Osorio J. Realizó un estudio denominado Preparación materna durante el embarazo, en Colombia 2017, con el objetivo de comprender a conceptualización de tipos de preparación prenatal descriptivamente correlacionada. Por lo tanto como resultado se obtuvo que la preparación materna será definida como un proceso en el que se involucra activamente el entorno cultural, social e histórico de la gestante, que promueve la adopción de prácticas saludables de autocuidado para la salud física y mental tanto para la salud de la madre y el bebé, se concluyó que todas las características identificadas contribuyen a la comprensión de la preparación de la gestante durante el embarazo como un concepto multidimensional (19).

Regalado J. Realizó un estudio titulado la prevención psicológica durante el embarazo para mejorar el proceso y resultado del parto y el estado del recién nacido en Ecuador 2017, de tipo descriptivo comparativo. Usando una encuesta, los resultados constataron que las mujeres que se involucraron de lleno en las prácticas de psicoprofilaxis en los distintos centros de salud donde se realizó el estudio, no sintieron molestias durante el trabajo de parto, reduciendo así el riesgo de largos periodos latentes y activos, así como un retraso en el periodo expulsivo, en ambos casos se ha demostrado que el efecto es protector. También mostró una reducción del riesgo de desgarros perineales, lo que sugiere que la psicoprofilaxis en el embarazo, tiene bastantes beneficios para la gestante durante el trabajo de parto, ya que las que participaron en el programa PPO en las tres instituciones estudiadas no tuvieron complicaciones durante el parto, lo cual fue comprobado estadísticamente que existe un acortamiento significativo en el tiempo de trabajo de parto y el daño perineal (20).

Rosales C. realizó un estudio titulado Eficacia de la psicoprofilaxis obstétrica durante el embarazo, en Ecuador 2017 con el objetivo de determinar la efectividad de la psicoprofilaxis obstétrica durante el embarazo y determinar el beneficio materno, y tuvo un enfoque observacional descriptivo. Las encuestas se pueden utilizar para mostrar que el programa tuvo un efecto positivo en más de la mitad de las mujeres embarazadas que participaron en el estudio, tanto en términos de parto vaginal como en la reducción del tiempo de trabajo de parto y dolor. Los resultados obtenidos respecto a la incontinencia urinaria posparto muestran que el 95%, es decir más de las tres cuartas partes de la población, no presenta incontinencia urinaria posterior al parto, lo que indica la efectividad e impacto de la

prevención psicológica en este ámbito. Se concluyó que la prevención psicológica mejora la experiencia del parto al disminuir la ansiedad de las madres, mostrar una actitud positiva e incidir en mejores respuestas físicas durante el proceso, y como los resultados muestran que el 83%, eso sí, más de la mitad de las gestantes. las mujeres informan que el ejercicio y la inducción del parto han tenido un efecto positivo (21).

Lemache A. y Sivinta D. Realizaron un estudio denominado La educación en psicoprofilaxis en las adolescentes primigestas que acuden al centro de salud Santa Rosa de Cusubamba, del Cantón Cayambe de Ecuador 2016 – 2017 Este es un análisis detallado cuantitativo de una muestra de 15 jóvenes primigestas que fueron entrevistadas para determinar los niveles de conocimiento y caracterizar nuestra población de estudio. Los resultados de la encuesta reflejaron el bajo nivel de conocimiento sobre preparación para el parto, por motivos de: falta de capacitación oportuna, no se han establecido programas de formación de usuarios en los centros de salud, etc. El motivo incide directamente en la falta de preparación psicológica y física de las gestantes primerizas ante el embarazo y parto (22).

Rodríguez C. realizó una investigación titulada Beneficios perinatales de la preparación psicológica para el parto para gestantes en consultorios de medicina familiar comunitaria del establecimiento de salud pascuales en Ecuador Guayaquil 2018, Implementado Estudios prospectivos experimentales para determinar el beneficio de la preparación psicológica de la obstetricia perinatal. El estudio tuvo una muestra de 50 pacientes los encuestados reportaron 28 partos vaginales, que hacen un total del 56% las cuales 9 no asistieron a psicoprofilaxis lo que hace un 36,0%, y un 76,0% representa a las 19 gestantes que si asistieron a psicoprofilaxis. Concluyeron que los beneficios de la prevención psicológica son Más partos naturales, cesáreas sin complicaciones y Recién nacidos con peso al nacer y Apgar adecuados (23).

Mora K. y Rivadeneira F., quienes realizaron una investigación sobre Conocimientos, actitudes y prácticas sobre consejería psicoprofiláctica a embarazadas, al cliente interno y externo del Subcentro de Salud del Tejar, provincia de Imbabura en el período junio - octubre del 2018” cuyo objetivo fue: “Determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas que poseen los usuarios internos y externos sobre la psicoprofilaxis del parto. Metodología: transversal, descriptiva, de método inductivo y deductivo, se trabajó con todas las gestantes con tres meses de gestación, sin enfermedad asociada; las técnicas usadas son: la observación y la encuesta. Resultados: Los datos obtenidos acerca del nivel de conocimientos sobre la

psicoprofilaxis, permitieron evidenciar que los miembros del equipo de salud del Subcentro El Tejar, poseen los conocimientos y la predisposición para aplicar la técnica psicoprofiláctica, siendo de gran importancia la sensibilización a las mujeres embarazadas mediante la utilización de la guía como un instrumento de apoyo en el trabajo diario (24).

Wennerstrom S. y Karin A., Realizaron un trabajo de investigación titulado Padres con formación en preparación psicológica durante el embarazo y su experiencia de parto, Suecia 2020. un estudio de entrevistas en la que destaca las experiencias de ambos Padres, los autores pretenden entrevistar a padres que han recibido educación en Prevención psicológica durante el embarazo y esclarecimiento de su experiencia de parto; los autores reclutaron ambos padres de tres clínicas de partería diferentes en el sur de Suecia, El criterio de inclusión para su estudio fue la participación en educación gratuita. Preparación psicológica en el sur de Suecia y hablando sueco. La educación prenatal general, para la mujer y su pareja fue en grupos de 12 a 14 personas durante dos horas, Se realizaron 22 entrevistas en base a una y tantas parejas cómo fue posible. El resultado primario fue que los participantes tenían entre 18 y 35 años de edad. obteniendo 10 partos vaginales y 1 trabajo de parto tardío cesárea de emergencia y la experiencia y La percepción de los padres sobre el parto después de recibir psicoprofilaxis parental durante el embarazo es satisfactorio. Con base en esto, los investigadores concluyeron que, a partir de la preparación psicológica, pueden ayudar a la pareja a sentirse más fuerte y conseguir un Aumento de la sensación de poder sobrellevar el dolor y el parto así también Establecer capacitación en prevención psicológica parece ser valioso tanto para las madres como para los padres. Así mismo Se destaca el importante papel de la pareja (25).

Baños A. y Carolina C., realizaron una investigación titulada acompañamiento en el transcurso del Parto a gestantes que acuden al Centro de Salud Materno Infantil Francisco Jácome, En un estudio de Guayaquil en 2019, se propusieron crear Parto asistido y sus beneficios para la nueva madre y el recién nacido. Esto conduce a un programa educativo sobre los beneficios de crear acompañamientos; El desarrollo del estudio fue descriptivo, transversal y prospectivo y la muestra estuvo conformada por 203 pacientes. Los investigadores concluyeron que el 99% de los participantes completaron la encuesta y con acompañamiento recibido, donde el acompañamiento predominante es de 71,4% lo que corresponde a la pareja, de los cuales el 30,5% se benefició de actividades físicas, psíquicas y agitación emocional durante el parto, que también se asocia al 70,4% de los recién nacidos que obtuvieron una puntuación de Apgar de 8 en el primer minuto de vida y después de 5

minutos 9 por lo tanto estos recién nacidos tenían puntajes de Apgar satisfactorios, estaban dentro del porcentaje nacido con apego temprano, 93,6%. La conclusión es que la presencia del padre no sólo es beneficiosa para la madre, sino también en recién nacidos, por factores como el corto tiempo de parto y el apego temprano que recibieron los mismos, según sus resultados, la pareja es el compañero adecuado para este evento (26).

Desarrollando las teorías y enfoques conceptuales donde se menciona que La psicoprofilaxis obstétrica es una preparación integral, teórica, física y psicológica durante el embarazo, el parto y después del parto, con el objetivo de brindar a la madre y al bebé un camino saludable, brindándoles satisfacción y alegría, así como brindarles un papel más activo para promover y fortalecer la participación del padre y la familia. La psicoprofilaxis prenatal necesita brindar un estándar clínico, abordaje del riesgo de manera personalizada con calidad, entusiasmo y ética (27).

Así mismo se define como un proceso educativo que brinda a la gestante una preparación integral, ayuda a desarrollar hábitos y conductas saludables y mantiene una actitud positiva hacia el embarazo, el trabajo de parto y después del parto, así como hacia el recién nacido, haciendo que el proceso sea agradable tanto como para ella y su pareja y todos los que los rodean (28).

Es una importante herramienta de atención integral, la psicoprofilaxis prenatal (PPO) sin duda tiene un impacto significativo en la salud de las madres y los bebés. En un mundo globalizado, los estándares son necesarios y convenientes para que las personas que integran los programas puedan trabajar mejor con un mismo concepto, comprender el mismo significado y objetivos de la psicoprofilaxis, lograr el trabajo en equipo, trabajar con calidad y así estar en favor del bebé, la madre y su entorno (29).

Aportes de la Psicoprofilaxis Obstétrica para el recién nacido y la madre: La Psicoprofilaxis obstétrica proporciona sabiduría y fomenta una actitud positiva que les permita comprometerse con firmeza, es decir, tranquilo, libre de miedo y una sensación de seguridad durante el embarazo, parto, puerperio y lactancia, y para reducir la morbilidad del Recién nacidos, mejora la condición de los recién nacidos, reduce la frecuencia de asfixia en los recién nacidos, Reduce el trauma del nacimiento, mejora el desarrollo psicomotor y mejora la integración a la sociedad y familia (30).

Dentro del Periodo de dilatación mencionamos que es la etapa del nacimiento que Provoca un aumento en el diámetro del cuello uterino, lo que se denomina período de dilatación, que es esencial para que el cuerpo del bebé sea expulsado. La dilatación está comprendida en

centímetros y la duración del período de dilatación es hasta llegar a los 10 cm de diámetro (31).

La fase inicial del tiempo de dilatación, finaliza cuando la dilatación del cuello uterino es completa es decir llega los 10 cm, se caracteriza por contracciones uterinas más frecuentes en intervalos de 3 a 15 minutos, con una duración de unos 30 segundos o más, y haciéndose más frecuentes a medida que aumenta la intensidad y su frecuencia aumenta hasta provocar la desaparición o adelgazamiento y por tanto la dilatación del cuello uterino. Las fases de este periodo de trabajo de parto son Latencia, Activo y Desaceleración (32).

Respecto al modo de inicio espontáneo: Parto vaginal sin asistencia médica, parto natural y sin administración de medicamentos, ya sea en un centro de salud, en posición ginecológica, en decúbito dorsal para beneficio de la mujer y del personal de salud que la ayuda. la comodidad de esta posición, también conocida como posición de litotomía, su uso se remonta a muchos años y su eficacia en el parto ha sido comprobada en la mayoría de países del mundo (33).

Inducción: Se conoce como el proceso de intentar inducir artificialmente las contracciones uterinas para que la madre y el feto puedan nacer en un momento específico y adecuado. Las características cervicales se utilizan para predecir correctamente el resultado de la inducción del parto. Esta intervención manual solo debe utilizarse si es absolutamente necesario para completar el embarazo y ayudar a la salud de la madre y el recién nacido. Por lo general, esta inducción se realiza al final de la semana 42 de embarazo. Sin embargo, la investigación actualmente muestra que dar a luz a las 41 semanas, y especialmente a las 42 semanas, aumenta el riesgo de muerte infantil. También se observó un mayor riesgo de daño a la madre y al recién nacido. La inducción del trabajo de parto al final de la semana 41 de embarazo se recomienda y se utiliza como práctica recomendada en muchos países (34).

Respecto a la Duración mencionamos que la persistencia de este período es muy diferente, ya que depende de las características de cada mujer: si la madre está embarazada por primera vez, suele durar unas 12 horas. Para las mujeres que han dado a luz antes, puede demorar hasta 8 horas. El acortamiento del tiempo se debe a que no es necesario el borramiento del cuello uterino, ya que esta función ya se realiza durante el primer parto. Como todos sabemos, la duración del trabajo de parto depende de varios factores, entre los que se pueden destacar si es el primer parto, el estado de la madre, la integridad de la bolsa amniótica, el uso de analgésicos epidurales, la dilatación normal es de un centímetro por hora, sin embargo, esto puede variar mucho dependiendo de cada situación y circunstancias (35).

Periodo expulsivo, este periodo ocurre cuando la madre espontáneamente siente la necesidad de pujar, este movimiento espontaneo se puede probar al tacto, mostrando que el cuello uterino está completamente dilatado (36).

Duración del periodo expulsivo, el momento del proceso de expulsión tiende a variar mucho según, entre otras cosas, el número de parides y el uso de epidurales.

Tabla 1. Duración del periodo expulsivo

	Ciclo pasivo	Ciclo Activo	Total Expulsivo
Primíparas			
Con epidural	2 horas.	2 horas	4 horas
Sin epidural	2 horas	1 hora	3 horas
Múltiparas			
Con epidural	2 horas	1 hora	3 horas
Sin epidural	1 hora	1 hora	2 horas

Fuente: Guía de Práctica Clínica sobre la Atención al Parto Normal

El proceso de expulsión suele tener lugar un corto período de tiempo en el segundo parto y posteriores, que puede prolongarse con el uso de epidurales (37).

Forma de término; Parto espontaneo: Esta condición es Cuando el trabajo de parto comienza de forma natural, sin la intervención de nadie ni de un profesional médico (38),Parto inducido: Estimula las contracciones uterinas antes del parto natural, con o sin ruptura de membranas. Una vez que el cuello uterino está cerrado y no borrado, la inducción del trabajo de parto generalmente comienza con la maduración del cuello uterino, un proceso que a menudo usa prostaglandinas para ablandar y abrir el cuello uterino, llamado inducción del trabajo de parto entre la semana 41 y 42 se ha observado que reduce la morbilidad y mortalidad perinatal (39), Parto instrumental: se denomina así cuando la labor de parto durante el periodo expulsivo necesita el uso de ventosas, espátulas o pinzas fórceps. Debido al estricto entorno de seguridad, un 5 % al 10 % de partos que pueden requerir el uso de herramientas mecánicas (40). Ventosa: Un dispositivo de plástico, silicona o metal en forma de copa, idéntico al que se inserta en la vagina, se coloca en la cabeza del feto durante las contracciones y se conecta a una bomba de vacío activada por el feto para permitir que el feto descienda (41). Espátulas: Una herramienta mecánica con dos puntas sin articulación

que actúan como calzadores para ayudar a bajar la cabeza del bebé (42). Fórceps: Instrumento médico con dos brazos articulados con orificios que descansan sobre la cabeza fetal para permitirle rotar y brindar apoyo durante la extracción (43). Parto Quirúrgico: Es el parto por cesárea, el feto sale a través de una incisión quirúrgica en el abdomen de la mujer (44).

Alumbramiento: Es el período entre el nacimiento y la expulsión de la placenta, cuando la placenta es expulsada junto con las membranas ovulares. Tenga mucho cuidado en esta etapa, ya que tiende a causar un sangrado abundante que incluso puede provocar la muerte de la madre (45). Término del Alumbramiento; Se identificaron dos tipos de alumbramiento, el primero de los cuales fue una condición normal con pujos que llevó a la salida de la placenta de manera natural sin intervención, mientras que la segunda condición se caracterizó por la retención de la placenta en la vagina que requirió la intervención de un profesional de la salud (46). Alumbramiento Activo: Se basa en la aplicación de una inyección intravenosa directa de oxitocina 10UI para conseguir un aumento del nivel de contracciones y así facilitar la expulsión de la placenta (47). Alumbramiento Espontáneo: Cuando la placenta sale espontáneamente, se hace en este caso particular una maniobra (Dublín) que consiste en sujetar y retorcer las membranas en la palma de la mano mientras la vulva se abre para dejar espacio para que la placenta se separe y se retire con este procedimiento (48). Duración del periodo de Alumbramiento: En los humanos, la placenta suele ser expulsada tan pronto como el cordón umbilical deja de latir, lo que suele ocurrir después del nacimiento, normalmente de 10 a 30 minutos después. Se considera periodo de alumbramiento prolongado si la placenta no es expulsada en los 30 minutos de haber sido manejado activamente, o aproximadamente 60 minutos si el parto es natural (49).

Complicaciones del periodo de Alumbramiento

Hemorragia Obstétrica: La hemorragia posparto es la pérdida de sangre que puede ocurrir en cualquier etapa del embarazo y requiere tratamiento inmediato. Las causas de hemorragia posparto incluyen restos de placenta retenidos, atonía uterina y ruptura uterina (50).

Clasificación; Primaria: Se sabe que alrededor del 70% del sangrado se debe a la inercia uterina si ocurre durante las primeras 24 horas después del parto (51). Secundaria: Si se presenta entre las 24 horas y las 6 semanas posteriores al parto, este último se asocia a la presencia de restos placentarios o restos del proceso infeccioso, y en algunos casos ambos (52). Retención de restos placentarios: Es la presencia de uno o más cotiledones,

generalmente es el resultado de una manipulación repentina al momento de la extracción de la placenta (53). Retención de restos de membranas: Se retiene toda o incluso parte de las membranas placentarias, esto puede deberse a alguna manipulación mecánica realizada durante el alumbramiento, pero también puede deberse a que la adhesión de la membrana es más profunda de lo normal (54).

Ansiedad: La denominación Ansiedad proviene del latín *anxietas*, que significa pena o dolor. Consiste en un estado de malestar psicofisiológico caracterizado por una sensación de ansiedad, inquietud, incertidumbre o malestar ante amenazas inminentes y causas indeterminadas (55). La ansiedad es una respuesta emocional ante situaciones que percibe o interpreta como amenazantes o peligrosas, aunque en realidad no pueda percibir las como tal. Esta forma de reaccionar incorrectamente hace que la ansiedad sea dañina porque es excesiva y frecuente. Por ello, la ansiedad es hoy considerada un trastorno psiquiátrico muy extendido, pues abarca diversas manifestaciones clínicas, que tienen como rasgo común un carácter sumamente patológico, que se manifiesta en diversas disfunciones y desequilibrios a nivel cognitivo. La diferencia esencial entre la ansiedad normal y la ansiedad patológica es que la última se basa en una valoración de la amenaza poco realista o distorsionada. Si la ansiedad es muy severa y aguda, puede paralizar al individuo y convertirse en pánico (56).

Niveles de ansiedad; Ansiedad leve: asociada al estrés de la vida cotidiana. Una persona está alerta y su rango de percepción aumenta. Esta ansiedad puede promover el aprendizaje y la creatividad (57). Ansiedad moderada: el paciente se centra únicamente en los problemas inmediatos. Esto significa una reducción en el campo de percepción. Una persona bloquea ciertas áreas, pero puede ser redirigida si se enfoca en ella (58). Ansiedad grave: existe una reducción significativa en los dominios perceptivos. Esta persona puede concentrarse en detalles específicos sin poder pensar en nada más. El comportamiento está dirigido a aligerar la ansiedad (59).

Angustia: miedo, terror, temor. La persona es incapaz de realizar ninguna acción, ni siquiera un comando. La angustia es un trastorno de la personalidad y puede ser fatal, ya que el sufrimiento prolongado puede conducir al agotamiento y la muerte. Esto se manifiesta como aumento de la actividad motora, reducción de la capacidad de relacionarse, alteración de la percepción y pérdida del pensamiento racional (60).

Test de Zung; El instrumento, desarrollado por Zung en 1971, fue diseñado para determinar si una persona tenía cierto nivel de ansiedad (61). En cuanto al funcionamiento, el

instrumento cuenta con dos escalas, la primera denominada (inventario del estado de ansiedad) y la segunda (Escala de Ansiedad de auto calificación). Ambas escalas constan de 20 ítems, pero difieren en la forma en que se administran, donde los primeros 5 ítems tienen como objetivo obtener información sobre síntomas afectivos, mientras que los siguientes 15 ítems identifican síntomas somáticos. La valoración debe realizarse mediante entrevista al paciente, pero al observar los resultados de las pruebas realizadas, es preferible remitirse a las preguntas de la semana anterior para homogeneizar mejor la información obtenida (62). La escala de calificación consta de cuatro puntos (1 a 4) según la frecuencia y la intensidad de los síntomas del paciente (63).

Tabla 2. Escala de autovaloración de la ansiedad del DR. W.W.K. Zung

Guía para la puntuación de la escala de autovaloración de la ansiedad EAA	Nunca casi nunca	A veces	Con bastante frecuencia	Siempre o casi siempre	puntaje
1. Me siento más intranquilo y nervioso que de costumbre	1	2	3	4	
2. Me siento atemorizado sin motivo.	1	2	3	4	
3. Me altero o angustio fácilmente	1	2	3	4	
4. Siento como si me estuviera deshaciendo a pedazos					
5. Creo que todo está bien y que no va pasar nada malo	4	3	2	1	
6. Me tiemblan los brazos y las piernas	1	2	3	4	
7. Sufro dolores de cabeza del cuello y de la espalda	1	2	3	4	
8. Me siento débil y me canso fácilmente	1	2	3	4	
9. Me siento tranquilo y me es fácil estarme quieto	4	3	2	1	
10. Siento que el corazón me late a prisa	1	2	3	4	
11. Sufro mareos	1	2	3	4	
12. Me desmayo o siento que voy a desmayarme	1	2	3	4	
13. Puedo respirar fácilmente	4	3	2	1	

14. Se me duermen los pies y me hormiguean los dedos de las manos y los pies	1	2	3	4	
15. Sufro de dolores de estómago, indigestión	1	2	3	4	
16. Tengo que orinar con mucha frecuencia	1	2	3	4	
17. Generalmente tengo las manos secas y calientes	4	3	2	1	
18. La cara se me pone caliente y roja	1	2	3	4	
19. Me duermo fácilmente y descanso bien por la noche	4	3	2	1	
20. Tengo pesadillas	1	2	3	4	
Puntaje total					

Fuente: Inventario de Escala de Autoevaluación de la ansiedad de Zung (EAA)

Interpretación: la suma de puntos obtenidos para todos los elementos se interpreta en términos de puntos máximos, que representa Un mayor nivel de ansiedad. Tomando como referencia la puntuación media de los pacientes con trastornos de ansiedad del 1 al 4, por lo que el rango de valores es de 20-80 puntos (64)

Tabla 3. Tabla para la conversión de la suma total en el índice EAMD (test de ansiedad según Zung) $INDICE\ EAA = Puntuación/80 \times 100$

Suma total	Índice EAMD	Suma total	Índice EAMD	Suma total	Índice EAMD
20	25	40	50	60	75
21	26	41	51	61	76
22	28	42	53	62	78
23	29	43	54	63	79
24	30	44	55	64	80
25	31	45	56	65	81
26	33	46	58	66	83
27	34	47	59	67	84
28	35	48	60	68	85
29	36	49	61	69	86
30	38	50	63	70	88
31	39	51	64	71	89
32	40	52	65	72	90
33	41	53	66	73	91
34	43	54	68	74	92
35	44	55	69	75	94
36	45	56	70	76	95
37	46	57	71	77	96
38	48	58	73	78	98
39	49	59	74	79	99
				80	100

Fuente: Tabla de Conversión (Baremos y Diagnósticos de Depresión y Ansiedad de Zung).

Tabla 4.

INDICE EAMD	IMPRESIÓN GLOBAL DE EQUIVALENCIA CLINICA (diagnostico)
Debajo de 50	Normal
51-59	Ansiedad leve
60-69	Ansiedad moderada
De 70 a mas	Ansiedad intensa

Fuente: tabla de la interpretación de la escala de auto medición de la depresión (EAMD)

Ante lo descrito anteriormente nos planteamos como Problema general: ¿Cómo la psicoprofilaxis obstétrica está asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022? Y como Problemas específicos ¿Cómo la psicoprofilaxis obstétrica en el periodo de dilatación está asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022?, ¿Cómo la psicoprofilaxis obstétrica en el periodo expulsivo está asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022?, ¿Cómo la psicoprofilaxis obstétrica en el periodo de alumbramiento está asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022?, ¿Cuáles son los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del Hospital Carlos Monge Medrano 2022?

Por lo antes expuesto, Consideramos que se justifica la realización del presente proyecto de investigación por los aspectos vinculados a la salud de la madre así mismo del recién nacido. El valor teórico de este estudio es documentar la importancia de la prevención psicosocial prenatal durante el parto, lo que podría servir como mensaje subyacente para otros estudios que intenten profundizar en este tema, tanto en términos de tipo como de frecuencia de intervención obstétrica durante el parto. En términos de aplicación práctica, creemos que esta es una forma importante de prevenir el miedo y la ansiedad de las mujeres embarazadas en momentos particularmente importantes, especialmente si el miedo y la preocupación por este evento se asocian con peores resultados y complicaciones, en lo metodológico los métodos, técnicas, procedimientos e instrumentos empleados en la presente investigación, una vez demostrada su confiabilidad y validez podrían ser utilizados en trabajos de investigación futuros. El significado social de este estudio radica en el hecho de que las intervenciones consistentes en psicoprofilaxis prenatal afectan la salud humana y también contribuyen a la creación de nuevos conocimientos. Los resultados del estudio serán

comunicados a la institución donde se realizará el estudio para que puedan ser utilizados para futuros estudios y beneficio de la sociedad.

Se plantea como objetivo general , Determinar la asociación de la psicoprofilaxis y los niveles de ansiedad durante el parto en Pacientes del hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2022 y como objetivos específicos: Especificar como la psicoprofilaxis obstétrica en el periodo de dilatación está asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022 , Identificar como la psicoprofilaxis obstétrica en el periodo expulsivo está asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022, Definir como la psicoprofilaxis obstétrica en el periodo de alumbramiento está asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del Hospital Carlos Monge Medrano 2022, Conocer los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022.

Respecto a la hipótesis general HG: la psicoprofilaxis obstétrica está asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022. Y las Hipótesis específicas H.E1. La psicoprofilaxis obstétrica en el periodo de dilatación está asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022, H.E2. La psicoprofilaxis obstétrica en el periodo expulsivo está asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022, H.E3. La psicoprofilaxis obstétrica en el periodo de alumbramiento está asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022.

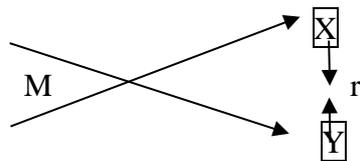
II. MÉTODO

2.1. Tipo y Diseño de Investigación

Esta investigación fue de tipo básica utilizada en la ciencia para comprender y ampliar nuestro conocimiento de un determinado fenómeno o campo específico. También se acepta como investigación pura o investigación con enfoque cuantitativo fundamental porque la información se recopila a partir de datos numéricos que se analizan con base en gráficos y tablas. A su vez retrospectivo porque estaremos viendo hechos que ya sucedieron, observacional porque solo nos basaremos en la observación de fenómenos a estudiar y como suceden en su contexto y de corte transversal porque se usará una sola medición en un tiempo determinado (65).

El nivel fue correlacional el cual describe y predice cómo las variables se relacionan naturalmente en el mundo real, sin que el investigador realice el esfuerzo por corregirlas o asignarles causalidad, en el presente estudio de investigación buscaremos la relación entre variables y dimensiones para ver si la psicoprofilaxis obstétrica está relacionada a los niveles de ansiedad durante el parto (66).

El estudio de investigación fue no experimental, es decir basada en categorías, conceptos, variables, eventos, comunidades o contextos que ocurren sin la intervención directa del investigador (67).



Dónde:

M = Población Muestral

X = Variable 1 Condicionantes

Y = Variable 2 Bajo peso = La relación probable entre la variable

2.2. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEM	ESCALA DE VALORACIÓN	TIPO DE VARIABLE
Variable 1 Psicoprofilaxis obstétrica	La psicoprofilaxis obstétrica es una preparación integral, teórica, física y psicológica durante el embarazo, el parto y después del parto, con el objetivo de brindar a la madre y al bebé un camino saludable (27).	Son aquellos periodos que están involucrados en el trabajo de parto, como el periodo de dilatación, periodo expulsivo y periodo de alumbramiento que estas a su vez conlleva a un nivel de ansiedad (30).	Sesiones de psicoprofilaxis	Con preparación en psicoprofilaxis	1.	Sesiones completas	Nominal
				Sin preparación en psicoprofilaxis		ninguna	
			Periodo de dilatación	Forma de inicio	2.	Espontaneo Inducido	Nominal
				Duración del periodo de dilatación	3.	Adecuada Prolongada No determinada	Nominal
			Periodo expulsivo	Duración del periodo expulsivo	4.	Adecuado Prolongado No determinado	Nominal
				Forma de término del periodo expulsivo	5.	Parto vaginal Cesárea	Nominal
				Término del alumbramiento	6.	Activo	Nominal

			Periodo de alumbramiento			Dirigido legrado	
				Duración del alumbramiento	7.	Adecuado Prolongado No determinado	Nominal
				Complicaciones del alumbramiento	8.	Hemorragia Retención de membranas ninguno	Nominal
Variable 2 Niveles de ansiedad	La ansiedad y la depresión son trastornos relativamente frecuentes en el embarazo. Las características propias del embarazo hacen que este grupo sea más vulnerable (56).	Se evalúa de acuerdo a los niveles de ansiedad que presentes las gestantes (57).	Test de ansiedad según Zung	Ansiedad Escala de valoración	9.	Leve Moderada Grave Angustia Nunca casi nunca A veces Con bastante frecuencia Siempre o casi siempre	Nominal Nominal

2.3. Población y Muestra.

La población del presente proyecto estuvo conformada por 310 mujeres gestantes las cuales acudieron y fueron atendidas en el hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca. La población se refiere al universo, totalidad o conjunto de elementos los cuales son indagados o estudiados (68)

El tamaño de la muestra se calculó utilizando la fórmula de probabilidad actual porque es un conjunto de tamaño fijo. Una muestra es una porción o subconjunto de elementos preseleccionados de una población para el estudio (68).

$$n = \frac{(N \cdot Z_{\sigma}^2 \cdot P \cdot Q)}{(e^2 (N-1) + Z_{\sigma}^2 \cdot P \cdot Q)}$$

Dónde:

n = Tamaño de muestra

N = Tamaño de población 310 gestantes.

Z = valor de distribución Z = 1,96

e = error muestral (5%)

p = probabilidad de éxito (0.5)

Q = 1-P

$$n = \frac{(310 \times [1.96]^2 \times 0.5 \times 0.5)}{([0.05]^2 (310-1) + [1.96]^2 \times 0.5 \times 0.5)}$$

$$n = \frac{(310 \times 3.8416 \times 0.25)}{(0.0025 \times 309 + 3.8416 \times 0.25)}$$

$$n = 297.724/1,7329$$

$$n = 171.80$$

Se calculó que el tamaño de la muestra consiste en 172 mujeres embarazadas.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En el presente trabajo de investigación se utilizó una encuesta ya que es un proceso de investigación cuantitativa en el que el investigador recopila información mediante un cuestionario prediseñado. Los datos generalmente se recopilan utilizando procedimientos estandarizados diseñados para permitir que todos los encuestados respondan las preguntas de la misma manera para evitar sesgos que puedan afectar los resultados de un estudio o encuesta (69).

Instrumento.

En el presente proyecto de investigación se utilizó como instrumento el cuestionario que es un material compuesto por, un conjunto de preguntas u otros tipos de indicadores diseñados para recopilar información de los encuestados (70).

Validez.

La validez se refiere al nivel en el que un instrumento mide lo que se supone que debería de medir, para realizar la validación se empleó la revisión del instrumento por expertos del área de obstetricia el cual se les solicitó analizar y dar el visto bueno a nuestro cuestionario (71).

JUICIO DE EXPERTOS		FORMATO B
		Validez del instrumento de Investigación
Mg. Dora Caracela Borda	Promedio de valoración	85
	Opinión de aplicabilidad	Buena
Dra. Graciela Bernal Salas	Promedio de valoración	95
	Opinión de aplicabilidad	Muy Buena
Mg. Karina Cleny Quispe Rosas	Promedio de valoración	95
	Opinión de aplicabilidad	Muy Buena

Confiabilidad.

Para la confiabilidad del instrumento, se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach, el cual resulto 0.98 (muy alta), Este es el coeficiente que se utiliza para conocer la fiabilidad de la escala o test. Que se utiliza para comprender la confiabilidad de una escala o prueba (72).

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0,98	,271	14

Criterios de interpretación del coeficiente de Alfa de Cronbach

Rangos	Magnitud
0,81 a 1,00	Muy Alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy Baja

2.5. Procedimiento

Previo a la recolección de información, inicialmente se solicitó por escrito el permiso para realizar una investigación y se envió al director del Hospital Carlos Monge Medrano. Luego se realizó la coordinación adecuada con el obstetra y una vez identificadas las madres que participaron del estudio se dio inicio a la recopilación de datos bajo supervisión. Previo a esto se les explico por qué se realiza el estudio, la recopilación de datos tuvo una duración de cinco minutos por paciente. Luego se generó una base de datos de los resultados en hoja de cálculo (Excel), que luego se pueda exportar a un software estadístico para su análisis. El procedimiento incluye la totalidad de las etapas de la encuesta, esta es una forma sencilla y eficaz de encontrar información de manera eficiente sobre proyectos de investigación, ya sean documentales o presentaciones orales (73).

2.6. Método de análisis de datos.

Se utilizó la estadística descriptiva como técnica de variables numéricas para presentar los resultados (74).

La información recolectada en el presente proyecto de investigación se procesó en el programa Microsoft Excel y luego se filtró por el sistema estadístico SPSS versión 25 luego se realizó la interpretación individual de acuerdo a nuestras variables y dimensiones.

2.7. Aspectos éticos.

Se refieren a la Protección de personas. Cumpliendo las disposiciones reglamentarias; La ética del proceso de investigación: cambio de protocolos y métodos para lograr resultados, Principios éticos de difusión de resultados: confidencialidad, autoría y plagio, modificación de resultados (75).

En el presente estudio la muestra fueron madres embarazadas que acudieron a sus talleres de psicoprofilaxis y fueron atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano se respetó la disponibilidad y el consentimiento del personal encargado de Hospital para autorizarnos la

ejecución del presente proyecto de investigación, la cual estuvo basado en la credibilidad de las fuentes empleadas por los investigadores, respetando el estilo científico, así como el conocimiento de los principios de la bioética por ello se solicitó la autorización del lugar de estudio.

III. RESULTADOS

Tabla 5. Psicoprofilaxis obstétrica asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022.

		Nivel de ansiedad								Total	%
		leve		moderada		grave		angustia			
		f	%	f	%	f	%	f	%		
Psicoprofilaxis obstétrica	Efectivo	68	39.5	32	18.6	7	4.1	0	0.0	107	62.2
	Inefectivo	24	14.0	26	15.1	11	6.4	4	2.3	65	37.8
Total		92	53.5	58	33.7	18	10.5	4	2.3	172	100.0

Fuente: Base de datos obtenida mediante instrumento de recolección de datos.

De la tabla uno se evidencia un 39.5% (68) pacientes durante el parto quienes cuentan con psicoprofilaxis obstétrica efectivo y presentaron nivel de ansiedad leve; con frecuencia intermedia se tiene 18.6% (32) pacientes durante el parto quienes cuentan con psicoprofilaxis obstétrica efectivo y presentaron un nivel de ansiedad moderada; y como valor menos frecuente se tiene 2.3% (04) pacientes durante el parto quienes cuentan con psicoprofilaxis obstétrica inefectivo quienes presentaron un nivel de ansiedad de angustia.

Tabla 6. Psicoprofilaxis obstétrica en el periodo de dilatación asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022.

		Nivel de ansiedad								Total	%
		leve		Moderada		grave		angustia			
		f	%	F	%	f	%	f	%		
Dilatación	Efectivo	64	37.2	42	24.4	6	3.5	0	0.0	112	65.1
	Inefectivo	28	16.3	16	9.3	12	7.0	4	2.3	60	34.9
Total		92	53.5	58	33.7	18	10.5	4	2.3	172	100.0

Fuente: Base de datos obtenida mediante instrumento de recolección de datos.

De la tabla dos se evidencia un 37.2% (64) pacientes durante el parto en el periodo de dilatación cuentan con psicoprofilaxis obstétrica efectivo y presentaron nivel de ansiedad leve; con frecuencia intermedia se tiene 24.4% (42) pacientes durante el parto en el periodo de dilatación quienes cuentan con psicoprofilaxis obstétrica efectivo y presentaron un nivel de ansiedad moderada; y como valor menos frecuente se tiene 2.3% (04) pacientes durante el parto en el periodo de dilatación cuentan con psicoprofilaxis obstétrica inefectivo quienes presentaron un nivel de ansiedad de angustia.

Tabla 7. Psicoprofilaxis obstétrica en el periodo expulsivo asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022.

		Nivel de ansiedad								Total	%
		Leve		moderada		grave		angustia			
		f	%	f	%	f	%	f	%		
Expulsivo	Efectivo	76	44.2	34	19.8	6	3.5	0	0.0	116	67.4
	Inefectivo	16	9.3	24	14.0	12	7.0	4	2.3	56	32.6
Total		92	53.5	58	33.7	18	10.5	4	2.3	172	100.0

Fuente: Base de datos obtenida mediante instrumento de recolección de datos.

De la tabla tres se evidencia un 44.2% (76) pacientes durante el parto en el periodo expulsivo cuentan con psicoprofilaxis obstétrica efectivo y presentaron nivel de ansiedad leve; con frecuencia intermedia se tiene 19.8% (34) pacientes durante el parto en el periodo expulsivo cuentan con psicoprofilaxis obstétrica efectivo y presentaron un nivel de ansiedad moderada; y en menor frecuente 7.0% (12) pacientes durante el parto en el periodo expulsivo cuentan con psicoprofilaxis obstétrica inefectivo quienes presentaron un nivel de ansiedad moderada.

Tabla 8. Psicoprofilaxis obstétrica en el periodo de alumbramiento asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022.

		Nivel de ansiedad								Total	%
		leve		moderada		Grave		angustia			
		f	%	f	%	f	%	f	%		
Alumbramiento	Efectivo	79	45.9	48	27.9	8	4.7	0	0.0	135	78.5
	Inefectivo	13	7.6	10	5.8	10	5.8	4	2.3	37	21.5
Total		92	53.5	58	33.7	18	10.5	4	2.3	172	100.0

Fuente: Base de datos obtenida mediante instrumento de recolección de datos.

De la tabla cuatro se evidencia un 45.9% (79) pacientes durante el parto en el periodo de alumbramiento cuentan con psicoprofilaxis obstétrica efectivo y presentaron nivel de ansiedad leve; con frecuencia intermedia se tiene 27.9% (48) pacientes durante el parto en el periodo de alumbramiento cuentan con psicoprofilaxis obstétrica efectivo y presentaron un nivel de ansiedad moderada; y en menor frecuente 5.8% (10) pacientes durante el parto en el periodo de alumbramiento cuentan con psicoprofilaxis obstétrica inefectivo quienes presentaron un nivel de ansiedad moderada.

Tabla 9. Niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022.

Niveles de ansiedad	F	%
Leve	92	53.5
Moderada	58	33.7
Grave	18	10.5
Angustia	4	2.3
Total	172	100.0

Fuente: Base de datos obtenida mediante instrumento de recolección de datos.

De la tabla cuatro se evidencia a pacientes atendidas durante el parto con 53.5% (92) con ansiedad leve; 33.7% (58) con ansiedad moderada; 10.5% (18) con ansiedad grave y 2.3% (04) con angustia.

Significación Estadística de la Prueba de Rho de Spearman.

Hipótesis Estadística:

Nivel de Significancia (α) Y Nivel de Confianza (Y)

(α) = 0,05 (5%); (Y) = 0,95 (95%)

Función o Estadística de Prueba

Formula de Spearman Brown.

$$\rho = 1 - \frac{6 \sum D^2}{N(N^2 - 1)}$$

Dónde:

rs = prueba de Spearman Brown.

N= Datos de las variables.

di = Diferencia entre rangos de variable.

Región Crítica o de Rechazo de la Hipótesis Nula:

En la prueba de correlación no paramétrica de Spearman Brown una vez calculado el valor “rho” y el “p” valor se elige el nivel de significancia y se compara con el valor obtenido y para el coeficiente “rho” se establece, que las mediciones corresponden de +1 a -1, pasando por el 0:

Donde cero significa que no hay correlación entre las variables estudiadas.

Mientras que los valores +1 denotan la correlación máxima directa y valores de -1 denotan correlación máxima inversa.

- 1.00 relación negativa perfecta.
- 0.95 relación negativa fuerte.
- 0.50 relación negativa moderada.
- 0.10 relación negativa débil.
- 0.00 Ninguna correlación.
- + 0.10 relación positiva débil
- + 0.50 relación positiva moderada.
- + 0.95 relación positiva fuerte.
- + 1.00 relación positiva perfecta.

Valor Calculado

El valor calculado (VC) de la prueba de “rho” y “p” valor se obtiene en la Tabla siguiente:

CONTRASTACION DE HIPOTESIS GENERAL

- La psicoprofilaxis obstétrica está asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del Hospital Carlos Monge Medrano 2022.

			Nivel de ansiedad	Psicoprofilaxis obstétrica
Rho de Spearman	Nivel de ansiedad	Coefficiente de correlación	1.000	.293**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	172	172
	Psicoprofilaxis obstétrica	Coefficiente de correlación	.293**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	172	172

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Base de datos.

Hipótesis Nula (H₀):

La psicoprofilaxis obstétrica **no** está asociados a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022.

Hipótesis Alterna (H_a):

La psicoprofilaxis obstétrica está asociados a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022.

Decisión:

Teniendo en cuenta que valor de ($p=0,0000$) y en base a la tabla de decisión se establece que existe relación positiva moderada; por ende, se acepta la hipótesis alterna denegando la hipótesis nula. Donde La psicoprofilaxis obstétrica están asociados a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022.

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

- La psicoprofilaxis obstétrica en el periodo de dilatación se asocia a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022.

Valor Calculado

			Nivel de ansiedad	Dilatación
Rho de Spearman	Nivel de ansiedad	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	1.000	.178*
		N	172	172
	Dilatación	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	.178*	1.000
		N	172	172

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: Base de datos.

Hipótesis Nula (Ho): La psicoprofilaxis obstétrica en el periodo de dilatación **no** está asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022.

Hipótesis Alterna (Ha): La psicoprofilaxis obstétrica en el periodo de dilatación está asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022.

Decisión:

Teniendo en cuenta que valor de ($p=0,019$) y en base a la tabla de decisión se establece que existe relación positiva débil; por ende, se acepta la hipótesis alterna donde la psicoprofilaxis obstétrica en el periodo de dilatación está asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022.

- La psicoprofilaxis obstétrica en el periodo expulsivo está asociado a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022.

Valor Calculado

		Nivel de ansiedad	
			Expulsivo
Rho de Spearman	Nivel de ansiedad	Coefficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	.393**
		N	172
	Expulsivo	Coefficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	.393**
		N	172

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Base de datos.

Hipótesis Nula (Ho): La psicoprofilaxis obstétrica en el periodo expulsivo **no** está asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022.

Hipótesis Alterna (Ha): La psicoprofilaxis obstétrica en el periodo expulsivo está asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022.

Decisión:

Teniendo en cuenta que valor de ($p=0,000$) y en base a la tabla de decisión se establece que existe relación positiva moderada; por ende, se acepta la hipótesis alterna donde la psicoprofilaxis obstétrica en el periodo expulsivo está asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022.

- La psicoprofilaxis obstétrica en el periodo de alumbramiento está asociado a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022.

Valor Calculado

			Nivel de ansiedad	Alumbramiento
Rho de Spearman	Nivel de ansiedad	Coeficiente de correlación	1.000	.284**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	172	172
Alumbramiento	Alumbramiento	Coeficiente de correlación	.284**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	172	172

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Base de datos.

Hipótesis Nula (Ho): La psicoprofilaxis obstétrica en el periodo de alumbramiento no está asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022.

Hipótesis Alterna (Ha): La psicoprofilaxis obstétrica en el periodo de alumbramiento está asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022.

Decisión:

Teniendo en cuenta que valor de ($p=0,000$) y en base a la tabla de decisión se establece que existe relación positiva moderada; por ende, se acepta la hipótesis alterna donde la psicoprofilaxis obstétrica en el periodo de alumbramiento está asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022.

Decisión General:

En base a la hipótesis planteada, y en base a los resultados estadísticos de Rho de Spearman con valores de 0.178; 0.393; 0.284; y la tabla de decisiones se puede afirmar que existe asociación entre las variables de estudio, denegando la hipótesis nula y aceptando hipótesis alterna la cual dice: La psicoprofilaxis obstétrica en el periodo de dilatación, periodo expulsivo y periodo de alumbramiento están asociados a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022.

IV. DISCUSION

La tesis planteada genera el abordaje sobre la psicoprofilaxis obstétrica, debido a que es una forma de preparación psicológica y educativa durante el embarazo, parto y puerperio, con el objetivo de brindar a las mujeres y sus parejas información, habilidades y herramientas para afrontar de manera más positiva y segura este proceso; esta técnica busca disminuir los niveles de ansiedad y miedos relacionados con el parto y la maternidad, promoviendo una experiencia más satisfactoria y saludable. La tesis determinó que existe asociación entre psicoprofilaxis obstétrica y niveles de ansiedad; siendo así que las autoras establecen que la psicoprofilaxis puede ser una herramienta efectiva para reducir los niveles de ansiedad en ciertas situaciones. Al proporcionar información detallada sobre los eventos que generarán ansiedad (como el parto, por ejemplo), la persona puede familiarizarse con lo que va a ocurrir, qué esperar y cómo afrontar cada paso del proceso; esto puede ayudar a disminuir la incertidumbre y el miedo asociados con lo desconocido. Además, la psicoprofilaxis puede ofrecer técnicas de relajación, ejercicios de respiración y estrategias de afrontamiento que pueden ser útiles para reducir la ansiedad en el momento presente. Aprender a controlar la respiración y practicar la relajación puede ser especialmente beneficiosa en situaciones de alta tensión.

El embarazo y el parto son eventos significativos en la vida de una mujer y su familia, pero también pueden generar una amplia gama de emociones, incluida la ansiedad. La psicoprofilaxis obstétrica juega un papel vital al proporcionar conocimiento sobre los cambios físicos y emocionales que pueden ocurrir durante el embarazo, así como en el proceso del parto. Al entender mejor lo que sucede en su cuerpo y en el entorno, las mujeres pueden sentirse más empoderadas y preparadas para enfrentar el momento del parto.

La tesis abordó las variables psicoprofilaxis asociado a los niveles de ansiedad durante el parto, y en el apartado de resultados se obtuvo el valor de ($p=0,0000$) y en base a la tabla de decisión se establece que existe relación positiva moderada; por ende, se acepta la hipótesis alterna denegando la hipótesis nula. Donde La psicoprofilaxis obstétrica están asociados a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022. Estos datos toman relevancia al ser comparadas con Regalado J. (20) en su estudio titulado la prevención psicológica durante el embarazo para mejorar el proceso y resultado del parto y el estado del recién nacido 2017. Con quién se tiene semejanza pues constató que las mujeres que se involucraron de lleno en las prácticas de psicoprofilaxis en los distintos centros de salud, no sintieron molestias durante el trabajo de parto, reduciendo así el riesgo de largos periodos latentes y activos, así como un retraso en el periodo expulsivo, en ambos

casos se ha demostrado que el efecto es protector; también mostró una reducción del riesgo de desgarros perineales, lo que sugiere que la psicoprofilaxis en el embarazo, tiene bastantes beneficios para la gestante durante el trabajo de parto, ya que no tuvieron complicaciones durante el parto, lo cual fue comprobado estadísticamente que existe un acortamiento significativo en el tiempo de trabajo de parto y el daño perineal. Algo con lo que las investigadoras concuerdan pues los resultados hallados demuestran las afirmaciones del autor precedido. Datos que muestran a una mayoría del total de la muestra representada por casi la mitad con psicoprofilaxis obstétrica efectiva quienes presentaron un nivel de ansiedad leve; también muestra a un porcentaje relativo de pacientes con psicoprofilaxis inefectivo y presentaron ansiedad moderada. Estos datos toman relevancia al ser comparadas con Saavedra W. (14) en su estudio titulado beneficios maternos y perinatales durante el parto entre pacientes que participaron y no del programa de psicoprofilaxis obstétrica del hospital nacional Hipólito Unanue de Lima 2018, quien expresa que el 100% de los embarazos con atenciones prenatales tuvieron Preparación en psicoprofilaxis obstétrica y más de la mitad de los embarazos sin preparación en psicoprofilaxis obstétrica no tuvieron atenciones prenatales. Reafirmando Barrientos S. (12) en su proyecto de grado denominado relación de las madres gestantes que asisten al programa de psicoprofilaxis y su nivel de ansiedad Sagaro 2017, quien afirma que los programas de preparación psicológica ayudan a reducir el nivel de ansiedad de las embarazadas por mejorar el conocimiento general sobre psicoprofilaxis obstétrica. Y Osorio J. (19) quienes realizaron un estudio denominado preparación materna durante el embarazo Expresa que todas las características identificadas en la psicoprofilaxis contribuyen a la comprensión de la preparación de la gestante durante el embarazo como un concepto multidimensional E Idrugo L. (7) quien realizó una investigación titulada comportamiento durante el trabajo de parto en primíparas usuarias de psicoprofilaxis Lima 2018 así mismo nos afirma que las mujeres primerizas son las que participan activamente en sesiones de preparación psicoprofiláctica, afianzado por Ochoa L (9) en su estudio titulado actitud hacia el trabajo de parto en primíparas que participaron en el estudio del centro de salud San Juan Bautista de Ayacucho 2018, que expresa que las primíparas que asistieron a la preparación psicológica frente al trabajo de parto fue efectiva en los tres periodos. por lo que se debería aprovechar dicha oportunidad para afianzar los beneficios de la psicoprofilaxis y puedan retornar a proseguir en sus partos posteriores. Reafirmado por Trujillo K. (15) en su estudio titulado bienestar materno perinatal relacionado a la psicoprofilaxis ginecológica para mujeres primíparas atendidas en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano en Huánuco, pues la psicoprofilaxis obstétrica en primigestas

aporta beneficios en favor de la madre y el recién nacido. Y Ccanto M. (16) en su proyecto denominado aportes de la psicoprofilaxis obstétrica durante la labor de parto, Huancavelica 2018, nos dice que además de los otros beneficios ya mencionados también favorece en beneficios perinatales con casi el total de las pacientes, favoreciendo la frecuencia cardiaca fetal con valores normales y la mayoría presento líquido amniótico claro Y Santisteban L. (8) en su investigación titulada prevención psicológica del parto y su impacto en las actitudes de las gestantes durante el trabajo de parto del hospital de atención materno infantil Tahuantinsuyo bajo de Huánuco 2018 expresa que se debe de analizar la relación entre la preparación psicológica del parto y las actitudes de las mujeres embarazadas durante la labor de parto, porque favorece la eficacia de la psicoprofilaxis prenatal en la actitud de las mujeres embarazadas durante el parto. Finalmente lo reafirma Guanbuguete J. (18) en su estudio denominado efectos de la psicoprofilaxis obstétrica para un parto natural 2019 Pues expresa que la psicoprofilaxis genera beneficios perinatales, como Apgar normal en los recién nacidos e incrementó las puntuaciones de Apgar a los 5 minutos (8 puntuaciones). Demostrando que al no ser aplicada generaría los que menciona Duran G. (13) En su proyecto titulado Efectividad de la psicoprofilaxis obstétrica en la disminución de los niveles de ansiedad de la gestante durante el trabajo de parto del Hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2017, donde concluye que los Antecedentes adversos de los eventos del parto fueron un factor asociado a la presencia de ansiedad en los diversos grados de ansiedad durante el parto.

Respecto a los siguientes resultados, la tesis también abordó la asociación entre la las dimensiones de la psicoprofilaxis obstétrica durante el periodo de dilatación, Teniendo en cuenta que valor de ($p=0,019$) y en base a la tabla de decisión se establece que existe relación positiva débil; por ende se acepta la hipótesis alterna donde la psicoprofilaxis obstétrica en el periodo de dilatación está asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022. en la cual los resultados obtenidos muestran datos con la misma tendencia, siendo que en el periodo de dilatación se muestra que la mayoría de pacientes realizó una psicoprofilaxis obstétrica efectiva y presentaron un nivel de ansiedad leve, seguida de niveles de ansiedad moderada y en porcentajes muchos más bajos entre grave y angustia, resultados que toman relevancia con lo hallado por Saavedra W. (14) quien realizó un estudio denominado beneficios maternos y perinatales durante el parto entre pacientes que participaron y no del programa de psicoprofilaxis obstétrica del hospital nacional Hipólito Unanue de Lima 2018. Quien manifiesta que la psicoprofilaxis mejora

diversos aspectos del proceso de parto, tal como la duración de la dilatación mostrando a casi la totalidad de los embarazos con PPO, que bajo la duración esperada entre 8 a 14 horas, a diferencia de pacientes que no recibieron preparación de PPO siendo una duración de más de 15 horas llegando así a tener partos prolongados con sufrimiento fetal.

La tesis también abordó la asociación entre las dimensiones de la psicoprofilaxis obstétrica durante el periodo expulsivo Teniendo en cuenta que valor de ($p=0,000$) y en base a la tabla de decisión se establece que existe relación positiva moderada; por ende, se acepta la hipótesis alterna donde la psicoprofilaxis obstétrica en el periodo expulsivo está asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022. También casi la totalidad de los embarazos con preparación en psicoprofilaxis obstétrica se estima entre 15 y 30 minutos a diferencia de las que no recibieron preparación en psicoprofilaxis obstétrica siendo mucho mayor. Hecho que al ser contrastado Mora K. y Rivadeneira F., (24) quienes realizaron una investigación sobre Conocimientos, actitudes y prácticas sobre consejería psicoprofiláctica a embarazadas, al cliente interno y externo del Subcentro de Salud del Tejar, provincia de Imbabura en el período junio - octubre del 2018 Resultados: Los datos obtenidos acerca del nivel de conocimientos sobre la psicoprofilaxis, permitieron evidenciar que los miembros del equipo de salud del Subcentro El Tejar, poseen los conocimientos y la predisposición para aplicar la técnica psicoprofiláctica, siendo de gran importancia la sensibilización a las mujeres embarazadas mediante la utilización de la guía como un instrumento de apoyo en el trabajo diario explican así mismo dicho fenómeno pues mencionan que las expresiones de temor y preocupación de las mujeres embarazadas se encuentran muy a menudo antes del parto, por lo que se recomienda buscar ayuda médica. Concordando pues, la naturaleza de la psicoprofilaxis es aclarar dudas en las pacientes próximas a ingresar a parto. Y también sirve para reducir tiempo en alumbramiento.

Respecto al periodo de alumbramiento teniendo en cuenta que valor de ($p=0,000$) y en base a la tabla de decisión se establece que existe relación positiva moderada; por ende, se acepta la hipótesis alterna donde la psicoprofilaxis obstétrica en el periodo de alumbramiento está asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022. tal cual lo menciona Idrugo L. (7) en su investigación denominada comportamiento durante el trabajo de parto en primíparas usuarias de psicoprofilaxis de Lima 2018 quién demostró que la psicoprofilaxis genera un comportamiento adecuado durante el trabajo de parto, ya sea en la fase de expulsión y alumbramiento.

Las autoras también muestran resultados sobre ansiedad en las pacientes en trabajo de parto, siendo la más frecuente la ansiedad leve, seguida de moderada, grave y angustia finalmente, datos que toman relevancia cuando son pareados con los resultados de Rosales C. (21) en su estudio titulado eficacia de la psicoprofilaxis obstétrica durante el embarazo, quien expresa que la prevención psicológica mejora la experiencia del parto al disminuir la ansiedad de las madres, mostrar una actitud positiva e incidir en mejores respuestas físicas durante el proceso, y como los resultados muestran que la mayoría, eso sí, más de la mitad de las gestantes. las mujeres informan que el ejercicio y la inducción del parto han tenido un efecto positivo, reafirmado por Rodríguez C (23). en su investigación titulada beneficios perinatales de la preparación psicológica para el parto para gestantes en consultorios de medicina familiar comunitaria 2018 quien también nos da a conocer los beneficios de la prevención psicológica son más partos naturales, cesáreas sin complicaciones y recién nacidos con peso al nacer y Apgar adecuados y Wennerstrom S. y Karin A. (25) en su proyecto titulado padres con formación en preparación psicológica durante el embarazo y su experiencia de parto 2020 que afirma que, a partir de la preparación psicológica, pueden ayudar a la pareja a sentirse más fuerte y conseguir un aumento de la sensación de poder sobrellevar el dolor y el parto así también establecer capacitación en prevención psicológica parece ser valioso tanto para las madres como para los padres.

Por otra parte, existen autores que abordaron las variables con otra mirada como el del conocimiento, acompañamiento y valoración clínica tal como Salinas K. (17) Quién expresa que la valoración clínica del profesional de salud u obstetra favorece a beneficios perinatales; especialmente los recién nacidos a los 5 min. La mayoría de los casos con puntaje de Apgar entre 7 y 10 y Lemache A. y Sivinta D. (22) en su estudio denominado la educación en psicoprofilaxis en las adolescentes primigestas que acuden al centro de salud santa rosa quienes reflejaron el bajo nivel de conocimiento sobre preparación para el parto, por motivos de: falta de capacitación oportuna, no se han establecido programas de formación de usuarios en los centros de salud. Yarleque A. (10) en su investigación correlacional de nivel de conocimiento y métodos de prevención psicológica del parto para mujeres embarazadas que acuden al centro materno infantil en Lima 2020. Nos reafirma que existe correlación entre el nivel de conocimiento y el método de Prevención psicológica del parto para mujeres embarazadas después de completar la sexta sesión Hecho que llama la atención a las autoras pues de manera indirecta al fin de la tesis, se tiene datos que refuerzan los hallazgos planteados, pues sin conocimiento no se puede tomar previsión de algún suceso, tomando

relevancia lo manifestado pues Carhuapoma A. (11) en su proyecto grado de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica en mujeres embarazadas que asisten al hospital regional de Huancavelica expresa que el un tercio tiene un nivel de conocimiento bajo y el un quinto tiene un nivel de conocimiento alto, que corresponde al concepto y beneficios de la prevención, en cuanto a la psicoprofilaxis prenatal, más de la mitad de las gestantes sabían poco sobre el concepto y la mayoría de las gestantes sabían poco sobre sus beneficios. Ya finalizando tenemos a Baños A. y Carolina C. (26) en su proyecto titulado acompañamiento en el transcurso del parto a gestantes que acuden al centro de salud materno infantil 2019 quién habla de la importancia de la presencia del padre pues mencionan que genera beneficios para la madre y el recién nacido, favoreciendo el apego.

Por consiguiente, las autoras expresan que la psicoprofilaxis puede ser una estrategia valiosa para reducir los niveles de ansiedad en situaciones específicas, necesidad de información y herramientas para afrontar mejor los eventos que generan preocupación; sin embargo, es importante tener en cuenta que cada individuo es único, y algunas personas pueden requerir una atención más especializada si experimentan ansiedad significativa o problemas de salud mental relacionados.

V. CONCLUSIONES

- Se determinó que la psicoprofilaxis obstétrica está asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022 con un valor de “rho” =0,293 (p=0,0000).
- Se especificó que la psicoprofilaxis obstétrica en el periodo de dilatación está asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022 con un valor de “rho” =0,178 (p=0,019).
- Se identificó la psicoprofilaxis obstétrica en el periodo expulsivo está asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022 valor de “rho” =0,393 (p=0,000).
- Se definió la psicoprofilaxis obstétrica en el periodo de alumbramiento está asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022 con un valor de “rho” =0,284 (p=0,000).
- Se conoce que la ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022 de mayor frecuencia es leve, seguida de moderada, luego grave y finalmente la angustia.

VI. RECOMENDACIONES

- Se promueva acciones intensivas sobre los componentes de la psicoprofilaxis obstétrica con la finalidad de reducir los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes atendidas en el hospital Carlos Monge Medrano 2022.
- Realicen acciones prioritarias sobre psicoprofilaxis obstétrica en el periodo de dilatación debido a que se demostró que existe asociación con los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes atendidas en el hospital Carlos Monge Medrano con la finalidad de mejorar la situación de la paciente.
- Se ejecuten acciones orientadas a promover la psicoprofilaxis obstétrica en el periodo expulsivo debido a que se demostró que existe asociación con los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes atendidas en el hospital Carlos Monge Medrano con la finalidad de mejorar la situación de la paciente.
- Promuevan eventos que orienten la difusión y ejecución de actividades de psicoprofilaxis obstétrica en el periodo de alumbramiento por estar asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge, con la finalidad de mejorar la situación de la paciente.
- Promuevan acciones por parte del personal de salud para mejorar la estadía de las pacientes con la finalidad de reducir los diferentes niveles de ansiedad establecidas en el estudio.

REFERENCIAS

- 1 Revista de la facultad de medicina. scielo analytics. [Online]; 2021. Acceso 28] de . octubrede 2022. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422021000100039.
- 2 Organizacion panamericana de la salud. Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, . el Niño y el Adolescente (2016-2030). [Online]; 2016. Acceso 28] de octubrede 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/estrategia-mundial-para-salud-mujer-nino-adolescente-2016-2030>.
- 3 Sadler, michelle; leiva, Gonzalo; Parello, Antonia; Schorr, josefina. Preferencia por vía . de parto y razones de la operacion cesarea en mujeres en la region metropolitana de chile. [Online]; 2018. Acceso 30] de octubrede 2022. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/327061891_Preferencia_por_via_de_parto_y_razones_de_la_operacion_cesarea_en_mujeres_de_la_Region_Metropolitana_de_Chile.
- 4 Martínez SA, Karchmer KS. Psicoprofilaxis obstétrica. La realidad actual. Acta Med. . [Online]; 2021. Acceso 30] de octubrede 2022. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.35366/101728>.
- 5 Horizonte medico (lima). Psicoprofilaxis Obstétrica: Actualización, definiciones y . conceptos. [Online]; 2014. Acceso 30] de octubrede 2022. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2014000400010.
- 6 Machado Diaz, M; Gomez, Fonseca I; Ramirez, puig NM; Lopez Perez, M. Programa . de psicoprofilaxis obstétrica durante el confinamiento por la pandemia de la COVID-19. [Online]; 2022. Acceso 30] de octubrede 2022. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4584>.
- 7 Idrugo Castillo K. Conducta durante el trabajo de parto en primigestas con preparación . psicoprofiláctica, Lima 2018. [Online], Lima; 2018. Acceso 8] de Noviembre de 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/10058>.
- 8 Santisteban Abregú, Lidia Guibell. Psicoprofilaxis obstétrica y su influencia en la . actitud de las gestantes durante el trabajo de parto del Centro De Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo 2018. [Online]; 2021. Acceso 8] de Noviembre de 2022. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/3213>.
- 9 Ochoa Ramos L. Actitud frente al trabajo de parto de las primigestas preparadas en . Psicoprofilaxis atendidas en el Centro de Salud San Juan bautista de Ayacucho de

marzo a mayo del 2018. [Online]; 2019. Acceso 30] de Octubre de 2022. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2358>.

1 Yarleque de Paz A. Asociación entre el nivel de conocimiento y las técnicas de
0 psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Santa
. Luzmila II, 2020 (Tesis de licenciatura). Repositorio de la Universidad Privada del
Norte. [Online]; 2020. Acceso 30] de octubre de 2022. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/11537/23997>.

1 Carhuapoma Hilario A. Nivel de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstetrica en
1 gestantes que acuden al Hospital Regional Zacarias Correa Vadivia de Huancavelica
. 2016. [Online]; 2017. Acceso 30] de Octubre de 2022. Disponible en:
<http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1704>.

1 Barrientos S, Chapoñan. Relación de las gestantes que acuden al programa de
2 psicoprofilaxis obstetrica y nivel de ansiedad en el Hospital Sagaro-2017. [Online];
. 2017. Acceso 30] de octubre de 2022. Disponible en:
<https://1library.co/article/discusi%C3%B3n-resultados-nivel-ansiedad-despues-sesiones-psicoprofilaxis.y4w347kq>.

1 Moskol Chavez M. Antecedente de eventos obstétricos adversos como factor asociado a
3 ansiedad en la gestante del hospital de apoyo Chepen, Octubre - Diciembre 2016.
. [Online]; 2017. Acceso 30] de Octubre de 2022. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12759/2597>.

1 Saavedra Espinosa wy. estudio comparativo de los beneficios maternos y perinatales
4 durante el trabajo de parto de pacientes que acudieron y no acudieron al programa de
. psicoprofilaxis obstétrica del hospital nacional hipólito unanue, julio-diciembre,
lima;2017. [Online]; 2018. Acceso 31] de octubre de 2022. Disponible en:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1993>.

1 Trujillo Cantalicio K. psicoprofilaxis obstétrica asociada a beneficios materno
5 perinatales en el hospital regional hermilio valdizán medrano marzo 2016 - marzo 2017.
. [Online]; 2019. Acceso 31] de Octubre de 2022. Disponible en:
<http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/1926>.

1 Ccanto Moran M. beneficios de psicoprofilaxis obstétrica durante el trabajo de parto en
6 las primigestas atendidas en el hospital regional zacarias correa valdivia de
. huancavelica, 2016. [Online]; 2018. Acceso 31] de Octubre de 2022. Disponible en:
<http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1794>.

1 Salinas Suarez KJ. psicoprofilaxis obstétrica aplicada en el parto asociada a los
7 beneficios materno perinatales. [Online]; 2019. Acceso 31] de Octubre de 2022.
. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/41841>.

- 1 Guambugete Arguello jc. influencia de la psicoprofilaxis obstetricia para un parto
8 natural en el hospital básico san Vicente de Paul 2019. [Online]; 2019. Acceso 31] de
. octubre de 2022. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/45719>.
- 1 Osorio castaño jh, Carbajal carrascal g, Rodríguez gazquez m. preparación para la
9 maternidad durante la gestación. [online]; 2017. acceso 31] de octubre de 2022.
. disponible en:
<https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/download/329204/20787666?inline=1>.
- 2 Regalado Segovia JF. la psicoprofilaxis durante el embarazo para mejorar el proceso y
0 los resultados del trabajo de parto y de las condiciones del recién nacido. Estudio
. comparativo en tres centros de salud. [Online]; 2017. Acceso 31] de octubre de 2022.
Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/13631>.
- 2 Ortiz Villalba PG, Rosales Duran CY. Efectividad de la psicoprofilaxis durante el
1 embarazo. [Online]; 2021. Acceso 31] de octubre de 2022. Disponible en:
. <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/25906>.
- 2 Lemache Tiscama, Abigael Andrea; Sivinta Gualpa, Deisy Cristina. La educación en
2 psicoprofilaxis en las adolescentes primigestas que acuden al centro de salud Santa
. Rosa de Cusubamba del Cantón Cayambe en el período octubre 2016 – febrero 2017
Ecuador- Quito. [Online]; 2017. Acceso 30] de octubre de 2022. Disponible en:
<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/9718>.
- 2 Rodríguez Neira, Christian Alejandro. Beneficios materno-perinatales de la
3 psicoprofilaxis obstétrica en las gestantes de los consultorios de Medicina Familiar
. Comunitaria del Centro de Salud Pascuales de febrero del 2017 a junio del 2018.
[Online]; 2018. Acceso 30] de octubre de 2022. Disponible en:
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/12205>.
- 2 Molina, Inmaculada; Rubio, Lourdes; al, et. Análisis de las emociones negativas
4 generadas ante el dolor de parto, en mujeres atendidas en un Hospital Público de
. Tarragona. [Online]; 2016. Acceso 30] de octubre de 2022. Disponible en:
<https://revistes.ub.edu/index.php/MUSAS/article/view/vol1.num2.10/19312>.
- 2 Wennerstrom, Susanne; Karin Diques, Anna. Padres que han recibido 'entrenamiento en
5 psicoprofilaxis' durante el embarazo y su experiencia del parto: un estudio de entrevista
. que destaca las experiencias de ambos padres. [Online]; 2020. Acceso 8] de noviembre
de 2022. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/02646838.2020.1761013>.
- 2 Baños, Armijo; Carolina, Cynthia. Acompañamiento durante la labor de parto en
6 gestante atendidas en Centro de Salud Materno Infantil Francisco Jácome. [Online];
. 2019. Acceso 8] de noviembre de 2022. Disponible en:
<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/42245>.

- 2 Meza Flores FC. Aplicación de Sesión de Psicoprofilaxis Obstétrica. [Online]; 2018. Acceso 31] de octubre de 2022. Disponible en: [. http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/7439](http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/7439).
- 2 Ortiz Villalba PG, Rosales Duran CY. Efectividad de la psicoprofilaxis durante el 8 embarazo. [Online]; 2017. Acceso 31] de octubre de 2022. Disponible en: [. https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/25906](https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/25906).
- 2 Morales Alvarado S, Guibovich Mesinas A, Yabar Peña M. Psicoprofilaxis Obstétrica: 9 actualización, definiciones y conceptos. [Online]; 2014. Acceso 31] de octubre de 2022. Disponible en: [. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2014000400010&script=sci_abstract](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2014000400010&script=sci_abstract).
- 3 Ortiz Villalba, Paola Gabriela; Rosales Duran, Cinthia Yesenia. efectividad de la 0 psicoprofilaxis durante el embarazo. [Online]; 2018. Acceso 31] de octubre de 2022. Disponible en: [. https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/25906](https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/25906).
- 3 Nichols J. Periodo de dilatación. [Online]; 2011. Acceso 8] de noviembre de 2022. 1 Disponible en: <https://www.elpartoesnuestro.es/informacion/3-periodo-de-dilatacion>.
.
- 3 Wikipedia. Parto. [Online]; 2019. Acceso 8] de noviembre de 2022. Disponible en: 2 <https://es.wikipedia.org/wiki/Parto>.
.
- 3 Escured. Parto. [Online]; 2019. Acceso 8] de noviembre de 2022. Disponible en: 3 <https://www.ecured.cu/Parto>.
.
- 3 Wikipedia. Inducción del Parto. [Online]; 2018. Acceso 8] de noviembre de 2022. 4 Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Inducci%C3%B3n_del_parto.
.
- 3 Natalben. Cuánto dura un parto: 1 centímetro por hora. [Online]; 2019. Acceso 8] de 5 noviembre de 2022. Disponible en: <https://www.natalben.com/cuanto-dura-parto>.
.
- 3 Inatal. Las fases del parto normal: dilatación, expulsivo y alumbramiento. [Online], 6 Buenos Aires: El ateneo; 2017. Acceso 9] de noviembre de 2022. Disponible en: [. https://inatal.org/el-parto/37-parto-normal-paso-a-paso/128-las-fases-del-parto.html](https://inatal.org/el-parto/37-parto-normal-paso-a-paso/128-las-fases-del-parto.html).
- 3 El Parto es nuestro. Periodo expulsivo. [Online]; 2017. Acceso 8] de noviembre de 7 2022. Disponible en: <https://www.elpartoesnuestro.es/informacion/4-periodo-de-expulsivo>.
.

3 Materna. Tipos de Parto. [Online]; 2015. Acceso 8] de noviembre de 2022. Disponible en: <https://www.materna.es/el-parto/tipos-de-partos/>.

3 Zavala Guzmán AR. Valoración clínica versus ultrasonográfica como factor pronóstico en el éxito de la inducción del trabajo de parto en primigestas con embarazo de término tardío en la unidad materno infantil del Hospital ISSSTEP. [Online]; 2020. Acceso 8] de noviembre de 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12371/10652>.

4 Inatal. Parto Instrumental. [Online]; 2022. Acceso 8] de noviembre de 2022. Disponible en: <https://inatal.org/el-parto/38-otros-tipos-de-parto/147-el-parto-instrumentado.html>.

4 Julie S. Moldenhauer , MD, Children's Hospital of Philadelphia. Parto vaginal instrumentado. [Online]; 2021. Acceso 8] de Noviembre de 2022. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/salud-femenina/complicaciones-del-parto/parto-vaginal-instrumentado>.

4 Inatal. El parto instrumentado. [Online]; 2022. Acceso 8] de Noviembre de 2022. Disponible en: <https://inatal.org/el-parto/38-otros-tipos-de-parto/147-el-parto-instrumentado.html>.

4 Inatal. Parto instrumentado. [Online]; 2022. Acceso 8] de Noviembre de 2022. Disponible en: <https://inatal.org/el-parto/38-otros-tipos-de-parto/147-el-parto-instrumentado.html>.

4 Stanford Medicine. Parto por cesárea. [Online]; 2021. Acceso 8] de Noviembre de 2022. Disponible en: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=partoporcesrea-92-P09282>.

4 Inatal. Parto. [Online]; 2022. Acceso 8] de Noviembre de 2022. Disponible en: <https://inatal.org/el-parto/37-parto-normal-paso-a-paso/128-las-fases-del-parto.html>.

4 Todo papas. ¿Alumbramiento dirigido o espontáneo? [Online]; 2020. Acceso 8] de 6 Noviembre de 2022. Disponible en: <https://www.todopapas.com/embarazo/parto/alumbramiento-dirigido-o-espontaneo-6667>.

4 todo papas. ¿Alumbramiento dirigido o espontáneo? [Online]; 2020. Acceso 8] de 7 Noviembre de 2022. Disponible en: <https://www.todopapas.com/embarazo/parto/alumbramiento-dirigido-o-espontaneo-6667>.

- 4 Todo papas. ¿Alumbramiento dirigido o espontáneo? [Online]; 2020. Acceso 8] de 8 Noviembre de 2022. Disponible en: [. https://www.todopapas.com/embarazo/parto/alumbramiento-dirigido-o-espontaneo-6667](https://www.todopapas.com/embarazo/parto/alumbramiento-dirigido-o-espontaneo-6667).
- 4 El parto es nuestro. El alumbramiento de la placenta. [Online]; 2019. Acceso 8] de 9 Noviembre de 2022. Disponible en: <https://www.elpartoesnuestro.es/informacion/5-el-alumbramiento-de-la-placenta>.
- 5 Díaz-Mazza E. Factores de Riesgo Maternos asociados al Bajo Peso del Recién Nacido en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza en el año 2017. [Online].; 2018. Acceso 8] de Noviembre de 2022. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1726>.
- 5 Revista Médica Clínica Las Condes. Hemorragia del postparto. Principales etiologías, 1 su prevención, diagnóstico y tratamiento. [Online]; 2014. Acceso 8] de Noviembre de 2022. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-hemorragia-del-postparto-principales-etilogias-S0716864014706492>.
- 5 Revista Médica Clínica Las Condes. Hemorragia del postparto. Principales etiologías, 2 su prevención, diagnóstico y tratamiento. [Online]; 2014. Acceso 8] de Noviembre de 2022. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-hemorragia-del-postparto-principales-etilogias-S0716864014706492>.
- 5 Ginecología y obstetricia de México. Hemorragia posparto secundaria o tardía. 3 [Online]; 2017. Acceso 8] de noviembre de 2022. Disponible en: [. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412017000400007](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412017000400007).
- 5 Ginecología y obstetricia de México. Hemorragia posparto secundaria o tardía. 4 [Online]; 2017. Acceso 8] de noviembre de 2022. Disponible en: [. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412017000400007](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412017000400007).
- 5 Virues RA. Estudio sobre ansiedad. [Online] Acceso 9] de noviembre de 2022. 5 Disponible en: <https://psicolcient.me/jecd9>.
- .
- 5 Virues RA. Estudio sobre ansiedad. [Online] Acceso 9] de noviembre de 2022. 6 Disponible en: <https://psicolcient.me/jecd9>.
- .

- 5 Salud Navarro. TIPOS TRASTORNOS ANSIEDAD. [Online]; 2018. Acceso 9] de 7 noviembre de 2022. Disponible en:
. http://www.navarra.es/home_es/Temas/Portal+de+la+Salud/Ciudadania/Mi+enfermedad/Trastornos+de+ansiedad/Introduccion/Tipos+trastornos+ansiedad/.
- 5 Salud Navarro. tipos trastornos ansiedad. [Online]; 2018. Acceso 9] de Noviembre de 8 2022. Disponible en:
. http://www.navarra.es/home_es/Temas/Portal+de+la+Salud/Ciudadania/Mi+enfermedad/Trastornos+de+ansiedad/Introduccion/Tipos+trastornos+ansiedad/.
- 5 Salud Navarro. tipos trastornos ansiedad. [Online]; 2018. Acceso 9] de Noviembre de 9 2022. Disponible en:
. http://www.navarra.es/home_es/Temas/Portal+de+la+Salud/Ciudadania/Mi+enfermedad/Trastornos+de+ansiedad/Introduccion/Tipos+trastornos+ansiedad/.
- 6 Salud Navarro. TIPOS TRASTORNOS ANSIEDAD. [Online]; 2018. Acceso 9] de 0 Noviembre de 2022. Disponible en:
. http://www.navarra.es/home_es/Temas/Portal+de+la+Salud/Ciudadania/Mi+enfermedad/Trastornos+de+ansiedad/Introduccion/Tipos+trastornos+ansiedad/.
- 6 Zung W. Una escala de autoevaluación de la depresión. [Online] Acceso 9] de 1 Noviembre de 2022. Disponible en:
. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1965.01720310065008>.
- 6 Zung W. Una escala de autoevaluación de la depresión. [Online] Acceso 9] de 2 Noviembre de 2022. Disponible en:
. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1965.01720310065008>.
- 6 Martínez Amaya RA. Calificación de la Escala de Ansiedad de Zung. [Online] Acceso 3 9] de Noviembre de 2022. Disponible en:
. https://www.academia.edu/38615542/Calificaci%C3%B3n_de_la_Escala_de_Ansiedad_de_Zung.
- 6 Martínez Amaya RA. Calificación de la Escala de Ansiedad de Zung. [Online] Acceso 4 9] de Noviembre de 2022. Disponible en:
. https://www.academia.edu/38615542/Calificaci%C3%B3n_de_la_Escala_de_Ansiedad_de_Zung.
- 6 Online Tesis. MÉTODO HIPOTÉTICO DEDUCTIVO. [Online]; 2021. Acceso 9] de 5 Noviembre de 2022. Disponible en: <https://online-tesis.com/metodo-hipotetico-deductivo/>.

6 QuestionPro. ¿Qué es un estudio observacional? [Online]; 2017. Acceso 9] de 6 Noviembre de 2022. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/que-es-un-estudio-observacional/>.

6 QuestionPro. Definición de investigación correlacional. [Online]; 2017. Acceso 9] de 7 Noviembre de 2022. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-correlacional/>.

6 Diferenciador. Población y muestra. [Online]; 2018. Acceso 9] de Noviembre de 2022. 8 Disponible en: <https://www.diferenciador.com/poblacion-y-muestra/>.

6 QuestionPro. Definición de encuesta. [Online]; 2017. Acceso 9] de Noviembre de 2022. 9 Disponible en: https://www.questionpro.com/es/una-encuesta.html#que_es_encuesta.

7 QuestionPro. ¿Qué es un cuestionario? [Online]; 2017. Acceso 9] de Noviembre de 0 2022. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/que-es-un-cuestionario/>.

7 Santos G. Validez y Confiabilidad del cuestionario de calidad de vida SF-36 en mujeres 1 con LUPUS, Puebla Tesis, editor. Puebla: Universidad; 2017.

7 Ruiz L. Alfa de Cronbach. [Online]; 2019. Acceso 9] de noviembre de 2022. Disponible 2 en: <https://psicologiaymente.com/miscelanea/alfa-de-cronbach>.

7 Sabino C. El proceso de investigación. [Online]; 2017. Acceso 9] de noviembre de 3 2022. Disponible en: http://paginas.ufm.edu/sabino/word/proceso_investigacion.pdf.

7 Cognosfera. Estadística descriptiva de una variable. [Online]; 2017. Acceso 9] de 4 noviembre de 2022. Disponible en: www.ugr.es/local/rruizb/cognosfera.

7 Universidad Complutense de Madrid. Master de la investigación. [Online]; 2018. 5 Acceso 18 de 09de 2022. Disponible en: <https://enfermeria.ucm.es/data/cont/docs/11-2015-10-05-invest%20cuntitativa.pdf>.

ANEXOS
ANEXO 01 – INSTRUMENTO DE EVALUACION



CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES: Señora el presente cuestionario es anónimo, tenga la amabilidad de marcar una respuesta a las siguientes preguntas, que servirán para la realización del trabajo de investigación sobre: **PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA ASOCIADA A LOS NIVELES DE ANSIEDAD DURANTE EL PARTO EN PACIENTES DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO 2022.**

VARIABLE 1. Psicoprofilaxis obstétrica

1.1 ¿Asistió a la Preparación en Psicoprofilaxis Obstétrica?

a) Si

b) No

1.2 ¿sabe cuáles son los beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica?

a) si

b) no

2.Periodo de dilatación

2.1¿Cuál fue la forma de inicio

a) Espontaneo

b) Inducido

2.2¿Cuál fue la duración del periodo de dilatación?

a) Adecuado

b) Prolongado

c)No determinado

2.3 ¿Cuál es la complicación materna que presento?

- a) Distocias de contracción
- b) Hipertensión
- c) Ninguna

2.4 ¿Cuál es la complicación fetal que presento?

- a) Sufrimiento fetal
- b) Circulación del cordón
- c) Distocia de presentación
- d) Ninguna

3. Periodo expulsivo

3.1 ¿Cuál fue la duración del periodo expulsivo?

- a) Adecuado
- b) Prolongado
- c) No determinado

3.2 ¿Cómo culmino el periodo expulsivo?

- a) Espontáneo (vaginal)
- b) Cesárea
- 4. Periodo de alumbramiento

4.1 ¿Cómo termino el alumbramiento?

- a) Dirigido
- b) Legrado
- c) Activo

4.2 ¿Cómo fue la duración del alumbramiento?

- a) Adecuado
- b) Prolongado
- c) No determinado

4.3¿Cuál fue la complicación del alumbramiento?

- a) Hemorragia
- b) Retención de restos placentarios
- c) Ninguna

5.Niveles de ansiedad

- a) Leve
- b) Moderada
- c) Grave
- d) Angustia

5.1 Frecuentemente me siento emocionalmente sin apoyo por los que me rodean.

- a) Si
- b) No

VARIABLE 2. Niveles de ansiedad

5.2 Test de Ansiedad

- a) Nunca casi nunca
- b) A veces
- c) Con bastante frecuencia
- d) Siempre o casi siempre

Muchas gracias

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por el presente documento autorizo voluntariamente participar en el trabajo de investigación titulado PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA ASOCIADA A LOS NIVELES DE ANSIEDAD DURANTE EL PARTO EN PACIENTES DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO 2022. Que será realizado por: QUECARA CONDORI DAVIA SHEILA Y TITI CALCINA YOVANA PAOLA.

Objetivo del estudio. Determinar la asociación de la psicoprofilaxis y los niveles de ansiedad durante el parto en Pacientes del hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca 2022

Se le solicita su participación para recolección de datos que es de tipo anónimo donde se respetara su privacidad, confidencialidad y manejo de la información de sus datos y no podrán ser vistos o utilizados por otras personas ajenas al estudio ni tampoco para propósitos diferentes a los que establece el documento que firma.

Doy mi autorización para q se realice la aplicación del cuestionario.

Se me informan además que esta actividad no pondrá en riesgo mi salud personal, ni me ocasionara ningún tipo de gastos, los resultados solo serán utilizados para estudios de investigación y que servirán para aportar al avance científico de la comunidad.

Juliaca _____ de _____ 2023

FIRMA : _____

NOMBRE COMPLETO: _____

DNI : _____

Muchas gracias

ANEXOS

ANEXO 02- MATRIZ DE CONSISTENCIA

TESISTA: BACH. QUECARA CONDORI DAVIA SHEILA, BACH. TITI CALCINA YOVANA PAOLA				
“PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA ASOCIADA A LOS NIVELES DE ANSIEDAD DURANTE EL PARTO EN PACIENTES DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO-2022”				
Problema General	Objetivo General	Hipótesis general	Variable y Dimensiones	Metodología
¿Cómo la psicoprofilaxis obstétrica estará asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022?	Determinar que la psicoprofilaxis obstétrica está asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del Hospital Carlos Monge Medrano 2022	La psicoprofilaxis obstétrica en el periodo de dilatación, periodo expulsivo y periodo de alumbramiento están asociados a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022.	<p>Variable₁ Psicoprofilaxis obstétrica</p> <p>Variable₂ Niveles de ansiedad</p>	<p>Tipo de investigación Hipotético deductivo, cuantitativo</p> <p>Nivel de investigación Correlacional</p> <p>Diseño de investigación</p>
Problema específico	Objetivo específico	Hipótesis específica		

			Dimensiones	no experimental, observacional, transversal
<p>¿Cómo la psicoprofilaxis obstétrica en el periodo de dilatación estará asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022?</p>	<p>Especificar como la psicoprofilaxis obstétrica en el periodo de dilatación está asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2020</p>	<p>La psicoprofilaxis obstétrica en el periodo de dilatación está asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022</p>	Periodo de dilatación	Población
<p>¿Cómo La psicoprofilaxis obstétrica en el periodo expulsivo estará asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022?</p>	<p>Identificar como la psicoprofilaxis obstétrica en el periodo expulsivo está asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022.</p>	<p>La psicoprofilaxis obstétrica en el periodo expulsivo está asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022</p>	Periodo Expulsivo	310 gestantes del servicio de gineco-obstetricia
<p>¿Cómo la psicoprofilaxis obstétrica en el periodo de alumbramiento estará asociada a los niveles de ansiedad durante el parto de pacientes del hospital Carlos Monge Medrano?</p>	<p>Definir como la psicoprofilaxis obstétrica en el periodo de alumbramiento está asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022.</p>	<p>La psicoprofilaxis obstétrica en el periodo de alumbramiento está asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022.</p>	Periodo de Alumbramiento	Muestra
<p>¿Cuáles son los niveles de ansiedad durante el parto de pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022?</p>	<p>Conocer los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano 2022.</p>	<p>Los niveles de ansiedad son leves durante el parto de pacientes atendidas en el área de psicoprofilaxis del hospital Carlos Monge Medrano 2022.</p>	Test de Ansiedad según Zung	172 gestantes del servicio de gineco-obstetricia
				Técnica: encuesta
				Instrumento: cuestionario que estará conformado por 14 preguntas

ANEXO 03- VALIDACION DEL INSTRUMENTO



FORMATO: B

FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Título de la Investigación : Psicoprofilaxis obstétrica asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano-2022.
- 1.2. Nombre del instrumento : Cuestionario sobre psicoprofilaxis obstétrica y motivo de evaluación : niveles de ansiedad.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena					
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100		
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado																				X		
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																					X	
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																					X	
4. Organización	Existe una organización lógica																					X	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																					X	
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																						X
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																					X	
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores																					X	
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																					X	
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																						X



FORMATO: B

FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Título de la Investigación : Psicoprofilaxis obstétrica asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano-2022.
- 1.2. Nombre del instrumento : Cuestionario sobre psicoprofilaxis obstétrica y motivo de evaluación : niveles de ansiedad.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena					
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100		
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado																				X		
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																					X	
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																						X
4. Organización	Existe una organización lógica																						X
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																				X		
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																					X	
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																				X		
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores																						X
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																				X		
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																					X	

PROMEDIO DE VALORACIÓN

95

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy buena

Nombres y Apellidos : Graciela BERNAL GALO.
DNI N° : 02384874 Teléfono : 951982350
Dirección domiciliaria : Santa Cruz 361 - Sulessa.
Título Profesional : OBSTETA. - LIC. EDUCACIÓN Esp. Bido Gís
Grado Académico : DOCTOR.
Mención : EDUCACIÓN



MINSA
RED DE SALUD SAN ROMAN

Dra. Obst. Graciela Bernal Galo
GESTIÓN DE LA CALIDAD EN SALUD

Firma

Lugar:

fecha:

FORMATO: B
FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Título de Investigación : la : Psicoprofilaxis obstétrica asociada a los niveles de ansiedad durante el parto en pacientes del hospital Carlos Monge Medrano-2022.
- 1.2. Nombre del instrumento : Cuestionario sobre psicoprofilaxis obstétrica y motivo de evaluación : niveles de ansiedad.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena				
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado																				X	
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																				X	
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																					X
4. Organización	Existe una organización lógica																					X
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																			X		
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																				X	
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																			X		
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores																					X
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																			X		
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																				X	

PROMEDIO DE VALORACIÓN

95

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena Muy buena

Nombres y Apellidos : KARINA CIENY QUISPE ROSAS
DNI N° : 43761207 Teléfono/Celular : 998545480
Dirección domiciliaria : JR CALIXTO ARBUSTEGUI # 678
Título Profesional : OBSTETRA
Grado Académico : MAGISTER EN EDUCACION
Mención : INVESTIGACION Y DOCENCIA EN EDUCACION SUPERIOR

Mgr. Karina C. Quispe Rosas
OBSTETRA
C.O.P. 24678
Firma

Lugar :

fecha:

ANEXO 04- AUTORIZACION DEL HOSPITAL PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

Juliaca, 13 de Febrero del 2023

PROVEIDO N° 037 -2023-J-UADI-HCMM-RED-5-SR/J

Señor(es):

Eco. MARTINA OBLITAS QUISPE
JEFE DE LA UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA DEL H.C.M.M. JULIACA

Dr. MANUEL LUQUE ANCONEYRA
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE GINECO OBSTETRICIA DEL HCMM - JULIACA
PRESENTE.-

ASUNTO : PRESENTA A BACHILLERES EN OBSTETRICIA PARA EJECUTAR PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

SOLICITANTE : Srta. DAVIA SHEILA QUECARA CONDORI
Srta. YOVANA PAOLA TITI CALCINA

REGISTRO N° 02135 - 2023

Mediante el presente me dirijo a Ud. para saludarlo cordialmente, así mismo presentarle a las bachilleras de la Escuela Profesional de OBSTETRICIA de la UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO FRANKLIN ROOSEVELT, Srta. DAVIA SHEILA QUECARA CONDORI y Srta. YOVANA PAOLA TITI CALCINA, quienes ejecutará el Proyecto de Investigación titulado PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA ASOCIADA A LOS NIVELES DE ANSIEDAD DURANTE EL PARTO EN PACIENTES DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO - 2022 ,contando con la opinión favorable de las instancias correspondientes, considera procedente para que las interesadas obtenga información para el proyecto de investigación, solicito le brinde las facilidades para recabar información.

La Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación de la Red de Salud San Román otorga el presente **PROVEIDO FAVORABLE** para que las interesadas realicen lo solicitado dentro de la Institución a partir de la fecha, al concluir el proyecto deberá dejar un ejemplar para la biblioteca del hospital.

Atentamente,

SBGA/ccf
Cc. Interesado



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO
HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO

Dr. Stalin B. Gutierrez Agrazante
JEFEATURA UNID. CAPACITACIÓN
CARDIOLOGO
C.M.P. 54968

ANEXO 05- BASE DE DATOS EN SPSS

base de datos (4).sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 26 de 26 variables

	Asistencia	Beneficios	inicio	Duracion	Complicacion	complicaciones	expulsivo	culmino	Alumbramiento	tiempo	complejidad	ar
1	2	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
2	2	2	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
3	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
4	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	
5	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
6	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
7	1	1	1	2	1	1	3	1	2	2	3	
8	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	3	
9	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
10	2	2	1	1	3	4	1	1	2	1	3	
11	2	2	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
12	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
13	1	1	2	1	1	2	3	2	2	3	3	
14	1	1	2	3	2	1	2	2	2	3	3	
15	2	2	2	3	1	1	3	2	2	3	3	
16	2	2	1	2	1	4	2	1	2	1	2	
17	2	2	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
18	1	1	2	1	1	1	2	1	3	1	3	
19	2	2	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
20	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
21	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
22	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
23	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
24	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
25	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
26	1	1	1	2	2	1	3	2	2	3	1	
27	1	1	1	2	2	1	3	2	2	3	1	

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ACTIVADO

21°C Bruma 17:26 20/06/2023

base de datos (7).sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1 - Asistencia 2

	Asistencia	Beneficios	inicio	Duracion	Complicacion	complicaciones	expulsivo	culmino	Alumbramiento	tiempo	complejidad	ar
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
27	1	1	1	3	2	1	3	1	3	1	3	1
28	1	1	1	3	3	4	1	1	3	1	3	1
29	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	1
30	1	1	1	1	3	4	1	1	2	2	2	1
31	2	2	1	1	3	4	1	1	3	1	3	1
32	2	2	2	2	1	4	2	2	2	2	3	1
33	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	1
34	2	2	1	1	3	4	2	1	3	1	3	1
35	2	2	1	1	3	4	2	1	3	1	3	1
36	1	1	2	1	2	3	3	2	2	3	3	1
37	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	1
38	1	1	2	1	1	4	1	1	3	1	3	1
39	1	1	1	2	3	4	1	1	3	1	3	1
40	1	1	1	2	3	4	1	1	3	1	3	1
41	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	1
42	2	2	1	3	3	4	1	1	3	1	3	1
43	1	2	1	1	3	4	1	1	3	1	3	1
44	1	1	1	1	3	4	1	1	2	2	2	1
45	1	1	1	1	3	4	1	1	2	2	2	1
46	2	2	1	1	3	4	1	1	3	1	3	1
47	2	2	1	1	3	4	1	1	2	2	2	1
48	2	2	2	2	1	1	2	2	2	3	3	1
49	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1
50	1	1	1	3	3	4	1	1	3	1	3	1
51	1	1	1	3	3	4	1	1	3	1	3	1
52	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	1
53	1	1	2	2	1	1	2	1	2	3	1	1

Visible: 14 de 14 variables

Activar Windows

Vista de datos Vista de variables

Ve a Configuración para activar Windows.

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ACTIVADO

21°C Bruma 17:27 20/06/2023

base de datos (7).sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1 - Asistencia 1

	Asistencia	Beneficios	inicio	Duracion	Complicacion	complicaciones	expulsivo	culmino	Alumbramiento	tiempo	complejidad	ar
53	2	2	2	1	3	2	3	2	2	3	3	1
54	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	1
55	2	2	1	1	3	4	1	1	3	2	2	1
56	2	2	1	1	3	4	1	1	3	1	3	1
57	1	1	1	1	3	4	1	1	3	2	2	1
58	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	1
59	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	1
60	1	1	1	2	1	4	2	1	3	1	3	1
61	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	1
62	2	2	1	2	1	4	2	1	3	2	1	1
63	2	2	2	2	1	4	2	2	2	3	1	1
64	2	2	2	3	1	4	1	2	2	3	3	1
65	1	1	2	3	1	4	1	1	3	1	3	1
66	2	2	1	1	3	4	1	1	3	2	2	1
67	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	1
68	2	2	1	1	3	4	1	1	3	1	3	1
69	2	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	1
70	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	1
71	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	1
72	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	1
73	2	2	1	1	3	4	1	1	3	1	3	1
74	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	1
75	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	1
76	1	1	2	3	3	2	3	2	2	3	1	1
77	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	1
78	2	2	1	3	3	4	1	1	3	2	2	1
79	2	2	2	3	1	1	3	2	2	3	3	1

Visible: 14 de 14 variables

Activar Windows

Vista de datos Vista de variables

Ve a Configuración para activar Windows.

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ACTIVADO

21°C Bruma 17:28 20/06/2023

base de datos (7).sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1 - Asistencia

	Asistencia	Beneficios	inicio	Duracion	Complicacion	complicaciones	expulsivo	culmino	Alumbramiento	tiempo	complejidad	ar
80	2	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
81	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
82	2	2	2	2	1	4	3	2	2	3	3	
83	1	1	2	3	2	1	2	2	2	3	2	
84	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
85	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
86	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
87	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
88	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
89	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
90	2	2	1	1	3	4	2	1	3	1	3	
91	2	2	1	1	3	4	2	1	3	1	3	
92	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
93	2	2	2	3	1	4	2	2	2	3	3	
94	2	2	1	1	3	4	1	1	3	2	2	
95	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
96	2	2	1	2	3	4	2	1	3	2	2	
97	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
98	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
99	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
100	1	1	2	1	1	4	1	1	3	2	1	
101	2	2	2	3	2	1	2	2	2	3	3	
102	2	2	2	1	1	4	2	2	2	3	3	
103	1	1	1	2	3	4	2	1	2	1	3	
104	2	2	1	1	1	4	2	2	2	3	3	
105	2	2	1	1	2	1	3	2	2	3	3	
106	1	1	1	1	3	2	1	1	3	1	3	

Activar Windows

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ACTIVADO

21°C Bruma 17:28 20/06/2023

base de datos (7).sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1 - Asistencia

	Asistencia	Beneficios	inicio	Duracion	Complicacion	complicaciones	expulsivo	culmino	Alumbramiento	tiempo	complejidad	ar
107	1	1	1	1	1	4	1	1	3	1	3	
108	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
109	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
110	1	1	1	1	1	4	1	1	3	1	3	
111	1	1	1	2	3	4	1	1	3	1	3	
112	2	2	1	3	3	4	2	1	3	2	2	
113	1	1	1	2	2	1	2	2	2	3	3	
114	1	1	2	3	1	4	3	1	3	1	3	
115	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
116	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
117	1	1	1	1	3	2	1	1	3	1	3	
118	2	2	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
119	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
120	2	2	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
121	2	2	2	1	3	2	3	2	2	3	1	
122	2	2	2	3	1	1	3	2	2	3	3	
123	1	1	2	1	1	1	2	2	2	3	3	
124	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
125	2	2	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
126	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
127	2	2	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
128	2	2	1	1	3	4	2	1	3	2	2	
129	2	2	1	2	3	4	1	1	3	1	3	
130	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
131	1	1	1	2	3	2	1	1	3	1	3	
132	1	1	1	2	3	4	1	1	3	1	3	
133	2	2	1	1	3	4	1	1	3	1	3	

Activar Windows

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ACTIVADO

21°C Bruma 17:28 20/06/2023

base de datos (7).sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: Asistencia

Visible: 14 de 14 variables

	Asistencia	Beneficios	inicio	Duracion	Complicacion	complicaciones	expulsivo	culmino	Alumbramiento	tiempo	complejidad	ar
134	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
135	2	2	1	1	3	4	2	1	3	1	3	
136	1	1	1	1	3	4	2	1	3	1	3	
137	2	2	2	1	2	1	3	2	2	3	3	
138	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
139	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
140	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
141	2	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
142	2	2	2	2	1	1	2	2	2	3	1	
143	2	2	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
144	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	
145	2	2	1	1	3	4	1	1	3	2	2	
146	2	2	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
147	2	2	1	1	3	4	1	1	3	2	2	
148	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
149	2	2	1	1	3	4	2	1	2	2	2	
150	1	1	1	2	3	4	1	1	3	1	3	
151	2	2	2	2	1	4	2	1	3	1	3	
152	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
153	1	1	1	3	3	4	1	1	3	1	3	
154	2	2	1	3	3	4	1	1	3	1	3	
155	1	1	1	2	1	1	2	2	2	3	2	
156	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
157	2	2	1	1	3	4	2	1	3	1	3	
158	2	2	1	1	3	4	1	1	3	2	2	
159	2	2	2	1	3	3	3	2	2	3	2	
160	2	2	1	1	3	4	1	1	3	2	3	

Activar Windows

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicoide ACTIVADO

21°C Bruma 17:29 20/06/2023

base de datos (4).sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 26 de 26 variables

	Asistencia	Beneficios	inicio	Duracion	Complicacion	complicaciones	expulsivo	culmino	Alumbramiento	tiempo	complejidad	ar
157	1	1	1	3	3	4	1	1	3	1	3	
158	2	2	1	3	3	4	1	1	3	1	3	
159	1	1	1	2	1	1	2	2	2	3	2	
160	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
161	2	2	1	1	3	4	2	1	3	1	3	
162	2	2	1	1	3	4	1	1	3	2	2	
163	2	2	2	1	3	3	3	2	2	3	2	
164	2	2	1	1	3	4	1	1	3	2	3	
165	2	2	2	3	1	4	3	2	2	3	3	
166	2	2	2	3	1	4	3	2	2	3	3	
167	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
168	2	2	1	1	3	4	1	1	3	2	2	
169	2	2	1	1	3	4	1	1	3	2	2	
170	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
171	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
172	1	1	1	1	3	4	1	1	3	1	3	
173												
174												
175												
176												
177												
178												
179												
180												
181												
182												

Activar Windows

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicoide ACTIVADO

21°C Bruma 17:30 20/06/2023

ANEXO 06 - GALERIA FOTOGRAFICA



