



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

Trabajo Académico

Beneficios maternos y perinatales de la psicoprofilaxis obstétrica de
emergencia

Para optar el Título de
Especialista en Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal

Presentado por:

Autora: Híjar Sifuentes, Yadira

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4606-4267>

Asesora: Dra. Reyes Serrano, Bertha Nathaly

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

Lima – Perú

2022

Tesis

Beneficios Maternos - Perinatales de la Psicoprofilaxis Obstétrica de
Emergencia

Línea de Investigación

Salud, enfermedad y ambiente: Salud Sexual y Reproductiva

Asesora

Dra. Bertha Nathaly Reyes Serrano

Código Orcid

0000-0002-9541-207X

Dedicatoria

Dedico mi trabajo a mis padres Aurea y Alberto; a toda mi bella familia, mis hermanas las amo siempre Adelita, Auria y Yesmira.

Gracias, querido Rafael, porque sin ti nada de esto sería posible.

Quiero que Rafaella y Alessandra sigan mi ejemplo siempre y que jamás dejen de trabajar y estudiar porque esa es la única forma de salir adelante y poder alcanzar sus sueños.

Estudie esta Segunda Especialidad por Ud. Dra. Adelita Híjar Sifuentes, siempre gracias por ser un incentivo fundamental en mi vida personal y profesional.

Agradecimiento

A Dios y mi familia que son la fuerza y motivación para salir adelante.

A mis padres Aurea y Alberto que han sido quienes sentaron las bases de mi formación personal.

A mis hermanas por todo lo vivido gracias a Ustedes siempre recuerdo quien soy.

Gracias a mi esposo Rafael que siempre ha sido mi soporte y a mis adoradas hijas Rafaella y Alessandra que me motivan a ser un ejemplo para ellas siempre.

Gracias Dra. Adelita Híjar Sifuentes porque siempre está allí para guiarme por el buen camino de esta carrera médica.

Gracias infinitas a mi querida asesora y docente Dra. Bertha Nathaly Reyes Serrano por la paciencia y experiencia, desde las aulas de postgrado y su guía actual ha sido de un valor indiscutible.

A la Dra. Sabrina Morales Alvarado, por ser un modelo en la Psicoprofilaxis Obstétrica en el Perú y me enseñó amar esta Segunda Especialidad.

Mis amigas queridas Tati, Marishe, Mirnita por darme siempre ánimos y alentarme, han hecho de mis turnos en estos tiempos los más felices.

JURADO

PRESIDENTA

Dra. Sabrina Ynés Morales Alvarado.

SECRETARIA

Mg. Adriana Josefina Barbaggelata Huaraca.

VOCAL

Mg. Scarlett Estela Fernandez Ledesma.

ASESORA

DRA. BERTHA NATHALY REYES SERRANO

ÍNDICE

Dedicatoria.....	3
Agradecimiento.....	4
JURADO.....	5
ÍNDICE.....	7
RESUMEN.....	9
ABSTRACT.....	10
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	11
1. Planteamiento del Problema.....	11
2. Formulación del Problema.....	12
2.1. Problema General.....	12
3. Objetivos de la Investigación.....	12
3.1. Objetivo General.....	12
3.2. Objetivos específicos.....	12
4. Justificación de la Investigación.....	13
4.1. Justificación Teórica.....	14
4.2. Justificación Práctica.....	14
4.3. Justificación Metodológica.....	15
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	16
1. Antecedentes de la Investigación.....	16
1.1. Antecedentes Nacionales.....	16
1.2. Antecedentes Internacionales.....	21
2. Bases Teórica.....	21
2.1. La Psicoprofilaxis Obstétrica.....	22
2.2. La Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia.....	24
3. Fundamentos científicos de la Psicoprofilaxis Obstétrica.....	25
3.1. ESCUELA INGLESA: Granthy Dick Read. PARTO SIN TEMOR.....	25
3.2. ESCUELA SOVIÉTICA: Platonov, Velovsky, Nicolaiev.....	25
3.3. ESCUELA FRANCESA: PARTO INDOLORO / FERNANDO LAMAZE.....	26
3.4. ESCUELA ECLECTICA: FREDERICK LEBOYER, GAVENSKY.....	26
4. Formulación de Hipótesis.....	27
4.1. Variables.....	27
4.1.1. Operalización de variables.....	27
4.2. Definición de Términos básicos.....	29
CAPITULO III: METODOLOGIA.....	31

1. Tipo de Investigación	31
2. Ámbito de la Investigación	31
3. Población y muestra	31
4. Criterios de Inclusión	31
5. Criterios de Exclusión	32
6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	32
6.1. Plan de procesamiento y análisis de datos	33
6.2. Aspectos éticos	33
6.3. Dificultades y limitaciones del estudio	33
IV RESULTADOS	34
IV DISCUSIÓN	49
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	52
5.2 RECOMENDACIONES:	54
VI REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	55
ANEXOS:	59

RESUMEN

Objetivo: Evidenciar los Beneficios Maternos y Perinatales de la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia. **Metodología:** Revisión de publicaciones de estudios científicos publicados en diferentes bases de información virtual: Pubmed, Google Académico, Scielo, repositorio de la Universidad Nibert Wiener. Con un tiempo límite de antigüedad de 10 años. **Resultados:** Se encontró evidencia científica y comprobada sobre los beneficios maternos y beneficios perinatales de la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia, los estudios analizados nos muestran que existe una disminución considerable en los tiempos de las etapas del trabajo de parto tanto en la Fase Latente como en la Fase Activa y también en el Periodo Expulsivo; también se demostró la culminación del parto en mayor incidencia fue a través de la vía vaginal en aquellas pacientes que recibieron la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia. En relación a los beneficios perinatales la valoración Apgar alcanzada repercute positivamente en la salud perinatal. **Conclusiones:** Si existe evidencia científica de los Beneficios Maternos en las etapas del trabajo de parto, en la culminación del parto, así como también beneficios Perinatales medidos en la valoración de APGAR para aquellas pacientes que recibieron la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia.

Palabra claves: Apgar, Psicoprofilaxis Obstétrica, Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia.

ABSTRACT

Objective: To demonstrate the Maternal and Perinatal Benefits of Emergency Obstetric Psychoprophylaxis. **Methodology:** Review of publications of scientific studies published in different virtual information bases: Pubmed, Google Scholar, Scielo, Nibert Wiener University repository. With an age limit of 10 years. **Results:** Scientific and proven evidence was found on the maternal benefits and perinatal benefits of Emergency Obstetric Psychoprophylaxis, the studies analyzed show us that there is a considerable decrease in the times of the stages of labor both in the Latent Phase and in the Active Phase and also in the Expulsive Period; It was also demonstrated that the culmination of childbirth in a higher incidence was through the vaginal route in those patients who received Emergency Obstetric Psychoprophylaxis. In relation to perinatal benefits, the Apgar score achieved has a positive impact on perinatal health. **Conclusions:** If there is scientific evidence of the Maternal Benefits in the stages of labor, in the culmination of childbirth as well as measured Perinatal benefits in the APGAR assessment for those patients who received Emergency Obstetric Psychoprophylaxis.

Keywords: Apgar, Obstetric Psychoprophylaxis, Emergency Obstetric Psychoprophylaxis.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1. Planteamiento del Problema

El presente estudio de investigación surge a raíz de las limitaciones en la atención en nuestro sistema de salud, como obstetras buscamos salvaguardar la salud materna y es desde las aulas de pregrado que viendo la evolución de indicadores que muchas veces muestra las diferencias en nuestra sociedad, diferencias que dificultan el acceso a los servicios básicos de salud. Al ya vulnerable sistema nacional de salud se suma la pandemia por la infección Sars Cov2 donde nuestra población objetivo, las pacientes gestantes; han sido restringidas de atención en los servicios básicos de salud, la ausencia de atenciones prenatales dentro de ellos el programa de Psicoprofilaxis Obstétrica ha traído como consecuencia encontrarse con gestantes sin ninguna orientación para afrontar su trabajo de parto, pacientes que de distintas realidades y de zonas muy lejanas acuden muchas veces innecesariamente al servicio de emergencia o cuando lamentablemente ya existían complicaciones que generan un daño irreparable.

En la actualidad como obstetra asistencial es necesario realizar una atención personalizada a las pacientes cuando acuden al servicio hospitalario y se puede evidenciar de manera presencial la importancia de la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia como un válido recurso que ampara a las pacientes gestantes, lo importante que es brindar un parto humanizado, de calidad respetando la vulnerabilidad de nuestras pacientes.

Por lo anterior expuesto se busca la máxima información relevante y científicamente comprobada en estudios recientes sobre Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia y al rol vital que ha cumplido y cumple en la actualidad, ya que se vienen desarrollando las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica de manera virtual pero muchas de las pacientes por las carencias tanto económicas y la terrible brecha social según la Encuesta Demográfica de Salud Familiar 2020 ⁽³³⁾ donde si bien es cierto se evidencia un incremento favorable con respecto al acceso de la electricidad vemos en el primer trimestre del año 2020, que solo el 40,1% de los hogares del país tiene conexión a internet; según el informe técnico

Estadísticas de las Tecnologías de Información y Comunicación en los Hogares, elaborado con los resultados de la Encuesta Nacional de Hogares ENAHO (3) es también una realidad que las desigualdades a raíz de los servicios básicos como residencia o educación, más aún en nuestras pacientes gestantes que viven la región de la selva o el área rural no han sido beneficiadas con la tecnología, son esas las razones por las cuales nuestras pacientes no pueden acceder a las sesiones zoom de Psicoprofilaxis Obstétrica o sesiones particulares de Psicoprofilaxis Obstétrica y las encontramos en las inmediaciones de la culminación de su embarazo sin la más mínima orientación .

Es por ello que el profesional de salud obstetra asistencial tiene un gran reto en realizar la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia de manera efectiva, una preparación y orientación a nuestras gestantes al momento de realizar la atención en el área de emergencia como primer contacto y darle continuidad a la atención en las áreas donde se derive como son los servicios de hospitalización o sala de atención de partos empleando estrategias y métodos innovadores pero científicamente comprobados.

2. Formulación del Problema

2.1. Problema General

¿Cuáles son los Beneficios Maternos y Perinatales de la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia?

3. Objetivos de la Investigación

3.1. Objetivo General

Evidenciar los Beneficios Maternos y Perinatales de la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia.

3.2. Objetivos específicos

1. Evidenciar los Beneficios Maternos que brinda la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia.
2. Determinar el beneficio de la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia en los periodos del trabajo de parto.

3. Determinar el beneficio de la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia en la culminación de la gestación.
4. Evidenciar los Beneficios Perinatales que brinda la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia.

4. Justificación de la Investigación

La presente investigación en Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia pretende dar a conocer los beneficios tanto maternos que repercuten directamente en la salud física y mental de nuestra paciente, así como también los beneficios perinatales que permiten salvaguardar el bienestar del neonato. Considerando que la preparación en Psicoprofilaxis Obstétrica brinda a la gestante los conocimientos sobre los cambios propios del embarazo, las adaptaciones del organismo materno y que se deben aprender a sobrellevar de manera armoniosa, así como ejercicios de respiración, relajación tanto física como mental.

El presente trabajo se justifica con la necesidad imperiosa que tenemos los profesionales obstetras de brindar la Psicoprofilaxis Obstétrica Emergencia a nuestras pacientes que llegan sin ninguna orientación sin ningún conocimiento acerca de la evolución normal de su gestación, así como también al llegar al momento del trabajo de parto, muchas de ellas desconocen el momento oportuno al cual acudir sin saber que muchas veces ponen en riesgo su integridad y la del neonato.

La Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia constituye un válido recurso que nos permite en cierta forma compensar la carencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica que debe ser impartida a nuestras pacientes en un periodo ya establecido y que por muchos motivos no se logra concretar, al realizarse de manera próxima a la fecha del parto, durante el trabajo de parto o porque no mencionarlo a horas del nacimiento del neonato muchas veces se pone en práctica el brindar información concreta y valiosa que nos permitirá guiar adecuadamente a nuestras gestantes .

4.1. Justificación Teórica

Como parte del presente trabajo es muy importante tener en cuenta terminología teórica que nos permiten enmarcar correctamente nuestro tema de estudio, es por ello que basándonos en entes regulados y con amplia trayectoria en el tema presentamos las definiciones correspondientes.

La Psicoprofilaxis Obstétrica se define como un proceso educativo de preparación integral a la mujer gestante que le permita desarrollar hábitos y comportamientos saludables, así como una actitud positiva frente al embarazo, parto y puerperio; haciendo de este proceso una experiencia feliz y saludable para la familia (1). Dentro de nuestro sistema de salud regulado por el Ministerio de Salud la Psicoprofilaxis Obstétrica es un programa básico para mejorar los indicadores de salud materna y perinatal, con la más alta evidencia científica que contribuya a reducir la morbilidad y mortalidad materna perinatal en toda la región de las Américas, además de lograr una experiencia saludable y satisfactoria en los padres y la familia (2). La Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia se define como la preparación a la paciente gestante faltando pocos días para la fecha probable de parto e incluso durante el trabajo de parto, encontrándose en el periodo de dilatación o en periodo expulsivo. (1)(5)

Dentro de las sesiones ya establecidas del programa de Psicoprofilaxis Obstétrica hablamos de iniciarlas después del quinto mes de gestación siendo de promedio de 8 a 10 sesiones con una duración aproximada de 1 hora y 30 minutos, realizándose una preparación integral y con la presencia de una acompañante; en la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia solo contamos con un tiempo limitado para atender con indicaciones precisas y de acuerdo a la necesidad de nuestras pacientes, siendo su soporte en el momento tan vulnerable como puede ser el trabajo de parto o en las inmediaciones de este.(5)

4.2. Justificación Práctica

Como parte de la Guía Técnica de Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal (3) se encuentran definidas seis sesiones: Cambios durante el embarazo y Signos de alarma, Atención prenatal y autocuidado, Fisiología del parto, Atención de parto y contacto precoz, Puerperio y recién nacido, reconocimiento de los ambientes. Concretándose en horarios establecidos y teniendo la denominación de Gestante Preparada en Psicoprofilaxis Obstétrica aquella que cuenta con las seis sesiones (1). Cuando hablamos de instituciones como MINSA o

ESSALUD y encontramos a pacientes interesadas en el programa de Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia pueden armarse grupos de acuerdo con la demanda y/o capacidad del establecimiento de salud con respecto a los ambientes y al personal de salud obstetra. En la parte privada si se tiene la oportunidad de brindar atención personalizada a pacientes como parte de la atención que se pueden permitir algunas clínicas.

4.3. Justificación Metodológica

La Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia impartida a las pacientes gestantes con las definiciones ya establecidas se lleva a cabo en las fechas cercanas a concretarse el nacimiento del producto de la gestación incluso muchas veces pacientes que llegan en trabajo de parto efectivo a las instituciones de salud.

Es evidencia de material guía para la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia como la impartida en la Sociedad Peruana de Psicoprofilaxis Obstétricas (ASPPO) que a través de la recomendaciones y pautas establecidas en su Manual de Psicoprofilaxis Obstétrica donde se imparte con evidencia científica la adecuada orientación para con nuestra paciente en trabajo de parto es imprescindible la capacitación de la obstetra de turno encargada o asignada al área que busca la mejoría y brindar confort a la paciente gestante en trabajo de parto; a pesar de las limitaciones existentes por la carencia del personal debidamente capacitado y concientizado es por ello que las obstetras conocedoras del valioso momento que se vive las emociones y sensaciones que forman parte de la llegada de esta nueva vida, seguimos la pauta : Toda parturienta tiene derecho a recibir las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia como parte de su atención obstétrica .(5)

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

1. Antecedentes de la Investigación

1.1. Antecedentes Nacionales

Coaquira C, 2020, en Cuzco realiza el trabajo de investigación cuyo objetivo fue “Determinar la relación de la Psicoprofilaxis Obstétrica con los resultados obstétricos, neonatales y en la salud mental perinatal de primigestas en hospitales de la ciudad del cusco-2020” enmarcándonos en los antecedentes nos menciona que la Psicoprofilaxis Obstétrica es una intervención educativa que ha demostrado beneficios obstétricos, neonatales y en la salud materna perinatal. Estudio analítico transversal, realizado en 81 puérperas que tuvieron parto vaginal al menos 7 días antes del estudio. En donde se concluye la prevalencia de puérperas que realizaron psicoprofilaxis obstétrica fue menos de la mitad y fue factor protector para conducción del parto y síndrome de estrés post traumático. (24)

García J, Núñez K, Vera R, 2019, en Huánuco realizaron la investigación cuyo objetivo fue “Determinar la efectividad de la Psicoprofilaxis de Emergencia en el trabajo de parto de las primigestas del Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari” de julio a diciembre del 2019”. (29) La muestra fue de 60 pacientes gestantes, grupo de estudio (30) grupo control (30), seleccionadas según criterios establecidos. Encontramos lo siguiente: La edad promedio es de 21 años, el 63,3% son convivientes, el 73,3% han alcanzado el nivel secundario, el 73,3% son ama de casa y el 65,0% proceden de zona urbana. Los beneficios maternos durante el periodo expulsivo y alumbramiento son: El 100% de gestantes del grupo de estudio presentaron una duración adecuada en ambos periodos, mientras que del 100% de gestantes del grupo control, el 53,3% presentaron una duración inadecuada. Respecto a la relajación y respiración en las primigestas en trabajo de parto con y sin Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia: El 43,3% realizaron siempre una respiración lenta y profunda durante el expulsivo, el 48,3% realizaron siempre respiración jadeante en el alumbramiento. Conclusión: Según la prueba de hipótesis, con un valor de $p \leq 0,000$ se concluye que la

Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia en el trabajo de parto de las primigestas, es efectiva. (29)

Cuadros R, 2019, en Lima realizó el trabajo académico donde se pone en evidencia que la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia constituye un elemento valioso para disminuir la morbilidad materna y perinatal, aplicada a pacientes gestantes de alto riesgo contribuye a mejores resultados en el proceso de trabajo de parto y bienestar materno-perinatal. La oportuna intervención, disposición y actitud de un obstetra capacitado en Psicoprofilaxis Obstétrica y la obtención de efectos beneficiosos permitieron brindar el apoyo y la confianza necesarios para continuar el trabajo de parto y concretar un parto por vía vaginal. El apoyo continuo brindado a las gestantes adolescentes que están próximas a dar a luz es fundamental para lograr un cambio fundamental y participar en el proceso de nacimiento y posparto. El nacimiento a través de un parto vaginal en una mujer de alto riesgo obstétrico favorece buenos resultados maternos y perinatales es posible para el neonato pueda gozar: contacto piel con piel al nacimiento, pinzamiento tardío del cordón umbilical y proceso de lactancia temprana. (26)

Medina P, 2019, en Lima realizó la investigación cuyo objetivo principal fue el de *“Determinar la diferencia del Nivel de satisfacción que existe entre las puérperas que recibieron y no recibieron Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia en del hospital Carlos Lanfranco La Hoz 2019”*. Vemos una población de 120 gestantes atendidas, que corresponde a las atenciones realizadas en una semana en dicha institución. Se concluye que las pacientes que recibieron la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia mostraron satisfacción de haberla recibido caso contrario de aquellas pacientes que no recibieron la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia; en el hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2019. (28)

los que se asociaron a un buen resultado materno y perinatal. (2)

Ñañez A, 2019, en Ica realizó la investigación que tenía como objetivo *“Determinar la influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia en los beneficios maternos y perinatales. Hospital Santa María del Socorro Ica Agosto – octubre 2017”*. Los nacimientos en la población de gestantes que recibió preparación en Psicoprofilaxis Obstétrica de emergencia: El 95% fue parto vaginal mientras que el 5% fue parto por cesárea. No se

evidenciaron signos de sufrimiento fetal lo cual permitió se realice el contacto precoz de piel a piel, a todas las pacientes se les realizo el clampaje tardío del cordón umbilical. Los nacimientos en la población de gestantes que no recibió preparación en Psicoprofilaxis Obstétrica de emergencia: El 55% fue parto por vía vaginal y el 45% fue parto por cesárea, los motivos por los cuales se realizó una cesárea en un 25% fueron por sufrimiento fetal agudo. Se concluye entonces que la preparación a través de la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia genera beneficios maternos y perinatales comprobados. (23)

Trujillo K, 2019, en Lima realizó su trabajo de investigación que tuvo como objetivo *“Determinar los beneficios materno-perinatales asociados a la Psicoprofilaxis obstétrica en primigestas atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano durante el periodo comprendido entre marzo 2016 a marzo 2017”*. Corresponde a un estudio de tipo analítico, descriptivo, correlacional y de corte transversal, se empleó una muestra de 60 historias clínicas de pacientes primigestas de bajo riesgo que siguieron el programa de Psicoprofilaxis Obstétrica durante el periodo de marzo 2016 a marzo 2017, utilizando un registro de datos. Dentro de los beneficios maternos de la Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes, se destaca que en el 76.7% (46) la duración de la fase de dilatación fue menor de 10 horas, el 75% (45) la duración del periodo expulsivo fue menor de 30 minutos, el 70% (42) la duración del alumbramiento menor de 30 minutos; 63.3% (38) tiempo total de trabajo de parto menor de 7 horas y 63.3% (38) tuvieron un parto por vía vaginal. Entre los beneficios perinatales de la Psicoprofilaxis Obstétrico en gestantes, el 76.7% (46) presentaba frecuencia cardiaca fetal normal, el 75% (45) presentaba líquido amniótico claro, el 60.0% (36) presentaron un valor de Apgar superior a 7 al minuto, el 63,3% (38) tuvo un adecuado peso al nacer.

Mateo Y, 2018, en Lima realizó su trabajo de investigación *“Determinar la influencia de la educación psicoprofiláctica obstétrica de emergencia en el desarrollo de las habilidades procedimentales de la gestante durante el proceso de trabajo de parto en el hospital nacional docente madre niño “San Bartolomé” Lima 2016”*. El presente estudio conto con 428 pacientes gestantes que no participaron en las sesiones de la Psicoprofilaxis Obstétrica siendo la muestra: 44 gestantes considerando los criterios de selección, distribuidos: grupo experimental (22 con preparación en Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia) y grupo control (22 sin preparación psicoprofiláctica Obstétrica de Emergencia) en los resultados

encontramos una diferencia considerable entre las gestantes (grupo experimental) que realizaron técnicas de respiración y autodominio durante el trabajo de parto con las que no lo recibieron (Grupo control). Se concluye entonces que la educación en Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia tiene una influencia positiva en el desarrollo de una adecuada técnica respiratoria, permite aplicar técnicas de relajación y dominio durante el proceso de trabajo de parto.(27)

Rubio F, 2018, en Lima el presente trabajo académico *Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia en trabajo de parto de primigesta sin control prenatal en Hospital Cayetano Heredia* enfoca la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia y el rol importante del profesional obstetra en su atención, constituye una preparación integral, tanto en la parte teórica como la parte física y siempre trabajando la parte afectiva de la gestante; guiándola para realizar cambios adecuados en la actitud y comportamiento frente al trabajo de parto. En este caso clínico aplicamos la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia en una paciente gestante que no recibió Psicoprofilaxis Obstétrica y carente de controles prenatales, sabiendo que ambos son fundamentales para obtener buenos resultados tanto para la madre gestante como para el producto de la gestación, durante el proceso de trabajo de parto, el parto mismo y el periodo de puerperio. La presencia de la obstetra brindando la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia permitió cambios positivos tanto en la actitud como en el comportamiento de la gestante, logrando convertirse en una experiencia satisfactoria disminuyendo las complicaciones, como el sufrimiento fetal agudo por una inadecuada técnica respiratoria, logrando disminuir el cansancio y desánimo en la gestante; aplicando los conocimientos y técnicas correctas que busquen mejorar el nivel físico y mental de la paciente gestante en el proceso del trabajo de parto, periodo de alumbramiento y también los cuidados propios del puerperio.(28)

Morales S,2015, en Lima presentó su trabajo de investigación que tuvo como objetivo *“Conocer las características de un grupo de gestantes del subsector privado que recibieron Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia (PPO-EM) entre Julio 2012 y junio 2014”*. Se analizaron 168 historias clínicas. Los resultados obtenidos fueron en relación a factores demográficos como son la edad encontrando en promedio la edad de 30 años como la predominante, en relación al grado de instrucción el 78% contaba con una educación superior completa, es importante tener en cuenta que en la población estudiada el 69% se encontraba trabajando durante su gestación. No recibieron PPO por falta de: información el 17.3%, tiempo 46.4%, recursos económicos 28.6% y por falta de apoyo de la pareja 7.7%. La población en su totalidad manifestó satisfacción al haber recibido la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia, por sentirse más tranquilas y seguras de cómo afrontar y colaborar en el proceso del trabajo de parto. Finalmente, 94.6% recibió Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia en la proximidad a la fecha de nacimiento y 5.4% la recibió durante el mismo proceso de trabajo de parto; 64% tuvo un parto por vía vaginal y el restante un parto por cesárea. Se concluye que la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia brinda el beneficio de recibir una adecuada educación y orientación ante la inminencia del parto, por lo que se afirma que nunca es tarde para recibir una buena preparación y apoyo integral, los que se asociaron a un buen resultado materno y perinatal. (2)

Tafur M, en el año 2015, realizó su trabajo de investigación cuyo objetivo fue *“Determinar la influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia en la actitud frente al trabajo de parto de las primigestas atendidas en el Servicio de Centro Obstétrico”*. Se incluyó a 60 pacientes gestantes en trabajo de parto, las cuales fueron divididas en dos grupos: grupo de estudio n:30, al que se le brindó orientación y soporte en Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia y grupo control n:30, al que no se le brindó el apoyo. Se evidenció que las gestantes que recibieron Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia, sus actitudes frente a las que no recibieron fueron estadísticamente significativas durante el periodo de dilatación, expulsivo y alumbramiento. Se concluye que la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia

influye en la actitud optimista en relación con la labor de parto de las pacientes gestantes por primera vez. (16)

1.2. Antecedentes Internacionales

Tello S, en el año 2016, realizó el estudio de investigación que lleva por título "*La relevancia de la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia en el parto normal en las mujeres gestantes que asisten al Centro de Salud Rioverde*", relacionado con la sensación de dolor y las actividades a realizar en el mismo trabajo de parto. Esta investigación de tipo cualitativa conformada por 32 pacientes puérperas inmediatas, de las cuales 18 pacientes no recibieron Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia dado que su llegada al centro de salud se realizó en una etapa muy avanzada del trabajo de parto. Se aplicaron encuestas y los resultados fueron: Edad mayor de 20 años fue el mayor porcentaje de las pacientes 81.25%, el 56.25% no recibió apoyo para el manejo del dolor, el 78.12% del acompañante de las pacientes no recibió una orientación adecuada para soportar emocionalmente a la paciente gestante. Se concluyó que existe una falta de comunicación entre el profesional y la paciente gestante lo que impide llevar a cabo un parto sin complicaciones por lo recomendó elaborar un protocolo de Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia durante la labor del parto normal, la misma que tiene una serie de actividades que las mujeres y su pareja o acompañante deben de realizar, participar de manera activa como parte de su preparación para el parto natural entre ellas la concientización de la importancia de la participación activa de la parturienta en el proceso del parto natural y la presencia del acompañante, la aplicación de técnicas de relajación, técnica respiratoria para una adecuada ventilación y un correcto pujo, que le ayudaran a canalizar correctamente sus esfuerzos para facilitar un parto eutócico.(20)

2. Bases Teórica

En el Perú durante el año 1995 a través del Ministerio de Salud se difundió las Normas Técnico-Administrativas de atención integral de la Salud Materno Perinatal, teniendo como responsable al profesional de obstetricia (30). Es importante resaltar la presencia de ASPPO (Sociedad

Peruana de Psicoprofilaxis Obstétrica cuyo objetivo es mejorar la calidad de atención para el binomio madre niño a través de la actualización en información científica en el área de Obstetricia – Psicoprofilaxis Obstétrica, capacitaciones continuas a través de congresos internacionales que han servido de guía para el personal de obstetricia. En el año 1997 se realizó la publicación del primer documento técnico para la capacitación de obstetras a nivel nacional permitiendo así estandarizar la información y brindar una atención de calidad e integral a la población gestante.

En 1998 La Sociedad Peruana de Psicoprofilaxis Obstétrica ASPPO presenta el primer manual de Psicoprofilaxis Obstétrica siendo esta una herramienta básica para las obstetras.

Durante el año 2004 el Ministerio de Salud siendo el máximo ente representante en el área de salud en el Perú introduce la Guía Nacional de Atención Integral de Salud Sexual y Reproductiva en donde la Psicoprofilaxis Obstétrica busca garantizar una gestación, parto y puerperio concientizado con una adecuada información y guía que permita alejar los temores e inseguridades a lo desconocido y de esta forma reducir la morbi-mortalidad materno perinatal.

En el año 2011 se aprueba la Guía Técnica para la Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal teniendo como finalidad contribuir a reducir la morbilidad materna y perinatal, mejorando la calidad de atención de la gestante y el producto de la gestación a través de la Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal. (3) Es a través de estas grandes instituciones pioneras en el campo de la Psicoprofilaxis de Emergencia con amplia trayectoria en el tema que se define la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia como la preparación de la gestante faltando pocos días para llegar a la fecha probable de parto o durante el trabajo de parto mismo y en cualquiera de sus fases ya conocidas. (1)

2.1. La Psicoprofilaxis Obstétrica

Es el conjunto de actividades que permiten brindar una preparación integral a la gestante (teórica, física y psicológica), promoviendo también la participación activa de la pareja, para lograr un embarazo, parto y posparto en favorables condiciones, disminuyendo las complicaciones y posibilitando una rápida recuperación, contribuyendo así a disminuir la tasa de muertes maternas (1). La Psicoprofilaxis Obstétrica permite que la vivencia del embarazo constituya una experiencia única, natural y positiva. (3)

La Psicoprofilaxis Obstétrica busca:

- Establecer una relación agradable y de confianza entre el profesional, la gestante y su pareja o acompañante.
- Determinar los factores que puedan influir en el embarazo y el parto para así poder direccionar nuestra atención a las pacientes.
- Brindar la máxima información científica y adecuada a las pacientes de tal forma que sean capaces de detectar signos de alarma, adecuar hábitos saludables a su rutina diaria, acudir correctamente al centro de emergencia cuando corresponda.
- Que la paciente sea consciente de sus deberes y derechos durante su atención en los centros hospitalarios.
- Que podamos evidenciar nuestra intervención positiva con la continuidad en las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica, así como también en los Controles Prenatales.
- Lograr partos humanizados con la participación activa de la madre y la familia, con un sentimiento agradable en el equipo de salud.
- Ser parte de una lactancia materna exitosa como parte básica de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.
- Obtener resultados positivos con las madres ya educadas y empoderadas en planificación familiar.

Dentro de los pilares para la preparación en el trabajo de parto:

- **Preparación Psicoafectiva** Busca a través de un conjunto de actividades realizadas por el profesional obstetra brindar soporte de manera afectiva y emocional tanto a la gestante que se prepara para el trabajo de parto así como también a su pareja y de esta manera logren disfrutar y participar de forma activa de la evolución del embarazo, el inicio del trabajo de parto , el progreso de este mismo y del nacimiento del producto de la gestación dentro de una interacción social propicia para la familia y la sociedad. Permite trabajar de manera segura y lograr la confianza mutua en la pareja y el profesional de salud sobre la capacidad para derrumbar todos la información preconcebida y arraigada sobre el dolor o lo tormentoso que puede resultar ser el trabajo de parto, se trabaja sobre la base de la escuela inglesa (9).

- **Preparación cognitiva** Se busca a través de la información científica y adecuada a nuestra gestante y su pareja desterrar nociones y conceptos negativos acerca del embarazo parto y puerperio, se brinda una información sucinta y completa tanto de forma teórica como practica y estableciendo la familiaridad y la confianza en la relación obstetra paciente que asegurara arraigar la información (9).
- **Preparación física** forma parte de la preparación integral que deben llevar nuestras pacientes gestantes, donde a través de un esfuerzo controlado, con una adecuada respiración y con una guía por el profesional especialista obstetra podremos guiar a nuestras pacientes para adecuarse físicamente a los cambios propios del avance de la gestación. La obstetra sabrá indicar las adecuadas dinámicas, posturas a cada situación particular y evaluando las condiciones y el enfoque de riesgo obstétrico, siendo importante la presencia de la pareja o acompañante durante las actividades a realizar. (9)

2.2. La Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia

Es la preparación impartida por el personal obstetra a nuestras pacientes gestantes faltando pocos días para la fecha probable de parto, o la que se ofrece a la paciente gestante durante los periodos del trabajo de parto. (18)

Es importante la adaptación de un programa o sesión intensiva teniendo en cuenta las prioridades. Busca esencialmente la tranquilidad, colaboración y participación de la gestante/parturienta para un mejor control emocional. La principal herramienta de la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia proviene de la escuela soviética ya que busca el “automatismo de la respuesta condicionada” para facilitar una mejor actitud, rol activo y experiencia obstétrica en la madre [10,11,12]. En conclusión, es el momento oportuno y necesario que permite brindar una preparación y soporte psicoafectivo a toda gestante que no tuvo tiempo de realizar la Psicoprofilaxis Obstétrica entre los cinco y siete meses de gestación y porque no también a la que si lo pudo llevar pero es necesario establecer una adecuada conexión con nuestras pacientes le permitirá a nuestra gestante alcanzar la tranquilidad, confianza tanto en su persona como en el equipo de salud y métodos de autoayuda, por lo que hay que considerar siempre el brindar la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia.

3. Fundamentos científicos de la Psicoprofilaxis Obstétrica

3.1. ESCUELA INGLESA: Granthy Dick Read. PARTO SIN TEMOR.

Postulado: el temor es el principal agente del dolor en el parto.

Granthy Dick Read, publicó en 1933 sus observaciones sobre el parto natural, que después denominó Parto sin Temor. El autor menciona dos tipos de dolor el primario a consecuencia del propio trabajo de parto se entiende las contracciones uterinas y las modificaciones fisiológicas que generan el progreso del parto; el segundo hace mención al miedo que se genera a raíz del evento novedoso que es el trabajo de parto en si lo que genera su ya conocido síndrome temor-tensión-dolor. El temor genera tensión muscular y psíquico disminuye el umbral de dolor y es a consecuencia de este suceso que se sobredimensionan con facilidad cualquier tipo de sensación. (13)

Bases teóricas

El autor considera:

- Fundamental la educación en la gestante.
- Impartir una técnica respiratoria que permita alcanzar la relajación en nuestra paciente.
- Contar con un área adecuada para el momento del parto con la presencia de de un adecuado soporte emocional.
- Síndrome Temor-Tensión-Dolor (14).

3.2. ESCUELA SOVIÉTICA: Platonov, Velvovsky, Nicolaiev

Postulado: Considera el dolor como un fenómeno de masas no de tipo congénito, utilizando la palabra como estímulo condicionante.

Se le conoce como el método "Parto sin Dolor", originaria en la Unión Soviética y se basa en los principios de Ivan Pavlov y en la teoría de los Reflejos Temor Dolor Tensión condicionados. En 1947, el neuropsiquiatra Velvovsky y el obstetra Nicolaiev emplean por primera vez la técnica de atención del parto "Método psicoterapéutico de analgesia en el parto"(13).

Bases Teóricas

- Actúa en el decondicionamiento de la gestante de sus miedos sobre el parto, insta a la paciente gestante a aceptar las contracciones uterinas, como estímulos necesarios y no dolorosos.
- Está indicada la participación activa de la gestante en el trabajo de parto, poniendo énfasis a los ejercicios de respiración, masajes superficiales y posturas antálgicas.
- Son importantes los controles obstétricos como parte del método.
- Debe existir ambiente apropiado y condiciones óptimas para la atención del parto (14).

3.3. ESCUELA FRANCESA: PARTO INDOLORO / FERNANDO LAMAZE

Postulado: Establece el tipo de respiración indolorizante.

Bases Teóricas

- Su método es la combinación de las dos escuelas anteriores.
- Incorpora la respiración jadeante durante el expulsivo.
- Desarrolla una metodología de 8 sesiones considerando una con la pareja.

Su colaborador, el Dr. Vellay, insiste en el poder terapéutico de la palabra y de la actitud activa de la mujer. Posteriormente Leboyer en su libro "Nacimiento sin violencia" (1975) populariza las técnicas ambientales de los paritorios y la inmersión de los recién nacidos en una pequeña bañera de agua caliente por lo que se le considera el precursor del parto en el agua (14).

3.4. ESCUELA ECLECTICA: FREDERICK LEBOYER, GAVENSKY.

- F. Leboyer basado en el postulado Parto sin dolor-parto sin violencia, hace las primeras referencias al agua como recurso para un manejo armonioso del trabajo de parto. En su libro Por un parto sin violencia, donde hace un análisis sobre aquellos procedimientos obstétricos que pueden muchas veces atentar contra la adecuada salud y bienestar.

Bases Teóricas: Escoge lo mejor de las escuelas Rusa-Francesa-Inglesa.

Metodología: debe existir una preparación adecuada de la paciente para el momento del parto, la atención debe estar garantizada por un profesional entrenado con los condicionamientos correctos para no vulnerar el espacio de la paciente: música a elección de la paciente, luz tenue

no irritante, temperatura ambiente que no vulnere el buen nacer del producto de la gestación.
Propicia en contacto precoz piel con piel con una acción participativa de parte de la pareja.

- Ricardo V. Gavensky Escuela Rusa-Escuela Inglesa-Escuela Francesa, gracias a su formación y a la práctica directa que pudo recibir como parte de su educación introduce los métodos y fundamentos de la preparación psicofísica para el parto. Instauro su propia metodología con aporte de otras ramas de la medicina.

Dentro de los avances de la medicina y la evolución a pasos agigantados de la sociedad la Psicoprofilaxis obstétrica manteniendo la esencia básica permite adaptarse a las diferentes situaciones y vivencias actuales, sabido es que cada paciente, así como cada embarazo, parto será diferente es indispensable para el profesional de la salud encargado de la Psicoprofilaxis obstétrica el/la obstetra adecuarnos a aquellas condiciones especiales como lo son las patologías del embarazo, los embarazos producto tratamiento de infertilidad , los embarazos con parejas del mismo sexo y como parte de la gestación subrogada.

4. Formulación de Hipótesis

El presente estudio no presenta una hipótesis debido a que es una revisión de publicaciones.

4.1. Variables

4.1.1. Operalización de variables

Tabla N1: Operacionalización de variables

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICION OPERACIONAL	TIPO	ESCALA	INDICADOR	CODIFICACION
EDAD	Años cumplidos al momento del estudio.	Cuantitativa	Razón	1. (rango de edades)	Numérica
ESTADO CIVIL	Condición según registro civil.	Cualitativa	Nominal	1. Casada 2. Soltera 3. Divorciada 4. Viuda 5. Conviviente	Numérica
GRADO DE INSTRUCCION	Ultimo grado de estudio concluido.	Cualitativa	Nominal	1. Primaria 2. Secundaria 3. Superior universitario 4. Superior técnico	Numérica
LUGAR DE PROCEDENCIA	Lugar de nacimiento.	Cualitativa	Nominal	1. Peruana 2. Extranjera	Numérica
OCUPACION	Actividad u oficio que desempeña.	Cualitativa	Nominal	1. Ama de casa 2. Trabajador dependiente 3. Trabajador independiente	Numérica
PSICOPROFILAXIS DE EMERGENCIA	Preparación para la gestante durante el trabajo de parto.	Cualitativa	Nominal	1. Si 2. No	Numérica

VARIABLES DEPENDIENTES		DEFINICION OPERACIONAL	TIPO	ESCALA	INDICADOR	CODIFICACION
BENEFICIOS MATERNOS	Periodo de dilatación	Duración de la dilatación en fase activa.	Cuantitativa	Razón		Numérica
	Periodo expulsivo	Duración de la expulsión total del feto.	Cuantitativa	Razón		Numérica
	Tipo de Parto	Culminación de un embarazo a término.	Cuantitativa	Nominal	1. Eutócico 2. Distócico	Numérica
BENEFICIOS NEONATALES	APGAR	Prueba de evaluación de RN al nacimiento.	Cuantitativa	Ordinal	1. Menor 5 2. De 5 a 7 3. De 8 a 10	Numérica

4.2. Definición de Términos básicos

- Psicoprofilaxis Obstétrica. Es un proceso educativo importante para la preparación integral de la mujer gestante que le permita desarrollar hábitos y comportamientos saludables, así como una actitud positiva frente al embarazo, parto, puerperio y al recién nacido convirtiendo esta experiencia en un suceso inolvidable positivamente hablando tanto para la gestante para su bebe y el entorno familiar. (2)
- Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia preparación de la gestante faltando pocos días para su fecha probable de parto. (1)

- Trabajo de parto: proceso que tiene como objetivo la expulsión del producto mismo de la gestación, la placenta y sus anexos a través de la vía natural (o canal del parto en la mujer). Iniciado el trabajo del parto, desde el punto de vista clínico se consideraron cuatro periodos en el curso de la labor: Periodo de dilatación, Periodo Expulsivo, Periodo de alumbramiento y Puerperio inmediato. (16)
- Periodo de Dilatación: proceso mediante el cual el cuello uterino inicia su apertura, comienza con el inicio del trabajo de parto y culmina en la dilatación completa. Abarca dos etapas: Fase Latente y Fase Activa. (20)
- Periodo Expulsivo: El segundo período, o expulsión, se inicia con el dilatado 10 cm del cuello uterino, termina con la salida del feto de la cavidad uterina. (22)
- Test de Apgar: La puntuación de Apgar proporciona un método aceptado y conveniente para informar el estado del neonato inmediatamente después del nacimiento y la respuesta a la reanimación si es necesario. (21)

CAPITULO III: METODOLOGIA

1. Tipo de Investigación

La presente investigación científica se realizó en base a una revisión de publicación bibliográfica donde el objetivo es realizar una revisión de estudios originales. Se emplea el método cualitativo porque se describió 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. La presente revisión de publicación bibliográfica cuenta con una base de datos de 19 estudios recientes teniendo en común denominador los beneficios que brinda Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia.

2. Ámbito de la Investigación

La presente investigación se llevó a cabo mediante la recopilación de publicaciones: Pubmed, Google Académico, Scielo, repositorio de la Universidad Norbert Wiener. Con un tiempo límite de antigüedad de 10 años.

3. Población y muestra

Estuvo conformada por 19 investigaciones científicas publicadas en los últimos 10 años sobre la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia, sus beneficios maternos y sus beneficios perinatales, encontradas en diferentes bibliotecas virtuales como: el Repositorio de la universidad Norbert Wiener, Google académico, Scielo, Pubmed.

4. Criterios de Inclusión

1. Artículos originales sobre Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia y sus beneficios maternos y beneficios perinatales datos (Repositorio de la Universidad Norbert Wiener, Google académico Pubmed, Scielo).

2. Artículos científicos realizados hasta con 10 años de anterioridad.

3. Artículos científicos en todos los idiomas.

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

5. Criterios de Exclusión

1. Artículos científicos que tengan una antigüedad mayor de 10 años.

2. Artículos científicos originales donde la información se encuentre incompleta.

3. Artículos científicos originales con acceso limitado o restringido.

4. Artículos con baja calidad según sistema GRADE.

5. Artículos científicos que no tengan resumen de la investigación.

6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para este estudio se utilizó buscadores bibliográficos de publicaciones científicas como Scielo, Pubmed, Google académico y el Repositorio de la Universidad Norbert Wiener.

Para la instrumentación utilizamos el sistema GRADE con lo cual valoramos cada artículo de investigación que se encontró y se aplicó la revisión de publicaciones para corroborar sobre El Programa Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia y sus beneficios en los Periodos del Trabajo de Parto, mediante búsquedas de investigaciones publicadas no mayor a 10 años. Para la búsqueda utilizamos palabras claves como: Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia, beneficios maternos y beneficios perinatales.

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 10 años los cuales fueron 2012 al 2021. Para la búsqueda se usaron vocabularios como “Psicoprofilaxis obstétrica de emergencia” y “beneficios maternos y beneficios perinatales”

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, tipo de parto, tiempo de periodo de dilatación, tiempo de periodo expulsivo, valoración al nacimiento del Apgar. 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.

6.1. 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.

6.2. 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 sobre la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia, los beneficios maternos, así como también los beneficios perinatales. Por tal motivo con esta investigación queremos contribuir brindando un estudio completo y adecuado con sustento para las próximas investigaciones que realicen.

La investigación cuenta con los lineamientos de la Universidad Norbert Wiener, teniendo como resultado del porcentaje de turnitin menor al 20%.

6.3. Dificultades y limitaciones del estudio

Dentro de las limitaciones encontradas:

- Escasas investigaciones nacionales e internacionales sobre el Programa Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia en los últimos 10 años.

- Como limitación también es probable que no se encuentren investigaciones recientes acerca de la influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia no están brindando el permiso para las investigaciones correspondientes.

Actualmente no se está realizando la Psicoprofilaxis Obstétrica institucionalizada lo que limita el campo de investigación.

- Los artículos que pedían pago para descargar o acceder al estudio de manera completa.

IV RESULTADOS

Tabla N2. Factores Sociodemográficos

N°	Autor/Año	Título	Tipo de Investigación	Muestra	Resultados
1	Sabrina Morales Alvarado 2015	Características de las gestantes que recibieron Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia en el sector privado como una alternativa en su atención integral.	Estudio de Tipo Cualitativo, Observacional /Descriptivo/Transversal	Población :168 pacientes gestantes.	En el presente estudio se pudo evidenciar que el rango promedio de edad fue de 30 años, el grado de instrucción a predominio fue secundaria completa en un 78% de la población. El 69% de esta tenía una actividad laboral. (2)
2	María Teresa Tafur Rodas 2015	Influencia de la Psicoprofilaxis obstétrica de emergencia en la actitud frente al trabajo de parto de las primigestas atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal.	Estudio cuasi-experimental / corte transversal / Prospectivo	Población :60 gestantes en trabajo de parto que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión.	En ambos grupos tanto el grupo experimental como el grupo control encontramos que el estado civil a predominio fue conviviente, el grado de instrucción en mayor porcentaje fue el de secundaria completa y la ocupación con más del 70% fue el de ama de casa.(16)
3	Tello Carrillo,SM 2016	Psicoprofilaxis obstétrica durante el parto en el Centro de Salud de Rioverde Esmeraldas, protocolo de Psicoprofilaxis obstétrica de emergencia.(20)	Tipo de estudio Cualitativo basado en el método de estudio de casos.	Poblacion:32 pacientes púerperas inmediatas.	Dentro del presente estudio encontramos que la edad en promedio era de 20 años en un 81.25% asociándolo a una madurez emocional, el estado civil más del 50% mantenía una pareja estable que se considera como un apoyo importante en el proceso. (20)

4	Coaquira Huanca, Christian 2020	Relación de la Psicoprofilaxis Obstétrica con los resultados obstétricos, neonatales y en la salud materna perinatal de primigestas en hospitales de la ciudad del Cusco.	Estudio analítico transversal	Población :81 puérperas de parto eutócico.	En el presente estudio la edad promedio fue de 25 años y se consideró que el grado de instrucción fueron determinantes para la realización de la psicoprofilaxis obstétrica.
5	García Ruiz Kendra Janseny Nuñez Orihuela Katerine Katuska Vera Masgo Mishelle Roxxette 2019	Psicoprofilaxis de emergencia en primigestas en trabajo de parto Hospital Materno Infantil "Carlos Showing Ferrari", Amarilis - Huánuco.(29)	El estudio tiene un diseño cuasi-experimental, prospectivo, longitudinal.	Población : 60 gestantes.(grupo control 30 / grupo estudio:30)	En promedio la edad de la población de la muestra fue de 21 años y dentro del estado civil un 63% es conviviente. El presente estudio nos muestra que tanto un rango de edad fuera de la adolescencia, así como también la estabilidad dentro de las relaciones familiares brinda una mejor respuesta a la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia.

Tabla N3. Beneficios Maternos que brinda la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia

N°	Autor/Año	Título	Tipo de Investigación	Muestra	Resultados
1	Sabrina Morales Alvarado 2015	Características de las gestantes que recibieron Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia en el sector privado como una alternativa en su atención integral. (2)	Estudio de Tipo Cualitativo, Observacional /Descriptivo/Transversal.	Población: 168 pacientes gestantes.	Del presente estudio se concluye que fue muy beneficiosa para las pacientes gestantes recibir la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia ya sea en la última semana de gestación (99,4%) o durante el mismo trabajo de parto (5, 4%).En el 100 % de la población existió una satisfacción ya que lograron recibir la preparación antes del parto. (2)

2	Tafur Rodas María Teresa 2015	Influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia en la actitud frente al trabajo de parto de las primigestas atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal.(16)	Estudio cuasi-experimental, de corte transversal, prospectivo	Población : 60 gestantes en trabajo de parto que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión	En el presente estudio se evidencio que las pacientes que recibieron la psicoprofilaxis obstétrica de emergencia manejaron una respiración pausada así como también no desesperaron al momento del periodo expulsivo siguiendo las indicaciones del personal obstetra en comparación con el grupo que no recibió la psicoprofilaxis de emergencia donde se puede evidenciar en algunos indicadores hasta un 100 % de actitud negativa.(16)
3	Rubio Peralta Flor de María 2018	Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia en trabajo de parto de primigesta sin CPN en hospital Cayetano Heredia.(28)	Trabajo Académico	Caso Clínico	La Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia impartida a la primigesta como parte del presente trabajo clínico nos permite evidenciar un cambio y comportamiento favorable en la gestante ya que al mejorar la técnica respiratoria el aporte de oxígeno y la adecuada respiración, disminuye el agotamiento materno. Las técnicas de relajación disminuyen la tensión
4	Tello Carrillo Shirley Mercedes 2016	Psicoprofilaxis obstétrica durante el parto en el Centro de Salud de Rioverde Esmeraldas, protocolo de Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia.(20)	Tipo de estudio Cualitativo basado en el método de estudio de casos; el tipo de investigación empleado es el comparativo y observacional.	Poblacion:32 pacientes puérperas inmediatas.	La Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia incorpora técnica respiratoria y técnicas alternativas para el manejo del dolor por lo tanto disminuye el malestar en la gestante. (20)
5	Ñañez Choque Massiel Joselin 2017	Influencia de la Psicoprofilaxis obstétrica de emergencia en los beneficios maternos y perinatales. Hospital Santa María del Socorro de Ica .(23)	Tipo de estudio explicativo, observacional, retrospectivo y transversal	Población conformada por 40 gestantes	La Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia brindo una orientación y entrenamiento de carácter puntual, Control de la respiración vigilando los episodios de ansiedad y logrando tranquilidad en las pacientes como parte de los beneficios maternos directos.

6	Mateo Quispe, Yrene Evarista 2018	Influencia de la educación Psicoprofiláctica obstétrica de emergencia en el desarrollo de habilidades procedimentales en las gestantes atendidas en el Hospital Nacional Docente Niño "San Bartolomé".(26)	Tipo de investigación Experimental de nivel cuasi experimental, prospectivo, transversal, enfoque cuantitativo.	Población: conformada por 428 gestantes sin preparación psicoprofiláctica obstétrica.	Con las pruebas de hipótesis y nivel de significación de 0.05 se pudo demostrar que existe diferencia significativa entre las gestantes (grupo experimental) que desarrollaron habilidades de respiración, relajación y autocontrol durante el trabajo de parto con las que no lo recibieron (Grupo control). Conclusiones: Se concluye que la educación Psicoprofiláctica Obstétrica de emergencia influye positivamente en el desarrollo de habilidades procedimentales de respiración, relajación y autocontrol durante el trabajo de parto beneficiando directamente a la madre gestante .
7	Medina Córdova, Patricia Lucy 2019	Nivel de satisfacción de pacientes que recibieron y no recibieron Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia - Hospital Carlos Lanfranco la Hoz .(27)	La investigación fue básica, de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal y descriptivo.	Este estudio tomó con una población de 120 pacientes atendidas.	El nivel de satisfacción de las pacientes que recibieron psicoprofilaxis de emergencia, es mayoritariamente positivo; mientras que las pacientes que el nivel de satisfacción de las pacientes que no recibieron Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia es mayoritariamente no satisfactorio, en el hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2019
8	García Ruiz Kendra Janseny/Nuñez Orihuela Katerine Katuska/Vera Masgo Mishelle Roxxette 2019	Psicoprofilaxis de emergencia en primigestas en trabajo de parto Hospital Materno Infantil "Carlos Showing Ferrari", Amarilis - Huánuco.(29)	El estudio tiene un diseño cuasi-experimental, prospectivo, longitudinal.	Población : 60 gestantes.(grupo control 30 / grupo estudio:30)	El presente estudio pone de manifiesto evidentes beneficios y efectividad de la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia a través del empleo de una adecuada técnica respiratoria y de relajación durante el trabajo de parto.
9	María José Mata Saborido/María Irma Sánchez Casal/ Mónica Balbina López Córdoba. 2015	Beneficios de la educación maternal en el parto	Rev. Paraninfo digital, 2015: 22	Revisión bibliográfica	Encuentra la Educación Materna eficaz para disminuir la ansiedad en la gestante, aumentando la satisfacción en ella, favoreciendo el inicio y mantenimiento de la lactancia materna, la gestante adopta un papel activo durante todo el proceso. Dentro de la presente revisión encontramos una dualidad entre la educación materna como determinante para la disminución de los tiempos en el trabajo de parto vs la anestesia epidural. Aunque según algunos autores, aquellas mujeres que asistieron a la EM

					sufren menos intervenciones rutinarias e innecesarias y disminuye la probabilidad de terminar en cesárea.
10	Osorio Prudencio, Rosario Neufita. 2019	Efecto de la Psicoprofilaxis Obstétrica en el desarrollo del trabajo de parto de primigestas del hospital nacional Hipólito Unanue. diciembre 2018 - enero 2019”	Investigación de tipo observacional, prospectivo, transversal de nivel Aplicativo	Participaron 60 primigestas, 30 que recibieron PO (grupo caso), y 30 SIN PO (grupo control)	Existe un efecto positivo de la Psicoprofilaxis Obstétrica solo en el comportamiento durante desarrollo del trabajo de parto en las primigestas atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unánue durante los meses de diciembre del 2018 a enero del 2019.

Tabla 4. Beneficios en el trabajo de parto que brinda la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia

N°	AUTOR/AÑO	TÍTULO	TIPO DE INVESTIGACIÓN	MUESTRA	Resultados
1	Sabrina Morales Alvarado 2015	Características de las gestantes que recibieron Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia en el sector privado como una alternativa en su atención integral.	Estudio de Tipo Cualitativo, Observacional /Descriptivo/Transversal.	Población : 168 pacientes gestantes.	Se puede concluir que al recibir el 100% de la población la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia el 64% de las pacientes culminaron su gestación por la vía vaginal. Cabe resaltar que 168 pacientes (100%) manifestaron su satisfacción de haber recibido la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia, por sentirse más seguras y tranquilas de cómo llegar y/o colaborar durante su labor de parto para el buen nacimiento de su bebé.(2)

2	Tello Carrillo Shirley Mercedes 2016	Psicoprofilaxis obstétrica durante el parto en el Centro de Salud de Rioverde Esmeraldas, protocolo de psicoprofilaxis obstétrica de emergencia	Tipo de estudio Cualitativo basado en el método de estudio de casos; el tipo de investigación empleado es el comparativo y observacional.	La unidad de análisis lo conformaron 32 pacientes puérperas inmediatas.	La percepción de trabajo de parto es mejor tolerada en las pacientes del grupo experimental al aceptar las medidas incorporadas dentro de las terapias alternativas de la Psicoprofilaxis Obstétrica de emergencia. Es evidente la disminución porcentual en la tasa de cesáreas del grupo experimental con respecto al grupo control.(20)
3	Ñañez Choque Massiel Joselin 2017	Influencia de la psicoprofilaxis obstétrica de emergencia en los beneficios maternos y perinatales. Hospital Santa María del Socorro de Ica Agosto – octubre 2017	Tipo de estudio explicativo,observacional, retrospectivo y transversal	Población conformada por 40 gestantes	Se evidencio una tasa porcentual de parto eutócico en un 95% gracias a la Psicoprofilaxis obstétrica de Emergencia. Mientras que un 5% fue un parto distócico. En el grupo de pacientes que no recibió Psicoprofilaxis obstétrica de emergencia un 45% tuvo un parto distócico.
4	Mateo Quispe, Yrene Evarista 2018	Influencia de la educación psicoprofiláctica obstétrica de emergencia en el desarrollo de habilidades procedimentales en las gestantes atendidas en el Hospital Nacional Docente Niño "San Bartolomé". (26)	Tipo de investigación Experimental de nivel cuasi experimental, prospectivo, transversal, enfoque cuantitativo.	Población: conformada por 428 gestantes sin preparación psicoprofiláctica obstétrica.	En el presente estudio podemos evidenciar que existe una influencia importante tanto en el Trabajo de parto Fase Activa como en el Periodo Expulsivo, acortando los tiempos debido a la correcta orientación y acompañamiento efectivo con el que cuenta la paciente que recibe la Psicoprofilaxis obstétrica de Emergencia.
5	Coaquira Huanca, Christian 2020	Relación de la psicoprofilaxis obstétrica con los resultados obstétricos, neonatales y en la salud mental perinatal de primigestas en hospitales de la ciudad del Cusco, 2020	Estudio analítico transversal	Población :81 puérperas que tuvieron parto vaginal	En el análisis del presente estudio se concluye que la preparación que brinda la Psicoprofilaxis obstétrica / Psicoprofilaxis obstétrica de Emergencia brinda una importante protección durante el trabajo de parto disminuyendo el stress post-traumático que se pudiera genera a consecuencia de un mal manejo en el proceso.

6	Cuadros Álvarez, Ruth Angélica 2018	Psicoprofilaxis Obstétrica de emergencia en primigesta de alto riesgo obstétrico en hospital nivel I de Lima Metropolitana Agosto 2018.	Trabajo Académico (caso clínico)	Caso Clínico (G1 adolescente ARO)	Dentro de los beneficios para el Trabajo de Parto la Psicoprofilaxis obstétrica de Emergencia permite efectivizar un trabajo de parto eutócico manteniendo el bienestar materno perinatal y siempre vigilante del diagnóstico previo al ingreso al proceso.
7	García Ruiz Kendra Janseny Nuñez Orihuela Katerine Kátiuska Vera Masgo Mishelle Roxxette 2019	Psicoprofilaxis de emergencia en primigestas en trabajo de parto Hospital Materno Infantil "Carlos Showing Ferrari", Amarilis - Huánuco. julio a diciembre, 2019.	El estudio tiene un diseño cuasi-experimental, prospectivo, longitudinal.	La muestra estuvo constituida por 60 gestantes, 30 de ellas correspondieron al grupo de estudio y 30 al grupo control.	Se concluye que la psicoprofilaxis obstétrica de emergencia en el trabajo de parto de la población en el estudio, es efectiva. Se evidencian beneficios directos el Periodo expulsivo y durante el proceso de alumbramiento.
8	Osorio Prudencio Rosario Neufita. 2019	Efecto de la Psicoprofilaxis Obstétrica en el desarrollo del trabajo de parto de primigestas del hospital nacional Hipólito Unanue. diciembre 2018 - enero 2019"	Investigación de tipo observacional, prospectivo, transversal de nivel Aplicativo	Participaron 60 primigestas, 30 que recibieron PO (grupo caso), y 30 SIN PO (grupo control)	Existe un efecto positivo de la Psicoprofilaxis Obstétrica solo en el comportamiento durante desarrollo del trabajo de parto en las primigestas atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unánue durante los meses de diciembre del 2018 a enero del 2019.
9	María José Mata Saborido/María Irma Sánchez Casal/ Mónica Balbina López Córdoba. 2015	Beneficios de la educación maternal en el parto	Rev. Paraninfo digital, 2015: 22	Revisión bibliográfica	Encuentra la Educación Materna eficaz para disminuir la ansiedad en la gestante, aumentando la satisfacción en ella, favoreciendo el inicio y mantenimiento de la lactancia materna, la gestante adopta un papel activo durante todo el proceso. Dentro de la presente revisión encontramos una dualidad entre la educación materna como determinante para la disminución de los tiempos en el trabajo de parto vs la anestesia epidural. Aunque según algunos autores, aquellas mujeres que asistieron a la EM sufren menos intervenciones rutinarias e innecesarias y disminuye la probabilidad de terminar en cesárea.

10	Carla Daniela Narváez Jadan, Lindón Alexander Bermeo Sánchez	La Psicoprofilaxis Obstétrica en sala de labor de parto como técnica de reducción del índice de partos traumáticos.	Estudio cuantitativo, prospectivo de corte transversal y no experimental.	Muestra constituida por 98 gestantes.	La investigación tuvo como objetivo determinar la importancia que tiene el uso de la Psicoprofilaxis Obstétrica, como técnica de reducción del índice de partos traumáticos. Concluyéndose que la Psicoprofilaxis Obstétrica en sala de labor de parto es útil como técnica de reducción del índice de partos traumáticos y del dolor.
----	---	---	---	---------------------------------------	--

Tabla 5. Beneficios en la evolución del trabajo de parto en las pacientes que recibieron Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia.

N°	AUTOR/AÑO	TÍTULO	TIPO DE INVEST.	MUESTRA	Resultados
1	Tafur Rodas, María Teresa 2015	Influencia de la psicoprofilaxis obstétrica de emergencia en la actitud frente al trabajo de parto de las primigestas atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal de marzo a mayo del 2015	Estudio cuasi experimental, de corte transversal, prospectivo	Población : 60 gestantes en trabajo de parto que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión	La Psicoprofilaxis de Emergencia debe brindarse a todas nuestras pacientes con o sin preparación previa, ya que esta influye significativamente en las fases de trabajo de parto durante el periodo de dilatación, expulsivo y puerperio.(16)
2	Mateo Quispe, Yrene Evarista 2018	Influencia de la educación psicoprofiláctica obstétrica de emergencia en el desarrollo de habilidades procedimentales en las gestantes atendidas en el Hospital Nacional Docente Niño "San Bartolomé". Lima. 2018	Tipo de investigación Experimental de nivel cuasi experimental, prospectivo, transversal, enfoque cuantitativo.	Población: conformada por 428 gestantes sin preparación en Psicoprofilaxis Obstétrica.	Se puede constatar en el presente estudio que tanto en la Fase Activa del Trabajo de Parto como en el Periodo Expulsivo de los grupos experimentales hay una reducción considerable en los tiempos que favorecen a las pacientes en el proceso de trabajo de parto .Mientras que los grupos control manejan tiempos muy prolongados en comparación con el grupo experimental.

3	Medina Córdova, Patricia Lucy 2019	Nivel de satisfacción de pacientes que recibieron y no recibieron psicoprofilaxis de emergencia - Hospital Carlos Lanfranco la Hoz - Puente Piedra 2019.	La investigación fue básica, de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal y descriptivo.	Este estudio tomó con una población de 120 pacientes atendidas.	La Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia ha permitido la reducción de tiempos con respecto al Periodo de Dilatación y el Período Expulsivo, teniendo como fuente Cunningham (2005). Las pacientes que recibieron Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia tanto primigestas como multigestas muestran porcentualmente acortamiento en los tiempos mientras que las pacientes que no recibieron Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia muestran tiempos más prolongados.
4	García Ruiz Kendra Janseny Nuñez OrihuelaKaterine Katuska Vera Masgo MishelleRoxette 2019	Psicoprofilaxis de emergencia en primigestas en trabajo de parto Hospital Materno Infantil "Carlos Showing Ferrari", Amarilis - Huánuco. julio a diciembre, 2019.	El estudio tiene un diseño cuasi-experimental, prospectivo, longitudinal.	La muestra estuvo constituida por 60 gestantes, 30 de ellas correspondieron al grupo de estudio y 30 al grupo control.	Con respecto a la evolución del trabajo de parto encontramos en el grupo experimental que tanto el periodo expulsivo y el alumbramiento maneja tiempos 100% adecuados mientras que el grupo control tiene un 53,3% de tiempos inadecuados.
5	María José Mata Saborido/María Irma Sánchez Casal/ Mónica Balbina López Córdoba. 2015	Beneficios de la educación maternal en el parto	Rev. Paraninfo digital, 2015: 22	Revisión bibliográfica	Encuentra la Educación Materna eficaz para disminuir la ansiedad en la gestante, aumentando la satisfacción en ella, favoreciendo el inicio y mantenimiento de la lactancia materna, la gestante adopta un papel activo durante todo el proceso. Dentro de la presente revisión encontramos una dualidad entre la educación materna como determinante para la disminución de los tiempos en el trabajo de parto vs la anestesia epidural. Aunque según algunos autores, aquellas mujeres que asistieron a la EM sufren menos intervenciones rutinarias e innecesarias y disminuye la probabilidad de terminar en cesárea.

Tabla 6. Beneficios Perinatales que brinda la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia.

N. o.	AUTOR/AÑO	TÍTULO	TIPO DE INVESTIGACIÓN	MUESTRA	Resultados
1	Rubio Peralta, Flor de María 2018	Psicoprofilaxis obstétrica de emergencia en trabajo de parto de primigesta sin control prenatal en hospital Cayetano Heredia	Trabajo Académico	Caso Clínico	La Psicoprofilaxis Obstétrica de emergencia permite a través de la orientación directa de parte de la obstetra, la técnica respiratoria, los cambios posturales (dli, semifowler) buscando en la medida posible disminuir el sufrimiento fetal agudo. Un paciente que ha recibido la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia nos muestra los beneficios del contacto precoz piel a piel al momento del nacimiento.
2	Ñañez Choque Massiel Joselin 2017	Influencia de la psicoprofilaxis obstétrica de emergencia en los beneficios maternos y perinatales. Hospital Santa María del Socorro de Ica Agosto – octubre 2017	Tipo de estudio explicativo,observacional, retrospectivo y transversal	Población conformada por 40 gestantes	La Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia disminuye la incidencia de sufrimiento fetal agudo así mismo permite realizar de forma satisfactoria el contacto precoz piel a piel y el clampaje tardío del cordón umbilical.
3	Medina Córdova, Patricia Lucy 2019	Nivel de satisfacción de pacientes que recibieron y no recibieron Psicoprofilaxis Obstetrica de Emergencia - Hospital Carlos Lanfranco la Hoz - Puente Piedra 2019.	La investigación fue básica, de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal y descriptivo.	Este estudio tomó con una población de 120 pacientes atendidas.	En el presente estudio se evidencia que la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia nos permite en el grupo experimental un incremento en los nacimientos con valoraciones de Apgar normal (7-9). Mientras que en el grupo control un incremento notable en Apgar con depresión moderada y severa. Se pudo realizar favorablemente el contacto precoz piel a piel en todo el grupo experimental, es decir en el que recibió la Psicoprofilaxis de Emergencia.

4	Cuadros Álvarez , Ruth Angélica	Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia en primigesta de alto riesgo obstétrico en hospital nivel I de Lima Metropolitana Agosto 2018.	Trabajo Académico (caso clínico)	Caso Clínico (G1 adolescente ARO)	Dentro de los beneficios perinatales obtenidos en el presente caso clínico la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia permitió realizar satisfactoriamente en la paciente el contacto precoz piel a piel-clampaje tardío-inicio temprano de lactancia materna.
5	Narea Morales, V., Rodríguez, K., Jiménez, G.&Castro Castro, M. 2019	Beneficios de la Psicoprofilaxis obstétrica en el proceso de trabajo de parto, en gestantes atendidas en el Hospital Universitario. de Guayaquil Junio-Diciembre 2019.	Revista de Producción Ciencias e Investigación.PROSCIEN CES. Marzo2020.Vol4 N32	Artículo Científico	El objetivo fue determinar los beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica en el proceso de trabajo de parto atendidas en el Hospital Gineco-Obstétrico Pediátrico Universitario de Guayaquil. La influencia de la Psicoprofilaxis obstétrica en el trabajo de parto trajo repercusiones en el recién nacido disminuyó las complicaciones, una mejor escala de Apgar 8 a 10 puntos, favorece el contacto precoz piel a piel, lactancia materna en la primera hora de nacimiento. Dentro de las conclusiones tenemos la aplicación de la psicoprofilaxis obstétrica durante el trabajo de parto representa beneficios tanto para la madre como para el recién nacido, así como también implementar como normativa la Psicoprofilaxis Obstétrica de emergencia para el momento del trabajo de parto. (31)

Tabla 7. Resultados según Tabla de Grade.

No	TITULO	DISEÑO DE ESTUDIO	CONCLUSIONES	FUERZA DE RECOMENDACIÓN	CALIDAD DE EVIDENCIA	PAIS
1	Características de las gestantes de un sector privado que recibieron Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia.(2)	Estudio de tipo Cualitativo Observacional. Descriptivo/Transversal.	Dentro de los beneficios maternos encontramos la satisfacción del 100% de las gestantes que la recibieron manifestando sentirse más tranquilas y seguras de como colaborar durante su trabajo de parto. Encontramos que un 64% de la población estudiada tuvo un parto vaginal, se concluye que la Psicoprofilaxis Obstétrica de	Fuerte	Alta	Perú

			Emergencia es una oportunidad beneficiosa para las que no pudieron llevar la Psicoprofilaxis a tiempo			
2	Relación de la psicoprofilaxis obstétrica con los resultados obstétricos, neonatales y en la salud mental perinatal de primigestas en hospitales de la ciudad del Cusco, 2020.	Estudio analítico transversal	Dentro de los factores sociodemográficos la edad y el grado de instrucción superior fueron determinantes para la realización de la Psicoprofilaxis Obstétrica. La prevalencia de púerperas que realizaron la Psicoprofilaxis Obstétrica fue un factor protector para la conducción durante el trabajo de parto y el Síndrome de Stress Postraumático.	Fuerte	Alta	Perú
3	Psicoprofilaxis de emergencia en primigestas en trabajo de parto Hospital Materno Infantil "Carlos Showing Ferrari", Amarilis - Huánuco. julio a diciembre, 2019.	Estudio cuasi-experimental, prospectivo, longitudinal.	Nos muestra que tanto un rango de edad fuera de la adolescencia, así como también la estabilidad dentro de las relaciones familiares establecidas brinda una mejor respuesta a la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia. Dentro de los beneficios maternos encontramos que un 100% experimental presentó adecuada duración en el tiempo del periodo expulsivo y del periodo de alumbramiento mientras que el 53.3% del grupo control presentaron tiempos inadecuados. Cabe mencionar que influyo de manera positiva en la técnica respiratoria empleada en el proceso del trabajo de parto, se concluyó entonces que la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia mostro efectividad.	Fuerte	Alta	Perú
4	Psicoprofilaxis obstétrica durante el parto en el Centro de Salud de Rioverde Esmeraldas, protocolo de Psicoprofilaxis obstétrica de emergencia	Estudio Cualitativo basado en el método de estudio de casos. Comparativo observacional.	En el análisis del estudio pudimos observar que el 56.25% no recibió ningún apoyo en técnicas para el manejo del dolor, el 78.12% de los acompañantes manifestaron desconocimiento sobre la forma como apoyar emocionalmente a su pareja, se concluye entonces que no existió una buena comunicación entre la gestante y el profesional obstetra impidiendo. La importancia de implementar un protocolo para concientizar a la paciente sobre la importancia de su activa participación en el trabajo de parto, el apoyo emocional de parte del acompañante, el empleo de una técnica respiratoria adecuada que permita realizar un pujo correcto.	Fuerte	Alta	Ecuador

5	Influencia de la psicoprofilaxis obstétrica de emergencia en la actitud frente al trabajo de parto de las primigestas atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal	Estudio cuasi-experimental, de corte transversal, prospectivo	En el análisis de la presente investigación evidencia que las actitudes de las pacientes que recibieron Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia vs aquellas que no la recibieron fue estadísticamente significativa. Se debe brindar la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia con o sin preparación previa, ya que notamos en los beneficios maternos que esta influye de manera importante durante el periodo de dilatación, periodo expulsivo y puerperio.	Fuerte	Alta	Perú
6	Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia en trabajo de parto de primigesta sin control prenatal en hospital Cayetano Heredia.	Trabajo Académico	La Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia genero un cambio de actitud y comportamiento favorable en la gestante teniendo como beneficios maternos una experiencia agradable.	Fuerte	Alta	Perú
7	Influencia de la Psicoprofilaxis obstétrica de emergencia en los beneficios maternos y perinatales. Hospital Santa María del Socorro de Ica Agosto – octubre 2017	Estudio explicativo, observacional, retrospectivo y transversal.	La Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia brindo una orientación y entrenamiento de carácter puntual lo cual genero beneficios a nivel materno al alcanzar una conducta superior dentro del trabajo de parto generando una disminución de la percepción de dolor y acortando los tiempos en las fases del trabajo de parto.	Fuerte	Alta	Perú
8	Influencia de la educación Psicoprofiláctica obstétrica de emergencia en el desarrollo de habilidades procedimentales en las gestantes atendidas en el Hospital Nacional Docente Niño "San Bartolomé	Tipo de investigación Experimental de nivel cuasi experimental, prospectivo, transversal, enfoque cuantitativo.	Se concluye que la educación psicoprofiláctica Obstétrica de emergencia influye positivamente en el desarrollo de habilidades procedimentales de respiración, relajación y autocontrol durante el trabajo de parto beneficiando directamente a la madre gestante y al neonato.	Fuerte	Alta	Perú
9	Nivel de satisfacción de pacientes que recibieron y no recibieron Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia - Hospital Carlos Lanfranco la Hoz - Puente Piedra 2019	La investigación de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal y descriptivo.	El nivel de satisfacción de las pacientes que recibieron psicoprofilaxis de emergencia, es mayoritariamente satisfactorio; mientras que las pacientes que el nivel de satisfacción de las pacientes que no recibieron Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia es insatisfactorio.	Fuerte	Alta	Perú

10	Psicoprofilaxis Obstétrica: un camino ineludible para el logro del parto humanizado en Cuba	Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología, Vol. 46, No. 3 (2020)	La Psicoprofilaxis Obstétrica es una preparación integral que contempla la personalización en la atención de cada gestante y debe ser considerada con criterio clínico, enfoque de riesgo, ética y humanización	Fuerte	Media	Cuba
11	La Psicoprofilaxis Obstétrica en sala de labor de parto como técnica de reducción del índice de partos traumáticos.	Estudio cuantitativo, prospectivo de corte transversal y no experimental.	La Psicoprofilaxis Obstétrica en sala de labor de parto es útil como técnica de reducción del índice de partos traumáticos y del dolor.	Fuerte	Alta	Ecuador
12	Beneficios de la educación maternal en el parto.	Revisión bibliográfica Rev. Paraninfo digital, 2015: 22	La EM es eficaz para disminuir la ansiedad materna, aumentar la satisfacción, favorecer el inicio y mantenimiento de la lactancia materna y ayuda a que la gestante adopte un papel activo durante todo el proceso.	Fuerte	Alta	España
13	Psicoprofilaxis Obstétrica de emergencia en primigesta de alto riesgo obstétrico en hospital nivel I de Lima Metropolitana agosto 2018.	Trabajo Académico (caso clínico)	Dentro de los beneficios para el Trabajo de Parto la Psicoprofilaxis obstétrica de Emergencia permite dar el soporte para el trabajo de parto manteniendo el bienestar materno perinatal y siempre vigilante del diagnóstico previo al ingreso al proceso.	Fuerte	Alta	Perú
14	Efecto de la Psicoprofilaxis Obstétrica en el desarrollo del trabajo de parto de primigestas del hospital nacional Hipólito Unanue. diciembre 2018 - enero 2019"	Investigación de tipo observacional, prospectivo, transversal de nivel aplicativo.	El efecto beneficioso de la Psicoprofilaxis Obstétrica radica en el comportamiento durante desarrollo del trabajo de parto en las primigestas atendidas en el Hospital Hipólito Unanue.	Fuerte	Alta	Perú
15	Beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes durante el proceso de trabajo de parto y en el recién nacido en el Centro de Salud de Chupaca de julio a diciembre 2015	Estudio Descriptivo, retrospectivo y de corte transversal.	Si existen beneficios significativos durante el trabajo de parto y recién nacido en el C.S. Pedro Sánchez Meza, con una adecuada asistencia de las gestantes un 61,5% a las sesiones de Psicoprofilaxis, con un tiempo menor de 8 horas de duración del periodo de dilatación en un 72.4% en nulíparas, menor de 6 horas 94.4% en múltiparas, con tiempo de periodo expulsivo menor de 20 minutos en un 83.3% en múltiparas, y un tiempo menor 60 minutos en nulíparas en 100%. El tipo de parto que se encontró es el parto eutócicos en 80.6%, menor índice de sufrimiento fetal en el 95.4%, Apgar al minuto y a los 5 normal en el 100%, y contacto piel a piel (madre - hijo) en un 100%.	Fuerte	Media	Perú

16	Impacto de la Psicoprofilaxis Obstétrica en la reducción de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal.	Artículo Científico	La Psicoprofilaxis Obstétrica incluye una preparación integral con información y educación, es complementada con actividad física dirigida a las gestantes y que buscan mejorar el estado corporal y mental, la calidad de vida en la madre y bebé. Incluye técnicas respiratorias que aportarán una adecuada oxigenación materno-fetal.	Fuerte	Media	Perú
17	Psicoprofilaxis Obstétrica la realidad actual. Obstetric Psychoprophylaxis. The current reality.	Artículo Científico Acta Med. Grupo Los Ángeles.	Los avances científicos y tecnológicos en las últimas dos décadas han permitido el desarrollo y la aplicación de varias estrategias para desencadenar, direccionar el proceso fisiológico del parto, siempre intentando mejorar los resultados perinatales. El objetivo de este artículo es la revisión de definiciones actuales y el uso de estos conceptos para el desarrollo de nuevos programas.	Fuerte	Alta	EE.UU
18	Psicoprofilaxis Obstétrica: Actualización, definiciones y conceptos.	Reticule de Revisión	El presente artículo tiene como finalidad revisar y actualizar las definiciones y conceptos en PPO, para que sirva de instrumento de apoyo en la gestión y desarrollo de los programas de PPO tanto públicos como privados.	Fuerte	Alta	Perú
19	Influencia de la Psicoprofilaxis obstétrica de emergencia en los beneficios maternos y perinatales. Hospital Santa María del Socorro de Ica Agosto – octubre 2017	Tipo de estudio explicativo, observacional, retrospectivo y transversal.	La Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia brindo una orientación y entrenamiento de carácter puntual, el control de la respiración, vigilando los episodios de ansiedad y logrando tranquilidad en las pacientes como parte de los beneficios maternos directos como los son disminución de la percepción de dolor y acortamiento de los tiempos en las fases del trabajo de parto..	Fuerte	Alta	Perú

IV DISCUSIÓN

Los factores sociodemográficos que formaron parte de los estudios recopilados pudieron repercutir positivamente en la búsqueda de la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia, se evidencia en el estudio de la Dra. Sabrina Morales “ *Características sociodemográficas de las gestantes que recibieron Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia en el sector privado*” que las pacientes con una edad promedio de 30 años con un grado de instrucción superior y con una ocupación establecida encontró bastante importante la educación previa a la culminación de la gestación y lográndose en un 99,4% en la última semana de gestación, la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia fue una oportunidad beneficiosa para quienes no pudieron realizar la Psicoprofilaxis Obstétrica a tiempo por lo tanto queda más que claro que la buena preparación prenatal es muy importante ya que genera beneficios maternos relacionados con la satisfacción de nuestras pacientes gestantes. (2)

El estado civil al ser de predominio conviviente beneficia notablemente a nuestras pacientes ya que se pone de manifiesto en el apoyo emocional indispensable que parte desde el vínculo familiar. La ocupación que en este caso tiene la gestante influye en la disponibilidad que puede tener la gestante para poder hacer efectivas sus sesiones regulares y que puede ser una de las causas por la cual no se pueda llevar la Psicoprofilaxis Obstétrica durante el periodo de tiempo ya establecido por la norma técnica. El grado de instrucción tiene una repercusión positiva al momento de brindar la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia nos ha permitido según los estudios recopilados tener una máxima percepción y recepción de la información brindada, siendo el interés que pone la paciente en gran medida favorecedor para aceptar de forma rápida la información brindada.

De la misma forma la Obstetra Shirley Tello en su estudio “Psicoprofilaxis Obstétrica durante el Parto” evalúa el impacto que esta tiene en el parto al analizar los factores sociodemográficos encuentra que los rangos de edad superiores brindan madurez emocional, el estado civil donde se encuentra ya una pareja estable constituye una mayor percepción y un resultado favorable disminuyendo la tasa de cesáreas. (20)

Podemos encontrar que la culminación de la gestación puede convertirse en un proceso fatigante, estresante y desesperante cuando no se cuenta con la orientación y entrenamiento correcto (sesiones educativas cognitiva, física, psicoafectiva). (24) Dentro de los resultados obtenidos en las pacientes gestantes que recibieron la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia notamos como parte de los beneficios maternos que la culminación de la gestación por medio de un parto eutócico (90 % de las poblaciones estudiadas) permite una fácil recuperación. (23) La evolución del trabajo de parto nos muestra que la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia nos va a brindar una disminución en los tiempos regularmente establecidos y esto es de gran provecho para nuestras pacientes acortando tanto el periodo de dilatación, así como también el periodo expulsivo.(27) Es bastante sorprendente encontrar en el estudio de García/Nuñez/Vera que dentro de los beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia vemos un 100% de beneficios del trabajo de parto : periodo expulsivo , versus un 53.3% con respecto al grupo control.

La Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia brinda un soporte comprobado acortando los tiempos y generando beneficios en la paciente que se encuentra en trabajo de parto y haciendo parte del acto en sí una escena armoniosa cumpliendo con muchos estándares de parto humanizado. Se logra de manera evidente reestablecer el vínculo materno con el neonato sentando las bases de una crianza respetuosa y una lactancia materna exitosa, no puedo dejar de lado que constituya también una experiencia saludable de la paciente con el personal a cargo de su atención; evidenciando un trabajo en equipo y de calidad logrando de esta forma la confianza de parte del paciente hacia la institución de la salud respectiva.

Dentro de los Beneficios Perinatales encontramos que como parte integrada del trabajo de parto y los múltiples beneficios que se generan en el binomio madre niño tenemos la valoración Apgar que nos permite la calificación de un recién nacido vivo en óptimas condiciones. El fin supremo del profesional de salud es volcar nuestros conocimientos en pro de una mejora en la calidad de vida de nuestras pacientes, el rol de la obstetra es sin duda alguna de un noble compromiso que desde las aulas de pregrado logra encontrar la empatía y conciencia necesaria junto con la formación científicamente garantizada que logra despertar en nuestras pacientes la confianza e irradiar la garantía de estar realmente seguras durante la etapa más vulnerable y maravillosa de la vida , vemos la vida formarse y la salvaguardamos hasta llegar materializada

al momento del nacimiento y de esta forma mejorar nuestra tasa de morbilidad materna perinatal en el área preventivo promocional si lo que buscamos es en realidad un trabajo progresivo y con resultados a mediano y a largo plazo. La Psicoprofilaxis Obstétrica forma parte fundamental y tiene un valor inconmensurable en nuestro campo profesional, muchas veces desestimada, si logramos darle la importancia y capacitarnos adecuadamente logrará cambiar conductas y modificar de manera positiva costumbres que muchas veces son nocivas para nuestra población gestante. El presente estudio logra demostrar fehacientemente que la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia constituye una herramienta de vital importancia para mejorar la Salud Materna Neonatal.

La presente revisión bibliográfica cuenta con una base de datos de 19 estudios recientes teniendo en común denominador los beneficios y la importancia que brinda Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia en pacientes que por muchas razones y limitaciones no pueden gozar del programa Psicoprofilaxis Obstétrica acorde a los avances de la ciencia y tecnología en salud; que si bien es cierto han sido mellados aún más por la pandemia que alcanzó niveles inimaginables de limitaciones en la ya vulnerada atención que se le brinda a nuestras pacientes, indistintamente si hablamos del MINSA, ESSALUD o Clínicas Privadas el profesional obstetra siempre se encuentra presente sin importar el nivel de atención debe primar nuestro profesionalismo y nuestro compromiso para con nuestras queridas gestantes ya que un parto saludable repercutirá positivamente en nuestra sociedad, somos de manera indiscutible el profesional con la capacidad para salvaguardar el bienestar de nuestra población materno perinatal encontrando presencia en todos los niveles de atención y siendo parte importante del cambio que es necesaria lograr para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible trazados hasta el año 2030.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES:

1. Los beneficios maternos obtenidos gracias a la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia van a garantizar el bienestar materno, brindando a nuestra paciente conocimientos y técnicas adecuadas para afrontar la evolución del trabajo de parto, el trabajo de parto y el puerperio. El empoderamiento del conocimiento, así como la empatía con el personal de salud permite la máxima colaboración de parte de la paciente que a través de la técnica respiratoria y a través de posturas antálgicas en gran medida disminuyendo la ansiedad y evitando de esa forma intervenciones innecesarias, así como también iatrogenias que son consecuencia de la nula orientación que en la mayoría de los casos puede tener nuestra gestante.

Se concluye gracias a los estudios presentados, evidencia científicamente probada de los beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia para nuestras gestantes se logra el objetivo de brindar atención médica de calidad con empatía y respeto, evitando las intervenciones fuera de tiempo y/o innecesarias. La educación o el apoyo de la sociedad para que nuestra población acceda a los programas preventivo promocionales son indispensables para lograr una maternidad saludable lo evidenciamos en los factores sociodemográficos que pueden ser determinantes para lograr el acceso a la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia.

2. Los estudios analizados nos muestran que existe una disminución considerable en los tiempos del trabajo de parto tanto en la Fase Latente como en la Fase Activa y también en el Periodo Expulsivo, esto permite una estadía corta y necesaria en las salas de dilatación y en las salas de nacimiento.
3. La culminación del trabajo de parto a través de la vía vaginal en aquellas pacientes que recibieron la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia es mayor a nivel porcentual en comparación a aquellas no pudieron recibir la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia. Se pone en evidencia el incremento de la tasa de cesáreas vidente la disminución porcentual en la tasa de cesáreas del grupo experimental con respecto al grupo control.

4. Observamos que dentro de los beneficios perinatales la valoración Apgar alcanzada repercute positivamente en la salud perinatal y claro esta es la garantía de un parto respetado, lográndose cumplir con el contacto precoz piel a piel, clampaje tardío y garantizar una lactancia materna exitosa. Dentro de los estudios encontramos evidencia concreta que al recibir una adecuada Psicoprofilaxis Obstétrica obtenemos el beneficio directo a través de un Apgar favorable para el recién nacido.

5.2 RECOMENDACIONES:

1. Con el fin de favorecer los beneficios maternos se recomienda brindar a nuestras pacientes horarios flexibles para poder realizar la Psicoprofilaxis Obstétrica, considerando a las pacientes próximas a su fecha probable de parto como una prioridad para la realización de sesiones didácticas y efectivas que cumplan con la calidad necesaria como parte de Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia.
2. En relación a los beneficios en la evolución del trabajo de parto, se recomienda realizar coordinaciones específicas en el área de consulta externa para realizar la derivación correspondiente hacia el programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en las instituciones correspondientes, así como también adaptar adecuadamente los ambientes de parto donde podamos brindar privacidad y así preservar el pudor de nuestras pacientes, promoviendo la vivencia personalizada.
3. En relación a los beneficios en la culminación del trabajo, se recomienda respetar el plan de parto de cada paciente para una mejor satisfacción de la atención. La evaluación constante afecta innecesariamente a nuestras pacientes, es por ello que la supervisión del ginecólogo asistente de guardia, así como también la obstetra de turno es fundamental. Tener en cuenta siempre la mínima intervención manteniendo una expectativa constante y una evaluación tanto adecuada como oportuna.
4. Realizar más investigaciones en Psicoprofilaxis Obstétrica y Psicoprofilaxis obstétrica de Emergencia, para seguir difundiendo y promoviendo sus beneficios integrales maternos y perinatales, que en resumen mejora su calidad de vida, reduce la morbi-mortalidad materna y perinatal.

VI REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.- Morales S, Guibovich A, Yábar M. Psicoprofilaxis Obstétrica: Actualización, definiciones y conceptos. Horiz.Med.2014;14(4):1-4. Disponible en:

<http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v14n4/a10v14n4.pdf>

2.- Morales S. Características de las gestantes que recibieron Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia en el sector privado como una alternativa en su atención integral.

3.- MINSA.Guía técnica para la Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación

Prenatal;2011https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/964902/rm_361-2011-minsa.pdf

4.- Cortez A.Eficacia de la Psicoprofilaxis Obstétrica.2020

http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/4506/T061_76204418_T.pdf?sequence=1&isAllowed

5.- Sociedad Peruana de Psicoprofilaxis Obstétrica ASPPO. Manual de Psicoprofilaxis Obstétrica. 4ªEdición. 2016

6.- Trujillo K. Psicoprofilaxis obstétrica asociada a beneficios materno perinatales en el hospital regional Hermilio Baldarán Medrano .2020.

http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1926/T_047_72747713-T.pdf?sequence=3&isAllowed=y

7.- MINSA (1963). Algunos Indicadores de Salud Reproductiva OGEL. Lima

8.- Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las personas dirección de calidad en Salud. [Online]; 2010 [cited 2016 03 31. Available from:

http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/2014/presentacion_auditoria_2014.pdf. (17)

9.-Herrera C. Sesión de Psicoprofilaxis Obstétrica: fisiología del parto. Arequipa 2018

<https://core.ac.uk/download/pdf/198130293.pdf>

<https://www.npunto.es/revista/24/psicoprofilaxis-obstetrica-para-matronas>

11.- Morales, S., Solís,H. Impacto de la Psicoprofilaxis Obstétrica en la reducción de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal. Horiz Med. 2012; 12(2): 47-50.

12.- Morales, S. Psicoprofilaxis obstétrica con ciencia y calidad. Boletín Científico ASPPO.; 13(39): 4-5.2012.

13.- Aguirre C. Psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. 2012

https://files.uladech.edu.pe/docente/09400711/Psicoprofilaxis_Obstetrica_y_Estimulacion_Prenatal/Sesion_0/TEXTO%20PPO-EPN.pdf

14.- Psicoprofilaxis Obstétrica Módulos de Capacitación. Lima 1997.

http://bvs.minsa.gob.pe/local/P2000/663_MS-P-2000258.pdf

15.- Análisis comparativo de las principales Escuelas de Educación Maternal/Comparative analysis of main Childbirth Education Schools Matilde Fández y Fernández.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000100009

16.- Tafur M. Influencia de la Psicoprofilaxis Obstétrica de emergencia en la actitud frente al trabajo de parto de las primigestas atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal de marzo a mayo del 2015. Lima 2015.

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4398/Tafur_rm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17.- Ministerio de Salud. Normas técnico-administrativas para la atención integral de la salud materna perinatal. Lima. MINSA. 1995

18.- Sociedad Peruana de Psicoprofilaxis Obstétrica ASPPO. Manual de Psicoprofilaxis Obstétrica. 4ª Edición. Lima. ASPPO. 2016

19.- MINSA (Ministerio de Salud-Perú). Psicoprofilaxis Obstétrica –Módulos de capacitación, Proyecto 2000, OPS/OMS. Lima: MINSA. 1997.

20.- Tello S. Psicoprofilaxis Obstétrica durante el parto en el centro de salud de Rioverde Esmeralda protocolo de - Psicoprofilaxis Obstétrica de emergencia. Ecuador 2016 .

21.- The American College of Obstetricians and Gynecologists. The Apgar Score. Number 644 (Replaces Committee Opinion Number 333, May 2006. Reaffirmed 2021).

22.- Boletín Médico de Postgrado Vol. IX N° 1 Enero-Abril. 1993 UCLA. Decanato de Medicina. Barquisimeto-Venezuela Periodo expulsivo prolongado: factores condicionantes.

23.- Ñañez M. Influencia de la psicoprofilaxis obstetrica de emergencia en los beneficios maternos y perinatales. Hospital Santa María del Socorro de Ica Agosto – octubre 2017.

<http://repositorio.upica.edu.pe/handle/123456789/393>

24.- Coaquira C. Relación de la psicoprofilaxis obstétrica con los resultados obstétricos, neonatales y en la salud mental perinatal de primigestas en hospitales de la ciudad del Cusco, 2020.

25.- Cuadros R. Psicoprofilaxis obstétrica de emergencia en primigesta de alto riesgo obstétrico en un hospital nivel I de Lima Metropolitana agosto 2018

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3647>

26.- Mateo Y. Influencia de la educación psicoprofiláctica obstétrica de emergencia en el desarrollo de habilidades procedimentales en las gestantes atendidas en el Hospital Nacional Docente Niño "San Bartolomé". Lima 2018. <https://hdl.handle.net/20.500.12727/4128>

27.- Medina P. Nivel de satisfacción de pacientes que recibieron y no recibieron psicoprofilaxis de emergencia - Hospital Carlos Lanfranco la Hoz - Puente Piedra 2019.

<https://hdl.handle.net/20.500.12692/41928>

28.- Rubio Peralta, Flor de María. Psicoprofilaxis obstétrica de emergencia en trabajo de parto de primigesta sin control prenatal en hospital Cayetano Heredia 2018. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1889>

29.- García K, Núñez K, Vera M. Psicoprofilaxis de emergencia en primigestas en trabajo de parto Hospital Materno Infantil "Carlos Showing Ferrari", Amarilis - Huánuco. julio a diciembre, 2019.

<http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/UNHEVAL/6117>

30.-Garcia A. Historia de la Psicoprofilaxis Obstétrica. Rev. Psico Perinatal 2015.

<https://cmyps21eneo.files.wordpress.com/2018/08/historia-de-la-psicoprofilaxis-perinatal-rev-2016.pdf>

31.- Zorrilla G. Beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica en la gestante durante el proceso de trabajo de parto (fase activa) y el recién nacido en el centro de salud materno infantil Manuel Barreto junio – agosto 2015.

32.- Narváez C, Bermeo A. La Psicoprofilaxis Obstétrica en sala de labor de parto como técnica de reducción del índice de partos traumáticos. 2019 GUAYAQUIL-ECUADOR.

<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/45572>

33.-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2020 – INEI

<http://www.inei.gob.pe>

ANEXO N° 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Formulación del problema	Objetivos	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General ¿Cuál es la importancia de la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia?</p>	<p>Objetivo General</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evidenciar la Importancia de la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia. 	<p>V. Dependientes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beneficios Maternos • Periodo de Dilatación. • Periodo Expulsivo. • Tipo de parto. • Beneficios Perinatales • Apgar 	<p>Diseño: Revisión de publicación bibliográfica.</p> <p>Técnica: Sistema Grade</p> <p>Población: 19 artículos</p> <p>Muestra: 19 artículos</p>
	<p>→</p> <p>Objetivo Especificos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evidenciar los Beneficios Maternos que brinda la Psicoprofilaxis obstétrica de Emergencia. • Evidenciar los beneficios en la evolución del trabajo de parto en las pacientes que recibieron la Psicoprofilaxis obstétrica de Emergencia. • Evidenciar los Beneficios que se presentan en la culminación del trabajo de parto que brinda la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia. • Evidenciar los Beneficios Perinatales que brinda la Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia. 	<p>V. Independientes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psicoprofilaxis de Emergencia • Edad • Estado Civil • Grado de Instrucción • Lugar de Procedencia • Ocupación 	

ANEXO 2: RESULTADO DE TURNITIN

TESIS_YADIRA_04_02_22.docx			
INFORME DE ORIGINALIDAD			
19%	19%	0%	10%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
FUENTES PRIMARIAS			
1	repositorio.uwiener.edu.pe <small>Fuente de Internet</small>	3%	
2	repositorio.unheval.edu.pe <small>Fuente de Internet</small>	3%	
3	repositorio.upecen.edu.pe <small>Fuente de Internet</small>	2%	
4	repositorio.usmp.edu.pe <small>Fuente de Internet</small>	2%	
5	repositorio.udh.edu.pe <small>Fuente de Internet</small>	2%	
6	repositorio.upica.edu.pe <small>Fuente de Internet</small>	1%	
7	alicia.concytec.gob.pe <small>Fuente de Internet</small>	1%	
8	repositorio.ucv.edu.pe <small>Fuente de Internet</small>	1%	
9	cybertesis.unmsm.edu.pe <small>Fuente de Internet</small>	1%	
10	Submitted to Universidad Andina del Cusco <small>Trabajo del estudiante</small>	1%	
11	repositorio.uroosevelt.edu.pe <small>Fuente de Internet</small>	1%	
12	www.scielo.org.pe <small>Fuente de Internet</small>	1%	
13	repositorio.unfv.edu.pe <small>Fuente de Internet</small>	1%	
14	www.npunto.es <small>Fuente de Internet</small>	1%	
Excluir citas Activo Excluir coincidencias < 1% Excluir bibliografía Activo			