



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**

Trabajo Académico

Importancia de realizar sesiones de PPO a domicilio en gestantes residente
de Lima, 2024

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

Presentado por:

Autora: Cortez Olivera, Angela Raquel


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-8156-384X>

Asesora: Dra. Reyes Serrano, Bertha Nathaly

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

Lima – Perú

2025

	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

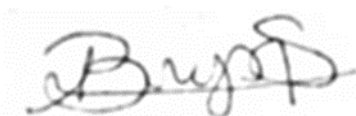
Yo, Angela Raquel Cortez Olivera, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Obstetricia / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **IMPORTANCIA DE REALIZAR SESIONES DE PPO A DOMICILIO EN GESTANTES RESIDENTE DE LIMA, 2024** Asesorado por el docente: Nathaly Reyes Serrano, DNI 46030497, ORCID 0000-9541-207X , tiene un índice de similitud de 11% (once), con código oid:14912:530996527, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
NOMBRE: ANGELA RAQUEL CORTEZ OLIVERA
DNI:76204418



.....
Firma

Nombres y apellidos del Asesor : BERTHA NATHALY REYES SERRANO
DNI: 4603049

Dedicatoria

Dedico este Trabajo Académico con todo mi amor:

- A Dios que me da fuerzas, valentía y sabiduría para conducirme en la vida, superando los obstáculos
- A mis padres que son mi inspiración y motor en esta vida
 - A mi novio por ser un soporte en mi vida y fuente de motivación para cumplir mis metas
 - A mis abuelos, hermanos y sobrinos que me motivan a superarme y ser mejor cada día

Agradecimiento

Agradezco a Dios por darme vida, por ser mi fortaleza en momentos de dificultad.

Agradezco a mis padres John Cortez y Raquel Olivera por su apoyo y amor constante de todos estos años, por los valores y principios inculcados. Gracias a ustedes estoy logrando mis metas.

A mi novio Anthony Brayan Orellana Albornoz le agradezco, por creer en mí, por su amor, comprensión, por estar a mi lado en momentos de estrés y cansancio. Por su apoyo, y por haber sido parte fundamental de este proceso. Gracias amor por inspirarme a cumplir mis metas.

A mi asesora la Dra. Nathaly Reyes, por su interés, motivación, compromiso y apoyo en el desarrollo de este trabajo.

Índice

Dedicatoria	2
Agradecimiento	3
Índice.....	4
1. Introducción	5
2. Marco Teórico.....	7
3. Abordaje de la Investigación.....	12
4. Presentación de caso clínico	18
5. Conclusiones y recomendaciones	23
5.1. Conclusión	23
5.2. Recomendaciones	24
6. Consentimiento informado y Registro de Datos	25
7. Referencias Bibliográficas	37
8. Anexos.....	39
9. Galería fotográfica	40

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la efectividad de las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica (PPO) a domicilio en gestantes de Lima durante el año 2024, con el fin de mejorar su preparación para el parto y posparto. **Métodos:** Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo en tres gestantes primigestas, a quienes se les proporcionaron nueve sesiones de PPO en su domicilio. Se analizaron historias clínicas y registros de las sesiones, abarcando educación teórica y gimnasia obstétrica. En los hallazgos, las gestantes asistieron a las 9 sesiones exponiendo mejoras en su preparación emocional y física para el parto manifestando una respuesta a las técnicas de respiración y relajación, así como una participación activa en la gimnasia prenatal. En conclusión, la ejecución de las sesiones de PPO evidenciaron ser una estrategia eficaz para brindar educación y preparación a las gestantes que enfrentan barreras para acudir a hospitales o clínicas.

Palabras clave: Psicoprofilaxis, Obstétrica, gestante, parto, preparación emocional y física.

1. Introducción

La psicoprofilaxis obstétrica (PO) es necesaria para impulsar un parto sano y favorable. Este disminuye el estrés y la ansiedad, facilitando a las gestantes tener una mejor

experiencia. Además, proporciona herramientas para el control del dolor, resultando mejoría en el proceso de parto. Por otro lado, impulsa la colaboración activa de la mujer y fortifica la conexión entre madre e hijo (1). Consecuentemente, esta disciplina no solo ayuda a las mujeres embarazadas, sino que también aporta al bienestar de la futura generación.

Además, según el Ministerio de Salud, en 2023, solo el 10% de las mujeres embarazadas que reciben atención médica han completado el curso de Psicoprofilaxis obstétrica. En este contexto, Lima se encuentra en la séptima posición, con un 13,98% de finalización. A pesar de las múltiples ventajas que brinda una adecuada e integral preparación a través de este programa, muchas gestantes no logran concluirlo, disminuyendo un elevado índice de deserción (2).

De manera que, la psicoprofilaxis es una técnica diseñada para disponer tanto a la mujer embarazada como a su pareja para el momento del parto. En este sentido, esta práctica abarca ejercicios de respiración, relajación, conocimientos sobre el método de nacimiento y la atención del bebé nacido. Por lo tanto, la finalidad es que la individuo pueda experimentar el parto de manera más consciente, tranquila y con menos dolor, siendo fundamental la intervención del médico obstetra en este proceso (3,4).

Durante el embarazo, las féminas afrontan miedos y preocupaciones debido a la incertidumbre del proceso. Por un lado, sienten ansiedad ante la asunción del nuevo rol de madre y, por otro, están preocupadas por las modificaciones físicas que experimentará su cuerpo y el efecto en su autoimagen. Además, el sentirse inquietas respecto al nacimiento y la adaptación a la vida con sus hijos (5,6). También, las gestantes enfrentan complicaciones que podrían afectar el proceso del embarazo, generando un estrés crónico, que, a su vez, puede tener un efecto negativo en la salud tanto materna como fetal. Esto podría, por tanto, aumentar el riesgo de problemas como el parto anticipado, bajo peso al nacer, trastornos del sueño, hipertensión o preeclampsia (7,8). En este sentido, la psicoprofilaxis es esencial, dado que facilita herramientas que ayudan a gestionar estos temores y a prepararse emocionalmente para la maternidad (1).

La PO es una técnica que maneja el dolor y es empleada para contrarlar el proceso de parto, esta se enseña en clases de preparación para el parto que puede abarcar ejercicios de relajación, respiración consciente y comprensión de las distintas fases del trabajo de parto. Además, capacita a las mujeres, permitiéndoles hacer elecciones informadas sobre las alternativas de alivio del dolor que tienen disponibles, las cuales van desde tratamientos farmacéuticos hasta alternativas más naturales, como dar a luz sin medicación (1).

En este sentido, se plantea que la PPO es un componente esencial en la preparación para el parto, ya que proporciona a las gestantes una herramienta para administrar el dolor y reducir la ansiedad en el transcurso el trabajo de parto (1,3). No obstante, en la ciudad Lima, esta herramienta es de acceso limitado, debido que, en hospitales, las clases se imparten en horarios restringidos, generalmente entre las 8:00 y 13:00 horas.

Por ello, este tiempo no se ajusta a las realidades diarias de muchas mujeres embarazadas, quienes a menudo deben atender responsabilidades como llevar a sus hijos al colegio, cumplir con obligaciones laborales o realizar tareas del hogar, dificultando tomar las secciones para su proceso de parto.

Por el motivo planteado, en este estudio se expone diversos aspectos que inciden en la decisión de las gestantes de no participar en las sesiones de PO. En primer lugar, la falta de tiempo, ya que muchas féminas deben equilibrar su trabajo o sus responsabilidades como amas de casa (3). Otro aspecto son los horarios restringidos de atención en hospitales y clínicas privadas agravan este problema, haciendo que sea aún más complicado acceder a estas sesiones (9).

La PPO presenta múltiples ventajas para los padres que no cuentan con tiempo. Esta modalidad permite que la pareja se involucre plenamente en el proceso de preparación para la llegada del bebé, adaptándose a su propio horario (3). De esta manera, pueden recibir orientación y apoyo profesional sin perder sus actividades diarias. Esta opción fomenta un entorno familiar positivo y reduce el estrés, ya que los padres pueden aprender en un espacio cómodo y familiar, mejorando su confianza y preparación (1,7).

La importancia para las gestantes de emplear esta técnica de PPO resultará esencial para facilitar el acceso a la educación prenatal. Esta permitirá que un mayor número de mujeres acceda a la formación y el apoyo que necesitan, especialmente aquellas con horarios complicados (4,7). Al ofrecer la educación en un ambiente confortable y familiar, se puede incrementar la confianza y la preparación de las futuras madres para el parto. Esto, a su vez, podría resultar en una experiencia de parto más satisfactoria y en mejores hallazgos para la mamá y el recién nacido (9).

Además, la PPO representa una oportunidad para los obstetras, tanto en el ámbito asistencial como en el privado. Al brindar sesiones a domicilio, las especialistas pueden atender los requerimientos de las embarazadas y sus parejas que no tienen acceso a las clínicas o tienen complicaciones horarias. Además, esta iniciativa no solo es beneficiosa para las gestantes al brindarles la atención requerida, sino que también enriquece el campo laboral disponible para los obstetras (4). De esta manera, se garantiza un soporte integral a las familias, aprovechando así la demanda existente en este sector (10).

De esta manera, la PO busca no solo fomentar la salud materno-infantil, sino también fortalecer el empoderamiento de las mujeres en un momento crucial de sus vidas. Por lo tanto, la finalidad este trabajo académico es evaluar la importancia de realizar sesiones de PPO en gestantes residentes de Lima en 2024, con el fin de mejorar el acceso a la educación prenatal y promover un parto más empoderado y efectivo.

2. Marco Teórico

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. Antecedentes Nacionales

Poma (11) presento la investigación titulada: **Efectos de la Psicoprofilaxis Obstétrica en el trabajo de parto de mujeres embarazadas que recibieron atención en el Hospital Santa María del Socorro durante el periodo de enero a diciembre 2022 (Ica- Perú)**. Presento como objetivo determinar el efecto de la Psicoprofilaxis Obstétrica en el trabajo del parto. El enfoque fue de carácter cuasi-experimental, retrospectivo, transversal y analítico, en la cual la muestra incluyó a 190 mujeres embarazadas. La técnica fue la revisión documental, que implicó el análisis de las historias clínicas. Los resultados mostraron que las pacientes que realizaron menos de seis sesiones de psicoprofilaxis obstétrica experimentaron complicaciones como dilatación prolongada (24.7%), periodos expulsivos prolongados (20%) y desgarros vaginales (32.6%). En contraste, quienes asistieron a seis sesiones o más presentaron un mejor desempeño en dilatación normal (83.2%), expulsivos normales (89.5%) y un Apgar adecuado (93.7%). Como conclusión, la influencia de la PPO tiene un efecto favorable en el trabajo de parto, ya que minimiza riesgos y obstáculos.

Daza (12) desarrollo una indagación titulada: **Características del parto y de los recién nacidos en mujeres que recibieron Psicoprofilaxis Obstétrica en el Hospital Félix Mayorca Soto, ubicado en Tarma, durante el año 2019 (Lima- Perú)**. Presento como objetivo identificar las características del parto y el recién nacido en mujeres que recibieron psicoprofilaxis obstétrica. La metodología fue de descriptiva, retrospectiva, transversal y observacional, en la cual la muestra incluyó a 35 féminas embarazadas, estas recibieron seis secciones. Se llevó a cabo una recolecta de información documental de historias clínicas, y se empleó una ficha de registro. Los hallazgos mostraron que, el 85.7% tuvo un parto vaginal, mientras que el 14.3% fue en cesárea por diagnósticos macrosomía fetal. El 88.6% de féminas poseía la edad de 18 y 35 años, y el 11.4% eran menores de 18 años. Además, el 86.7% experimentó un trabajo de parto que duró menos de 10 horas, mientras que el 13.3% lo tuvo por más de 10 horas. Un 86.7% no presentó complicaciones obstétricas, mientras que el 13.3% sí presentó desgarros vaginales y distocias funiculares. Todos los recién nacidos pesaban entre 2500 y 4000 gramos y no presentaron complicaciones. Como conclusión, la PP ofreció efectos positivos para la salud materna y neonatal, reduciendo la tasa de cesáreas y sus dificultades.

Coaquira (13) desarrollo una indagación titulada: **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.** Presento como objetivo determinar la relación de la psicoprofilaxis obstétrica con los resultados obstétricos, neonatales y en la salud mental perinatal de primigestas en los hospitales de la Ciudad del Cusco, 2020. La metodología fue transversal y analítica, en la cual la muestra incluyó a 81 féminas paridad. Se llevó a cabo una recolecta de información documental de historias clínicas. Los hallazgos mostraron que, la edad 25 años y el grado de instrucción son aspectos para la práctica de la PPO, mientras que la residencia en áreas rurales se asoció a una menor aplicación de la PO. Además, la PO actuó como un factor protector en el manejo del trabajo de parto y en la prevención del síndrome de estrés postraumático. Como conclusión, la proporción de parturientas que recibieron PPO fue inferior a la mitad y este enfoque resultó ser un factor protector en el manejo del parto y en la reducción del síndrome de estrés postraumático.

Yalle (14) desarrollo una indagación titulada: **Psicoprofilaxis obstétrica en el desarrollo del trabajo de parto, en gestantes nulíparas del Hospital II Essalud. Huánuco – 2019.** Presento como objetivo conocer los efectos de la psicoprofilaxis obstétrica en el desarrollo del trabajo de parto, en gestantes nulíparas del Hospital II EsSalud Huánuco, año 2019. La metodología fue descriptivo, observacional y transversal, en la cual la muestra incluyó a 117 féminas. Se llevó a cabo una recolecta de información documental de historias clínicas. Los hallazgos mostraron que, en la fase activa del parto, se observó que entre las mujeres nulíparas que asistieron a 4 o más sesiones de psicoprofilaxis obstétrica, el 56.4% experimentó un trabajo de parto con una duración de entre 6 a 10 horas, el 93.0% no tuvo complicaciones y el 84.5% no recibió medicamentos. Durante el periodo expulsivo, el 62.0% de estas mujeres nulíparas tuvo un tiempo de expulsión inferior a 50 minutos, el 55.0% no enfrentó complicaciones y en el 59.1% no se administraron fármacos. En el periodo de alumbramiento, se encontró que el 76.1% tuvo una duración menor a 15 minutos, el 83.0% no presentó complicaciones y el 97.2% no recibió medicamentos. Como conclusión, se observó un efecto positivo en la duración de los periodos expulsivo y de alumbramiento, los cuales fueron más cortos y se mantuvieron dentro del rango normal.

Marena (15) desarrollo una indagación titulada: **Complicaciones en labor de parto en primigestas asociado a la no realización de psicoprofilaxis; Hospital de la Amistad Perú-Corea Santa Rosa II-2, Piura 2018.** Presento como objetivo Evaluar las

complicaciones durante el parto de pacientes que realizaron psicoprofilaxis, en el Hospital de la Amistad Perú-Corea Santa Rosa II-2 de Piura durante el 2018. El método fue descriptivo, observacional y transversal, en la cual la muestra incluyó a 104 féminas. Se llevó a cabo una recolecta de información documental de historias clínicas. Los hallazgos mostraron que, la frecuencia de complicaciones durante el parto en pacientes que asistieron a sesiones de psicoprofilaxis fue del 47.12%. Las complicaciones más comunes incluyeron distocias de presentación (16 casos, 15.38%), parto prolongado (9 casos, 8.65%) y trabajo de parto disfuncional (7 casos, 6.73%). Como conclusión, la complicación más frecuente en pacientes primigestas que reciben psicoprofilaxis fue la distocia de presentación, así como partos prolongados y disfuncionales.

2.1.2. Antecedentes Internacionales

Narea et al. (16) desarrollaron una indagación titulada: **Beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica en el proceso del trabajo de parto, en gestantes atendidas en el Hospital Universitario.** Presentaron como objetivo determinar los beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica en el proceso del trabajo de parto en las gestantes atendidas en el Hospital Gineco-Obstétrico Pediátrico Universitario de Guayaquil, periodo junio – diciembre 2019. El método fue descriptivo, observacional y explicativa, en la cual la muestra incluyó a 100 féminas. Se llevó a cabo una recolecta de por encuesta. Los hallazgos mostraron que, el PPO tiene efecto positivo en el trabajo de parto, logrando un alivio del dolor en un 83%. Se redujo el tiempo de dilatación a menos de 6 horas en el 40% de las nulíparas y a menos de 4 horas en el 35% de las multíparas. Se evitó el uso de fármacos en el 75% de las gestantes y se disminuyeron los desgarros en un 70%. Para los recién nacidos, se redujeron complicaciones en un 65% y se favoreció el contacto piel a piel (99%) y lactancia materna en la primera hora (79%). Como conclusión, la aplicación de la PPO tiene beneficios en la mama y el recién nacido.

Mora y Jiménez (17) crearon una indagación titulada: **Psicoprofilaxis obstétrica: características y beneficios en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Las Piñas- Milagro, noviembre 2023- abril 2024.** Presentaron como objetivo determinar las características y beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica en las pacientes atendidas en el centro de salud Las Piñas – Milagro, noviembre 2023 – abril 2024. La metodología fue descriptiva, transversal y no experimental, en la cual la muestra incluyó a 88 féminas. Se llevó a cabo una recolecta de por encuesta. Los hallazgos mostraron que, la asistencia a las 6 sesiones de PO se destacó como una característica importante,

alcanzando un 69%. Se identificaron beneficios para las madres, como una disminución de la ansiedad en el transcurso del embarazo y el parto en 85% y 82%. Asimismo, se observó que el 89% de los recién nacidos requirieron menos intervenciones médicas tras el parto. Además, el 85% de las mujeres que colaboraron en la PO tendieron a optar más por el parto vaginal. Como conclusión, hubo mejoras en salud materna y neonatal, con un 85% de partos vaginales y 90% sin complicaciones.

Alcaraz et al. (18) crearon una indagación titulada: **Características sociodemográficas y resultados maternos y neonatales entre mujeres de bajo riesgo que optan por partos en casa versus en hospital en Cataluña, España**". El objetivo del estudio fue comparar las características sociodemográficas y los resultados maternos y neonatales entre mujeres de bajo riesgo que elegían partos en casa y en hospital. La metodología consistió en una indagación observacional y transversal que analizó 3,463 partos de bajo riesgo entre 2016 y 2018, incluyendo 2,713 partos hospitalarios y 750 partos en casa. Los hallazgos revelaron diferencias notables: las mujeres que optaron por partos en casa generalmente tenían niveles educativos más altos y eran predominantemente españolas. Estas mujeres tenían 3.43 veces más probabilidades de experimentar un parto espontáneo y eran significativamente menos propensas a someterse a partos instrumentales en comparación con aquellas que dieron a luz en hospitales. Además, los partos en casa se asociaron con un mayor uso de analgesia no farmacológica y una tendencia más marcada a iniciar la lactancia materna dentro de la primera hora después del nacimiento. En conclusión, los partos en casa atendidos por parteras ofrecieron mejores resultados obstétricos y neonatales para mujeres de bajo riesgo en comparación con los partos hospitalarios.

Peñaherrera y Villamar (19) llevaron a cabo una investigación titulada: **"Psicoprofilaxis obstétrica en primigestas y sus beneficios"**. El objetivo del estudio fue determinar los beneficios materno-perinatales de la Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes atendidas en el Centro de Salud Tipo C "Recreo II". La metodología del estudio fue de tipo observacional, descriptiva y de corte transversal, incluyendo una muestra de 162 gestantes. Los hallazgos mostraron que los principales beneficios materno-perinatales incluyeron la demora de las etapas del parto y la obtención de partos eutócicos, así como condiciones favorables para el recién nacido. En relación a las etapas del parto, se mostró que el 71% de las participantes experimentó una dilatación de menos de 6 horas, el 77.2% tuvo un periodo expulsivo inferior a 20 minutos y el 81.5% presentó un alumbramiento de menos de 10 minutos. En cuanto al impacto de la Psicoprofilaxis

Obstétrica en los recién nacidos, el puntaje Apgar fue de 8-10 en el primer minuto para el 86.4% y de 98.8% en el quinto minuto. No se encontró relación significativa entre algunas variables analizadas.

Machado et al. (20) llevaron a cabo una investigación titulada: **Psicoprofilaxis obstétrica durante el confinamiento en el hogar por la pandemia de COVID-19**. El objetivo fue diseñar un programa práctico y sencillo de psicoprofilaxis que las gestantes pudieran llevar a cabo en casa, facilitando así la continuidad de la preparación para el parto. El enfoque fue investigación de la literatura centrada en ejercicios psicoprofilácticos que podrían ser guiados de manera sencilla por el personal médico. Los hallazgos evidencian la importancia de los programas de psicoprofilaxis en el cuidado obstétrico, así como los beneficios que estos aportan durante el embarazo, el parto y el puerperio. Además, se subraya la necesidad de mantener la continuidad del programa durante el confinamiento en el hogar. En conclusión, se resalta que la continuidad de los ejercicios profilácticos, junto con una alimentación adecuada, períodos de relajación y el seguimiento por parte del equipo básico de salud, es esencial para promover un ambiente propicio y armonioso durante el embarazo.

3. Abordaje de la Investigación

En el abordaje de la indagación es descriptiva porque su finalidad cumple la función de detallar los efectos de la PPO en gestantes. Este enfoque recoge sobre diversas características, proporcionando una visión clara de cómo esta intervención puede

impactar a las mujeres. Además, se considera observacional ya que no se manipularán variables ni se realizarán intervenciones experimentales; en su lugar, se analizarán datos ya existentes de la atención prenatal (21). También, al ser retrospectivo, se revisarán historias clínicas, facilitando una evaluación de los efectos de la psicoprofilaxis en un contexto real y natural, lo que enriquece la validez de los hallazgos (12).

Este estudio trata sobre tres embarazadas que recibieron sesiones de relajación durante la gestación. Las mujeres, preñadas y elegidas con esmero, permitirán comprender mejor el misterio de la vida que crece. En este sentido, la documentación se medirá en las historias clínicas de las pacientes primigestas las cuales fueron registradas previamente.

El presente caso se centra en la importancia de la ejecución de sesiones de psicoprofilaxis obstétrica (PPO) a domicilio para gestantes en Lima en 2024. El objetivo general de este estudio es evaluar la importancia de realizar sesiones de PPO gestantes residentes de Lima en 2024.

En consecuencia, se realizó un total de 9 sesiones, proporcionando educación teórica y práctica en un entorno cómodo y familiar. Esta aproximación busca no solo facilitar el acceso a la formación necesaria, sino también promover la confianza y preparación de las gestantes para una vivencia de parto favorable, beneficiando tanto a las madres como a sus bebés.

Tabla 1 Detalles de la modalidad

Aspecto	Detalles
----------------	-----------------

Número de sesiones	9 sesiones
Frecuencia de sesiones	2 veces por semana
Duración de cada sesión	90 minutos
Días de las sesiones	Sábados y domingos
Horario	10:00 am a 11:30 am
Modalidad	Presenciales a domicilio (teóricas y gimnasia obstétrica) Se analizo la tarjeta de control prenatal para tener información completa y descartar complicaciones presentes. En cada sesión de PPO, se evaluó las funciones vitales de la gestante (frecuencia cardiaca, presión arterial, frecuencia respiratoria, saturación de oxígeno y temperatura) También se evaluó la frecuencia cardiaca fetal. Datos que fueron colocados en la tarjeta de asistencia a PPO.

En la tabla 1 se evidencia que, la gestante y su pareja fueron informados sobre las sesiones de PPO por parte de la Obstetra, a través de comunicación telefónica y WhatsApp. Además, se acordó el día y horario de las sesiones en función de la disponibilidad y preferencias de la gestante. Además, se obtuvo el consentimiento informado.

Por otro lado, en la Tabla 2, donde se especifica el tema y los objetivos de cada sesión. La primera sesión, titulada "Inicio de una etapa bendecida", se enfocará en la relevancia de la psicoprofilaxis y el conocimiento de la anatomía. A lo largo de las siguientes sesiones, las participantes aprenderán sobre los cambios fisiológicos, el reconocimiento de contracciones uterinas, la implementación de actitudes positivas durante el parto, y la importancia de la lactancia materna, entre otros temas. Cada sesión no solo tiene un enfoque informativo, sino que también busca fortalecer la confianza y el apoyo emocional de las gestantes y sus parejas durante este proceso transformador.

Tabla 2 Contenido de las Sesiones

Sesiones	Temática	Objetivos
Sesión I	Inicio de una etapa bendecida	Ilustrar la importancia de la psicoprofilaxis obstétrica y conocer anatomía.
Sesión II	Listos para una maternidad feliz y saludable	Identificar cambios fisiológicos y cuidados durante el embarazo.
Sesión III	Aprendiendo a identificar la contracción uterina	Reconocer contracciones y posturas para aminorar molestias.
Sesión IV	Logrando un parto exitoso	Implementar actitud positiva y técnicas de pujo.
Sesión V	Aprendiendo a controlar mis molestias y tensiones	Manejo de tensiones y técnicas de respiración.
Sesión VI	Bienvenida al nacimiento de tu bebé, bienvenida a la etapa del puerperio	Preparar a la pareja para el puerperio.
Sesión VII	Alimento con amor: Lactancia Materna	Beneficios de la lactancia y técnicas adecuadas.
Sesión VIII	Aprendiendo los principales cuidados del recién nacido	Cuidados básicos del recién nacido.
Sesión IX	Cuidando mi salud sexual y reproductiva	Importancia de exámenes preventivos y planificación familiar.

La Tabla 2 está diseñada para proporcionar a las mujeres embarazadas y a sus parejas el conocimiento necesario para lograr experiencias más positivas durante el embarazo y el parto. Por lo tanto, el objetivo específico de cada sesión no solo es proporcionar información, sino que también busca fortalecer a la madre mediante el apoyo y la confianza en este importante proceso.

Por otro lado, se presenta el contenido de los ejercicios realizados durante las sesiones de gimnasia prenatal de manera siguiente:

Tabla 3 Contenido de la Gimnasia Prenatal

Sesión	Actividades
---------------	--------------------

-
- 1 Ejercicios de los 26 Tiempos, Posturas habituales, Relajación y visualización
 - 2 Calistenia , Ejercicios de los 12 Tiempos, Estiramiento lateral de columna, Estiramiento de abductores (Mariposa), Estiramiento localizado y lateral de columna sentada, Postura del Gato
 - 3 Adoración, Posturas antálgicas, elevación de pelvis, Ejercicio de piernas y bicicleta, Variantes de la posición del gateo, Ejercicios de extremidades superiores e inferiores. Ejercicios en pareja para el trabajo de parto, Reconocimiento y simulacro de contracciones uterinas, masajes integrales y localizados.
 - 4 Estirando miembros superiores e inferiores con liga, Variante de la postura del gato, Técnica de Respiración Tipo I: Profunda, Tipo II: Jadeante, Tipo III: Sostenida o de pujo) , Relajación y visualización
 - 5 Balanceo de pelvis con esfera, Estiramientos de miembros inferiores con esfera, Estiramiento de columna con esfera, Diferentes posturas antálgicas
 - 6 Ejercicios de los 12 Tiempos, técnica de pujo Estiramiento de abductores (Mariposa), Técnica de Respiración , Relajación y Musicoterapia
 - 7 Variantes de la posición del gato, 6 tiempos, Estiramiento lateral de columna, Respiración (Tipo I: Profunda, Tipo II: Jadeante, Tipo III: Sostenida o de pujo), Relajación y visualización.
 - 8 Calistenia (Suspiros y Bostezos), baile prenatal, Posturas antálgicas, Estiramiento de piernas y bicicletas, Estiramiento de miembros inferiores con liga, Técnica de Respiración (Tipo I: Profunda, Tipo II: Jadeante, Tipo III: Sostenida o de pujo), Relajación y Visualización
 - 9 Ejercicios de calentamiento, ejercicios posts partos, técnicas de respiración y meditación (relajación progresiva profunda Jacobson)
-

En la Tabla 3 Es evidente que el programa incorpora actividades de gimnasia prenatal. Además, las rutinas incluyen cosas como estiramientos y ejercicios de gimnasia hasta enfoques de tranquilidad y conexión. Estas actividades se realizarán en cada sesión, mejorando el movimiento y el vínculo entre la madre y el recién nacido, y ayudando a controlar el estrés y las molestias comunes del embarazo.

El método de este estudio enfatiza la importancia y la eficiencia del nacimiento del nacimiento en el hogar y no solo promueve el acceso a la capacitación de las mujeres embarazadas en la volatilidad personal y el contenido de gestantes que se adecuan a

los requerimientos, contribuyendo la preparación para el nacimiento, garantizando una experiencia positiva entre madres e hijos.

De esta manera se presenta el abordaje individual de cada gestante en las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica se describe de manera siguiente:

Gestante G1

- Asistió a 9 sesiones de PPO.
- Participó en sesiones con su pareja.
- Expresó emociones de felicidad y tranquilidad respecto a su embarazo.
- En la fase de gimnasia, mostró buena respuesta a los ejercicios de respiración y relajación.
- Logró implementar correctamente las técnicas de manejo del dolor en el trabajo de parto.
- Presentó un trabajo de parto de 14 horas y 30 minutos
- Inicio lactancia materna en la 1era hora de vida y contacto precoz piel a piel
- Se le realizó la colocación de implante

Gestante G2

- Asistió a 9 sesiones de PPO.
- Presentó sentimientos de ansiedad, nerviosismo y felicidad en el embarazo.
- Durante las sesiones de gimnasia, inicialmente le costó realizar algunas posturas, pero logró mejorarlas con la práctica.
- Implementó con éxito las técnicas de respiración para la fase activa del parto.
- Trabajo de parto de 16 horas y 25 minutos , con un parto eutócico .
- Su método anticonceptivo elegido en el posparto fue inyección trimestral .
- Pudo lactar en la primera hora sin dificultad y realizó contacto precoz piel a piel

Gestante G3

- Asistió a 9 sesiones de PPO.
- Se mostró feliz y emocionada con la llegada del bebé.
- Tuvo una gran respuesta a la gimnasia prenatal, destacando en posturas de relajación y respiración.
- Aplicó adecuadamente las técnicas de control del dolor en el parto.
- Tuvo trabajo de parto de 18 horas y 5 minutos , con un parto eutócico .
- Método anticonceptivo en el postparto: inyección trimestral .
- No se presentarán dificultades para la lactancia en la primera hora de vida del recién nacido y se realizó contacto precoz piel a piel
-

Este abordaje demuestra la importancia de la psicoprofilaxis obstétrica a domicilio, asegurando que las gestantes, a pesar de las barreras horarias para asistir al hospital, reciban una preparación adecuada para el parto y posparto.

4. Presentación de caso clínico

Tabla 4 Registro De Edad De Las Gestantes

GESTANTE	EDAD	ESTADO CIVIL	PAÍS DE PROCEDENCIA
G1	32 años	casada	Perú
G2	35 años	Casada	Perú
G3	31 años	casada	Perú

Nota: Elaboración propia con base en la referencia

En la Tabla 4 se evidencia que el predominio está en el rango de edad de 31 a 35 años, lo que sugiere que las gestantes se ubican en una fase de vida en la que pueden estar mejor preparadas emocional y económicamente para la maternidad. Además, el estado civil "casadas" podría indicar un contexto familiar más estable, lo que generalmente se asocia con mejores resultados en la salud materna y neonatal.

Tabla 5 Perspectiva En Las Gestantes

GESTANTE	EDAD	¿CÓMO SE SIENTE CON LA LLEGADA DE UN BEBÉ A SU VIDA?
G1	32 años	me siento dichosa, feliz y bendecida
G2	35 años	Ansiosa, nerviosa y feliz
G3	31 años	feliz, alegre, emocionada, contenta

Nota: Elaboración propia con base en la referencia

En la Tabla 5 muestra que, a pesar de experimentar sentimientos de ansiedad y nerviosismo, las gestantes se sienten en general dichosas y felices con la llegada de un bebé. Esta mezcla de emociones es normal en el proceso de embarazo, indicando que, aunque algunas puedan sentir incertidumbre, la mayoría tiene una actitud positiva hacia la maternidad, lo que puede contribuir a una experiencia de embarazo más saludable.

Tabla 6 Por qué no asistió al servicio de PPO del hospital o seguro

GESTANTE	MOTIVO DE INASISTENCIA
G1	NO COMPATIBLE CON LOS HORARIOS
G2	NO COMPATIBLE CON LOS HORARIOS
G3	NO COMPATIBLE CON LOS HORARIOS

Nota: Elaboración propia con base en la referencia

Como se observa en la Tabla 6, todas las gestantes reportaron que no asistieron a la atención del servicio de PPO debido a la incompatibilidad de horarios. Esto resalta un posible obstáculo logístico que debe abordarse para mejorar el acceso a estos servicios.

Tabla 7 Fase activa en trabajo de parto al momento de llegar por emergencia en gestantes

GESTANTE	DILATACIÓN	FASE DE TRABAJO DE PARTO
G1	2cm	Latente
G2	6cm	Activa
G3	5cm	Activa

Nota: Elaboración propia con base en la referencia

La Tabla 7 refleja que todas las féminas llegaron un tiempo activo de parto, con dilataciones que van de 2 cm a 6 cm. Esto sugiere que ya habían comenzado el proceso de parto al momento de la llegada al hospital, lo que indica que las gestantes estaban en diferentes etapas de progreso en su trabajo de parto, lo que podría influir en la atención y las decisiones clínicas realizadas por el personal médico.

Tabla 8 Peso de los gestantes

GESTANTE	TALLA	PESO
G1	1.56 cm	73
G2	1.53 cm	57
G3	1.58 cm	63

Nota: Elaboración propia con base en la referencia

La Tabla 8 presenta datos que de las medidas de talla y peso. La variabilidad en estos datos puede señalar la importancia de una evaluación más detallada del estado nutricional de las gestantes para asegurar un embarazo saludable.

Tabla 9 Horas de trabajo de parto y tipo de parto en gestantes

GESTANTE	HORAS DE TRABAJO DE PARTO	TIPO DE PARTO
G1	14 horas/ 30 minutos	eutócico
G2	16 horas/ 25 minutos	eutócico
G3	18 horas/ 5 minutos	eutócico

Nota: Elaboración propia con base en la referencia

En la Tabla 9, se evidencia que la duración del parto fue de 14 a 18 horas, y todos los partos fueron eutócicos (naturales).

Tabla 10 Tipo de parto en gestantes

GESTANTE	PARTO	GÉNERO DE RECIÉN NACIDO
G1	VAGINAL	Masculino
G2	VAGINAL	Femenino
G3	VAGINAL	Femenino

Nota: Elaboración propia con base en la referencia

La Tabla 10 revela que todos los partos fueron vaginales, demostrando un enfoque hacia el parto natural en las gestantes. Además, el hecho de que se haya observado una distribución del género en los recién nacidos.

Tabla 11 APGAR del recién nacido

GEST ANTE	APGAR	GÉNERO DE RECIÉN NACIDO
G1	8" /9"	Masculino
G2	8/ 9	Femenino
G3	8 /9	femenino

Nota: Elaboración propia con base en la referencia

Los resultados en la Tabla 11 muestran puntuaciones APGAR en el rango de 8 a 9 para todos los recién nacidos, lo que sugiere que estos bebés tuvieron una adaptación saludable al nacer

Tabla 12 Datos del recién nacido

GEST ANTE	PESO DE RECIÉN NACIDO	GÉNERO DE RECIÉN NACIDO
G1	3576 gr.	Masculino
G2	3580 gr.	Femenino
G3	3480 gr.	femenino

Nota: Elaboración propia con base en la referencia

En la Tabla 12, se puede observar que el peso de los recién nacidos está dentro de un rango saludable, lo que podría reflejar un adecuado cuidado prenatal.

Tabla 13 Lactancia materna en la 1era hora de vida

GEST ANTE	LACTANCIA	PRESENTO DIFICULTAD
G1	SI	NO
G2	SI	NO
G3	SI	NO

Nota: Elaboración propia con base en la referencia

La Tabla 13 indica que todas las gestantes pudieron iniciar la lactancia no expone dificultades.

Tabla 14 Método anticonceptivo administrado en el postparto en puérperas

GESTANTE	EDAD	MÉTODO ANTICONCEPTIVO
G1	31 años	implante subdérmico
G2	30 años	Inyectable trimestral
G3	33 años	inyectable trimestral

Nota: Elaboración propia con base en la referencia

En la Tabla 14 muestra que las opciones de métodos anticonceptivos seleccionados por las puérperas incluyen implantes subdérmicos e inyecciones trimestrales

5. Conclusiones y recomendaciones

5.1. Conclusión

El presente estudio ha permitido analizar la efectividad de las sesiones en gestantes, por razones de incompatibilidad horaria, no pudieron acceder a este servicio en hospitales o centros de salud. Se observó que la implementación de este programa contribuyó significativamente al bienestar físico y emocional de las gestantes, promoviendo una experiencia de embarazo más segura y positiva.

En primer lugar, se evidenció que la participación activa en las sesiones permitió a las gestantes adquirir conocimientos esenciales en el transcurso de embarazo, parto y puerperio. Mediante un enfoque teórico y práctico, se fortaleció la confianza de las futuras madres en su capacidad para afrontar el trabajo de parto, además de mejorar su percepción sobre el mismo.

Asimismo, la gimnasia obstétrica facilitó la movilidad pélvica, la flexibilidad y la reducción de molestias comunes del embarazo. Se observó que las gestantes lograron una mejor adaptación a los cambios físicos y adquirieron herramientas para la gestión del dolor en el trabajo de parto. Además, la práctica de meditación y respiración contribuyeron a un mejor manejo del estrés y la ansiedad, factores clave para un parto exitoso.

Otro hallazgo relevante es que todas las gestantes llegaron en la fase activa del trabajo de parto al hospital, con dilataciones entre 2 y 6 cm. Esto indica que las sesiones les proporcionaron herramientas para reconocer el momento adecuado para acudir al centro de salud.

En cuanto al postparto, se constató que todas las gestantes iniciaron la lactancia materna en la primera hora de vida del recién nacido sin dificultades, lo que evidencia un adecuado asesoramiento sobre esta práctica. Finalmente, los datos obtenidos reflejan que la PPO es una alternativa viable y beneficiosa para gestantes que no pueden asistir a hospitales.

5.2. Recomendaciones

- Promover sesiones de PPO: Facilitar el acceso a las gestantes que no pueden asistir a clínicas debido a diversas limitaciones, como el tiempo o incompatibilidad de horarios.
- Capacitación continua del personal de salud: Es fundamental que los profesionales de la PPO reciban formación continua sobre técnicas actualizadas de preparación para el parto.
- Incorporación de tecnología para la educación prenatal: Se sugiere complementar las sesiones presenciales con materiales educativos digitales, como videos instructivos y sesiones en línea, que permitan reforzar los conocimientos adquiridos y brindar apoyo continuo a las gestantes.
- Involucrar a la pareja y familia en el proceso: Fomentar la participación activa de la pareja y otros miembros del núcleo familiar en las sesiones de PPO contribuiría a fortalecer la red de apoyo de la gestante.
- Monitoreo y seguimiento postparto: Implementar un sistema de seguimiento a las puérperas para evaluar la continuidad de la lactancia materna, la adaptación a la maternidad y la eficacia del método anticonceptivo elegido. Esto permitiría detectar tempranamente posibles dificultades y brindar la orientación necesaria.
- Promoción y difusión del programa: Para aumentar la cobertura del servicio, se recomienda diseñar campañas de difusión a través de medios digitales y comunitarios que informen a las gestantes sobre la disponibilidad y beneficios de la PPO a domicilio.

6. Consentimiento informado y Registro de Datos

G1: DATOS DEL TIPO DE PARTO Y RECIÉN NACIDO

Handwritten notes: Houghton 2010/12/22, 20/01/2022, 20/05/2022, Urcuola 14/10/2022, 20/05/2022

HISTORIA CLÍNICA MATERNO PERINATAL

Fecha de nacimiento: 20/01/19 | Distrito: Cusco
 Edad (años): 30 | D.N.I / C.E / Pasaporte / P.T.P: 47105091

ANTECEDENTES

FAMILIA
 No SI: TBC, Diabetes, Hipertensión, Preeclampsia/Eclampsia, Otros

PERSONALES
 No SI: Cirugía pélvica, Infertilidad, VIH+, Cardiop/nefrop, Cond. medica grave

ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS

Gestas previas: 02 | Abortos: 01 | Partos: 0 | Cesáreas: 0
 Nacidos vivos: 02 | Nacidos muertos: 0 | Muertos 1er sem: 0 | Muertos 2er sem: 0 | Muertos 3er sem: 0

FIN EMBARAZO ANTERIOR
 Menos de 1 año más de 5 años: [] | No Barrera DIU: [] | Embarazo planeado: [] | Píldora Depo Natural: []

GESTACIÓN ACTUAL

Peso inicial: 53 Kg | Fecha inicio: 11/11/2021 | Fecha fin: 18/08/2022
 Talla: 156 Cm | FUM: [] | Eco < 20s: []

Fuma: No [] | Cigarrillos por día: No [] | Alcohol: No [] | Drogas: No []
 Antitética: No [] | Dosis: 1 [] | Vigente: No []
 DTP: [] | Influencia: []

PRE NATAL

Bacteriaria: [] | Grupo Sanguíneo: O+ [] | Papanicolaou: No se hizo [] | VIH Solicitado: No []
 No se hizo: [] | Sensibil: No [] | Colposcopia: No se hizo [] | Sífilis confirmado por FTA: No se hizo []
 VDRL/RPR < 20 sem: No se hizo [] | VDRL/RPR > 20 sem: No se hizo [] | Estreptococo B 35-37 semanas: No se hizo []

ENFERMEDADES

HTA previa: [] | HTA transitoria: [] | Anemia: [] | Ninguna: []

PERINATAL

Aborto: [] | Hospitalización durante embarazo: [] | Inicio: Espontáneo [] | Ruptura Membranas: []
 Fecha de ingreso: [] | Inducido: [] | Cesárea: [] | Día Mes Año: [] | Hora Min: []

RECIÉN NACIDO

Sexo: F [] | Per. cefálico: [] | EG confiable: [] | Sem: [] | Apgar: [] | Fallece en sala de parto: []
 No definido: [] | Longitud: [] | FUM: [] | Adec: [] | 1er. min: [] | No: []
 Peso al nacer: [] | Capurro: [] | Eco: [] | Placenta: [] | Completa: [] | Mg 504: [] | Oxitocina: [] | Antibiot: [] | Anestesia: [] | Anest. gral: [] | Transfusión: []

aviva

Av. Alfredo Mendiola N° 6301 Los Olivos, Lima

Número de Encuentro

226464

Número de HC 14713509100

Compañía / Póliza

PARTICULAR

Epicrisis

Fecha y hora de Ingreso :

04/08/2022 12:10

Servicio :

MEN CLI MATERNIDAD INTEGRAL

N° Cama :

HOS 407

Diagnóstico de Ingreso

PARTO UNICO ESPONTANEO, SIN OTRA ESPECIFICACION (O80.9)

Diagnósticos de Egresos:

O80.9 PARTO UNICO ESPONTANEO, SIN OTRA ESPECIFICACION

Resumen de la Enfermedad:

Paciente de 38ss ingresa por emergencia con dilatación 2. Se ingresa a la paciente y se le lleva a la Sala de Maternidad. Se realiza parto eutócico único espontáneo. Se obtiene feto de sexo masculino, peso 3576g, talla 53cm, APGAR 8-9, cordón 2a1v 51cm, placenta completa, membranas y cotiledones íntegros y completos. Sangrado 400cc aproximadamente.

Resumen de Examen Físico:

Útero grávido

FCF normal

Movimientos fetales presentes

Solicitud de exámenes auxiliares:

Solicitud: LABORATORIO Código: 331001 Prueba: PERFIL DE COAGULACION Obs:

Evolución:

Paciente presenta parto vaginal con evolución favorable

Tratamiento:

Inicia en: 06/08/2022 - Finaliza en: 11/08/2022

DCI/Generico: PARACETAMOL * 1 G COMP

Forma farmace.: COMPRIMIDO Dosis: 1 G Frecuencia: 8 Hrs. Duracion: 5 dias Cantidad: 15 Via: ORAL

Indicaciones: Tomar 1 tableta cada 8 horas por 5 días en desayuno, almuerzo y cena.

Cirugías y procedimientos médicos quirúrgicos:

Atención de parto eutócico.

Nombre del Paciente
Número de Encuentro
Compañía / Póliza

GARAY OLIVERA, SANDRA FLORES
226464
Número de HC 14713509100
PARTICULAR

Complicaciones

Ninguna.

Indicaciones y Recomendaciones:

1. Dieta variada de fácil digestión.
2. Control en 7 días por consulta externa de Ginecología con medico tratante.
3. Si presenta signos de alarma: sangrado abundante, fiebre (>38°C), dolor de cabeza. Acudir por emergencia de inmediato.
4. No relaciones sexuales por 2 meses.
6. Planificación familiar.
7. Lactancia materna exclusiva por 6 meses.
8. Ver receta médica

Tipo de alta: Alta médica

Condición de egreso: ALTA MÉDICA

Fecha y hora de alta : 06/08/2022 07:49

Estancia :

Firma médico

Firmado por Dr: DR. HERRERA GONZALES, DAMIAN
ABSALON
MÉDICO/A Ginecología
Num colegiado: 77881
Lima a 06/08/2022

DRA. R...

407

CLÍNICA
aviva

TARJETA DE RECIÉN NACIDO

Nombre del Bebé: Garay Olivera, R

Nombre de la Madre: Garay Olivera, Sandra

Fecha de nacimiento: 04.08.2022 Hora: 23:34

Tipo de parto: Eutócico Edad Gestacional: 38

Apgar: 1' 8 2' 9 Sexo: Masculino

Peso: 3,576 Talla: 53 cm

P. cefálico: 33 P. torácico: 34 P. abdominal: 33

Grupo Sanguíneo: O+ HB: 18.4 HTO: 53.1

Fecha de alta: 6/8/22 Peso de alta: 3,390

Médico Pediatra: Dra Carla Mamani

Enfermera Responsable: Lic Flencita Ramos.



Huella Plantar

05/08/22 VACUNAS DEL RECIÉN NAC

BCG: LOTE 03716070 Hepatitis B: 05/08/22
EXP. Agosto 2023



Pediatric
1 dose/lot

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LA GESTANTE N°1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA FOTOGRAFÍA CLÍNICA

Yo, Sandra Paola Garay Olivera.....

DNI 47135091.....(nombre del paciente), con
fecha 03/01/2025.....,

por medio de la
firma de este documento, autorizo la toma de una
fotografía clínica por parte de la obstetra Angela Raquel
Cortez Olivera, con la finalidad de realizar un trabajo
académico.

Yo autorizo el uso de las imágenes para las siguientes
finalidades (marcar con un check indicando sí o no).

Sí No.. Ser incluidas en mi historia clínica.

Sí No.. Ser usadas con fin educativo a estudiantes
de ciencias de la salud.

Sí No.. Ser publicadas en artículos científicos de
forma impresa o digital.

Sí No.. Ser presentada en congresos u otras
actividades académicas.


En cualquiera de las finalidades que autorizó el uso de
estas imágenes, mi identidad se mantendrá estrictamente
resguardada. La persona autorizada para el uso de las
fotografías será responsable de resguardar mi identidad en
el uso y la distribución de las imágenes.

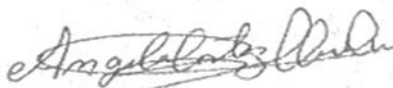
Declaro que se me ha explicado y he comprendido la
finalidad de la toma de estas imágenes durante las sesiones
desarrolladas en Psicoprofilaxis Obstétrica y de historia
clínica.

Se me permitió hacer preguntas sobre ellas y mis dudas
fueron aclaradas satisfactoriamente. Asimismo, señaló que
se me ha informado que el no aceptar la toma de estas
fotografías no repercute en la atención médica que recibo
actualmente o que recibiré en el futuro.

A través de este consentimiento, dejo constancia de que no
recibiré una remuneración económica por las fotografías
realizadas a mi persona.

Finalmente, dejo constancia de que se me ha informado
que, en caso decida retirar mi consentimiento informado,
puede indicarlo en cualquier momento, a través de un
documento simple redactado a la persona a la que he
brindado este consentimiento informado.


[Firma del paciente o representante legal]
del profesional autorizado]



Firma

Producto de la concepción: Aborto Parto Hijo Único Embarazo Múltiple Orden Aborto

PRESENTACION: Cefálica Pelviana Transversa

TAMANO FETAL ACORDE: No Si

INICIO: Espontáneo Inducido Cesárea electiva

MEMBR. AL INGRESO: Rotas Integra

LIQ. AMNIOTICO: Claro Verde claro Verde oscuro

FECHA Y HORA DE RUPTURA: / / : :

MEDICACION: Sin medicación

MEDICAMENTOS: 1. 2. 3.

TERMINACION: Espontánea Forceps Cesárea Vacuum

DURACION: Normal Prolongado Precipitado No aplica

MUERTE INTRAUT: No hubo Durante embarazo Durante parto Momento desconocido

INDIC. PRINC. PARTO OPER. O INDUCC. (Ver anexo) No hubo

EPISIOTOMIA: No Si No aplica II/III/IV No aplica

DESGARROS: No hubo I II III/IV No aplica

ALUMBRAM.: Manual Espontáneo

PLACENTA: Incompleta Completa

NIVEL: Primario Secundario Terciario Doméstico Otro

PARTO O LEGRADO: Parto Legrado

NEONATO: Parto o Legrado uterino atendido por: Dr. Condon

Neonato atendido por: Dr. Condon

No. HC RN: _____

NOMBRE RN: ALDO FERRAZ

Rección Nacido: Sexo: Fem. Mas. Peso: 3580 g < 2500 g < 1500 g

Talla: 54 mm P.Cef.: 35 mm Temp: 37 C

Edad por Ex.Físico: 39 sem < 37 APGAR: 4 - 7 0 - 3

Peso x Edad Gestacional: Adecuado Pequeño Grande

Examen VIH: - + No se hizo

Reanimación Respiratoria: No Origeno Boles y Máscara Intubac. endotra.

S. Luética RN: - + No se hizo

VDRL/RPR: - + No se hizo

Exam. Físico: Normal Anormal Contacto piel a piel

Alojamiento Conjunto: Si No

Hospitalizac.: Si No Sin dato

Necropsia: Si No No Aplica

Grupo: A B AB O No se hizo

Rh: Rh+ Rh- No se hizo

Vitamina K: Si No

Profilaxis Ocular: Si No

BCG: Si No

Polio: Si No

Horas/Vías postparto o aborto:

Temperatura:

Pulso (latidos/minuto):

Tens. Arterial (max/min.(mm.Hg)):

Involución uterina:

Características de Loquios:


Herida opar. (abdominal/partal):

Observaciones:

Los códigos que se presentan corresponden a la Clasificación Internacional de Enfermedades, Revisión 10 (CIE 10)

PATOLOGIAS	CODIGOS	PATOLOGIAS	CODIGOS
ANENCEFALIA Y MALF. CONV3 SIMIL	Q00	KERNICTERUS	P57
ASFIXIA DEL NACIMIENTO	P21	LABIO LEPORINO	Q36
COAG. INTRAVASC. DISSEM	P80	MALFORMACIONES ORGANOS GENITALES	Q50
CONJUNTIVITIS NEONATAL	P391	MALFORMACIONES SIST. CIRCULATORIO	Q20
CONVULSIONES DEL RN	P90	MALFORMACIONES SIST. DIGESTIVO	Q39
DEFORM. CONGENIT. CADERA	Q05	MALFORMACIONES SIST. RESPIRATORIO	Q30
DIARREA	A09	MALFORMACIONES SIST. URINARIO	Q00
DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE	Q250	MEMBRANA HIALINA	P22
EDEMA CEREB. x TRAUMAT. AL NAC	P110	MEINGITIS	300
ENCEFALOCELE	Q01	NEUMONIA CONGENITA	P23
ENFERMEDAD HEMORR. FETORN	P53	ONFALITIS RN C/S HEMORRAG. LEVE	P36
ENFERMEDADES VIRALES CONGENITAS	P35	OTRA PATOLOGIA DEL RN	P9999
ENFIS. INTERS Y OTRAS PERINAT	P25	OTRAS AFEC. DE PIEL FETORN	P82
ENTEROCO NECROTIZ. FETORN	P77	OTRAS AFEC. DEL PERIODO PERINAT	P96
ESFINA BIFIDA	Q05	OTRAS AL. TERA. METAB. ELECTROL. RN	P74
FETORN AFECT. X ANEST-ANALG	P04C	OTRAS APNEAS DEL RN	P284
FEI ORN AFECT. X COORDINACIONIS	P027	OTRAS ENF. INFECC. PARASIT. CONGEN.	P37
FETORN AFECT. X COMP. CORD. UMB.	P025	OTRAS HEMORRAGIAS NEONATALES	P64
FETORN AFECT. X COMPL. MATER	P038	OTRAS MALFORMACIONES	C99
FETORN AFECT. X OLIGOHIDRAMNOS	P012	OTRAS OBSTRUCC. INTESTINALES RN	P76
FETORN AFECT. X PARTO CON FORCEPS	P032	OTROS TRANSIT. ENDOCR. TRANSIT.	P72
FETORN AFECT. X PARTO CON VENTOSA	P033	OTROS TRANSIT. HEMATOL. PERINAT	P61
FETORN AFECT. X POLIHIDRAMNOS	P013	OTROS TRANSIT. PERINAT. DIGESTIVOS	P78
FETORN AFECT. X PROLAP. CORD. UMB.	P024	OTROS TRAUMATISMOS DEL NACIM.	P15
FISURA PALADAR	Q35	PERDIDA DE SANGRE FETAL	P50
HEMORRIA CEREBRAL X TRAUM. AL NAC.	P101	PROBLEMA DE INGESTION ALIMENTOS	P92
HEMORRIA INTRACRAN. NO TRAUMAT.	P82	REACC. E. INTOSCAC. X DROGAS	P80
HEMORRIA PULM. PERINATAL	P26	RETARDO CRECIM. Y DESNUT. FETAL	P05
HEMORRIA UMBILICAL DEL RN	P51	RETINOPATIA DEL PREMATURO	I35
HERNIA INGUINAL	K40	SEPSIS BACTERIANA DEL RN	P36
HIDROCEFALIA	Q03	SIFILIS CONGENITA	A50
HIDROPES FETAL X ENF. HEMOLITICA	P56	SINDROME DE DOWN	C90
HIPOCALCEMIA NEONATAL	P711	SINDROMES DE ASPIRACION NEONATAL	P221
HIPOGLUCEMIA NEONATAL	P704	TACUAPNEA TRANSITORIA	A53
HIPOMAGNESEMIA NEONATAL	P718	TETANOS NEONATAL	P07
HIPOTENSION SHOCK	R57	TRANS. RELAC. CON BRN	P08
HIPOTERMIA DEL RN	P80	TRANS. X EMB. PROLONG. Y SOBREPESO	P08
HIPOXIA INTRAUTERINA	P20	TRANS. X SOBREPESO PERINAT.	P09
ICTERICIA NEO X CAUSAS NO ESPECIF.	P69	TRANSIT. TONO MUSCULAR RN	P94
ICTERICIA NEO X HEMOLISIS EXCESIVAS	P68	TRAUMA CUERO CABELLUDO AL NACER	P12
ILEO MECONIAL	P75	TRAUMA ESQUELETO AL NACER	P13
INCOMPATIB. ABO FETORN	P681	TRAUMA SIST. NERVIOSO PERIFERICO	P14
INCOMPATIB. RH FETORN	P650		

253



HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA

DEPARTAMENTO GINECOLOGIA OBSTETRICIA

ROMERO GONZALES SONIA ESTELA
Obstetra

OBSTETRA: Salvatierra Ordóñez MEDICO: Dra Córdoba

R.N.: Salvatierra Ordóñez N° H.C.: _____

FECHA DE NACIMIENTO: 10/11/24 HORA: 22:58

P.CEF.: 35 TALLA: 52 PESO: 3.580

APGAR: 8-9 P. TORÁCICO: 33.9

EDAD GESTACI.: 39 SEMS. (Capurro) CONTACTO PRECOZ

PRESENTAC. FETAL: _____ LACTANCIA MATERNA: _____

COMPLICACIONES OBSTETRICAS: _____

DIAGNÓSTICO: _____

OBSERVACIONES: _____

BCG: 11/11/2024 HVB: 11/11/24 + P.Ocular

HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
LIC. MAREMARETAFERRANDEZ DELGADO
ENFERMERA NEONATAL
CEP 40008 REE 10904

HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA
Av. Honorio Delgado N°282
Urb. Ingenieros - S.M.P. Tel: 482-0402 / 381-9041

N° 0356337 RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

Nombres y Apellidos: Laura Ordóñez Astorga Edad: 31

CÓDIGO SIS: IKL

USUARIO <input type="checkbox"/> SIS <input type="checkbox"/> Demanda <input type="checkbox"/> SOAT <input type="checkbox"/> Estrategia Sanitaria <input type="checkbox"/> Otros	ATENCIÓN <input type="checkbox"/> Consulta Externa <input type="checkbox"/> Emergencia <input type="checkbox"/> Hospitalización <input type="checkbox"/> Odontología <input type="checkbox"/> Otros	H.C. <input type="checkbox"/> Medicina <input type="checkbox"/> Cirugía <input type="checkbox"/> Gineco - Obstetricia <input type="checkbox"/> Pediatría <input type="checkbox"/> Otros
--	---	---

DIAGNOSTICO: POSTERA PARTO VACUO CIE 10: 621011

Rp. Medicamento o Insumo (Obligatorio DCI) Concentración Forma Farmacéutica Cantidad

MINISTERIO DE SALUD
SERV SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
PLANIFICACION FAMILIAR

Nombres y Apellidos: _____

Medicamento o Insumo (Obligatorio DCI)	DOSIS	VIA	FRE	CANTIDAD
--	-------	-----	-----	----------

DNI = 47824853

TELEF = 996 432 911

Distrito = LOS OLIVOS

Firma = Laura

CITA = 12 Febrero 2025

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LA GESTANTE N°2

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA FOTOGRAFÍA CLÍNICA

Yo, Laura Ordoñez Aragón (nombre del paciente), con DNI 47824853, fecha 31-01-25, por medio de la firma de este documento, autorizo la toma de una fotografía clínica por parte de la obstetra **Angela Raquel Cortez Olivera**, con la finalidad de realizar un trabajo académico.

Yo autorizo el uso de las imágenes para las siguientes finalidades (marcar con un check indicando sí o no).

- Sí No.. Ser incluidas en mi historia clínica.
- Sí No.. Ser usadas con fin educativo a estudiantes de ciencias de la salud.
- Sí No.. Ser publicadas en artículos científicos de forma impresa o digital.
- Sí No.. Ser presentada en congresos u otras actividades académicas.

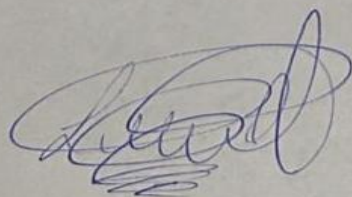
En cualquiera de las finalidades que autorizó el uso de estas imágenes, mi identidad se mantendrá estrictamente resguardada. La persona autorizada para el uso de las fotografías será responsable de resguardar mi identidad en el uso y la distribución de las imágenes.

Declaro que se me ha explicado y he comprendido la finalidad de la toma de estas imágenes durante las sesiones desarrolladas en Psicoprofilaxis Obstétrica y de historia clínica.

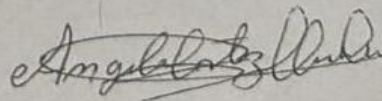
Se me permitió hacer preguntas sobre ellas y mis dudas fueron aclaradas satisfactoriamente. Asimismo, señaló que se me ha informado que el no aceptar la toma de estas fotografías no repercute en la atención médica que recibo actualmente o que recibiré en el futuro.

A través de este consentimiento, dejo constancia de que no recibiré una remuneración económica por las fotografías realizadas a mi persona.

Finalmente, dejo constancia de que se me ha informado que, en caso decida retirar mi consentimiento informado, puede indicarlo en cualquier momento, a través de un documento simple redactado a la persona a la que he brindado este consentimiento informado.



[Firma del paciente o representante legal]



Firma del profesional autorizado]

G3: DATOS DEL TIPO DE PARTO Y RECIÉN NACIDO

01/04/98
Jr. Juan 728.

Ministerio de Salud DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD - PIURA

Nº. HC E110-1102

= significa ALERTA = requiere seguimiento continuo

Apellidos y Nombres: Carrizosa Espino María

Establ. Origen: F-4 HINAO No aplica Referencia

DNI (L.E) Nº: 756711451 Código Afiliación SIS: 280275011113X

Dirección: Plaza de Armas - Pucallpa Ocupación: Estudiante Edad: 25 <15 >35

Localidad: Huancayo Código Sector: _____ Estudios: Analfabeto Primaria Secundaria Superior Superior No Univ. Años Aprobados

Departamento: Piura Provincia: Huancayo Estado Civil: Casada Conviviente Soltera Otro Padre RN: Jos Carlos - divorciado

Distrito: Huancayo Correo Electrónico: 977440149

Teléfono: 0970 915159750

Antecedentes Obstétricos

Gestas: 0 ó +3 < 2500 g Múltiple < 37 sem.

Abortos: Paros: Cesáreas:

Vaginales: RN de mayor peso: 3770 g

Nacidos vivos: Muerto - 1ra. semana Después - 1ra. semana

Nacidos muertos:

Viven:

Gestación Anterior

Fecha: ____/____/____

Terminación: Si fue aborto Si no

Tipo de aborto: Parto Vaginal Cesárea Aborto Ectópico Aborto Molar No Aplica

Integridad Anatómica: Incompleto Completo Frustrado/Retenido Sécptico No Aplica

Lactancia Materna: no hubo < 6 meses 6 meses o más No aplica

Lugar del parto: EESS Domic.

Captada: Sí No Remitida x Ag. Comuni.: Sí No

Antecedentes Familiares

Ninguno Malaria Hipertensión Arterial Hipotiroidismo Neoplasia TBC Pulmonar Otros

Alergias Enf. Hipertens. Emb. Epilepsia Diabetes Múltiple Enfem. Congénitas Emb. Múltiple

Antecedentes Personales

Ninguno Aborto Habitual/recurrente Alergia a medicamentos Violencia Asma Bronquial Cardiopatía Cirugía Pélv. - uterina Diabetes

Eclampsia Enfem. Congénitas Enfem. Infecciosas Epilepsia Hemorra. Postparto Hipertensión Arterial Coca Infertilidad Neoplasia Otros

Otras Drogas Parto prolong. Preeclampsia Prematuridad Reten. placenta Tabaco TBC Pulmonar Transtorn. mentales VIH/SIDA

Vac. Previas

Rubeola Sí No Hepatitis B Sí No Prematuridad Sí No Papiloma Virus Sí No Fiebre Amarilla Sí No

Peso y Talla Normal

IHC: 25-6

Peso habitual: 63 kg. Talla: 158 cm.

Antitética

Nº Dosis Sin dosis No Aplica

Previa 1ra: 07/10/23 mes de gestación

2da: _____

Tipo de Sangre

Grupo: A B AB O A

Rh: Rh (+) Rh (-) Sen Desc Rh (-) No Sen Rh (-) Sen

Fuma Nº Cigarrillos/día: NO

Drogas Sí No

Fecha de Última Menstruación

FUM: 06/04/2023 Duda: Sí No

EG. (Ecografía) 10 Sem. Fecha: 17/06/23

No Aplica 31 Sem. 11.11.23

Fecha Probable de Parto: 14/01/2024

Hospitalización

Hospitalización: Sí No

Fecha: ____/____/____

Diagnóstico: _____

CIE 10: _____

Emergencia

Fecha: ____/____/____

Diagnóstico: _____

CIE 10: _____

Violencia/género

Ficha Tamizaje No

Violencia Sí No

Fecha: 02/09/23

Examen Físico

Clínico: Sin Examen Normal Patológico

Mamas: Sin Examen Normal Patológico

Cuello Uterino: Sin Examen Normal Patológico

Pelvis: Sin Examen Normal Patológico

Odont.: Sin Examen Normal Patológico

Exámenes de laboratorio

Hemoglobina 1: 11.5 g/dl 02/9/23

Hemoglobina 2: 12.7 g/dl 02/10/23

Hemogl. al Alta: 12.5 g/dl 20/11/23

Glicemia 1: 168 mg/dl 29/12

Glicemia 2: 125 mg/dl 29/12

Tolerancia Glucosa: No reactiva Reactivo No se hizo No Aplica

VDR/LRPR 1: 02/9/23

VDR/LRPR 2:

FTA Ab.:

TPHA:

Prueba Rápida Sífilis:

VIH Prueba Rápida:

Prueba Rápida 2:

ELISA:

Fecha: 02/9/23, 02/10/23, 20/11/23, 29/12, 02/9/23, 02/9/23, 7/12/23

IFI / Western Block: Negativo Positivo No se hizo No Aplica

HTLV I:

TORCH:

Gota Gruesa:

Malaria Prueba Rápida:

Fluorec. Malaria:

Ex. Comp. Orina:

Leucocituria:

Nitritos:

Urocultivo:

BK en Espuito:

Listeria:

PAP: Normal Anormal No se hizo No Aplica

IVAA:

Colposcopia:

Pa Hepatitis (NR) 7.12.23



MEDICAL GROUP Jaén



CARNET DE CRECIMIENTO NEONATAL - NIÑA

Nº H.C.L.:

NOMBRE DE LA NIÑA: ARANDA NEIRA HALLIE NOBUI

FECHA DE NACIMIENTO: 14-1-24 APGAR: 1' 8' 5' 9"

PESO AL NACER: 3480 TALLA: 50 PC: 33 EG: 38

BCG: 15/01/24 HVB: 15/01/24

Corte de Cordón Umbilical a los 3 minutos SI

Contacto Piel a piel NO () SI (X) Tiempo:

Lactancia Humana en la primera hora de vida: NO () SI (X)

Alojamiento Conjunto NO () SI (X)

DNI: NO () SI () Nro: 75611131

NOMBRE DE LA MADRE Maria Neira Ojeada

DOMICILIO: San ignacio

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LA GESTANTE N°3

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA FOTOGRAFÍA CLÍNICA

Yo, Maria Nelly Neira Ojeda (nombre del paciente), con DNI 75611131, fecha 01-02-25, por medio de la firma de este documento, **autorizo la toma de una fotografía clínica por parte de la obstetra Angela Raquel Cortez Olivera, con la finalidad de realizar un trabajo académico.**

Yo autorizo el uso de las imágenes para las siguientes finalidades (marcar con un check indicando sí o no).

Sí No.. Ser incluidas en mi historia clínica.

Sí No.. Ser usadas con fin educativo a estudiantes de ciencias de la salud.

Sí No.. Ser publicadas en artículos científicos de forma impresa o digital.

Sí No.. Ser presentada en congresos u otras actividades académicas.

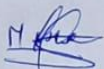
En cualquiera de las finalidades que autorizó el uso de estas imágenes, mi identidad se mantendrá estrictamente resguardada. La persona autorizada para el uso de las fotografías será responsable de resguardar mi identidad en el uso y la distribución de las imágenes.

Declaro que se me ha explicado y he comprendido la finalidad de la toma de estas imágenes durante las sesiones desarrolladas en Psicoprofilaxis Obstétrica y de historia clínica.

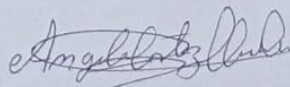
Se me permitió hacer preguntas sobre ellas y mis dudas fueron aclaradas satisfactoriamente. Asimismo, señaló que se me ha informado que el no aceptar la toma de estas fotografías no repercute en la atención médica que recibo actualmente o que recibiré en el futuro.

A través de este consentimiento, dejo constancia de que no recibiré una remuneración económica por las fotografías realizadas a mi persona.

Finalmente, dejo constancia de que se me ha informado que, en caso decida retirar mi consentimiento informado, puede indicarlo en cualquier momento, a través de un documento simple redactado a la persona a la que he brindado este consentimiento informado.



[Firma del paciente o representante legal]



Firma del profesional autorizado]

7. Referencias Bibliográficas

1. Rojas G, Campos D. Psicoprofilaxis obstétrica: optimizando la experiencia de parto. Rev Int Salud Materno Fetal [Internet]. 2022;7(3):c1-2. Disponible en: <https://doi.org/10.47784/rismf.2022.7.3.316>
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática Perú. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. (2023)
3. García B, Peñate B, Estrada G. Considerations on the family obstetric psychoprophylaxis. Rev Méd Electrón [Internet]. 2020; 42(6):1. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenl.cgi?IDARTICULO=106369>
4. Borges L, Sánchez R, Domínguez R, Sixto A. Una concepción integral del parto humanizado en Cuba. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología [Internet]. 2010; 44(3):1. Disponible en: <https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/384>
5. Martínez A, Karchmer S. Psicoprofilaxis obstétrica: la realidad actual. Acta médica [Internet]. 2021;19(3):361-367. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S187072032021000300361&lng=es
6. Avery M, Jennings J, Germano E, Andrighetti T, Autry A, Dau K. Interprofessional education between midwifery students and obstetrics and gynecology residents: an American College of Nurse-Midwives and American College of Obstetricians and Gynecologists Collaboration. J Midwifery Womens Health [Internet]. 2020;65:257-64. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jmwh.13057>
7. Oviedo M, Calsín M, Rubín V. Complicaciones maternas y embarazo adolescente en América Latina: revisión sistemática y metaanálisis. Rev Fac Med Hum [Internet]. 2024;24(2):108-18. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v24i2.6505>
8. Laica S, Ramos A, Jimenez H. La psicoprofilaxis obstétrica y su importancia en el periodo gestacional [Obstetric psychoprophylaxis and its importance in the gestational period]. GME. 2024;5(2): enero-abril. Available from: <https://doi.org/ark/44464/gme.v5i2.485>
9. Sánchez Conde J. Psicoprofilaxis obstétrica para matronas. NPunto. 2020;3(24). Available from: <https://www.npunto.es/revista/24/psicoprofilaxis-obstetrica-para-matronas>
10. García P, Peñate J, Estrada A, Rodríguez M, Sánchez A. (2020). Consideraciones sobre la psicoprofilaxis obstétrica familiar. Revista Médica Electrónica [Internet] 42(6), 2659-2673. Disponible en: <https://doi.org/10.37460/rme.v42n6.2659>
11. Poma TC. Efectos de la psicoprofilaxis obstétrica en el trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro enero a diciembre 2022 [Título profesional de Médico Cirujano]. Ica: Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13028/4489>.
12. Daza M. Características del parto y el recién nacido en parturientas que recibieron psicoprofilaxis obstétrica en el Hospital Félix Mayorca Soto, Tarma durante el año 2019 [Título de especialista en psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal]. UNW; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/5171>.

13. Coaquira Huanca 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 [Tesis de grado]. Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2020. Disponible en: https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/5376/253T20200197_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
14. Yalle C. Psicoprofilaxis obstétrica en el desarrollo del trabajo de parto, en gestantes nulíparas del Hospital II ESSALUD. Huánuco - 2019 [Tesis, de grado]. Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/item/68033e53-6142-4150-9e81-f3469eb45e00>.
15. Marena D. Complicaciones en labor de parto en primigestas asociado a la no realización de psicoprofilaxis; Hospital de la Amistad Perú-Corea Santa Rosa II-2, Piura 2018 [Tesis de grado]. Piura: Universidad Privada Antenor Orrego; 2020. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/6309/REP_DIEGO.MARENA_COMPLICACIONES.LABOR.PARTO.PRIMIGESTAS.ASOOCIADO.NO.REALIZACI%c3%93N.PSICOPROFILAXIS.HOSPITAL.AMISTAD.PER%c3%9a-COREA.SANTA.ROSA.II-2.PIURA.2018.pdf?sequence=1&isAllowed=
16. Narea V, Rodríguez K, Jiménez G, Castro M. Beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica en el proceso del trabajo de parto, en gestantes atendidas en el Hospital Universitario. J Pro Sciences [Internet] 2020;4(32):72-80. Disponible en: <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol4iss32.2020pp72-80>
17. Mora N, Jiménez G. Psicoprofilaxis obstétrica: características y beneficios en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Las Piñas - Milagro, noviembre 2023 - abril 2024 [proyecto de investigación]. Babahoyo: Universidad Técnica de Babahoyo; 2023. Disponible en: <https://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/16450>.
18. Alcaraz L, Escuriet R, Palau R, Leon F, Robleda G. Midwife-attended planned home births versus planned hospital births in Spain: maternal and neonatal outcomes. Midwifery. 2024;136:104101. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2024.104101>
19. Peñaherrera G, Villamar D. Beneficios maternos-perinatales de la psicoprofilaxis obstétrica en primigestas [Tesis de grado]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2021 [citado 2025 Feb 5]. Disponible en: <https://repositorio.ug.edu.ec/items/1fd6d77e-a121-43d1-8515-800b7c1bf11a>.
20. Machado M, Gómez I, Ramírez N, López N. Programa de psicoprofilaxis obstétrica durante el confinamiento por la pandemia de la COVID-19. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2020; 24(6): e4584. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4584>
21. Anguera M, Blanco A, Losada J, Sánchez P. Integración de elementos cualitativos y cuantitativos en metodología observacional. Ámbitos [Internet] 2020;49:49–70. Disponible en: <https://doi.org/10.12795/Ambitos.2020.i49.04>

8. Anexos

ANEXO

: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA FOTOGRAFÍA CLÍNICA

Yo, ----- [nombre del paciente o representante legal], con DNI _____, fecha _____, por medio de la firma de este documento, autorizo la toma de una fotografía clínica por parte de la obstetra Angela Raquel Cortez Olivera, o un fotógrafo determinado por esta persona para esta finalidad.

Yo autorizo el uso de las imágenes para las siguientes finalidades (marcar con un check indicando sí o no).

Sí No ser incluidas en mi historia clínica.

Sí No ser usadas con fin educativo a estudiantes de ciencias de la salud.

Sí No ser publicadas en artículos científicos de forma impresa o digital.

Sí No ser presentada en congresos u otras actividades académicas.

En cualquiera de las finalidades que autorizó el uso de estas imágenes, mi identidad se mantendrá estrictamente resguardada. La persona autorizada para el uso de las fotografías será responsable de resguardar mi identidad en el uso y la distribución de las imágenes.

Declaro que se me ha explicado y he comprendido la finalidad de la toma de estas imágenes.

Se me permitió hacer preguntas sobre ellas y mis dudas fueron aclaradas satisfactoriamente. Asimismo, señaló que se me ha informado que el no aceptar la toma de estas fotografías no repercute en la atención médica que recibo actualmente o que recibiré en el futuro.

A través de este consentimiento, dejo constancia de que no recibiré una remuneración económica por las fotografías realizadas a mi persona.

Finalmente, dejo constancia de que se me ha informado que, en caso decida retirar mi consentimiento informado, puede indicarlo en cualquier momento, a través de un documento simple redactado a la persona a la que he brindado este consentimiento informado.

[Firma del paciente o representante legal]

[Firma del profesional autorizado]

9. Galería fotográfica

GESTANTE 01



Gestante 01 y su pareja en su taller de vinculación con su bebé



Gestante 01, realizando ejercicios con el balón (esferodinamia)



Gestante 01 y su pareja, realizando ejercicios de miembros superiores con el balón



Gestante 01, realizando una posición antálgica



Gestante 01 y su pareja estimulando a su bebé, con la tecnica auditiva

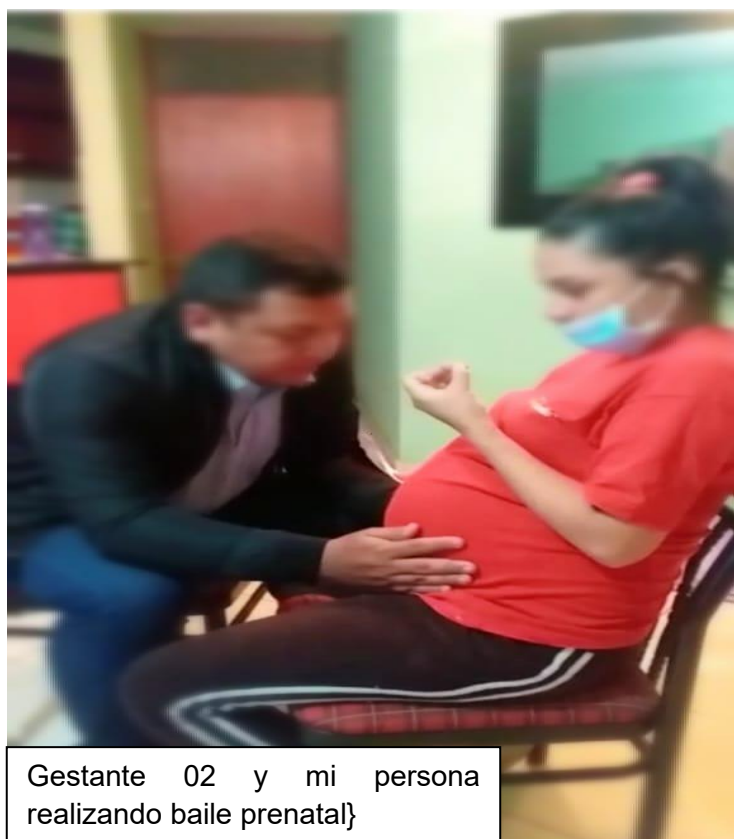
GESTANTE N° 02



Gestante 02 y su pareja, realizando ejercicios de miembros superiores con el balón



La gestante 2 recibe masajes, durante el simulacro de contracciones uterinas



Gestante 02 y mi persona realizando baile prenatal}



Gestante 02 realizando baile prenatal



Evaluación de frecuencia cardiaca fetal en la gestante 2



Gestante 02, realizando balanceo de pelvis con el balón



Ejercicios de esferodinamia

GESTANTE 03

Gestante 03 realizando ejercicios con el balón durante el simulacro de contracciones uterinas



Gestante 03 realizando ejercicios con el balón. (Esferodinamia)



Evaluación de frecuencia cardiaca fetal en la gestante 03



Taller de cuidados principales del recién nacido. Futuro papá cambiando pañal



Gestante 03 y su pareja, practicando métodos de meditación y relajación

TARJETA DE ASISTENCIA DE PPO

Nº DE SESIÓN	FECHA	HORA	E.G	P.A	PULSO	F.R	T	L C F	OBSTETRA
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									



**CARNET DE ASISTENCIA
DE LAS SESIONES DE
PSICOPROFILAXIS
OBSTÉTRICA**



Todavía
no te conozco
y ya *te quiero*
con locura

NOMBRE:

PAREJA O ACOMPAÑANTE:

BEBÉ:

Signos de alarma durante el embarazo

Si presentas uno de estos síntomas durante tu embarazo:



Hinchazón de pies, manos y cara



Dolor intenso de cabeza, visión borrosa o zumbido de oídos



Ardor al orinar



Aumento brusco de peso o pérdida de peso



Pérdida de líquido o sangre vía vaginal



Dolor intenso en la boca del estómago



Fiebre y escalofríos



Disminución o ausencia de movimientos del bebé

Acude de inmediato al establecimiento de salud más cercano a tu casa.

"EL AMOR DE TU VIDA PRONTO ESTARÁ EN TUS BRAZOS"




11% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 10%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 7%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 10% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 7% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet		
docs.google.com		1%	
2	Internet		
repositorio.unheval.edu.pe		1%	
3	Internet		
repositorio.ug.edu.ec		1%	
4	Trabajos entregados		
Universidad Wiener on 2023-02-04		<1%	
5	Internet		
repositorio.uwiener.edu.pe		<1%	
6	Internet		
dspace.utb.edu.ec		<1%	
7	Internet		
alicia.concytec.gob.pe		<1%	
8	Internet		
moam.info		<1%	
9	Internet		
ojs.revistamaternofetal.com		<1%	
10	Internet		
www.cochrane.org		<1%	
11	Trabajos entregados		
Universidad Wiener on 2023-03-09		<1%	