



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

Tesis

El programa psicoprofilaxis obstétrica y su influencia en los períodos de
trabajo de parto

**Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Obstetricia**

Presentado por:

Autora: Pineda Marin, Lilibeth

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8723-2968>

Asesora: Mg. Reyes Serrano, Bertha Nathaly

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9541-207X>

Lima – Perú

2021

Tesis

**EI PROGRAMA PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA Y SU INFLUENCIA
EN LOS PERÍODOS DE TRABAJO DE PARTO.**

Línea de Investigación

Salud sexual y reproductiva

Asesora

MG. BERTHA NATHALY REYES SERRANO

Código Orcid

0000-0002-9541-207X

Dedicatoria

La presentación de este estudio se lo dedico a nuestro Señor Jesucristo por todas sus bendiciones y la oportunidad de permitirme culminar esta etapa que tuvo muchos tropiezos y obstáculos, pero al fin se logró; a mis padres por su apoyo en toda mi carrera, a mi compañero ideal Isaac por ser mi motor que me impulsó a no rendirme a seguir luchando por mi sueños y metas, a mi pequeño Fernando por ser mi motivo para ser mejor cada día, no rendirme, seguir luchando por más difícil que sea el camino y lograr ser un ejemplo para él.

Agradecimiento

A Dios y la Virgen, por hacerme fuerte para seguir con esta meta a pesar de los obstáculos que se presentaron, por los que muchas veces intenté tirar la toalla, pero hallaba fuerza en Dios y mi familia para seguir, por lo cual agradezco enormemente a mi esposo e hijo por ser mi apoyo constante. Estoy totalmente agradecida con mi Asesora Nathaly por su sencillez, empatía, por brindarme sus conocimientos y apoyo constante. Agradezco a la Universidad Norbert Wiener por haberme recibido en su institución y permitirme culminar esta etapa.

Asesora de tesis

Mg. Bertha Nathaly Reyes Serrano

Jurados

PRESIDENTA

Dra. Sabrina Ynés Morales Alvarado

SECRETARIA

Mg. Adriana Josefina Barbaggelata Huaraca

VOCAL

Dra. Lady Yanina García Puicón

ÍNDICE

Portada	1
Dedicatoria	3
Agradecimiento.....	4
Asesora de tesis	5
Jurados	6
RESUMEN.....	9
ABSTRACT.....	10
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	11
1.1 Problema de Investigación.....	11
1.2 Formulación del problema.....	14
1.2.1 Problema General	14
1.2.2 Problemas secundarios.....	14
1.3. Objetivos de la Investigación.....	14
1.3.1. Objetivos General.....	14
1.3.2. Objetivos Específicos.....	14
1.4 Justificación de la Investigación.....	15
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	16
2.1 Antecedentes de la Investigación.....	16
2.1.1. Antecedentes Nacionales.....	16
2.1.2. Antecedentes Internacionales.....	18
2.2. Bases teóricas.....	21
2.2.1. Historia de la Psicoprofilaxis obstétrica.....	21
2.2.2 Trabajo de parto.....	24
2.2.3 Períodos de trabajo de parto.....	24
2.2.4 Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica.....	26
2.2.5 Beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica.....	27

2.2.6 Sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica.....	28
2.3 Formulación de la Hipótesis.....	29
2.3.1 Hipótesis general.....	29
2.3.2 Hipótesis específicas.....	29
2.4 Variables.....	30
2.4.1 Variable Independiente.....	30
2.4.2 Variable Dependiente.....	30
2.4.3 Variable Interviniente.....	31
2.5 Operalización de Variables.....	32
2.6 Definición de Términos básicos.....	34
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	35
3.1 Tipo de Investigación.....	35
3.2 Ámbito de la Investigación.....	35
3.3 Población y muestra.....	35
3.4 Criterio de Inclusión.....	35
3.5 Criterio de Exclusión.....	36
3.6 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	36
3.7 Plan de Procedimiento y análisis de datos.....	37
3.8 Aspectos Éticos.....	37
3.9 Dificultades y Limitaciones del Estudio.....	37
CAPITULO IV: RESULTADOS.....	39
RESULTADOS.....	39
DISCUSIÓN.....	58
CONCLUSIONES.....	63
RECOMENDACIONES.....	64
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	65
ANEXOS.....	70
Anexo N°1 (Matriz de Consistencia)	71
Anexo N° 2 (Resultados de Turnitin)	73

RESUMEN

El objetivo de esta investigación es determinar la *“influencia del Programa de Psicoprofilaxis obstétrica en los diferentes períodos del trabajo de parto; 2021”*. Su metodología fue la revisión de publicaciones de estudios científicos publicados en diferentes bases de información virtual como Microsoft Académico, Alicia y Google Académico. La muestra de estudio estuvo conformada por 35 investigaciones publicadas en diferentes bibliotecas virtuales, desde 2017 a 2021. El instrumento que se empleó fue el método de GRADE con lo que nos permite analizar cada investigación. En cuanto a los resultados de las 35 investigaciones seleccionadas, 29 presentaron calidad alta y moderada de acuerdo al sistema GRADE; de igual modo, de los estudios analizados y examinados, en cuanto a los Períodos de Trabajo de Parto: dilatación, expulsivo y alumbramiento; se hallaron 12 investigaciones, para las cantidades de sesiones del Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica se hallaron 4 investigaciones y, por último, sobre los Factores Sociodemográficos se estudiaron 13 investigaciones. Conclusiones: Basándonos en las investigaciones se puede evidenciar que la Psicoprofilaxis obstétrica influye en el trabajo de parto logrando grandes beneficios positivos para el binomio madre e hijo.

ABSTRACT

The present study had the goal determine the influence of the Obstetric Psychoprophylaxis Program in different labor periods, 2021. The methodology was publications review from scientific researchs published in different online databases such as Microsoft Academic, Alicia and Google Scholar. The study sample included 35 research published in several online libraries during a time period no longer than 5 years. The research instrument was Grade which allows to analyze each investigation. Regarding the results of the 35 chosen investigations, 29 had a high quality and moderate according to GRADE; likewise, out of the analyzed and reviewed studies, regarding the Periods of Labor: dilatation, expulsive and delivery; 12 research were found, for the Obstetric Psychoprophylaxis Program, 4 researches were found and, lastly, regarding the socio-demographic factors, 13 researches were studied. Conclusions: Based on the research, we can evidence that Obstetric Psychoprophylaxis influences labor obtaining big positive benefits for the duality mother and son.

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA

1.1. Problema de Investigación

El Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica (PPO) es un servicio asistencial y pedagógico que brinda una preparación integral a la mujer para así garantizar una maternidad saludable. Sus beneficios son percibidos en distintas etapas como la prenatal, intranatal y postnatal, priorizando información apropiada y oportuna para la madre, el bebé y la implicación del padre. ⁽¹⁾

El PPO conocido en otros países como: Educación materna, Preparación prenatal, Sistema Natal y Psicoprofilaxis Perinatal; se ha convertido en una gran herramienta durante los cuidados obstétricos, presentando beneficios para la madre y el feto, consiguiendo que la madre desarrolle costumbres y conductas saludables. ⁽²⁾

Las muertes de las madres en su mayoría son por complejidad durante el embarazo, parto y post parto. Según el Fondo de las Naciones Unidas por la Infancia (UNICEF), desde el 2000 al 2017, se calcula en el mundo que las muertes de las madres disminuyeron en un 38% de 342 muertes a 211 muertes por cada 100.000 nacidos. Sin embargo, la finalidad de UNICEF busca una disminución de las muertes maternas a 70 por cada 100.000 nacidos vivos. ⁽²⁵⁾

La Organización Mundial de la Salud deduce que cada año, en el mundo fallecen 585 000 gestantes debido a complejidades durante el embarazo, parto y puerperio. ⁽²⁾

En el 2012 las causales de muerte materna registradas de primera mano por el Ministerio de Salud fueron: Hemorragias (40.2%), Trastornos Hipertensivos durante el embarazo, parto y puerperio (32%), Aborto (17.5%) e infecciones vinculado con el embarazo

(4.1%). En el 2015 fueron: Hemorragias (33%), Trastornos Hipertensivos durante el embarazo, parto y puerperio (31%), Infecciones vinculadas al embarazo (13%), Aborto (9%) y otras causas directas (11%). En el 2016 fueron: Hemorragias (48.7%), Trastornos Hipertensivos en el embarazo (33.6%), Sepsis (6.7%), Aborto complicado con hemorragia (3.4%) y aborto complicado con Sepsis (7.6%). En el 2017 Hemorragias (50.3%), Trastornos Hipertensivos durante el embarazo y post parto (34.7%), Sepsis (5.4%) y Aborto (9.3%), cerrando con 377 casos de muerte materna.⁽²⁾

En el Perú se estima mujeres que fallecen debido a complicaciones durante el embarazo, parto y post parto dentro de los 42 días después del nacimiento del bebé, este número disminuyó en un 64.9% entre los períodos 1990-1996 y 2004-2010, al ser de 265 muertes maternas a 93 por cada 100 mil nacimientos; cifra que aun esta lejana a la meta que se tiene para el año 2030 (70 defunciones para 100 mil nacimientos).⁽²⁸⁾

El restablecimiento de la salud materna es primordial para disminuir las complicaciones que desencadena la mortalidad materna; ya que a nivel mundial constituye un problema de salud pública, porque representa un notable pilar de desarrollo humano en todo el mundo.⁽²⁸⁾

La atención calificada durante el embarazo y parto hace la diferencia entre la vida y la muerte, la encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2020 señala que personal de salud calificado como un médico u obstetra atendió el 95,7% de partos; esto se incrementó en el área rural al pasar de 63.7% en el 2010 al 85,6% para 2020.⁽²⁸⁾

Asimismo, otra inmensa dificultad que se afronta durante trabajo de parto es la escasa información sobre el proceso y la poca preparación física que tienen las embarazadas; esto en varias ocasiones nos trae complicaciones en el proceso, al no conocer las técnicas de respiración, relajación y posiciones antiálgicas, las parturientas no son capaces de controlar la sensación de dolor que produce las contracciones.⁽³⁾

El ambiente internacional, especifican que para prevenir la mortalidad materna se califica en 3 niveles:

1° Reducir los embarazos no deseados, orientando en planificación y salud sexual y reproductiva.

2° Disminuir las posibles complicaciones durante el embarazo, parto y post parto, orientando sobre reconocer signos de alarma durante el embarazo y post parto; logrando un parto con un manejo activo en el período de alumbramiento para disminuir las hemorragias en el post parto y por ello la sepsis puerperal.

3° Fortalecer la calificación resolutive en cada establecimiento de salud donde brindan servicio obstétrico de emergencia. ⁽²⁶⁾

El Ministerio de Salud (MINSa) ha evaluado dentro de la línea de salud de la madre, al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica, siendo una de las funciones indispensable en el conjunto de servicios que se le ofrece a la mujer embarazada de manera integral, consiguiendo una atención prenatal reenfocada. De esta manera el MINSa reafirma que la Psicoprofilaxis Obstétrica es primordial para fortalecer la disminución de la mortalidad materno perinatal. ⁽⁴⁾

En el Perú, desde el año 2011, ha sido aprobada la guía técnica para la Psicoprofilaxis obstétrica y Estimulación prenatal RM N° 361-2011/MINSa, con el propósito de cooperar a restablecer la calidad de atención que se brinda a la gestante y el recién nacido. ⁽⁵⁾

El Programa de Psicoprofilaxis obstétrica es un eficaz instrumento que acompaña al control prenatal de manera integral, generando en la gestante mayor conocimiento completo para su preparación teórica, física y psicoafectiva. Del mismo modo, ha sido comprobado que se alcanza a cambiar la conducta durante el parto y un descenso del dolor a lo largo de este proceso. ⁽⁵⁾

Asimismo, la mujer embarazada es preparada con información logrando reconocer y conocer cada uno de los procesos por los que atraviesa desde el inicio de la gestación hasta el fin del embarazo, el programa de psicoprofilaxis obstétrica brinda soporte a la

embarazada permitiendo involucrarse en cada período del parto utilizando técnicas de respiración, relajación, reconociendo las señales de alarma y cómo proceder ante estos. Logrando obtener los mejores beneficios para la madre y el bebé disminuyendo el tiempo de cada período de parto, por ende, disminuyendo el dolor del parto y reforzando la seguridad de la madre colaborando activamente en el proceso. ⁽⁵⁾

Por tal motivo, consideramos que esta investigación ayudará a la realización de otros estudios, de igual manera las conclusiones ayudarán a encontrar mejoras y fortalecer el Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica siendo un gran apoyo para el personal de salud a cargo. Por ello, es que iniciamos este proyecto de investigación con el fin de *determinar la influencia del Programa de Psicoprofilaxis durante el trabajo de parto.*

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

¿Cómo influye el Programa de Psicoprofilaxis obstétrica en los diferentes períodos del trabajo de parto?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar la influencia del Programa de Psicoprofilaxis obstétrica en los diferentes períodos del trabajo de parto; 2021.

1.3.2 Objetivos específicos

1. Establecer las características sociodemográficas de las mujeres embarazadas en estudio.
2. Identificar el cumplimiento de las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica durante la gestación.
3. Determinar la influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica durante el período de dilatación.
4. Determinar la influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica durante el período de expulsivo.

5. Determinar la influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica durante el período de alumbramiento.

1.4 Justificación de la Investigación

Considerando que los Programas de Psicoprofilaxis obstétrica otorga a la gestante una atención integral, brindando información adecuada, conocimientos teóricos, pero también prácticos mediante la preparación física para lograr la disminución de los dolores del parto mediante la respiración y ejercicios de relajación, a la vez será preparada de forma psicoafectiva para afrontar con la mejor conducta frente al parto.

Descubrir de qué manera Influye la Psicoprofilaxis Obstétrica para obtener los mejores beneficios durante el proceso de parto sin dificultades, nos concederá acoplarnos a nuevas tácticas de conocimientos sobre el embarazo, parto y post parto.

La utilidad que buscamos con el desarrollo de esta investigación es que los profesionales de la salud tengan más información sobre este tipo de herramienta y que a pesar de cualquier situación que se pueda pasar, no se abandonen los programas de Psicoprofilaxis obstétrica puesto que traen grandes beneficios para la madre y el bebé.

Es oportuno el desarrollo de este estudio porque va a permitir evidenciar científicamente como logra Influenciar la Psicoprofilaxis Obstétrica en el transcurso del parto, como los beneficios del acortamiento de tiempo en cada uno de los períodos, ejercicios de respiración y relajación física, considerando también la relajación mental y un entrenamiento básico para fortalecer los músculos que intervienen en el parto, obteniendo como resultados una mejoría en la actitud al momento de parir. De esta forma, queremos lograr disminuir la morbimortalidad evitando complicaciones para ambos.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

2.1.1. Antecedentes Nacionales

Balladares, A. y Erauste, Y. (Perú, 2020) en su trabajo de tesis tuvieron como *objetivo “determinar los beneficios maternos y perinatales durante el trabajo de parto en el Hospital Regional de Tumbes, enero a marzo 2020”*, la metodología fue un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Como resultados de la muestra fue de 32 embarazadas, en cuanto a la dilatación en las nulíparas fue menor a 6hrs (63%) y multíparas menor a 8 hrs (25%). En el expulsivo en las nulíparas y multíparas fue menos a 50 min (59%), en el alumbramiento en las nulíparas (50%) y multíparas (19%) fue menos a 15 min. Se concluye que los beneficios maternos perinatales del PPO el trabajo de parto son positivos con un acortamiento del tiempo, además disminuyen las complicaciones maternas - perinatales. ⁽⁵⁾

Melodías, F. (Perú, 2019) en su trabajo de tesis tuvo como objetivo *“determinar los beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica de las gestantes durante el proceso de trabajo de parto (fase activa) que acuden al C.S Pedro Sánchez, enero - junio 2017; Huancavelica – Perú”*. Cuya metodología fue, observacional, retrospectiva de nivel descriptivo. El diseño fue no experimental, transversal. La muestra fue de 120 mujeres embarazadas. Sus resultados fueron que el 86,7 % de las gestantes que asistieron al PPO fueron mayores de 19 años, el 97,5 % son amas de casa, el 89,2% son convivientes y un 67,5 tienen grado de instrucción secundaria. El 59,2% de las gestantes cumplieron 6 sesiones de Psicoprofilaxis obstétrica. Conclusión el 66,7 % de las embarazadas nulíparas con PPO en su fase de dilatación tuvo una duración menos de 8 hrs y un 62.5% de

multíparas duro 6 a 8 hrs. Conclusión los beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica de las gestantes durante el proceso de trabajo de parto (fase activa) son muy provechosos y facilitan la dilatación durante el trabajo de parto. ⁽⁶⁾

Mamani, A. (Perú, 2019) en su trabajo de tesis tuvo como objetivo *“determinar la relación de la preparación en psicoprofilaxis obstétrica y los resultados maternos-perinatales en parturientas del C.M.I Cesar López, septiembre 2017 a septiembre 2018”*. Su metodología fue descriptivo correlacional, diseño no experimental transversal, de corte transversal. Con una muestra de 140 parturienta con PPO y 140 sin PPO. Sus resultados fueron que existe un acortamiento de tiempo en dilatación en las mujeres embarazadas con PPO: nulíparas 35,71% < 8 hrs y multíparas 35,2% < 6 hrs; y un mayor tiempo en las no preparadas: nulíparas 37,1% >12 hrs y multíparas 24,8% > 8 hrs; hubo menos tiempo en el expulsivo en las parturientas: nulíparas 35,7% < 50 min y multíparas 41,9% < 20 min; y un mayor tiempo en las no preparadas nulíparas 35,7% > 12 hrs y multíparas 24,8% > 8 hrs. Como conclusión, si existe correlación entre la Psicoprofilaxis Obstétrica y los resultados maternos-perinatales en las parturientas por lo que se recomienda su implantación y utilización adecuada. ⁽⁷⁾

Pérez, J. y Urbina, L. (Perú, 2019) en su trabajo de tesis tuvieron el objetivo de *“determinar los beneficios maternos y perinatales de la Psicoprofilaxis Obstétrica durante el trabajo de parto en gestantes atendidas en el H.M.I “El Carmen”, enero - marzo 2019; Huancayo”* Su metodología es descriptivo, cuantitativo y retrospectivo, con diseño de investigación no experimental, la población de estudio fue de 645 embarazadas. Resultados fueron que 122 gestantes (65.2%) con Psicoprofilaxis Obstétrica (PPO) en su período de dilatación fue <=12hrs, a diferencia de las 68 gestantes (25.6%) gestantes sin PPO cuyo parto fue prolongado (<12hrs), durante el 2° período el expulsivo las 182 (97.3%) gestantes con PPO fue normal (<=2hrs) y las 11 (4.1%) gestantes sin PPO tuvo un expulsivo prolongado (>2hrs). Concluyendo que la Psicoprofilaxis Obstétrica se asocia de manera relevante durante el primer y segundo período del trabajo de parto. ⁽⁸⁾

Barraza, K y Anco, P. (Perú, 2019) en su trabajo de tesis tuvieron como objetivo *“determinar la relación entre la psicoprofilaxis obstétrica y duración del trabajo de parto en gestantes del C.M.I Daniel Alcides Carrión. Lima”*. Su metodología fue correlacional con diseño no experimental de corte transversal, con una muestra de 165 historias clínicas. Resultados fueron que el 113 de gestantes (68%) tuvo una duración en la dilatación hasta 6 hrs – en la fase activa, 163 gestantes (99%) tuvo una duración de 1 hr en el expulsivo y 165 de gestantes (100%) logró una duración hasta los 30 min en el alumbramiento. Conclusión sí existe correlación entre la duración de cada período de parto y la psicoprofilaxis obstétrica. ⁽⁹⁾

Saavedra, W y Yauris, C. (Perú, 2018) en su trabajo de tesis tuvieron como objetivo *“comparar los beneficios maternos y perinatales durante el trabajo de parto de pacientes que acudieron y no acudieron al programa de psicoprofilaxis obstétrica en el HNHU; julio-diciembre 2017, Lima”*. Su metodología fue de tipo descriptivo, comparativo, retrospectivo de corte transversal, su muestra fue de 60 HC (30 gestantes con PPO y 30 sin PPO). Resultados fueron 1° período del trabajo de parto tuvo una duración de 8 -14 hrs con 97% en gestantes con PPO a diferencia del 43% de gestantes sin PPO fue de >15 horas, la duración del 2° período fue de 15 – 30 min con 97% en embarazos con PPO, en cambio el 50% de las embarazadas sin PPO tuvieron una duración > 30 min, la duración del 3° período fue el 97% de las mujeres embarazadas con PPO tuvieron <15min, mientras que el 33% sin PPO fue 15 – 30 min. Se concluyó existen beneficios maternos y perinatales en las pacientes que recibieron Psicoprofilaxis Obstétrica en relación con las pacientes que no recibieron preparación. ⁽¹⁰⁾

2.1.2. Antecedentes Internacionales

Narea, V; Rodríguez, K; Jiménez, G; Castro, M. (Ecuador, 2020) en su trabajo de investigación tuvieron como objetivo *“determinar los beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica en el proceso del trabajo de parto en el Hospital Gineco-Obstétrico Pediátrico Universitario de Guayaquil en el período junio-diciembre 2019”*, siendo su

metodología de tipo observacional, descriptiva. Su muestra fue de 100 gestantes y como resultados se obtuvo menor percepción de dolor en un 83%, la duración de la dilatación en la fase activa menos de 6 hrs en nulíparas (40%) y menos de 4 hrs en multíparas (35%); en el expulsivo menos de 45 min en nulíparas (38%) y multíparas menos de 30 min (45%). Se concluyó que se implante un proyecto de orientación sobre Psicoprofilaxis Obstétrica determinada a las embarazadas que asisten al Hospital. ⁽¹¹⁾

Guambuete, JC. (Ecuador, 2019) en su trabajo de tesis tuvo como objetivo evaluar los *“beneficios de un programa de psicoprofilaxis en embarazadas atendidas en el Hospital Básico San Vicente de Paul, marzo a julio 2019”*. Cuya metodología fue la observacional, cuali-cuantitativa, analítico-sistemático. Su muestra fue de 200 gestantes y su resultado con relación a la dilatación fue el 41.7% de las embarazadas que asistieron a sus sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica lograron un tiempo < 6 hrs, en el expulsivo < 25 min. Cuya conclusión, al emplear la Psicoprofilaxis Obstétrica se obtuvo resultados positivos sobre las embarazadas, el aprendizaje en las sesiones ayudó a las embarazadas a fortalecer su salud física y emocional durante el embarazo y parto, incrementando también su confianza y seguridad. ⁽¹²⁾

Morán, E. (Ecuador, 2019) en su trabajo de tesis tuvo como objetivo *“determinar los beneficios de la danza y musicoterapia como forma natural en el trabajo de parto que se realizan en el programa de psicoprofilaxis obstétrica de las pacientes atendidas en el Hospital de Guayaquil, enero a junio 2019”*. Metodología fue tipo descriptiva, cuantitativa y de corte transversal, su muestra fueron 100 mujeres embarazadas. Los resultados fueron: en un 90% reduciendo el tiempo en el proceso de parto, la dilatación tuvo un tiempo de < 6 hrs en mujeres nulíparas y en multíparas < 3 hrs. Tuvieron mejor borramiento y encajamiento del bebé. Las conclusiones expresan que la danza y musicoterapia es un nuevo resultado que proponen las obstetras de otros países y que actualmente se está usando de manera eficaz en el PPO y que por consiguiente aplica

científicamente una forma nueva de progresar en la dilatación evitando tener detención del producto o de la dilatación. ⁽¹³⁾

Molina, L. (Ecuador, 2019) en su trabajo de tesis tuvo como objetivo *“determinar la Influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica en la disminución de distocias funcionales en el Hospital Matilde Hidalgo de noviembre 2017 a abril 2018”*. Su metodología fue de diseño observacional-analítica, cuantitativa y descriptiva. Como resultados se obtuvo que de las pacientes sin Psicoprofilaxis obstétrica fueron de edades 36 a 46 años, a diferencia de las gestantes con PPO fueron de edades de 14 a 24 años, en cuanto a la paridad el 56% fueron multíparas, el período de dilatación del 7% de las gestantes sin PPO solo 4 alcanzaron a llegar a los 10 cm de dilatación entre 1 – 2 horas y el 43% de las gestantes con PPO completo su dilatación a los 90 minutos. En cuanto al borramiento las gestantes sin PPO del 7% solo el 1% alcanzó su borramiento entre 1 a 2 horas, mientras que el 52% de las gestantes con PPO lo alcanzó en 1 hr, el período expulsivo en las mujeres embarazadas con PPO (76%) duró 5 a 20 min a diferencia de las gestantes sin PPO del 7% solo el 3% logró un expulsivo a los 30 min. En conclusión, este estudio nos demuestra que uno de los beneficios del Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica es la aceleración del borramiento, dilatación y expulsivo logrando disminuir el umbral del dolor. ⁽¹⁴⁾

2.2 Bases Teórica

2.2.1. Historia de la Psicoprofilaxis obstétrica

En la Edad Media el tribunal inquisidor vigiló la conducta sobre la reproducción de los habitantes y en la postura de la mujer en el parto; tanto así que durante este tiempo prohibió el ingreso de los varones a los partos de sus esposas. También consideraban que la mujer “debía de sufrir los dolores de parto como se describe en la Biblia”⁽¹⁵⁾

Las parteras en el siglo V antes de Cristo, preparadas e instruidas por Hipócrates eran las responsables de asistir a las parturientas; este contexto se sostuvo hasta los siglos XVII Y XVIII.⁽¹⁵⁾

En 1890 se iniciaron evaluaciones para un parto sin dolor mediante el hipnotismo en embarazadas y sus consecuencias fueron eficaces. En 1920 Platonov y Velvosky aplican el hipnotismo a la técnica del parto sin dolor, después de haberla utilizado con logro en cirugía, obstetricia, ginecología y estomatología.⁽¹⁵⁾

En 1933 el Dr. Grantly Dick Read publica su escrito “Parto sin temor”: Los principios y las prácticas del parto natural, este libro tiene como teoría acerca de la naturaleza psicológica del dolor y el impacto del miedo al dolor del parto.⁽¹⁵⁾

El exponía en su libro la necesidad de la gestante de ser educada sobre el proceso y la participación significativa durante el nacimiento de su bebé. Eran educadas mediante una serie de ejercicios de respiración destinados a la relajación liberando el estrés y el miedo durante el trabajo de parto. Predominando lo considerable que es el soporte del profesional de salud que colabore con ella en todo ese proceso.⁽¹⁵⁾

En 1951 el Dr. Fernand Lamaze, dio a conocer el sistema psicoprofiláctico y lo aplicaron mediante técnicas de respiración y

relajación para reducir la percepción del dolor con algunos cambios en Francia. ⁽¹⁵⁾

Cuando mostraron el método psicoprofiláctico los médicos le dieron poco o casi nada de importancia a tal método. Sin embargo, el gobierno de Rusia decidió que este método, debía consistir en 6 sesiones de preparación al parto para cada embarazada y así mismo emplearse en todo el territorio. ⁽¹⁶⁾

En París en 1958 Lamaze lleva a la práctica el Método psicoprofiláctico con varios cambios donde es más educativo. De este modo preparó al profesional de la salud, e involucró al padre en el trabajo de parto de su esposa hasta el nacimiento de su hijo. ⁽¹⁶⁾

En 1984 el Cirujano y Obstetra Michel Oden, presentó su primer escrito y plantó que “Para cambiar al mundo hay que cambiar la manera de nacer” ⁽¹⁶⁾

En 1989 la Doctora Sabrina Morales Alvarado realizó un estudio en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins- IPSS, donde determinó comparar las diferencias y resultados de la parturienta, del producto y del proceso de parto en las pacientes con y sin preparación en Psicoprofilaxis Obstétrica; cuyo resultados fueron que dicho programa brinda alivio, menor complicaciones obstétricas, beneficios para la madre, el producto e incluso al personal médico que atiende el parto; tales como una mejor respuesta cuando empiezan las contracciones hasta el nacimiento y en el recién nacido un mejor Apgar, un óptimo peso y talla. ⁽²⁴⁾

El progreso del Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica (PPO) en el Perú inicia oficialmente en 1995 cuando el MINSA publica las Normas Técnico-Administrativas de atención integral de la salud materna, se presenció la formación en Psicoprofilaxis Obstétrica como un método valioso para el cuidado de la mujer embarazada, disponiendo al obstetra como el responsable de esta labor. ⁽¹⁷⁾

Buscando el fin de afianzar una etapa de gestación y puerperio sin temor, sin dolor y disminuir la mortalidad materno perinatal el MINSA durante el 2004 expone la Guía Nacional de Atención Integral de la

Salud Sexual y Reproductiva. Y en el 2011, se aprobó la Guía Técnica para la Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal. ⁽⁴⁾

El 13 de septiembre 1995 un grupo de profesionales de la Salud del área materno perinatal fundada la Sociedad Peruana de Psicoprofilaxis Obstétrica (ASPPO) dirigida por la Doctora Sabrina Morales, siendo una institución líder en el Perú y América latina con la misión de desarrollar y hacer conocer la Psicoprofilaxis Obstétrica como una especialidad del más alto nivel en la carrera de Obstetricia con la finalidad de lograr una maternidad saludable, así como capacitar a los profesionales de salud y de igual manera asesorar a las instituciones que deseen brindar este servicio de PPO. ⁽¹⁸⁾

En mayo de 1996; concentrando a más de 500 profesionales de Obstetricia, se organizó en Lima el Primer Congreso Internacional de Psicoprofilaxis Obstétrica dirigido por ASPPO con el propósito de compartir iniciativas para el mejor desempeño del PPO en el Perú y América latina. ⁽¹⁸⁾

ASPPO define a la PPO como una “Preparación integral, teórica, física y psicoafectiva, se brinda durante el embarazo, parto y puerperio obteniendo así resultados positivos saludables en la madre y bebé, proyectándoles una experiencia satisfactoria y feliz, de igual manera reforzar la participación y apoyo del padre.” También consideran que la PPO debe ejercerse con criterio clínico, enfoque de riesgo y de forma personalizada, humanitaria y ética. ⁽¹⁸⁾

Tomando en cuenta que uno de los muchos beneficios del Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica es promover el vínculo prenatal, involucrando al padre y la familia para la llegada del bebé y los cuidados que necesita; es realmente necesario que los profesionales de la salud a cargo de la preparación integral implique que sea positivo para la gestante en cualquier momento de su embarazo incluso al final de la gestación, donde reciba consejos y entrenamiento que le pueda permitir responder de una mejor manera y colaborar durante el trabajo de parto; esto se denomina Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica de emergencia (PPO-EM). ⁽¹⁸⁾

Sobre todo, desarrollar una PPO con mayor criterio técnico y de calidad atendiendo a toda gestante de acuerdo con las condiciones de cada usuaria, como sería en casos de gestantes con placenta previa, gestación múltiple, enfermedad hipertensiva, gestante añosa u otros; la cual se denomina PPO en situaciones especiales (PPO-SE).⁽¹⁹⁾

2.2.2. Trabajo de Parto

El trabajo de parto es un conjunto de fenómenos mecánicos y fisiológicos que tienen por objeto la salida del feto viable a través de los genitales.⁽²⁷⁾

Para lograr que sea posible este proceso es necesario que se den una serie de fenómenos, como son:

1. Fenómenos activos: Contracciones uterinas y pujos maternos.
2. Fenómenos pasivos: Son efectos provocados por las contracciones uterinas sobre el canal de parto y el feto.

Siendo las contracciones uterinas las que proporcionan la fuerza que permiten los cambios en el cuello uterino que se adelgaza y dilata para lograr la expulsión del producto y placenta. Estas contracciones van acompañadas de la cooperación de la madre con los pujos maternos, esto en conjunto se obtienen el nacimiento del bebé⁽²⁷⁾

- **Participación en el Trabajo de Parto**

La Psicoprofilaxis obstétrica fomenta que la mujer forme parte del parto colaborando y tomando el mando de dicho proceso, la manera más eficiente y provechosa de disfrutar ese momento es a través del control del comportamiento de la mujer, esto se aprende en las sesiones.⁽²³⁾

2.2.3. Períodos de Trabajo de Parto

1° Período: Dilatación

Esto se inicia con el borramiento, la dilatación cervical y el descenso de la presentación. Este período va desde el Inicio del trabajo de

parto hasta que se completa la dilatación (10cm) y este período se divide en 2 fases. ⁽²⁷⁾

- **Fase Latente:** Comienza con las contracciones uterinas regulares y rítmicas, las cuales provocan cambios en el cuello uterino iniciando con el borramiento hasta que llega a los 4 centímetros de dilatación. ⁽²⁷⁾
- **Fase Activa:** Esto inicia desde los 4 cm y hasta los 10 cm de dilatación, las contracciones uterinas son más rítmicas e intensas. ⁽²⁷⁾

2° Período Expulsivo

Durante este período el bebé va bajando por la pelvis, su rotación y su encajamiento para lograr su salida, esto se logra con ayuda de las contracciones uterinas y la participación de la madre mediante el pujo. Cuando la dilatación está completa (10cm) ese es el inicio del segundo período y finaliza con el nacimiento del bebé. ⁽²⁷⁾

3° Período Alumbramiento

Comprende la salida de los anexos fetales. Va desde la salida del feto hasta que se completa la expulsión de la placenta y sus membranas. ⁽²⁷⁾

➤ **Parto Fisiológico o Parto normal**

Es la expulsión por vía vaginal del bebé de más de 22 semanas de gestación, junto a la expulsión de la placenta, cordón umbilical y membranas. ⁽²⁰⁾

La particularidad primordial que tiene un parto fisiológico es el comienzo espontáneo del mismo; sin estímulo médico y la continua participación de la paciente durante todo el proceso del trabajo de parto, siendo la protagonista del nacimiento de su bebé. ⁽²⁰⁾

2.2.4. Programa Psicoprofilaxis obstétrica (PPO)

La Psicoprofilaxis Obstétrica (PPO) es en la actualidad considerada como una especialidad de la Obstetricia, tiene un gran nivel científico y su desarrollo se ha logrado gracias al aporte e investigación de destacados profesionales de la medicina, desde hace muchos años. La PPO como herramienta fundamental en la atención integral, con certeza tiene un impacto relevante en la salud de la madre y bebé, forjando una experiencia satisfactoria y feliz, asimismo fortalecer el rol activo del padre. (27)

El programa establecido por el MINSA constituye una serie de seis sesiones teórico-prácticas se lleva a cabo en los distintos Establecimientos de Salud del Estado y también se realiza en centros privados con el objetivo de proporcionar bienestar a la madre e hijo, educándose, estableciendo su aprendizaje y adaptación a esta nueva etapa para ella eliminando las emociones negativas, llenas de angustia y temor. (21)

Actualmente se desarrolla el modelo normado por el MINSA redactado en la “Guía Técnica para la Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal” del año 2012 con base del año 2008 que fue la guía anterior, toda gestante cumplida sus 20 semanas puede participar del programa. (4)

El Programa de Psicoprofilaxis obstétrica y su finalidad (21)

- Lograr que la embarazada y sus acompañantes logren informarse todo sobre el embarazo, parto y post parto mediante sus sesiones.
- Permitir que la embarazada se involucre desde el inicio del embarazo hacia el fin del parto logrando un protagónico.
- Lograr que la embarazada y la familia tengan conocimiento sobre los signos de alarma para actuar de manera adecuada si fuera necesario y de esa manera contribuir a la disminución de las complicaciones maternas-neonatales.
- Entrenar a la mujer embarazada física y emocionalmente para obtener un embarazo saludable mediante los ejercicios del suelo pélvico, técnicas de respiración y relajación.

2.2.5. Beneficios de la Psicoprofilaxis obstétrica

❖ **Para la madre** ⁽²²⁾

- ✓ Evitar repetidas e innecesarias evaluaciones previas al ingreso para la atención del parto.
- ✓ Disminución de ansiedad, miedo y adquiriendo una actitud más positiva.
- ✓ Una mejor respuesta en cada contracción, haciendo uso adecuado de las técnicas de respiración y relajación.
- ✓ Disminución del tiempo de la fase de dilatación, expulsivo y alumbramiento.
- ✓ Menor duración del total del trabajo de parto.
- ✓ Poco uso de fármacos.
- ✓ Disminución de riesgo de presentar complicaciones obstétricas.
- ✓ Poca incidencia de partos por cesárea.
- ✓ Permite que la pareja participe durante todo el proceso de parto y esto contribuye a mejorar la actitud emocional en la pareja.
- ✓ Mejor recuperación post parto rápida.

❖ **Para el bebé** ⁽²²⁾

- ✓ Curva de crecimiento intrauterino dentro de lo normal.
- ✓ Disminución de sufrimiento fetal agudo o crónico.
- ✓ Menor riesgo complicaciones perinatales.
- ✓ Menor posibilidad de prematuridad
- ✓ Fase expulsiva menos traumática y más rápida.
- ✓ Mejor puntuación Apgar al 1 min y a los 5 min.
- ✓ Un favorable crecimiento y desarrollo del bebé.
- ✓ Un gran apoyo para el inicio de una lactancia materna favorable.

2.2.6. SESIONES DE PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICAS

En cuanto a las sesiones:

Según el MINSA refiere que una mujer embarazada preparada es cuando ha recibido sus 6 sesiones. ⁽⁴⁾

❖ Áreas que trabajan la PPO

- **Preparación física:** Permite un adecuado acondicionamiento de músculos y tejidos durante el embarazo, parto y post parto, logrando disminuir dolencia y problemas circulatorios; mejora la oxigenación pulmonar y celular. Además de crear una actitud más positiva en la gestante. ⁽²⁷⁾
- **Preparación Teórica:** A través de toda la información de gran valor que se le brinda sobre el proceso del embarazo, parto y post parto. Cuanto más información posee la mujer embarazada más tranquila y segura se sentirá, porque siempre habrá temor hacia lo desconocido. ⁽²⁷⁾
- **Preparación Psicoafectiva:** En esta preparación se pretende brindar a la gestante, su pareja y familia el apoyo emocional, permitiendo involucrarse en cada etapa libre sin presión, sin temores o ideas negativas sobre su embarazo. Se desea garantizar y fortalecer la confianza como mujer, pareja y familia permanentemente. Logrando beneficiarlos disminuyendo el temor, los nervios y la ansiedad a lo desconocido. ⁽²⁷⁾

❖ Tipos de Respiraciones básicas

Son técnicas que permiten que el cuerpo logre una oxigenación pulmonar, celular en la embarazada y el feto en cada etapa que la parturienta lo necesite, permitiéndole mayor bienestar, tranquilidad y relajación. ⁽²⁷⁾

Hay variedad de métodos de respiración, pero existen 3 de mayor utilidad durante el proceso de parto:

- **Respiración Tipo 1 - Profunda:** Es lenta y organizada, se inhala por la nariz y se exhala por la boca lento como silbando, esta se utiliza durante las contracciones uterinas su finalidad es para lograr una mejor oxigenación y relajación. ⁽²⁷⁾
- **Respiración Tipo 2 - Jadeante:** Es rápida y superficial se realiza inhalando y exhalando por la boca como si estuviera agitada, es una

respiración por segundo, sin realizarlo tan rápido para evitar hiperventilarse, se utiliza cuando se está por llegar a la dilatación completa entre los 7, 8 o 9 cm aprox. Su función es contrarrestar los deseos de pujar cuando aún no es el momento. ⁽²⁷⁾

- **Respiración Tipo 3 – Sostenida (Pujo):** Se realiza llegando a la dilatación completa y facilitará la expulsión del bebé, para lograr una buena respiración sostenida se debe realizar con adecuada fuerza, bien dirigida e ininterrumpida. ⁽²⁷⁾

Se realiza de esta forma:

- ✓ **1° paso:** Inhala profundo y exhalas rápidamente 2 veces
- ✓ **2° paso:** Inhala profundo, sostiene el aire mientras lleva mentón pegado al pecho, empujando con dirección a la vagina y pujar.
- ✓ Si se interrumpe el pujo, se exhala y se vuelve a inhalar profundamente y rápido para continuar el pujo.

2.3. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

2.3.1. Hipótesis General

H1: Sí existe Influencia del Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en los diferentes períodos del trabajo de parto

Ho: No existe Influencia del Programa de Psicoprofilaxis obstétrica en los diferentes períodos del trabajo de parto.

2.3.2. Hipótesis Específicas

Hipótesis específicas 1

Hi: Sí, existen características sociodemográficas en las gestantes en estudio.

Ho: No, existen características sociodemográficas en las gestantes en estudio.

Hipótesis específica 2

Hi: Sí, existe influencia en el cumplimiento de las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica durante el trabajo de parto.

Ho: No, existe influencia en el cumplimiento de las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica durante el trabajo de parto.

Hipótesis específica 3

Hi: Sí, existe influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica durante el período de dilatación.

Ho: No, existe influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica durante el período de dilatación.

Hipótesis específicas 4

Hi: Sí, existe influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica durante el período de expulsivo.

Ho: No, existe influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica durante el período de expulsivo.

Hipótesis específicas 5

Hi: Sí, existe influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica durante el período de alumbramiento.

Ho: No, existe influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica durante el período de alumbramiento.

2.4. Variables:

El presente estudio cuenta con dos variables, independiente que es la Psicoprofilaxis obstétrica y la dependiente que son los períodos de parto.

2.4.1. Variable Independiente

Psicoprofilaxis obstétrica

Según el Ministerio de Salud es la preparación integral a la embarazada que le ayuda a incrementar hábitos saludables, mejorar su actitud frente al embarazo disfrutando de su etapa de manera más positiva, preparándose para un parto saludable, un puerperio seguro y vivir una experiencia feliz. ⁽⁵⁾

2.4.2. Variable dependiente

Períodos de parto

Es el proceso mediante el cual el feto y la placenta salen del útero con la ayuda de contracciones uterinas sucesivas y rítmicas ayudando a que inicie el proceso de dilatación y adelgazamiento en el cuello uterino para

permitir al feto pasar por el canal de parto. Puede iniciar días previos o posterior a la fecha probable de parto. ⁽⁵⁾

2.4.3 Variable Interviniente

Datos Sociodemográficos

Se refiere a las características generales de una población, estos rasgos dan forma a la identidad de los integrantes como la edad, género, actividad laboral, lugar de procedencia y estado civil. ⁽⁶⁾

2.5. Operalización de variables

Variable	Definición	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Variable Independiente: PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA	Preparación integral, teórica, física y psicoafectiva que se brinda a la gestante, para lograr un embarazo saludable y un parto seguro	Cantidad de sesiones	Gestante con sesiones completas (6 sesiones a más)	SISTEMA DE GRADE
			Gestantes con sesiones incompletas (1 a 5 sesiones)	
Variable Dependiente: PERÍODOS DEL PARTO	Es el proceso mediante el cual el feto y la placenta salen del útero con la ayuda de una serie de contracciones rítmicas, involuntarias y progresivas.	Período Dilatación	8 a 12 horas Menor de 8 horas Mayor a 12 horas	
		Período Expulsivo	30 a 50 minutos Menor a 30 min Mayor a 50 min	
		Período de alumbramiento	15 a 30 minutos Menor a 15 minutos	

			Mayor a 30 minutos	
Variable Interviniente: DATOS SOCIODEMOGRAFICOS	Información sobre los aspectos generales de un grupo de gestantes.	Edad	12 a 20 años 21 a 30 años + de 31 años	
		Ocupación	Ama de casa Comerciante Estudiante Profesional	
		Estado Civil	Soltera Casada Conviviente	
		Lugar de procedencia	Peruanas Extranjeras	

2.6 Definición de Términos básicos

Psicoprofilaxis obstétrica: Proceso educativo para la preparación integral de la mujer que le permite desarrollar hábitos y comportamientos saludables, así como una actitud positiva frente al embarazo, parto y puerperio. ⁽⁴⁾

Actitud de la Gestante en el trabajo de Parto: Postura de una mejor motivación de la gestante frente al trabajo de parto. ⁽²⁴⁾

Parto: Expulsión del feto por el canal vaginal con peso mayor a 500 gramos. ⁽²⁴⁾

Período de Dilatación: Es cuando el cuello uterino se abre, mientras se va aproximando el trabajo de parto, esto prepara al cuello uterino para que el bebé pase por el canal de parto. ⁽²⁵⁾

Período Expulsivo: Su iniciación es al finalizar la dilatación y se relaciona con la salida del feto. ⁽²⁵⁾

Período de Alumbramiento: Es el período que transcurre desde que nace el bebé hasta que se expulsa la placenta, membranas y cordón umbilical. ⁽²⁵⁾

Técnicas de relajación: Es una serie de movimientos que interpreta la forma más eficaz y sencilla para reducir los síntomas que genera el estrés y ansiedad acompañado de técnicas correctas de respiración. ⁽⁴⁾

Técnicas de respiración: Conjunto de procedimientos que permiten una adecuada respiración con la participación de todos los músculos, involucrando el músculo del diafragma siendo el músculo respiratorio primordial. ⁽⁴⁾

Gimnasia Obstétrica: Ejercicio específico para las mujeres embarazadas que con entrenamiento constante y moderado logran tonificar y fortalecer los músculos, al igual que mejorar la flexibilidad y elasticidad en los tejidos y articulaciones que están involucrados en el parto. ⁽⁴⁾

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo de Investigación

Este tipo de estudio se realizó una revisión de publicaciones, es una investigación de revisión científica donde el objetivo es realizar una revisión de estudios originales. Se emplea el método cualitativo porque se describen los datos e información con un determinado nivel de error y nivel de confianza, el estudio es de corte transversal porque se analizaron los datos de las variables recopiladas sobre una población muestra en un plazo de tiempo. El estudio también es retrospectivo porque la información que adquirimos es en tiempo pasado y se analizaron en el presente, también el estudio tiene nivel aplicativo porque los hechos fueron determinados y característicos.

3.2. Ámbito de la Investigación

La presente investigación se llevó a cabo mediante la recopilación de publicaciones científicas de la base de datos de Google Académico, Microsoft académico y Alicia con un tiempo límite de antigüedad de no mayor a 5 años hacia la actualidad.

3.3. Población y muestra

La población estuvo conformada por 35 investigaciones publicadas en los últimos 5 años sobre Psicoprofilaxis obstétrica y períodos del parto, en diferentes bibliotecas virtuales como: Microsoft académico, Google académico y Alicia.

La muestra estuvo conformada por 29 investigaciones que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión del presente estudio.

3.4. Criterios de Inclusión

1. Artículo original sobre el Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica y su influencia en los períodos del trabajo de parto, en la base de datos (Alicia, Microsoft Académico y Google Académico).
2. Artículos científicos realizados hasta con 5 años de antigüedad.
3. Artículos científicos en varios idiomas.

4. Artículos completos que cuenten con su resumen respectivo (objetivo, metodología, resultados y conclusiones)

3.5. Criterios de exclusión

1. Artículos científicos que no cuenten con el resumen del estudio.
2. Artículos científicos con informe incompleto.
3. Artículos científicos originales con acceso restringido.
4. Baja calidad según sistema GRADE.
5. Artículos científicos con más de cinco años.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica de recolección de datos:

Para este estudio se utilizó buscadores bibliográficos de artículos científicos como Microsoft académico, Google académico y Alicia.

Instrumentación: Utilizamos el sistema GRADE que nos permitió valorar cada artículo de investigación que se encontró y se aplicó la revisión de publicaciones para corroborar sobre El Programa Psicoprofilaxis Obstétrica y su Influencia en los Períodos del Trabajo de Parto, mediante búsquedas de investigaciones publicadas no mayor a 5 años. Para la búsqueda utilizamos palabras claves como: Psicoprofilaxis obstétrica, períodos de trabajo de parto, dilatación, expulsivo, alumbramiento, duración de cada período.

Esta investigación se sustentó en tres etapas:

Primera etapa: Se inició la indagación de los estudios que fueron empleados en las investigaciones, mediante publicaciones dentro de los 5 años los cuales fueron 2017 al 2021. Para la búsqueda se usaron vocabularios como “El Programa de Psicoprofilaxis obstétrica” y “su influencia durante el trabajo de parto”

Segunda etapa: Se llevó a cabo la depuración de los estudios evaluando sus conclusiones y se tuvo importancia a las investigaciones que tuvieron procedencia con el estudio. Se tomó en cuenta el año de cada investigación, factores sociodemográficos,

tiempo de período de dilatación, tiempo de período expulsivo, tiempo de alumbramiento y cantidad de sesiones. Por último, para los estudios los cuales obedecen los dictámenes de inclusión se tomaron en cuenta en la matriz del sistema GRADE

Tercera etapa: Finalmente, con los estudios que acataron los dictámenes de inclusión nos dirigimos a describir los resultados más destacados en antecedentes de esta investigación.

3.7. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se examinó la revisión de publicaciones mediante una tabla de resumen, conteniendo las características universales de la investigación como el año de las publicaciones, el título de la investigación, tipo de investigación, muestra y resultados. De igual modo las discusiones se llevaron a cabo por las diferencias ubicadas entre cada investigación como los antecedentes y resultados para lograr un análisis final consolidado.

3.8. Aspectos éticos

Esta investigación tiene como compromiso llevar como base los principios del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI), guiado bajo los principios de la declaración de Helsinki.

Esta investigación no causa ningún perjuicio o daño al contrario genera beneficio porque nos permite tener conocimiento a favor sobre el Programa Psicoprofilaxis Obstétrica y su influencia en los períodos de trabajo de parto. Por tal motivo con esta investigación queremos contribuir brindando una estudio completo y adecuado con sustento para las próximas investigaciones que realicen. ⁽²⁷⁾

3.9. Dificultades y limitaciones del estudio

En este estudio encontramos las siguientes:

- Escasas investigaciones nacionales e internacionales sobre el Programa Psicoprofilaxis Obstétrica y su influencia durante los períodos de parto publicados en los últimos 5 años.

- Como limitación también es probable que no se encuentren investigaciones recientes acerca de la influencia de la psicoprofilaxis obstétrica durante los períodos de parto, debido a la coyuntura los Centros de Salud no están brindando el permiso para las investigaciones correspondientes.
- Los artículos que pedían pago para descargar o acceder al estudio de manera completa.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

Para esta investigación realizamos una revisión de publicaciones en bibliotecas virtuales como: Google Académico, Microsoft Académico y Alicia, se realizó la búsqueda con los términos: “El Programa Psicoprofilaxis Obstétrica y su Influencia en los Períodos del Trabajo de Parto” que fueron publicados hace 5 años atrás, donde se encontraron 35 investigaciones. Se escogieron las investigaciones según el criterio de inclusión y exclusión, desechando los estudios que no tuvieron relación al tema de la presente investigación, obteniendo 29 investigaciones para el análisis de los resultados. Se elaboraron las tablas donde se presentó el año, el título, diseño de la investigación, la muestra y resultados mediante el análisis de la descripción del texto completo de las investigaciones que se eligieron.

En relación con los períodos de trabajo de parto: dilatación, expulsivo y alumbramiento; se hallaron 12 investigaciones, para las cantidades de sesiones del Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica se hallaron 4 investigaciones, entre las características sociodemográficas se encontraron 13 investigaciones.

Tabla 1: Características sociodemográficas.

N°	AUTOR/AÑO	TÍTULO	TIPO DE INVESTIGACIÓN	MUESTRA	RESULTADOS
1	Bengoa Roldan, M. 2017	Factores Asociados a la inasistencia al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes atendidas en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza – Arequipa 2017	Prospectivo, de corte transversal.	Su muestra fue de 290 gestantes.	Las gestantes que inasistieron al Programa de Psicoprofilaxis obstétrica tuvo un grupo etario de 18 a 29 años 78.3% (227), 12 a 17 años 11.4% (33), 30 a 59 años 10.3% (30). En cuanto al grado de Instrucción Analfabeta 0.7% (2), primaria 8.6% (25), secundaria 65.6% (190) y superior 25.1% (73). El estado civil de las gestantes separadas 0.7% (2), casadas 10.0% (29) solteras 17.6% (51) y convivientes 71.7% (208).
2	Rivadeneira Rivas, S. Sagnay Coello, Y. 2017	Esferodinamia como técnica kinesioterapia activa en los trastornos asociados con el embarazo durante el último trimestre de gestación en el Guasmo Sur Cooperativa Proletario- Guayaquil. 2017	Enfoque cuantitativo-cualitativo, explicativo de corte longitudinal. Tipo experimental	La muestra fue de 20 gestantes.	El 50% de las gestantes tenían un rango de edad entre 20 a 24 años, (20 %) de 25 a 29 años, (20%) de 15 a 19 años y un (10 %) de 30 a 40 años.
3	Montiel Cruz, F. Pérez Picado, V. Saborío Morga, Y. 2017	Intervención educativa sobre la psicoprofilaxis obstétrica en las embarazadas que asisten al Hospital primario Monte Carmelo Nandaimé, 2016	Cuantitativo, descriptivo, prospectivo y de corte transversal.	La muestra fue de 12 embarazadas.	Son mujeres de 15-19 años (42%), 20 a 24 años (33%), 25 a 29 años (8%) y de 30 a 34 años (17%), el estado civil de las gestantes es 58% convivencia, con un 25% son casadas y un 17% son solteras. El grado de instrucción de las gestantes un (33%) tuvo secundaria, un (25%) secundaria incompleta, (25%) primaria, (9%) analfabetas y 8% técnico medio. El (50%) de las gestantes son de procedencia urbana y el otro (50%) de procedencia rural.

4	Velásquez Cárdenas, F. 2017	Riesgos que limitan el acceso de las gestantes al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica Centro de Salud Huachinga, 2016.	Cualitativo-cuantitativo, prospectivo, transversal, analítico de cohorte.	La muestra fue de 200 gestantes	Gestantes de tercer trimestre que no acceden al PPO son gestantes de edades 20 a 29 años 60% (120), de 30 años a más 32% (64) y solo de 8% son gestantes de 14 a 19 años. El 9,5% (19) sin instrucción (analfabetas) y un 90,50% con instrucción (181).
5	Narváez Jadan, C. 2019	La Psicoprofilaxis obstétrica en Sala de labor de Parto como Técnica de reducción del índice de Partos traumáticos	Observacional, no experimental, cuantitativo, prospectivo de corte transversal.	La muestra fue de 98 parturientas.	La población estudiada tuvo una edad predominante de 14 a 20 años (64) 65,3%, 21 a 30 años (21) 21,4% y de 31 a 40 años (13) 13,3%. El grado de Instrucción fue secundaria (30) 25%, con primaria (20) 15% y con educación superior (48) 60%.
6	Obando Espinoza, C. Oporta Romero, K. Mendoza Mejía, F. 2019	Intervención educativa sobre PO a embarazadas del Programa "Transformando la salud de las embarazadas rurales" en Clínica Verde, II semestre. 2019	Enfoque cuantitativo preexperimental, prospectivo y de corte transversal	Su muestra fue de 15 gestantes.	En edades 20 a 24 años (46.7%), en edades 25 a 30 años (33%) y 31 a 35 años (20%). En cuanto a su estado civil predomina la convivencia (60%), las casadas (40%). El grado de Instrucción de las gestantes es secundaria (33.3%), un (20%) secundaria incompleta, universitarias (20%), para primaria incompleta (13.3%), seguido de un (6.7%) para las alfabetas.

7	Rambay Rivera, D. 2019	Análisis comparativo de Beneficios y Dificultades de la Psicoprofilaxis Obstétrica entre el Centro de Salud de Cumaná y el Centro de Salud Cerecita.	Descriptivo, analítico, observacional no experimental, tipo transversal.	La muestra estuvo conformada por 198 gestantes	Las gestantes que participaron del estudio contaron con un rango de edad entre 14 a 19 años (48%), de 20 a 29 años (36,9%), 30 a 34 años (10,6%) y más de 35 años (4,5%).
8	López Roca, W. Donayre Ojeda, K. 2020	Psicoprofilaxis Obstétrica con relación a la duración del Trabajo de Parto en las gestantes atendidas en el Hospital San José de Chincha, 2019.	Tipo observacional, retrospectiva y transversal correlacional	Tuvo una muestra de 85 parturienta.	La edad que mayor porcentaje ocupó fue de 26 a 35 años con el (50.6%), 15 a 25 años con el (27.1%), mayor a 36 años (22.4%). La ocupación de ama de casa abarca un (27.1%), el (28.2%) son comerciantes, el (27.1%) son estudiantes y el (17,6%) son docentes.
9	Orellana López, E. 2020	Beneficios para la madre y recién nacido que brinda la PPO en primigesta adolescentes del Hospital Rezola de Cañete, 2019	Enfoque cuantitativo, diseño experimental de corte transeccional.	La muestra estuvo compuesta por 92 gestantes.	La edad predominante 19 años (32,3%), estado civil solteras (71.1%) y el grado de instrucción era secundaria completa (45.6%), secundaria incompleta (24,4%) y superior incompleta (30,0%). Su procedencia es de la costa (96,7%), mientras que de la sierra (3,3%). Su estado civil fue el (71,1%) eran solteras, mientras que el (28,9%) eran convivientes.
10	Miranda Gil, V. 2020	Evaluación de la Gestión de procesos y la Implementación del Programa Psicoprofilaxis Obstétrica en el Hospital IESS-Ceibos.	Descriptivo, con enfoque cuantitativo, método deductivo.	Su muestra fue 196 gestantes.	El rango de edad de las gestantes fue de 24 a 29 años (48%) años, de 18 a 23 años (20.4%); de 30 a 35 años (16.3%) y finalmente el (15.3%) con 36 años en adelante.

11	Vega Laura, S. 2019	Beneficios materno-perinatales de la psicoprofilaxis obstétrica en las gestantes adolescentes del Hospital Hipólito Unanue, 2019.	Descriptivo, comparativo, observacional, de corte transversal, retrospectivo.	84 gestantes adolescentes (42 que realizaron PO y 42 que no realizaron PO)	<p>Las edades de las gestantes con PPO 15 a 19 años (17.12%), gestantes sin PPO 14 a 19 años (16.85%). El estado civil (54.76%) de las gestantes con PPO eran solteras, convivientes (38.09%) y casadas (7,14%). El estado civil de las gestantes sin PPO fue soltera (64,28%), conviviente (33,33%) y casadas (2,38%).</p> <p>El grado de Instrucción fue de las gestantes con PPO primaria (7,14%), secundaria (80,95%) y superior (11,90%), de las gestantes sin PPO fue primaria (11,90%), secundaria (83,33%) y superior (4,76%)</p>
12	Romero Zevallos, Y. 2019	Beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica en la gestante y el recién nacido en el Centro De Salud Pedro Sánchez Meza de Chupaca, Julio - diciembre 2016.	Estudio de tipo descriptivo, correlacional de corte transversal.	Su muestra fue de 82 gestantes.	De las gestantes que realizaron psicoprofilaxis obstétrica la edad predominante fue de 19 años, su estado civil que predomina es conviviente (59.8%), casadas (31,7%) y solteras (8,5%).
13	Ccanto Moran, M. 2018	Beneficios de Psicoprofilaxis Obstétrica durante el trabajo de Parto en las primigestas Atendidas En El Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia De Huancavelica, 2016	Estudio descriptivo, prospectivo, observacional de corte transversal.	Tuvo una muestra de 40 gestantes.	Las edades promedio de las gestantes en estudio fue 23 años, seguido de gestantes con 22 años y la edad más frecuente en el grupo estudiado es 21 años, la edad mínima fue de 18 años y la máxima 31 años. El estado civil de las gestantes en estudio fueron el 57,5% (23) convivientes, el 40% (16) solteras y 2.5% eran casadas. Su grado de instrucción el 55% (22) tienen un nivel de educación superior incompleta, el 32,5% (13) superior completa, el 87,5% (35) tuvieron un nivel educación superior; el 10% (4) secundaria completa, el 2,5% (1) secundaria incompleta y el 12,5% (5) tuvo un nivel de educación secundaria completa.

Tabla 2. Cumplimiento de sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica durante la gestación.

N°	AUTOR/AÑO	TÍTULO	TIPO DE INVESTIGACIÓN	MUESTRA	Resultados
1	Bengoa Roldan, M. 2017	Factores Asociados a la inasistencia al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes atendidas en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza – Arequipa	Prospectivo, de corte transversal.	Su muestra fue de 290 gestantes.	El 4.2% de ellas asistieron al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica y el 95.8% de ellas no asistieron al programa. El 84,8% tuvo (0 sesiones) y 15,2% (asistió de 1 a 4 sesiones).
2	Chávez Salazar, J. 2019	Psicoprofilaxis obstétrica asociado a problemas maternos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en octubre 2017 al octubre 2018.	Observacional, analítico, retrospectivo de corte transversal.	Con una muestra de 86 gestantes.	Se estimó que las mujeres que realizaron 1 a 3 sesiones de psicoprofilaxis obstétrica (59,3%) tuvieron 3.2 veces más probabilidades de presentar al menos un problema maternos durante su trabajo de parto, comparado con las mujeres que realizaron de 4 a 6 sesiones (40,7%).
3	Rambay Rivera, D. 2019	Análisis comparativo de Beneficios y Dificultades de la Psicoprofilaxis Obstétrica entre el Centro de Salud de Cumaná y el Centro de Salud Cerecita.	Descriptivo, analítico, observacional no experimental, tipo transversal.	La muestra estuvo conformada por 198 gestantes	Las gestantes en estudio tuvieron una participación en la práctica del programa de psicoprofilaxis obstétrica con 1 a 2 sesiones (41,9%), de 3 a 4 sesiones (51,5%) y más de 5 sesiones (6,6%).
4	Barraza Carrillo, K. Anco Huaynate, P. 2021	Psicoprofilaxis obstétrica y duración del trabajo de parto en gestantes del Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión, 2019	Correlacional con diseño, no experimental de corte transversal.	Tuvo una muestra de 165 historia clínica	Las gestantes en estudio tuvieron una participación en la práctica del programa de psicoprofilaxis obstétrica hasta 3 sesiones (73) 44,24% y con 4 a 6 sesiones (92) 55,76%.

Tabla 3. Influencia de la psicoprofilaxis obstétrica durante el período de dilatación

N°	AUTOR/AÑO	TÍTULO	TIPO DE INVESTIGACIÓN	MUESTRA	Resultados
1	Saavedra Espinoza, W. Yauris Ocrosopoma, C. 2018	Estudio Comparativo de los Beneficios maternos y perinatales durante el trabajo de parto de pacientes que acudieron y no acudieron al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica del Hospital Hipólito Unanue, 2017.	Descriptivo, comparativo, retrospectivo y de corte transversal.	60 historias clínicas (30 pacientes que acudieron y 30 que no acudieron al PPO)	La duración del primer período del trabajo de parto la dilatación fue de 8 -14 horas con 97% en pacientes con PPO, en cambio el 43% de las pacientes sin PPO tuvieron una duración de >15 horas.
2	Ccanto Moran, M. 2018	Beneficios de Psicoprofilaxis Obstétrica durante el trabajo de Parto en las primigestas Atendidas En El Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia De Huancavelica, 2016	Descriptivo, prospectivo, observacional de corte transversal.	Tuvo una muestra de 40 gestantes.	De las 40 primigestas (100%, el 39 de gestantes (97.5%) tuvieron una duración normal dilatación en fase latente, en fase activa el (95%) 38 gestantes tuvieron su dilatación de hasta 6 hrs.
3	Moran Diaz, E. 2019	Beneficios de la danza y la musicoterapia como método natural en el trabajo de parto	Descriptivo, cuantitativo y de corte transversal.	La muestra estuvo conformada por 100 gestantes en trabajo de parto.	Los resultados obtenidos fueron: en un 90% disminuyó el tiempo en el trabajo de parto, según análisis de los partogramas, la dilatación del cuello uterino tuvo un tiempo de menor de 6 horas en mujeres nulíparas y en multíparas menor a 3 horas.
4	Guambuguete Arguello, J. 2019	Influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica para un Parto Natural	Diseño observacional, cualitativa y cuantitativa, analítico sintético, estadístico y matemático.	La muestra está conformada por 200 gestantes.	Como resultados se obtiene tiempo de dilatación en el 41,7% de las gestantes que recibieron la psicoprofilaxis obstétrica tuvieron un tiempo menor a 6 horas.

5	Vega Laura, S. 2019	Beneficios materno-perinatales de la psicoprofilaxis obstétrica en las gestantes adolescentes del Hospital Hipólito Unanue, 2019.	Descriptivo, comparativo, observacional, de corte transversal, retrospectivo.	84 gestantes adolescentes (42 que realizaron PO y 42 que no realizaron PO)	Durante el tiempo de dilatación en gestantes con psicoprofilaxis obstétrica mínimo 4 a 16hrs y sin psicoprofilaxis obstétrica 5 a 19hrs.
6	Mamani Borda, A. 2019	Preparación en Psicoprofilaxis obstétrica. y los resultados materno-perinatales en parturientas del Centro Materno Infantil Cesar López Silva. V.E. S. 2017	Descriptivo correlacional de diseño no experimental de corte transversal.	La muestra estuvo conformada por 140 parturientas con preparación y 140 parturientas sin preparación en Psicoprofilaxis obstétrica.	En el período de dilatación en las preparadas: nulíparas 35,71% (menor de 8 horas) y múltiparas 35,2% (menor de 6 horas); y en las no preparadas: nulíparas 37,1% (mayor de 12 horas) y múltiparas 24,8% (mayor de 8 horas).
7	Romero Zevallos, Y. 2019	Beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica en la gestante y el recién nacido en el Centro De Salud Pedro Sánchez Meza de Chupaca, Julio - diciembre 2016.	Descriptivo, correlacional de corte transversal.	Su muestra fue de 82 gestantes.	En cuanto a los beneficios: la duración del período de dilatación: nulíparas menor a 8 horas (50%), comparado con las múltiparas menor a 6 horas (54%).
8	Orellana López, E. 2020	Beneficios para la madre y recién nacido que brinda la PPO en primigesta adolescentes del Hospital Rezola de Cañete, 2019	Enfoque cuantitativo, diseño experimental de corte transeccional.	La muestra estuvo compuesta por 92 gestantes.	Las primigestas que recibieron el programa de psicoprofilaxis obstétrica lograron un período de dilatación menor de 12 hrs (90%) en gestantes con menos de 6 sesiones tuvo una duración entre 12 y 14 hrs.
9	Balladares Lavalle, A. Erauste Zapata, A. 2020	Beneficios de la Psicoprofilaxis obstétrica durante el trabajo de parto en gestantes atendidas del Hospital Regional II-2 Tumbes. 2020	Descriptivo, cuantitativo y de corte transversal.	La muestra estuvo conformada por 32 gestantes asistieron al PPO.	La duración del período de dilatación en las nulíparas y múltiparas fue menor a 6 y 8 horas, nulíparas (63%) y múltiparas (25%).

10	López Roca, W. Donayre Ojeda, K. 2020	Psicoprofilaxis Obstétrica con relación a la duración del Trabajo de Parto en las gestantes atendidas en el Hospital San José de Chíncha, 2019.	observacional, retrospectiva y transversal correlacional	Tuvo una muestra de 85 parturienta.	Las gestantes que participaron del PPO con las 6 sesiones el 44.7% tuvo una duración de 8 a 12 horas el período de dilación.
11	Narea Morales, V. Rodríguez Baño, K. Jiménez Valle, G. Castro Castro, M. 2020	Beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica en el proceso del trabajo de parto, en gestantes atendidas en el Hospital Universitario	Cuantitativo, cualitativo, diseño no experimental, prospectivo, descriptivo.	Tuvo una muestra de 100 gestantes.	Del total de las 100 gestantes que realizaron la Psicoprofilaxis Obstétrica en el trabajo de parto el 40% de las nulíparas tuvo un tiempo de dilatación en fase activa menor de 6 horas y el 35% de múltiparas presentaron un tiempo de dilatación en fase activa menor de 4 horas.
12	Barraza Carrillo, K. Anco Huaynate, P. 2021	Psicoprofilaxis obstétrica y duración del trabajo de parto en gestantes del Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión, 2019	Correlacional con diseño no experimental de corte transversal.	Tuvo una muestra de 165 historia clínica	El 68% (113) tuvo una duración hasta las 6 horas en el período de dilatación - Fase Activa.

Tabla 4. Influencia de la psicoprofilaxis obstétrica durante el período de expulsivo.

N°	AUTOR/AÑO	TÍTULO	TIPO DE INVESTIGACIÓN	MUESTRA	Resultados
1	Saavedra Espinoza, W. Yauris Ocospoma, C. 2018	Estudio Comparativo de los Beneficios maternos y perinatales durante el trabajo de parto de pacientes que acudieron y no acudieron al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica del Hospital Hipólito Unanue, 2017.	Descriptivo, comparativo, retrospectivo y de corte transversal.	60 historias clínicas (30 pacientes que acudieron y 30 que no acudieron al PPO)	La duración del segundo período de trabajo de parto el expulsivo fue de 15 – 30 minutos con 97% en pacientes con PPO, en cambio el 50% de las pacientes sin PPO tuvieron una duración > 30 minutos.
2	Guambuquete Arguello, J. 2019	Influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica para un Parto Natural	Observacional, cualitativa y cuantitativa, analítico – sintético, estadístico y matemático.	La muestra está conformada por 200 gestantes.	Como resultados se obtuvo que fue beneficioso para el período expulsivo teniendo un tiempo menor a 25 minutos en las gestantes en estudio.
3	Vega Laura, S. 2019	Beneficios materno-perinatales de la psicoprofilaxis obstétrica en las gestantes adolescentes del Hospital Hipólito Unanue, 2019.	Descriptivo, comparativo, observacional, de corte transversal, retrospectivo.	84 gestantes adolescentes (42 que realizaron PO y 42 que no realizaron PO)	En el tiempo de expulsión las gestantes con PPO 15 a 90 min y sin PPO 20 a 100 min.
4	Mamani Borda, A. 2019	Preparación en Psicoprofilaxis obstétrica. y los resultados materno-perinatales en parturientas del Centro Materno Infantil Cesar López Silva. V.E. S. 2017	Descriptivo correlacional de diseño no experimental de corte transversal.	La muestra estuvo conformada por 280	En el período expulsivo en las preparadas: nulíparas 35,7% (menor de 50 minutos) y multíparas 41,9% (menor de 20 minutos); y en las no preparadas nulíparas 35,7% (mayor de 12 horas) y multíparas 24,8% (mayor de 8 horas).

5	Romero Zevallos, Y. 2019	Beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica en la gestante y el recién nacido en el Centro De Salud Pedro Sánchez Meza de Chupaca, Julio - diciembre 2016.	Descriptivo, correlacional de corte transversal.	Su muestra fue de 82 gestantes.	En cuanto a los beneficios: La duración del expulsivo: nulíparas el 50% menor a 50 minutos en comparación con las multíparas menor a 20 minutos (54%).
6	Orellana López, E. 2020	Beneficios para la madre y recién nacido que brinda la PPO en primigesta adolescentes del Hospital Rezola de Cañete, 2019	Enfoque cuantitativo, diseño experimental de corte transeccional.	La muestra estuvo compuesta por 92 gestantes.	Las primigestas que recibieron el programa de psicoprofilaxis obstétrica lograron en el período expulsivo fue menor de 1 hora (90,0%) y gestantes con menos de 6 sesiones tuvo una duración de 1 a 2 hrs.
7	Balladares Lavalle, A. Erauste Zapata, A. 2020	Beneficios de la Psicoprofilaxis obstétrica durante el trabajo de parto en gestantes atendidas del Hospital Regional II-2 Tumbes. 2020	Descriptivo, cuantitativo y de corte transversal.	La muestra estuvo conformada por 32 gestantes asistieron al PPO.	Al evaluar la duración del período expulsivo en las nulíparas (59%) y multíparas (19%) fue menor a 15 minutos.
8	López Roca, W. Donayre Ojeda, K. 2020	Psicoprofilaxis Obstétrica con relación a la duración del Trabajo de Parto en las gestantes atendidas en el Hospital San José de Chíncha, 2019.	Observacional, retrospectiva transversal correlacional y	Tuvo una muestra de 85 parturienta.	Las gestantes que participaron del PPO con las 6 sesiones en cuanto al tiempo en el período expulsivo fue <50min, mientras que el 9.4% de las que no participaron de la PPO tuvo una duración de >50 min, el 60% completaron todas sus sesiones.

<p>9</p>	<p>Narea Morales, V. Rodríguez Baño, K. Jiménez Valle, G. Castro, M. 2020</p>	<p>Beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica en el proceso del trabajo de parto, en gestantes atendidas en el Hospital Universitario</p>	<p>Cuantitativo, cualitativo, diseño no experimental, prospectivo, descriptivo.</p>	<p>Tuvo una muestra de 100 gestantes.</p>	<p>Del total de las 100 gestantes que realizaron la Psicoprofilaxis Obstétrica en el período expulsivo 38% de nulíparas tuvo < a 45 minutos y 45% de multíparas un tiempo de expulsivo < a 30 minutos.</p>
<p>10</p>	<p>Barraza Carrillo, K. Anco Huaynate, P. 2021</p>	<p>Psicoprofilaxis obstétrica y duración del trabajo de parto en gestantes del Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión, 2019</p>	<p>Correlacional con diseño no experimental de corte transversal.</p>	<p>Tuvo una muestra de 165 historia clínica</p>	<p>De las 92 (56%) gestantes que asistieron de 4 a 6 sesiones del programa de psicoprofilaxis obstétrica lograron tener una duración de 30 minutos en el período expulsivo.</p>
<p>11</p>	<p>Ccanto Moran, M. 2018</p>	<p>Beneficios de Psicoprofilaxis Obstétrica durante el trabajo de Parto en las primigestas Atendidas En El Hospital Regional carias Correa Valdivia De Huancavelica, 2016</p>	<p>Descriptivo, prospectivo, observacional de corte transversal.</p>	<p>Tuvo una muestra de 40 gestantes.</p>	<p>En el período expulsivo las 40 gestantes (100%) en estudio que asistieron al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica tuvieron una duración de hasta 2 hrs.</p>

Tabla 5. Influencia de la psicoprofilaxis obstétrica durante el período de alumbramiento.

N°	AUTOR/AÑO	TÍTULO	TIPO DE INVESTIGACIÓN	MUESTRA	Resultados
1	Saavedra Espinoza, W. Yauris Ocrosopoma, C. 2018	Estudio Comparativo de los Beneficios maternos y perinatales durante el trabajo de parto de pacientes que acudieron y no acudieron al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica del Hospital Hipólito Unanue, 2017.	Descriptivo, comparativo, retrospectivo y de corte transversal.	60 historias clínicas (30 pacientes que acudieron y 30 que no acudieron al PPO)	La duración del tercer período de trabajo de parto el 97% de las pacientes con PPO tuvieron <15 min, mientras que el 33% de las pacientes sin PPO tuvieron 15 a 30 minutos.
2	Vega Laura, S. 2019	Beneficios materno-perinatales de la psicoprofilaxis obstétrica en las gestantes adolescentes del Hospital Hipólito Unanue, 2019.	Descriptivo, comparativo, observacional, de corte transversal, retrospectivo.	84 gestantes adolescentes (42 que realizaron PO y 42 que no realizaron PO)	Durante el tiempo de alumbramiento con PPO 5 a 18 min y sin PPO 5 a 25 min.
3	Balladares Lavalle, A. Erauste Zapata, A. 2020	Beneficios de la Psicoprofilaxis obstétrica durante el trabajo de parto en gestantes atendidas del Hospital Regional II-2 Tumbes. 2020	Descriptivo, cuantitativo y de corte transversal.	La muestra estuvo conformada por 32 gestantes asistieron al PPO.	El tiempo del período alumbramiento en las nulíparas y multiparas fue menor a 15 minutos (50%) Todas completaron sus 6 sesiones de PPO.
4	Barraza Carrillo, K. Anco Huaynate, P. 2021	Psicoprofilaxis obstétrica y duración del trabajo de parto en gestantes del Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión, 2019	Correlacional con diseño no experimental de corte transversal.	Tuvo una muestra de 165 historia clínica	El 100% (165) tuvo una duración de hasta los 30 minutos en el período de alumbramiento.

N°	Título/Diseño de estudio	Conclusiones	Calidad de evidencia (SISTEMA GRADE)	Fuerza de Recomendación (SISTEMA GRADE)
1	<p>Estudio Comparativo de los Beneficios maternos y perinatales durante el trabajo de parto de pacientes que acudieron y no acudieron al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica del Hospital Hipólito Unanue, 2017.</p> <p>Estudio descriptivo, comparativo, retrospectivo, transversal.</p>	<p>Si existen beneficios maternos y perinatales en las gestantes que recibieron Psicoprofilaxis Obstétrica a diferencia de las pacientes que no recibieron preparación</p>	Alto	Fuerte
2	<p>Beneficios de la danza y la musicoterapia como método natural en el trabajo de parto.</p> <p>El estudio fue descriptivo, cuantitativo y de corte transversal.</p>	<p>En conclusión, se pudo comprobar que existen varios beneficios obtenidos con la terapia, en el momento del trabajo de parto, porque disminuye los riesgos obstétricos en las gestantes.</p>	Alto	Fuerte
3	<p>Influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica para un Parto Natural.</p> <p>Estudio diseño observacional, cualitativa, cuantitativa, estadística y matemático.</p>	<p>En conclusión, las actividades que se realizan en el programa de psicoprofilaxis obstétrica incrementan el aprendizaje sobre el embarazo y parto, logrando un efecto positivo sobre las gestantes.</p>	Alto	Fuerte
4	<p>Beneficios materno-perinatales de la psicoprofilaxis obstétrica en las gestantes adolescentes del Hospital Hipólito Unanue, 2019.</p> <p>Estudio descriptivo, comparativo, observacional, de corte transversal, retrospectivo.</p>	<p>Sí existen beneficios materno-perinatales de Psicoprofilaxis Obstétrica en las embarazadas que asistieron al programa del Hospital Hipólito Unanue.</p>	Alto	Fuerte
5	<p>Preparación en Psicoprofilaxis obstétrica. y los resultados materno-perinatales en parturientas del Centro Materno Infantil Cesar López Silva. V.E. S. 2017.</p> <p>Estudio descriptivo, correlacional, corte transversal.</p>	<p>En conclusión, se determinó que existe relación entre la psicoprofilaxis obstétrica y los resultados maternos perinatales en las gestantes que participaron, por lo que se sugiere su inclusión y manejo apropiado del programa.</p>	Alto	Fuerte
6	<p>Beneficios para la madre y recién nacido que brinda la PPO en primigesta adolescentes del Hospital Rezola de Cañete, 2019.</p> <p>Estudio enfoque cuantitativo, diseño experimental, corte transversal.</p>	<p>La psicoprofilaxis obstétrica brinda grandes beneficios a la madre referente al tiempo de duración en cada período de parto como es la dilatación y expulsivo de manera significativa.</p>	Alto	Fuerte

7	<p>Beneficios de la Psicoprofilaxis obstétrica durante el trabajo de parto en gestantes atendidas del Hospital Regional II-2 Tumbes.2020.</p> <p>El estudio fue descriptivo, cuantitativo y de corte transversal.</p>	<p>El programa de psicoprofilaxis obstétrica tiene excelentes beneficios maternos perinatales durante el trabajo de parto y se considera que son positivos porque logra acortar el tiempo en cada período.</p>	Alto	Fuerte
8	<p>Psicoprofilaxis Obstétrica con relación a la duración del Trabajo de Parto en las gestantes atendidas en el Hospital San José de Chíncha, 2019.</p> <p>Estudio observacional, retrospectivo, de corte transversal, correlacional.</p>	<p>El programa de psicoprofilaxis obstétrica si se relaciona con el trabajo de parto y sus períodos.</p>	Alto	Fuerte
9	<p>Beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica en el proceso del trabajo de parto, en gestantes atendidas en el Hospital Universitario.</p> <p>Estudio cuantitativo, cualitativo, diseño no experimental, prospectivo, descriptivo.</p>	<p>La aplicación del programa de psicoprofilaxis obstétrica tiene grandes beneficios durante el trabajo de parto, por lo que se recomienda elaborar un plan sobre el programa para todas las usuarias.</p>	Alto	Fuerte
10	<p>Psicoprofilaxis obstétrica y duración del trabajo de parto en gestantes del Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión, 2019.</p> <p>Estudio correlacional, con diseño no experimental, de corte transversal.</p>	<p>La Psicoprofilaxis obstétrica tiene conexión significativa con la duración del trabajo de parto.</p>	Alto	Fuerte
11	<p>Beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica en la gestante y el recién nacido en el Centro De Salud Pedro Sánchez Meza de Chupaca, Julio - diciembre 2016.</p>	<p>La psicoprofilaxis obstétrica beneficia a gestantes con menor tiempo de duración en el parto.</p>	Alto	Fuerte
12	<p>Beneficios de Psicoprofilaxis Obstétrica durante el trabajo de Parto en las primigestas Atendidas En El Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia De Huancavelica, 2016</p>	<p>El programa de psicoprofilaxis obstétrica tiene grandes beneficios para la gestante en todos sus períodos del parto.</p>	Alto	Fuerte

N°	Título/Diseño de estudio	Conclusiones	Calidad de evidencia (SISTEMA GRADE)	Fuerza de Recomendación (SISTEMA GRADE)
13	Factores Asociados a la inasistencia al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes atendidas en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza – Arequipa 2017. Estudio prospectivo, de corte transversal.	La inasistencia de las gestantes al programa psicoprofilaxis obstétrica es muchas veces falta de difusión en los Centros de Salud, otro factor es el horario de atención no compatible con el tiempo de la gestante.	Alto	Fuerte
14	Esferodinamia como técnica kinesioterapia activa en los trastornos asociados con el embarazo durante el último trimestre de gestación en el Guasmo Sur Cooperativa Proletario- Guayaquil. 2017. Estudio enfoque cuantitativo, cualitativo, explicativo de corte longitudinal de tipo experimental.	La kinesioterapia activa con balón es eficiente para el manejo de todos los trastornos asociados con el embarazo.	Alto	Fuerte
15	Intervención educativa sobre la psicoprofilaxis obstétrica en las embarazadas que asisten al Hospital primario Monte Carmelo Nandaime, 2016. Estudio cuantitativo, descriptivo, prospectivo de corte transversal.	La asistencia a los programas de psicoprofilaxis obstétrica las gestantes logran presentar actitud positiva frente al parto reflejando un cambio en su seguridad ya que poseen información para afrontar el dolor.	Alto	Fuerte
16	Riesgos que limitan el acceso de las gestantes al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica Centro de Salud Huachinga, 2016. Estudio cualitativo, cuantitativo, prospectivo de corte transversal y analítico.	Los riesgos que limitan el acceso de las gestantes al Programa de Psicoprofilaxis obstétrica fueron los factores personales como el nivel de instrucción, el cruce de horarios y el nivel de conocimiento de Psicoprofilaxis obstétrica.	Alto	Fuerte
17	La Psicoprofilaxis obstétrica en Sala de labor de Parto como Técnica de reducción del Índice de Partos traumáticos. Estudio tipo observacional, no experimental, cuantitativo de corte transversal.	El programa Psicoprofilaxis obstétrica en sala de labor de parto es útil como técnica de reducción de partos traumáticos y disminución del dolor.	Alto	Fuerte
18	Intervención educativa sobre PO a embarazadas del Programa” Transformando la salud de las embarazadas rurales” en Clínica Verde, II semestre. 2019. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, preexperimental, prospectivo de corte transversal.	La efectividad de las intervenciones educativas en el Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica mejoró los conocimientos y la impresión en las embarazadas.	Alto	Fuerte

19	<p>Análisis comparativo de Beneficios y Dificultades de la Psicoprofilaxis Obstétrica entre el Centro de Salud de Cumaná y el Centro de Salud Cerecita.</p> <p>Estudio descriptivo, analítico, observacional no experimental de corte transversal.</p>	<p>Los mayores beneficios y ventajas en las gestantes que asistieron al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica presentaron acortamiento en las horas de trabajo de parto, incluso su tolerancia al dolor lograba ser más alta.</p>	Moderado	Fuerte
20	<p>Psicoprofilaxis Obstétrica con relación a la duración del Trabajo de Parto en las gestantes atendidas en el Hospital San José de Chincha, 2019.</p> <p>Estudio observacional, no experimental, retrospectivo, correlacional de corte transversal.</p>	<p>En conclusión, la Psicoprofilaxis obstétrica si influye en los períodos del trabajo de parto.</p>	Moderado	Fuerte
21	<p>Beneficios para la madre y recién nacido que brinda la PPO en primigesta adolescentes del Hospital Rezola de Cañete, 2019.</p> <p>Estudio de enfoque cuantitativo, diseño experimental de corte transversal.</p>	<p>La Psicoprofilaxis obstétrica ofrece ventajas a la madre referente al tiempo de duración del período de dilatación y expulsivo.</p>	Moderado	Fuerte
22	<p>Beneficios materno-perinatales de la psicoprofilaxis obstétrica en las gestantes adolescentes del Hospital Hipólito Unanue, 2019.</p> <p>Estudio descriptivo, comparativo, observacional de corte transversal.</p>	<p>Si existen beneficios maternos perinatales durante el parto a las gestantes que participaron del Programa de Psicoprofilaxis obstétrica a comparación del grupo que no participó.</p>	Moderado	Fuerte
23	<p>Beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica en la gestante y el recién nacido en el Centro De Salud Pedro Sánchez Meza de Chupaca, Julio - diciembre 2016.</p>	<p>Las gestantes que participaron del programa de psicoprofilaxis obstétrica fueron convivientes y con 19 años en su mayoría.</p>	Moderado	Fuerte
24	<p>Beneficios de Psicoprofilaxis Obstétrica durante el trabajo de Parto en las primigestas Atendidas En El Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia De Huancavelica, 2016</p>	<p>Las gestantes del estudio fueron mujeres convivientes, de 23 años y el 87,5% tuvieron nivel educativo superior incompleto o superior completo.</p>	Moderado	Fuerte
25	<p>Evaluación de la Gestión de procesos y la Implementación del Programa Psicoprofilaxis Obstétrica en el Hospital IESS-Ceibos.</p> <p>Estudio descriptivo con enfoque cuantitativo, método deductivo.</p>	<p>El Programa Psicoprofilaxis Obstétrica promueve la participación durante el parto y postparto, fomentando una actitud más positiva y de apoyo permitiendo disminuir las complicaciones que se puede presentar en el proceso.</p>	Moderado	Fuerte

26	<p>Psicoprofilaxis obstétrica y duración del trabajo de parto en gestantes del Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión, 2019.</p> <p>Estudio correlacional con diseño, no experimental de corte transversal.</p>	<p>Se concluye que existe relación positiva elevada entre el tiempo de trabajo de parto y la psicoprofilaxis obstétrica, en cada uno de los períodos de parto existe un gran beneficio para las gestantes que asistieron al programa de Psicoprofilaxis obstétrica.</p>	Alto	Fuerte
27	<p>Psicoprofilaxis obstétrica asociado a problemas maternos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en octubre 2017 al octubre 2018.</p> <p>Estudio observacional, analítico, retrospectivo de corte transversal.</p>	<p>Realizar menor sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica es considerado un factor de riesgo para presentar problemas maternos durante el trabajo de parto.</p>	Moderado	Fuerte
28	<p>Factores Asociados a la inasistencia al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes atendidas en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza – Arequipa.</p> <p>Estudio prospectivo de corte transversal.</p>	<p>Las gestantes que no asisten al programa de Psicoprofilaxis obstétrica muchas de ellas no sabían que en dicho Hospital había esa atención, por lo que se recomienda mayor difusión.</p>	Moderado	Fuerte
29	<p>Análisis comparativo de Beneficios y Dificultades de la Psicoprofilaxis Obstétrica entre el Centro de Salud de Cumaná y el Centro de Salud Cerecita.</p> <p>Estudio descriptivo, analítico, observacional de corte transversal.</p>	<p>Se concluyó que entre los beneficios y dificultades tienen mucho que ver con la asistencia al programa, la cantidad de sesiones que cada gestante tenga.</p>	Moderado	Fuerte
30	<p>Percepción de las gestantes sobre la atención que reciben durante las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Hospital Hipólito Unanue, junio-julio 2017.</p> <p>Estudio cualitativo, descriptivo de corte transversal.</p>	<p>Las gestantes indicaron que el inicio de las sesiones no fue puntual, sobre la atención de la obstetra tuvieron un trato amable y cordial.</p>	Bajo	Fuerte
31	<p>Intervención educativa sobre la psicoprofilaxis obstétrica en las embarazadas que asisten al hospital primario Monte Carmelo Nandaime – Granada, segundo semestre 2016.</p> <p>Estudio cuantitativo, descriptivo, prospectivo de corte transversal.</p>	<p>La mayoría de las gestantes estudiadas no poseen conocimientos sobre psicoprofilaxis obstétrica y por consecuencia no saben sus técnicas de respiración, relajación y gimnasia prenatal y esto se ve reflejado por un actuar negativo frente al parto.</p>	Bajo	Fuerte
32	<p>Asociación entre el nivel de conocimiento y las técnicas de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas en el C.M.I Santa Luzmila II, 2020.</p> <p>Estudio no experimental, descriptivo, transversal, prospectivo y de enfoque cuantitativo.</p>	<p>Existe relación entre el nivel de conocimiento y las técnicas de psicoprofilaxis obstétrica en las gestantes que terminaron sus 6 sesiones.</p>	Bajo	Fuerte

33	<p>Atención Prenatal y Psicoprofilaxis obstétrica en gestantes del primer nivel de un distrito del Callao, 2020.</p> <p>Estudio descriptivo de corte transversal.</p>	<p>Las gestantes que tuvieron 6 controles prenatales en su mayoría eran convivientes o casadas, participaron en mayor cantidad de las sesiones psicoprofilaxis obstétrica.</p>	Bajo	Fuerte
34	<p>Intervención educativa sobre Psicoprofilaxis obstétrica a embarazadas del "Programa transformando la salud de las embarazadas rurales" en Clínica Verde, Departamento de Boaco, II semestre 2019.</p> <p>Estudio con enfoque cuantitativo, preexperimental, prospectivo de corte transversal.</p>	<p>La intervención educativa en las gestantes sobre la psicoprofilaxis obstétrica mejoró el conocimiento y la percepción de las gestantes sobre el programa.</p>	Bajo	Fuerte
35	<p>Complicaciones en labor de parto en primigesta asociado a la NO realización del Programa de Psicoprofilaxis obstétrica en el Hospital de la Amistad Perú- Corea Santa Rosa II-2, Piura 2018.</p> <p>Estudio descriptivo, transversal, observacional.</p>	<p>Las principales complicaciones en pacientes primigestas con sesiones de psicoprofilaxis obstétrica fue la distocia de presentación, parto prolongado y trabajo de parto disfuncional.</p>	Bajo	Fuerte

DISCUSIÓN

El programa de Psicoprofilaxis Obstétrica al ser una preparación integral se debe considerar adaptarse en la atención de cada gestante de manera personalizada con principio clínico, ético y humanizado.

Según el Ministerio de Salud, puntualiza que la Psicoprofilaxis Obstétrica es un desarrollo educativo para una preparación completa de la gestante donde pueda fomentar hábitos y comportamientos saludables, mejorando una postura más positiva frente al embarazo, el parto, post parto y su maternidad, transformándose en una vivencia dichosa, segura y saludable para el trinomio. ⁽⁴⁾

Desde los inicios de ASPPO, se trabajó constantemente para difundir el valor de la Psicoprofilaxis obstétrica en la atención de la gestante. Hoy en día, es muy satisfactorio encontrar en cualquier parte de nuestro país, en los establecimientos de la red de salud estatal o un Centro Privado de Salud donde brindan el Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica, incluso en cualquier medio de comunicación cuando se trata de maternidad saludable, uno de los temas importantes es la preparación al parto. ⁽²⁷⁾

Las oportunidades que brinda el PPO durante el embarazo influyen de forma favorable en los diferentes períodos del trabajo de parto, acortando el tiempo en cada etapa, logrando resultados positivos en el binomio madre e hijo, esto se detalla en diferentes estudios.

Relacionado al *Programa Psicoprofilaxis Obstétrica y su Influencia en los períodos de trabajo* de parto según literaturas revisadas en los últimos 5 años. En la revisión de publicaciones se encontraron 35 investigaciones de las cuales se escogieron

las investigaciones según el criterio de inclusión y exclusión, quedando con 29 investigaciones donde se investigó sobre la *influencia del Programa Psicoprofilaxis Obstétrica en los períodos del trabajo de parto*, se halló en las bibliotecas virtuales como Microsoft académico, Alicia y Google Académico siendo estudios descriptivos y correlacionales. Los resultados de dichas investigaciones fueron:

Conforme a lo encontrado en el objetivo específico N° 1 sobre las *características sociodemográficas de las gestantes* en estudio fueron; según Orellana (2020), Rambay (2019), Narváez y colaboradores (2019), Vega (2019), Montiel y colaboradores (2017) y Bengoa (2017) observaron que la edad predominante era de 14 a 20 años, sin embargo, Miranda (2020), Obando y colaboradores (2019), Ccanto (2018), Velásquez (2017) y Rivadeneira y colaboradores (2017) no concuerda con el grupo anterior en que la edad predominante para las gestantes en estudio fue de 21 a 29 años y otro autor López y colaboradores (2020) concluye que la edad predominante es mayor a 35 años. De tal modo que nos confirman que la edad fue entre 14 a 29 años con mayor recurrencia. En cuanto al grado de instrucción de las gestantes los autores Obando y colaboradores (2019), Orellana (2020), Vega (2019), Bengoa (2017), Montiel y colaboradores (2017) concuerdan que las gestantes en su mayoría tienen instrucción nivel secundaria completa. Sin embargo, no concuerdan con Narváez y colaboradores (2019) y Ccanto (2018) que indican que las gestantes tienen un grado de instrucción superior completo. Teniendo como resultado de la presente investigación que nivel de instrucción de mayor recurrencia es secundaria completa. Para el estado civil de las gestantes los autores Romero (2019), Obando y colaboradores (2019), Ccanto (2018), Bengoa (2017), Montiel y colaboradores (2017) coinciden que más de las gestantes estudiadas eran

convivientes, a lo que discrepan Orellana (2020) y Vega (2019) refiriendo que existe en mayor porcentaje el estado civil de soltera.

Acorde a lo hallado para el objetivo específico N° 2 sobre el *cumplimiento de las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica durante la gestación*, tuvimos como resultados que Chávez (2019), Rambay (2019), Bengoa (2017) concuerdan que en su mayoría las gestantes en estudio cumplen de 1 a 4 sesiones; Sin embargo, los autores Barraza y colaboradores, no concuerdan con el grupo anterior, refieren que en sus investigaciones todas cumplen sus sesiones (6) en el Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica.

Referente a lo encontrado para el objetivo específico N° 3 sobre la *Influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica durante el período de dilatación* fueron; los autores Barraza y colaboradores (2021), Narea y colaboradores (2020), Balladares y colaboradores (2020), Moran y colaboradores (2019), Guambuquete (2019), Ccanto (2018) y Vega (2019) concuerdan que las gestantes con PPO tienen una duración en este periodo de nulíparas menor a 6 horas y las multíparas menor a 4 horas. Sin embargo, no concuerdan con los siguientes autores López y colaboradores (2020), Orellana (2020), Mamani (2019), Romero (2019) y Saavedra y colaboradores (2018) están de acuerdo que la duración de este período es entre 8 a 14 hrs.

Acorde a lo hallado para el objetivo específico N° 4 sobre la *Influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica durante el período de expulsivo*; los autores Romero (2019) y Mamani (2019) concuerdan que las nulíparas tuvieron una duración menor a 50 minutos y las multíparas menor a 20 minutos. A diferencia de Guambuquete (2019) y Balladares y colaboradores (2020) refieren que sus gestantes en estudio tuvieron una duración

menor de 25 min. Estando en desacuerdo los siguientes autores Barraza y colaboradores (2021), Narea y colaboradores (2020), refieren que las nulíparas tuvieron una duración menor a 45 minutos y multíparas menor a 30 minutos. Sin embargo, el autor Ccanto (2018) refiere que sus gestantes en población el 100% (40) con asistencia en PPO tuvo una duración de hasta 2 hrs en este período. A diferencia de los autores Orellana (2020), López y colaboradores (2020), Vega (2019), Saavedra y colaboradores (2018) donde refieren que las gestantes que cumplen sus 6 sesiones del programa de psicoprofilaxis obstétrica logran un tiempo en su segundo período <50 min.

Referente a lo encontrado para el objetivo específico N° 5 sobre *Influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica durante el período de alumbramiento* fueron; Balladares y colaboradores (2020), Vega (2019), Saavedra y colaboradores (2018) están de acuerdo que las gestantes con sus 6 sesiones completas de Psicoprofilaxis Obstétrica tienen una duración en su tercer período menor a 15 minutos y las que tienen menor de 5 sesiones tienen una duración mayor a 25 minutos. A diferencia del autor Barraza y colaboradores (2021) que no concuerda con el grupo anterior, el refiere que el porcentaje total de su investigación duró 30 minutos en su período de alumbramiento.

De igual manera en caso la gestante no haya podido realizar su preparación al parto a tiempo, ya sea por diferentes motivos, la Dra. Sabrina Morales menciona aplicar la PPO de Emergencia (PPO-EM) porque toda madre tiene derecho y oportunidad de recibir preparación física y psicoafectiva antes o durante su trabajo de parto. Es decir, con el PPO de emergencia la embarazada puede preparar su cuerpo y su estado psicoafectivo para el proceso de parto, logrando una respuesta más óptima, dispuesta a colaborar con el nacimiento de su bebé, sin importar la edad gestacional que tenga. En definición, la PPO-

EM se prepara a la gestante faltando pocos días para la fecha probable de parto o incluso en pleno proceso de parto. ⁽²⁹⁾

Diversos autores concuerdan que *la Influencia del Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica durante el trabajo de parto* es positiva para la madre y feto, logrando disminuir el tiempo en cada período como es dilatación, expulsivo y alumbramiento de igual forma disminuir la sensación del dolor, otro punto importante que se logra con la Psicoprofilaxis Obstétrica es reducir los procesos obstétricos no necesarios por ende las lesiones en el canal de parto.

Con esta investigación, se aporta una orientación primordial, fácil e inmediata a los profesionales de Obstetricia, que están a cargo del PPO en ambos sectores tanto público como privado, sirviendo como instrumento para el desarrollo íntegro de sus sesiones con criterio y empatía.

Como se puntualiza los programas de psicoprofilaxis obstétrica fue, es y será indispensable para fomentar la salud materna y perinatal, siendo una herramienta notable para manejar un enfoque familiar integral.

CONCLUSIONES

1. Con relación a las Características Sociodemográficos prevaleció los siguientes:
 - Edad: Rango de 14 a 29 años. También se encontró como única publicación donde se consideró la edad mayor de 35 años.
 - Estado civil: Convivencia.
 - Grado de instrucción: Secundaria completa.
2. En relación con el cumplimiento de las sesiones en el Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica: En un mayor porcentaje de publicaciones las gestantes no cumplen las 6 sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica.
3. En relación con el periodo de Dilatación se tuvo como resultado: Sí influye la PPO en el periodo de Dilatación. En un mayor porcentaje de publicaciones las gestantes lograron una duración en menor tiempo: Nulíparas (6 Hrs) y Multíparas (4 Hrs)
4. Con relación al periodo expulsivo se tuvo como resultado: Sí influye la PPO en el periodo expulsivo. En un mayor porcentaje de publicaciones las gestantes lograron una duración en menor tiempo, permitiendo la salida del feto en menos de 25 minutos.
5. En relación con el periodo de Alumbramiento se tuvo como resultado: Sí influye la PPO en el periodo de Alumbramiento. En un mayor porcentaje de publicaciones las gestantes lograron una duración en menor tiempo, logrando la salida de la placenta y membranas ovulares en menos de 15 min.

RECOMENDACIONES

1. Seguir fomentando la Psicoprofilaxis Obstétrica (PPO) en situaciones especiales como los embarazos en adolescentes. Durante la consulta prenatal, donde atendemos a la paciente y es una oportunidad mencionarle los beneficios que tiene la PPO.
2. Se recomienda concientizar a las gestantes en cada control prenatal sobre la importancia de asistir a todas sus sesiones de PPO, orientándolas sobre los beneficios para la madre y su bebé. Ya que esto le va a permitir estar preparada durante el embarazo, parto y post parto.
3. En cuanto a las gestantes que no realizaron Psicoprofilaxis Obstétrica durante su embarazo, se recomienda realizar una PPO-EM, evaluando las últimas semanas de gestación, si ingresa a emergencia en periodo de dilatación o si ingresa en un período expulsivo.
4. En relación con el periodo de dilatación, periodo expulsivo y alumbramiento se recomienda: Que el/la Obstetra encargado del Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica y de la sala de atención al parto, trabajen en equipo para que la gestante aplique las técnicas de respiración y realice las posiciones antálgicas durante el período de dilatación y expulsivo. Y para el periodo de alumbramiento seguir las indicaciones del profesional y realizar el apego.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. López, W y Donayre, K. Psicoprofilaxis obstétrica en relación con la duración del trabajo de parto en las gestantes atendidas en el Hospital San José de Chincha 2019. [Tesis]; 2020. [Acceso 13 junio 2021] Disponible:
<http://repositorio.autonomaedica.edu.pe/bitstream/autonomaedica/1009/1/LOPEZ%20ROCA-DONAYRE%20OJEDA.pdf>
2. Ministerio de Salud. Programa Presupuestal 0002 Salud Materno-Perinatal. Resolución Directoral N° 024-2016-EF/50.01. 2021.[Consultado 14 junio 2021] Disponible:
https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2021/ANEXO2_2.pdf
3. Gómez, E. Factores Asociados Al Término De Las Sesiones Educativas De Psicoprofilaxis Obstétrica En Gestantes Adolescentes Atendidas En El Instituto Nacional Materno Perinatal. [Tesis]; 2016. [Acceso 23 junio 2021] Disponible En:
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4926>
4. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Psicoprofilaxis obstétrica y Estimulación Prenatal. Primera Ed. Lima: 2012 [Acceso 25 junio 2021] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4172.pdf>
5. Balladares, A y Erauste, Y. Beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica durante el trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Regional II-2 Tumbes. 2020. [Tesis] Tumbes- Perú Universidad Nacional de Tumbes. [Acceso 02 julio 2021] Disponible:
<http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2194/TEISIS%20-%20BALLADARES%20Y%20ERAUSTE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Melodias, F. Beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica en la gestante durante el proceso de trabajo de parto (Fase Activa) en el Centro de Salud "Pedro Sánchez Meza" Chupaca en enero-junio 2017. Tesis]; 2019. Universidad Nacional de Huancavelica. [Acceso 12 oct 2021]

Disponible

en:

<http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2665/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2019-MELODIAS%20HUAMANSUPA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

7. Mamani, A. Preparación en Psicoprofilaxis obstétrica y los resultados materno-perinatales en parturientas del C.M.I César López Silva - VES; septiembre 2017 a septiembre del 2018. [Tesis]; 2019. [Acceso 02 julio 2021] Disponible:

http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/171/1/Mamani_A_Tesis.pdf

8. Pérez, J y Urbina, L. Beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica durante el trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil "El Carmen", enero-marzo 2019. [Tesis] Universidad Privada de Huancayo "Franklin Roosevelt" [Acceso 14.10.21] Disponible:

<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/175/informe%20final.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

9. Barraza, K y Anco, P. Psicoprofilaxis obstétrica y duración del Trabajo de parto en gestantes del C.M.I Daniel Alcides Carrión, Lima-2019. [Tesis]; 2021. [Acceso 05 julio 2021] Disponible:

<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/313/TESIS%20-%20ANCO%20Y%20BARRAZA%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

10. Saavedra, W y Yauris, C. Estudio Comparativo de los Beneficios maternos y perinatales durante el trabajo de parto de pacientes que acudieron y no acudieron al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica del Hospital Nacional Hipólito Unanue, julio-diciembre, Lima;2017. [Tesis]; 2018 [Acceso 05 julio 2021] Disponible:

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1992/TITULO%20-%20Carol%20Reyna%20Yauris%20Ocrospoma.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

11. Narea, V ; Rodríguez, K ; Jiménez, G. y Castro, M. Beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica en el proceso del trabajo de parto, en gestantes atendidas en el Hospital Universitario. Pro Sciences: Revista

- De Producción, Ciencias e Investigación 4(32), 72-80. (2020) [Acceso 09 julio 2021] Disponible: <http://www.journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/249/337>
12. Guambuguete, JC. Influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica para un parto natural. Septiembre 2019 [Tesis]. [Acceso 09 julio 2021] Disponible: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/45719>
 13. Morán, Erick. Beneficios de la Danza y Musico terapia como método natural en el Trabajo de Parto [Tesis]; 2019 [Acceso 13 julio 2021]; Disponible: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/45549/1/CD%20650-%20MORAN%20DIAZ%20ERICK%20FERNANDO.pdf>
 14. Molina, L. Influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica en la disminución de las distocias funcionales. [Tesis]; 2019. [Acceso 13 julio 2021] Disponible: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/42263/1/CD%20579-%20MOLINA%20PINTO%20LAURA%20ELISA.pdf>
 15. García A. Historia de la Psicoprofilaxis Obstétrica. Rev Psico Perint [Internet].2016 [Acceso 18 julio 2021]. 1(1). Disponible en: <https://cmyps21eneo.files.wordpress.com/2018/08/historia-de-la-psicoprofilaxis-perinatal-rev-2016.pdf>
 16. Carbajal, J. y Ralph, C. Manual de Obstetricia y Ginecología. [Internet]. Edición IX;2018 [Acceso 18 julio 2021] Disponible en: <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2018/08/Manual-Obstetricia-y-Ginecologi%CC%81a-2018.pdf>
 17. Ministerio de Salud. Normas técnico-administrativas para la atención integral de la salud materna perinatal. Lima. MINSA. 1995 [Acceso 20 julio 2021]
 18. Sociedad Peruana de Psicoprofilaxis Obstétrica ASPPO. Manual de Psicoprofilaxis Obstétrica. 3ª Edición. Lima. ASPPO. 2010 [Acceso 20 julio 2021]
 19. Vargas, S. Impacto del Programa educativo prenatal de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2017. [Tesis]; 2019. [Acceso 25 julio 2021] Disponible: <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2955/VARGAS>

[%20LAURA%20SOFIA%20RUTH%20-%20MAESTRIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

20. Morales S; Guibovich A. y Yábar M. Psicoprofilaxis Obstétrica: Actualización, definiciones y conceptos. Horiz.Med.2014;14(4):1-4. [Acceso 27 julio 2021]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v14n4/a10v14n4.pdf>
21. López, V. y Guadalupe, H. Preparación en Psicoprofilaxis obstétrica y los resultados materno-perinatales en parturientas del Centro Materno Infantil César López Silva. VES, Lima: sep. 2017 a sep. 2018 [Tesis]; 2019. Cañete-Perú. Universidad Privada Sergio Bernales. [Acceso 01 agosto 2021] Disponible en: http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/171/1/Mamani_A_Tesis.pdf
22. Narváez, C. y Bermeo, L. La Psicoprofilaxis obstétrica en sala de labor de parto como técnica de reducción del índice de parto traumáticos. [Tesis]; 2019. Guayaquil-Ecuador. Universidad de Guayaquil. [Acceso 05 agosto 2021] Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/45572/1/CD%20653-%20NARVAEZ%20JADAN%20CARLA%20DANIELA%20c%20BERMEO%20SANCHEZ%20LINDON%20ALEXANDER.pdf>
23. Rivadeneira, S. y Sagnay, Y. Esferodinamia como técnica kinesioterapéutica activa en los trastornos asociados con el embarazo durante el último trimestre de gestación en el Guasmo Sur Cooperativa Proletario sin tierra N° 1 de Guayaquil en el período de mayo - septiembre 2017. [Tesis] Universidad Católica de Santiago Guayaquil. [Acceso 15 agosto 2021] Disponible: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/9335>
24. Sociedad Peruana de Psicoprofilaxis Obstétrica (ASPPO). Propuesta de intervención. Control Prenatal y Psicoprofilaxis Obstétrica. El Paquete Integral de la atención prenatal de ASPPO. Boletín Científico ASPPO agosto- noviembre 2006. Lima. [Acceso 10 septiembre del 2021] Disponible: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7616546.pdf>
25. UNICEF. Maternal mortality [Internet]. Disponible en: <https://data.unicef.org/topic/maternal-health/maternal-mortality/>

26. Ministerio de Salud. Plan Estratégico Nacional para la reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal [Internet]. 2015. Lima - Perú: Ministerio de Salud; Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/DGSP/481_DGSP240.pdf
27. [Sociedad Peruana de Psicoprofilaxis Obstétrica ASPPO. Manual de Psicoprofilaxis Obstétrica. 4ª ed. Lima-Perú 2016. p.38.](#)
28. INEI. Encuesta Demográfica de Salud Familiar ENDES 2020, Perú [Acceso 15 septiembre 2021] Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf
29. Morales, S. Características de las gestantes que recibieron Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia en el sector privado como una alternativa en su atención integral. Horiz Med [Internet]. 2015 [Consultado 03 Nov 2021]; 15 (1): 61- 66. Disponible en: <https://img1.wsimg.com/blobby/go/e793cdd1-e60f-4501-8b3c-30d6dad83c49/downloads/PPO%20EMERGENCIA%20-%20MORALES%20SABRINA.pdf?ver=1623681904436>

ANEXOS

ANEXO N° 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>¿Cómo influye el Programa de Psicoprofilaxis obstétrica en los diferentes períodos del trabajo de parto?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la influencia del Programa de Psicoprofilaxis obstétrica en los diferentes períodos del trabajo de parto; 2021.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Establecer las características sociodemográficas de las mujeres embarazadas en estudio. 2. Identificar el cumplimiento de las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica durante la gestación. 3. Determinar la influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica durante el período de dilatación. 4. Determinar la influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica durante el período de expulsivo. 5. Determinar la influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica durante el período de alumbramiento. 	<p>1. Enfoque:</p> <p>Investigación cualitativa.</p> <p>2. Tipo:</p> <p>Revisión de publicaciones</p> <p>3. Diseño</p> <p>No experimental</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>H1: Sí existe Influencia del Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en los diferentes períodos del trabajo de parto</p> <p>Ho: No existe Influencia del Programa de Psicoprofilaxis obstétrica en los diferentes períodos del trabajo de parto.</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <p>Hipótesis específicas 1</p> <p>Hi: Sí, existen características sociodemográficas en las gestantes en estudio.</p> <p>Ho: No, existen características sociodemográficas en las gestantes en estudio.</p> <p>Hipótesis específica 2</p> <p>Hi: Sí, existe influencia en el cumplimiento de las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica durante el trabajo de parto.</p> <p>Ho: No, existe influencia en el cumplimiento de las sesiones de</p>	<p>Variables:</p> <p>El presente estudio cuenta con tres variables, independiente que es la Psicoprofilaxis obstétrica, la dependiente que son los períodos de parto y la interviniente que son las características sociodemográficas.</p> <p>Variable Independiente</p> <p>Psicoprofilaxis obstétrica</p> <p>Variable dependiente</p> <p>Períodos de parto</p> <p>Variable Interviniente</p> <p>Características sociodemográficas</p>

			<p>Psicoprofilaxis Obstétrica durante el trabajo de parto.</p> <p>Hipótesis específica 3</p> <p>Hi: Sí, existe influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica durante el período de dilatación.</p> <p>Ho: No, existe influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica durante el período de dilatación.</p> <p>Hipótesis específicas 4</p> <p>Hi: Sí, existe influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica durante el período de expulsivo.</p> <p>Ho: No, existe influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica durante el período de expulsivo.</p> <p>Hipótesis específicas 5</p> <p>Hi: Sí, existe influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica durante el período de alumbramiento.</p> <p>Ho: No, existe influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica durante el período de alumbramiento.</p>	
--	--	--	---	--

Anexo 02

Turnitin

TESIS_Lilibeth_Pineda_-_Sustentacio_n_05_Nov.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

15% INDICE DE SIMILITUD	16% FUENTES DE INTERNET	0% PUBLICACIONES	6% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	--------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	repositorio.upsb.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	www.journalprosciences.com Fuente de Internet	1%
6	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	www.chocolatecorona.com Fuente de Internet	1%
9	Submitted to Universidad de San Martín de Porres	1%
10	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	1%
11	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	1%
12	repositorio.ucsg.edu.ec Fuente de Internet	1%
13	repositorio.unan.edu.ni Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo