Universidad Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA

Tesis

Nivel de conocimiento y asistencia a la psicoprofilaxis obstétrica en gestantes del establecimiento de salud I-4 Los Algarrobos – Piura, 2026

Para optar el Título Profesional de

Licenciada en Obstetricia

Presentado por:

Autora: Quiroz Ciriaco, Katherine Aydee

Código ORCID: https://orcid.org/0009-0003-1499-0615

Autora: Rumiche Querévalu, Rosa María

Código ORCID: https://orcid.org/0009-0009-9790-5028

Asesora: Dra. Caldas Herrera, María Evelina

Código ORCID: https://orcid.org/0000-0002-4955-8094

Lima – Perú

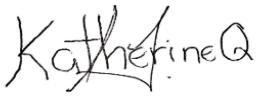
2026

Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, **Quiroz Ciriaco Katherine Aydee y Rumiche Querévalu Rosa María Y** egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Obstetricia** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ASISTENCIA A LA PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA EN GESTANTES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 LOS ALGARROBOS – PIURA, 2026"** Asesorado por el docente: **CALDAS HERRERA MARIA EVELINA** DNI **18178860** ORCID **0000-0002-4955-8094** tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código 14912:587307771 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.



……

Firma de autor 1
KATHERINE AYDEE QUIROZ CIRIACO
DNI: 74750426



……

Firma de autor 2
ROSA MARIA RUMICHE QUEREVALU
DNI: 48101360



……

Firma
MARIA EVELINA CALDAS HERRERA
DNI:18178860

Lima, 5 de mayo de 2026

Dedicatoria -

Rumiche Querevalú Rosa María

A Dios por ser mi guía y fortaleza en mi camino. A ti encomiendo cada esfuerzo, confió y creo en que siempre me acompañaras en todo lo que realice. “Deja en las manos de Dios tus proyectos y tus pensamientos y el las cumplirá” (Josué 1:9). Gracias Dios por acompañarme durante todo este largo camino académico y recordarme que sea valiente y que no tema porque tu estarías conmigo donde quiera que vaya.

A mis padres Severiano Rumiche Ruiz (+) y Faustina Querevalú Querevalú, pilares de vida, que con sacrificio y amor me sacaron adelante me formaron en una hija de bien con valores, hacer valiente y persistente. A mi hermano José por ser mi fortaleza y apoyo incondicional en mis momentos de debilidad te amo. A mis hermanos, mis compañeros de vida alegría y tristeza y apoyo constante. Este triunfo no es solo mío, es de ustedes también; los llevo en lo profundo de mi corazón.

A mi amado Padre Severiano y a mi hermana Eliza, mis bellos ángeles que partieron antes de verme triunfar y conseguir el título, el sueño de mi padre se cumplió también, papa hoy cumplimos el sueño tan esperado, lo acojo con mucho orgullo y humildad en el corazón en cada paso que dé ahora en adelante, ser ejemplo para mis sobrinos y primos que me siguen.

Se que desde donde estén sonríen conmigo y celebran este logro.

Dedicatoria -

Quiroz Ciriaco Katherine Aydee

A Dios, por darme la vida, salud y sabiduría para alcanzar esta meta. Sin su guía, nada de esto habría sido posible.

A mi madre, Norma, mi pilar fundamental. Gracias por tu amor, tus sacrificios y por enseñarme con tu ejemplo que la constancia vence cualquier obstáculo. Esta tesis lleva tu esfuerzo también.

A mi hijo, Dylan, por ser mi motor y mi alegría. Gracias por tu comprensión en mis horas de estudio y por recordarme cada día por qué valía la pena seguir adelante. Que esto te inspire a nunca dejar de soñar.

Agradecimiento

Rumiche Querévalu Rosa María

Mi agradecimiento a mi asesora, Dra. Caldes Herrara María Elena, por su tiempo y compromiso durante todo este tiempo. Por estar pendiente exigiéndonos en las correcciones de nuestro proyecto para que sea con éxito.

A la Universidad Norbert Wienert, a mis docentes y a la facultad de ciencias de la salud, por la formación académica y humana que brindaron durante esto años.

A mi amiga Katherine por su apoyo incondicional, y emocional en los momentos difíciles que tuve que afrontar durante este camino.

A mi compañero y mejor amigo Jairo, por su apoyo incondicional en los momentos más difíciles que estaba atravesando, por sus palabras de ánimo y por nunca dejar que me rinda gracias.

Y finalmente, a todas las personas que me apoyaron durante todo este tiempo por cada ánimo eso nos ayudó a llegar hasta aquí.

Agradecimiento

Quiroz Ciriaco Katherine Aydee

Mi más profundo agradecimiento a mi asesora, Dra. Caldas Herrera María Elena, por su orientación, paciencia y compromiso durante todo este proceso. Su exigencia académica y valiosos aportes fueron fundamentales para culminar este trabajo con éxito.

A la Universidad Norbert Wiener, a mis docentes y a la Facultad, por la formación académica y humana que me brindaron durante estos años.

A mi compañera Rosita, por su apoyo, sus palabras de aliento y por compartir conmigo los retos de este camino.

Finalmente, a todas las personas que me apoyaron directa o indirectamente. Cada gesto sumó para llegar hasta aquí.

Índice general

Dedicatoria -.....iii

Agradecimiento v

Índice general vii

Índice de Tablas.....ix

Resumen i

Abstract.....xi

I. INTRODUCCIÓN.....xii

II. METODOLOGÍA.....1

2.1 Método de investigación.....1

2.2 Enfoque de investigación.....1

2.3 Tipo de estudio 1

2.4 Diseño de la Investigación.....1

2.5 Población, muestra.....1

2.6 Variables y operacionalización 2

2.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos 4

2.7.1 Técnica 4

2.7.2 Descripción de instrumentos 4

2.7.3 Validación.....5

2.7.4 Confiabilidad.....5

III. RESULTADOS 6

3.1 Análisis descriptivo de resultados.....6

3.2 Pruebas de hipótesis 11

IV. DISCUSIÓN.....13

V. CONCLUSIONES.....19

VI. REFERENCIA.....20

VII. ANEXOS.....24

Anexo 1: Matriz de consistencia.....24

Anexo 2: Instrumento.....25

Anexo 3: Validez del instrumento.....29

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento.....32

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética.....34

Anexo 6: Formato de consentimiento Informado (FCI).....35

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos.....38

Anexo 8: Informe del asesor del Turnitin.....40

Índice de Tablas

Tabla 1 *Características Sociodemográficas de gestantes del establecimiento de salud I-4 Los Algarrobos – Piura, 2026* *6*

Tabla 2 *Nivel de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica en gestantes del establecimiento de salud I-4 Los Algarrobos – Piura, 2026* *8*

Tabla 3 *Nivel de asistencia a sesiones de gestantes del establecimiento de salud I-4 Los Algarrobos – Piura, 2026* *9*

Tabla 4 *Contingencia – Tabla Cruzada del nivel de conocimiento con la asistencia* *10*

Tabla 5 *Pruebas de normalidad – Variables* *11*

Tabla 6 *Tabla de correlaciones – Rho de Spearman* *12*

Resumen

La psicoprofilaxis obstétrica es una estrategia clave en la atención prenatal; sin embargo, persisten brechas en el nivel de conocimiento y la asistencia de las mujeres embarazadas a estos programas. Este estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la asistencia a los programas de psicoprofilaxis obstétrica entre mujeres embarazadas del Centro de Salud I-4 Los Algarrobos – Piura, 2026. La investigación fue básica, con un enfoque cuantitativo, un diseño no experimental, transversal y correlacional. La muestra estuvo conformada por mujeres embarazadas que recibían atención en el centro de salud y que completaron un cuestionario estructurado validado.

Los resultados mostraron que la mayoría de las mujeres embarazadas (56%) tenía un nivel intermedio de conocimiento, mientras que el 33% tenía un nivel alto y solo el 11% un nivel bajo. En cuanto a la asistencia, el 56% mostró una alta participación, mientras que el 44% mostró una baja asistencia. Además, se identificó una relación positiva y significativa entre el nivel de conocimiento y la asistencia (rho de Spearman = 0,671; $p < 0,05$).

Se concluye que: Se identificó una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la participación en sesiones de psicoprofilaxis obstétrica entre mujeres embarazadas en el área de atención prenatal del Centro de Salud I-4 Los Algarrobos – Piura, 2026.

Palabras claves: nivel de conocimiento, asistencia, psicoprofilaxis obstétrica, gestantes, atención prenatal, salud materna.

Abstract

Obstetric psychoprophylaxis is a key strategy in prenatal care; however, gaps in pregnant women's knowledge and attendance at these programs persist. The aim of this study was to determine the relationship between the level of knowledge and attendance to obstetric psychoprophylaxis among pregnant women at the I-4 Los Algarrobos Health Center, Piura, 2026. The research was basic in type, with a quantitative approach, non-experimental design, cross-sectional, and correlational level. The sample consisted of pregnant women attending the health facility, to whom a previously validated structured questionnaire was applied.

The results showed that 56% of participants had a medium level of knowledge, 33% high, and 11% low. Regarding attendance, 56% demonstrated high participation, while 44% showed low attendance. A positive and statistically significant relationship was found between knowledge level and attendance (Spearman's rho = 0.671; $p < 0.05$).

The relationship between the level of knowledge and attendance at obstetric psychoprophylaxis sessions is significant in pregnant women in the prenatal care area of the Health Establishment I-4 Los Algarrobos – Piura.

Keywords: knowledge level, attendance, obstetric psychoprophylaxis, pregnant women, prenatal care, maternal health

I. INTRODUCCIÓN

El presente estudio describe de manera ordenada las etapas desarrolladas para su ejecución, abordando desde la identificación del problema hasta la interpretación de los resultados alcanzados. En el primer capítulo se expone el problema propuesto e investigado relacionado con el nivel de conocimiento y la participación en la psicoprofilaxis obstétrica en mujeres embarazadas, evidenciándose que, a pesar de que el programa está disponible en el primer nivel de atención, existe participación irregular y niveles de conocimiento no óptimos, lo que limita la preparación adecuada para el parto y la prevención de complicaciones materno-perinatales. Esta situación plantea la necesidad de analizar la relación entre ambas variables en el contexto del Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos – Piura.

Bajo esta perspectiva, el estudio se sustenta teóricamente al aportar evidencia sobre la relación entre el conocimiento en salud y la conducta de asistencia en gestantes; en el ámbito práctico, permitirá orientar estrategias educativas que mejoren la participación en la psicoprofilaxis obstétrica; y en el ámbito social, contribuirá al fortalecimiento de la salud materna y la reducción de riesgos durante el embarazo y parto. Asimismo, se sustenta en la necesidad de optimizar los programas preventivos en el primer nivel de atención, en concordancia con los lineamientos de salud pública.

En este contexto, el objetivo general del estudio es determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la asistencia a la psicoprofilaxis obstétrica en gestantes del Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos – Piura, 2026. Como objetivos específicos se plantean: determinar las características sociodemográficas de las gestantes, identificar el nivel de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica y determinar el nivel de asistencia a las sesiones del programa. En coherencia con ello, la hipótesis general establece que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la asistencia a la psicoprofilaxis obstétrica.

Desde el enfoque teórico, la psicoprofilaxis obstétrica es una estrategia educativa que prepara a la gestante de manera integral para el embarazo, parto y puerperio, promoviendo conductas saludables y participación activa. El conocimiento en salud constituye un determinante clave en la adopción de prácticas preventivas, ya que influye directamente en la toma de decisiones informadas. De acuerdo con modelos de promoción de la salud, un mayor nivel de conocimiento favorece conductas positivas, como la asistencia continua a programas educativos, lo que impacta favorablemente en los resultados maternos y neonatales.

En relación con el estado actual del tema, se evidencia que, a pesar de la implementación de programas de psicoprofilaxis obstétrica, persisten brechas en el conocimiento y en la asistencia de las gestantes. Estudios recientes en el contexto nacional reportan predominio de niveles de conocimiento medio, así como participación irregular en las sesiones, lo que limita la efectividad del programa. Factores como nivel educativo, acceso a la información, tiempo disponible y apoyo familiar influyen directamente en la adherencia, evidenciando la necesidad de fortalecer las estrategias educativas en salud materna.

En cuanto a los antecedentes, diversas investigaciones coinciden en señalar que el conocimiento en salud se relaciona significativamente con la participación en programas preventivos. Estudios en gestantes del primer nivel de atención reportan predominio de conocimiento medio y evidencian que aquellas con mayor nivel de información presentan mayor asistencia a sesiones de psicoprofilaxis obstétrica. Asimismo, se ha identificado que la baja asistencia está asociada a factores como limitaciones de tiempo, escasa percepción de beneficios y barreras socioeconómicas, confirmando la relación entre ambas variables y la importancia del componente educativo.

Finalmente, el estudio se delimita a gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos – Piura durante el año 2026. Se utilizó la encuesta como método para obtener

los datos y posteriormente la información requerida, mediante un cuestionario estructurado que permitió medir las variables de estudio considerando sus dimensiones e indicadores. Se garantizó la participación voluntaria mediante consentimiento informado y el respeto a la confidencialidad. La operacionalización de variables permitió analizar de manera específica la relación entre el nivel de conocimiento y la asistencia, desarrollando un estudio de tipo correlacional que busca aportar evidencia para fortalecer la educación en salud materna y mejorar la participación en la psicoprofilaxis obstétrica.

.

II. METODOLOGÍA

2.1 Método de investigación

Estudio de enfoque cuantitativo, de tipo básico, con diseño no experimental, correlacional, prospectivo y de corte transversal, orientado a analizar la relación entre el nivel de conocimiento y la asistencia a sesiones de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes, sin manipulación de variables y observando los fenómenos en su contexto natural.

2.2 Enfoque de investigación

El enfoque cuantitativo. Basada en la en la medición numérica de variables con el propósito de responder a las preguntas de investigación, lo cual permite realizar un análisis estadístico riguroso de los datos obtenidos.

2.3 Tipo de estudio

Básica. El estudio tuvo como finalidad la ampliación del conjunto de conocimientos en psicoprofilaxis.

2.4 Diseño de la Investigación

No experimental: No se intervienen las variables; el estudio se centra en observar y registrar los fenómenos tal como ocurrieron en su contexto natural.

Correlacional: Se buscó establecer la relación existente entre las variables analizadas.

Prospectivo: La recolección de datos se realizó conforme a los eventos y como se fueron presentando.

Transversal: La información será recopilada en un único momento o periodo determinado.

2.5 Población, muestra

2.5.1 Población

Estuvo establecida por 150 gestantes con más de 20 semanas de gestación en el área de atención prenatal del Establecimiento de Salud.

2.5.2 Muestra

"La muestra, que se estableció como un subconjunto representativo de la población, se seleccionó mediante criterios y técnicas de muestreo, la información nos permitió inferir características del total poblacional. Su tamaño, establecido en el proyecto, dependio de la accesibilidad y de las necesidades estadísticas que se indicaron en el estudio".

$$n = \frac{N * Z^2 * p * (1-p)}{d^2 * (N-1) + Z^2 * p * (1-p)}$$

N= 150 (tamaño de la población)

Z=1.96 (nivel de confianza del 95%)

p= 0.50 (proporción esperada)

q = 0.05 (precisión o margen de error)

Muestra = 109 gestantes

2.6 Variables y operacionalización

Variable 1: Conocimiento de psicoprofilaxis obstétrica

Variable 2: Asistencia a sesiones de psicoprofilaxis obstétrica

Variables y operacionalización

VARIABLE	CONCEPTUALIZACION	DIMENSIONES	INDICADOR	TIPO	ESCALA
Conocimiento de psicoprofilaxis obstétrica	Conjunto de saberes teóricos y prácticos que permiten comprender, aplicar y promover técnicas de preparación física, emocional y educativa para la gestación, parto y puerperio, con el propósito de mejorar la experiencia materna y los resultados perinatales.	Aspectos generales	Definición de psicoprofilaxis obstétrica	Cualitativa	Nominal
		Objetivos	Finalidad de disminuir complicaciones durante el parto	Cualitativa	Nominal
		Ventajas	Comportamiento esperado durante el parto	Cualitativa	Nominal
		Sesiones	Inicio de la psicoprofilaxis obstétrica (edad gestacional)	Cuantitativa	Razón
			Numero estándar de sesiones	Cuantitativa	Razón
		Beneficios	Beneficios maternos	Cualitativa	Nominal
			Beneficios neonatales	Cualitativa	Nominal
		Técnicas de respiración	Técnica de respiración	Cualitativa	Nominal
		Técnicas de relajación	Técnica de relajación	Cualitativa	Nominal
Asistencia a sesiones de psicoprofilaxis obstétrica	Grado en que una gestante asiste, participa y completa el número de sesiones programadas dentro de un plan educativo prenatal, según los estándares establecidos	Asistencia a número de sesiones	Número de sesiones	Cuantitativa	Razón

2.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

2.7.1 Técnica

En este estudio se recurrió a la encuesta, las cual nos permitió recopilar información de manera estructurada mediante la aplicación de un cuestionario previamente validado.

2.7.2 Descripción de instrumentos

Cuestionario estructurado, compuesto por 26 preguntas de opción múltiple, diseñado para recopilar información relevante sobre las variables de estudio.

El cuestionario ha estado compuesto de tres secciones:

1. Características sociodemográficas: Este apartado reúne preguntas destinadas a identificar: edad, ocupación, nivel educativo, situación conyugal, gestaciones previas y semanas de gestación actual.

2. Nivel de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica: Compuesta por 20 preguntas y se evalúa el grado de comprensión que tienen las gestantes sobre los principales aspectos del programa.

3. Cumplimiento de las sesiones: Esta última sección tiene 1 pregunta y recoge información sobre la asistencia a las sesiones.

El nivel de conocimiento se evaluará con:

Nivel de conocimiento	Valoración
Alto	16 a 20
Medio	11 a 15
Bajo	Menor a 11

El nivel de asistencia se medirá

Nivel de conocimiento	Valoración
Alto	6 sesiones
Bajo	5 o menos

2.7.3 Validación

El instrumento de recolección de datos fue evaluado por especialistas con el fin de verificar la validez de su contenido. Donde tres expertos evaluaron el instrumento mediante una serie de criterios de calificación (Anexo 6.4), y determinaron la concordancia de las respuestas sin observaciones.

2.7.4 Confiabilidad

En investigación cuantitativa, la confiabilidad (o fiabilidad) es la propiedad que debe mantener el instrumento de medición que usamos para indicar consistencia y estabilidad. Es decir, un instrumento confiable produce resultados similares cuando se repite la medición en condiciones equivalentes (mismo grupo, mismas condiciones, diferentes momentos), o cuando los ítems que lo componen miden homogéneamente el mismo constructo.

III. RESULTADOS

3.1 Análisis descriptivo de resultados

La información fue recolectada mediante un cuestionario, registrada en una base de datos en Excel y posteriormente analizada en el software SPSS, para realizar los cálculos descriptivos y las pruebas de hipótesis, a continuación, se presenta el análisis de los estadísticos descriptivos, para la categorización de la muestra, en las tablas.

La siguiente tabla muestran los resultados descriptivos de los datos generales del presente estudio:

Tabla 1 *Características Sociodemográficas de gestantes del establecimiento de salud I-4 Los Algarrobos – Piura, 2026*

		N	%
Edad	18 a 25	53	48,6%
	26 a 33	41	37,6%
	Más de 34	15	13,8%
Estado civil	Soltera	31	28,4%
	Conviviente	59	54,1%
	Casada	17	15,6%
	Divorciada	2	1,8%
Grado de instrucción:	Sin instrucción	3	2,8%
	Primaria	25	22,9%
	Secundaria	49	45,0%
	Superior	32	29,4%
Ocupación:	Ama de casa	28	25,7%
	Obrera	13	11,9%
	Empleada	18	16,5%
	Independiente	24	22,0%
	Estudiante	26	23,9%
Edad gestacional:	20–25	33	30,3%
	26–30	36	33,0%
	31–37	40	36,7%
	Total	109	100,0%

La Tabla N° 1 presenta la distribución de las características sociodemográficas de las gestantes del establecimiento de salud I-4 Los Algarrobos – Piura, evidenciando que el grupo etario predominante corresponde a mujeres de 18 a 25 años (48,6%), seguido de 26 a 33 años (37,6%). En relación con el estado civil, la mayoría de las gestantes son convivientes (54,1%), mientras que un 28,4% son solteras.

Respecto al grado de instrucción, predomina el nivel secundario (45,0%), seguido del nivel superior (29,4%), lo que indica un nivel educativo medio en la población estudiada. En cuanto a la ocupación, se observa una distribución relativamente homogénea, destacando las amas de casa (25,7%) y estudiantes (23,9%) como los grupos más representativos.

Finalmente, en relación con la edad gestacional, la mayor proporción de gestantes se encuentra entre las 31 y 37 semanas (36,7%), lo que sugiere una mayor concentración de participantes en etapas avanzadas del embarazo. En conjunto, estos resultados permiten caracterizar a la muestra como predominantemente joven, con nivel educativo medio y en su mayoría conviviente.

Tabla 2 *Nivel de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica en gestantes del establecimiento de salud I-4 Los Algarrobos – Piura, 2026*

	N	**%**	**Porcentaje acumulado**
Bajo	12	11,0%	11,0%
Medio	61	56,0%	67,0%
Alto	36	33,0%	100,0%
Total	109	100,0%	

En la Tabla 2 se observa el detalle del conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica existente en las gestantes del establecimiento de salud I-4 Los Algarrobos – Piura, 2026. Se observa que 12 gestantes (11,0%) muestran un conocimiento bajo, mientras que 61 gestantes (56,0%) presentan un conocimiento medio.

Tabla 3 *Nivel de asistencia a sesiones de gestantes del establecimiento de salud I-4 Los Algarrobos – Piura, 2026*

	N	**%**	**Porcentaje acumulado**
Bajo	48	44,0%	44,0%
Alto	61	56,0%	100,0%
Total	109	100,0%	

En la Tabla 03 se observa el detalle de la frecuencia de nivel de asistencia a las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica existente en las gestantes del establecimiento de salud I-4 Los Algarrobos – Piura, 2026. Se observa que 48 gestantes (44,0%) muestran una asistencia baja, mientras que 61 gestantes (56,0%) presentan una asistencia alta.

Tabla 4 *Contingencia – Tabla Cruzada del nivel de conocimiento con la asistencia*

		Asistencia					
		Bajo		**Alto**		**Total**	
		N	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
Nivel de Conocimiento	**Bajo**	12	25,0%	0	0,0%	12	11,0%
	Medio	36	75,0%	25	41,0%	61	56,0%
	Alto	0	0,0%	36	59,0%	36	33,0%
	Total	48	100,0%	61	100,0%	109	100,0%

La Tabla N° 4 muestra la relación entre el nivel de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica y la asistencia a las sesiones. Se evidencia que la totalidad de gestantes con conocimiento bajo (100%) presenta una asistencia baja, sin registrarse casos de alta asistencia en este grupo.

En el nivel de conocimiento medio, el 75,0% de gestantes presenta baja asistencia, mientras que el 41,0% alcanza una asistencia alta, evidenciando una distribución mixta pero con predominio de menor participación.

Por otro lado, las gestantes con nivel de conocimiento alto presentan un comportamiento inverso, donde el 59,0% registra alta asistencia y no se observan casos de baja asistencia, lo que indica una tendencia clara hacia una mayor participación conforme aumenta el conocimiento.

En términos generales, los resultados de la tabla de contingencia evidencian una relación directa entre ambas variables, donde mayores niveles de conocimiento se asocian con mayores niveles de asistencia a las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica.

3.2 Pruebas de hipótesis

Prueba de hipótesis general

Ho: La relación entre el **nivel de conocimiento** y **asistencia a las sesiones** de psicoprofilaxis obstétrica no es significativa en gestantes del área de atención prenatal Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos – Piura, 2026.

Ha: "La relación entre el nivel de conocimiento y asistencia a las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica es significativa en gestantes del área de atención prenatal Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos – Piura, 2026"

Para realizar el cálculo del coeficiente de correlación es necesario aplicar a los resultados recabados, inicialmente la verificación de si la muestra se distribuye de forma paramétrica (prueba de normalidad) o no, por lo que se realizó la prueba de normalidad.

Al contar con una muestra superior a 50 sujetos, se aplicó la prueba Kolmogorov-Smirnov.

Tabla 5 *Pruebas de normalidad – Variables*

	Kolmogorov-Smirnov[a]		
	Estadístico	**gl**	**Sig.**
Nivel de Conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica	**,307**	**109**	**,000**
Asistencia	**,371**	**109**	**,000**

Como se observa en la Tabla 05 los valores de significancia obtenidos para las variables están por debajo del valor de referencia de p, para ambas variables los valores de significancia son menores a 0,05. En ese sentido, se considera que las variables se distribuyen de una forma no paramétrica o no normal.

Al respecto, la norma indica que, cuando existe una distribución no paramétrica, se elige el coeficiente de correlación de Rho de Spearman para el cálculo de correlación.

El coeficiente de correlación de Spearman (rho) varía entre -1 y +1, indicando la fuerza y dirección de la relación. Un valor cercano a +1 indica una correlación fuerte y positiva, valor cercano a cero sugiere que no hay correlación lineal, valor entre mayor a 0.2 hasta 0.4 correlación baja, mayor a 0.4 hasta 0.6 correlación moderada y mayor a 0.6 y hasta 0.8 correlación buena.

Tabla 6 *Tabla de correlaciones – Rho de Spearman*

			Asistencia a sesiones de psicoprofilaxis obstétrica
Rho de Spearman	**Nivel de Conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica**	Coeficiente de correlación	,671**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	109

En la tabla 06, los resultados mostrados evidencian un nivel de correlación POSITIVA buena (0,671) entre la variable Nivel de Conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica y Asistencia a sesiones de psicoprofilaxis obstétrica.

Se muestra que establecido el nivel de significancia de 0,05 se logró un p-valor = 0,000 y un valor correlacionar de Rho de Spearman = 0,671**, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa que manifiesta que existe relación entre las variables **Nivel de Conocimiento sobre psicoprofilaxis** obstétrica y Asistencia a sesiones de psicoprofilaxis obstétrica de las gestantes del área de atención prenatal Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos – Piura. El resultado evidencia una relación directa y de alta intensidad entre ambas variables; es decir, a mayor nivel de conocimiento, se incrementa la asistencia a las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica.

IV. DISCUSIÓN

La psicoprofilaxis obstétrica es una estrategia fundamental en la preparación integral de la gestante, ya que contribuye a reducir el miedo al parto, fortalecer la seguridad emocional y promover un rol activo durante el nacimiento. Por ello, resulta importante determinar cómo el nivel de conocimiento influye en la asistencia y en el aprovechamiento de los beneficios maternos y neonatales. (2,18)

El presente estudio ha tratado de establecer la relación entre el nivel de conocimiento y la asistencia al programa, evidenciándose los siguientes resultados:

La muestra estudiada se caracteriza por ser predominantemente joven, con un 48,6% de gestantes entre los 18 y 25 años. Este dato es relevante, ya que coincide con el perfil de una población en plena etapa reproductiva, pero que requiere una orientación educativa sólida. Asimismo, el nivel educativo predominante fue el secundario (45,0%), lo que sugiere que las estrategias de comunicación sobre psicoprofilaxis deben ser claras y accesibles para garantizar la comprensión en un nivel educativo medio.

El estado civil predominante fue el de conviviente (54,1%). Este factor sociodemográfico es crucial, dado que el apoyo de la pareja suele ser un determinante externo en la asistencia a los programas de preparación para el parto.

En relación con la ocupación, se evidenció predominio de amas de casa (25.75%) y estudiantes (23,9%). Desde los determinantes sociales de la salud, factores como tiempo disponible y responsabilidades diarias influyen en la participación en servicios de salud. (5).

Respecto a la edad gestacional, la mayor proporción se encontró entre las 31 y 37 semanas (36,7%). Desde el enfoque preventivo, esto indica una incorporación en etapas avanzadas del embarazo. (18).

Estas variables influyen significativamente en la adherencia al programa, favoreciendo la participación activa y mejores resultados maternos y perinatales.

Estos resultados se asemejan por lo encontrado con Amao y Cano (2022), quienes en una muestra de 60 gestantes reportaron mayor concentración en edades entre 25 y 34 años (76,6%), evidenciando similitud en la estructura etaria. Asimismo, se asemeja a lo reportado por Olaechea (2024), quien en una población de 130 gestantes encontró predominio de nivel educativo medio, lo que coincide con el perfil observado en el presente estudio. (15)(17).

A nivel internacional, los resultados son comparables con Lewis–Jones et al. (2023), quienes analizaron una muestra de 724 mujeres, evidenciando diversidad en características sociodemográficas y destacando que el 32,6% no asistía a programas prenatales por limitaciones de tiempo, lo que refleja la influencia de la ocupación y responsabilidades. Asimismo, Londoño-Cadena et al. (2022), en una población de 1,016 gestantes, reportaron un 61,3% de incumplimiento en controles prenatales, lo que evidencia cómo factores sociales y contextuales afectan la participación en servicios de salud. (10) (11).

Estas comparaciones permiten evidenciar que, si bien las características sociodemográficas son similares entre estudios, se presentan diferencias según el tamaño de la población, el contexto del sistema sanitario y la disponibilidad de atención.

En relación con el nivel de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica, se evidenció que el 56,0% de las gestantes presenta un nivel medio, el 33,0% un nivel alto y el 11,0% un nivel bajo, lo que indica un predominio de conocimientos parciales en la población estudiada.

Teóricamente, el conocimiento en salud se adquiere de manera progresiva mediante la educación y la experiencia, por lo que niveles medios reflejan una comprensión incompleta de los contenidos. (18).

Estos resultados coinciden con Olaechea (2024), quien en una muestra de 130 gestantes reportó un 63% de conocimiento regular, evidenciando una tendencia similar en poblaciones de establecimientos públicos. Asimismo, se asemejan a Mesta (2022), quien en 40 gestantes encontró un 50,0% con buen conocimiento y 42,5% regular, mostrando predominio de niveles intermedios. (16).

En contraste, difiere de Alado y Padilla (2024), quienes en una población de 108 gestantes reportaron un 60,19% de conocimiento alto, lo cual puede explicarse por el contexto de atención privada y mayor acceso a información. (14).

A nivel internacional, Guallpa y Lema (2019), en 50 participantes, reportaron aproximadamente un 68% con niveles entre bueno y muy bueno, mientras que Lewis–Jones et al. (2023), en una muestra de 724 mujeres, evidenciaron alta percepción de utilidad de las sesiones (94%), lo que sugiere mejores condiciones educativas. (10) (13).

En conjunto, se observa que el nivel de conocimiento tiende a ser medio en contextos públicos y mayor en entornos con mejor acceso a educación en salud. No obstante, existe controversia, ya que algunos estudios señalan que el conocimiento no siempre se traduce en prácticas adecuadas, evidenciando que su impacto depende también de factores educativos y contextuales.

En relación con el nivel de asistencia a las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica, se evidenció que el 56,0% de las gestantes presenta una asistencia alta, mientras que el 44,0% muestra una asistencia baja, lo que indica que, aunque más de la mitad cumple con las sesiones, aún existe un porcentaje importante con baja adherencia.

Desde el enfoque teórico, la asistencia a programas de salud depende de factores como accesibilidad, disponibilidad de tiempo y percepción de utilidad, por lo que niveles incompletos reflejan barreras en el acceso o en la continuidad del proceso educativo. (5).

Al comparar con antecedentes nacionales, los resultados son similares a Mesta (2022), quien reportó que el 80,0% de gestantes cumple parcialmente con el programa, evidenciando dificultades en la adherencia completa. Asimismo, guarda relación con Olaechea (2024), donde la práctica de la psicoprofilaxis fue adecuada solo en el 40,77% e indiferente en el 48,46%, lo que refleja una participación no óptima en contextos similares. (16) (15)

A nivel internacional, Londoño-Cadena et al. (2022), en una muestra de 1,016 gestantes, reportaron un 61,3% de incumplimiento en controles prenatales, lo que evidencia que la baja adherencia es una problemática frecuente en poblaciones latinoamericanas. De igual forma, Lewis–Jones et al. (2023), con 724 mujeres, identificaron que el 32,6% no asistía a sesiones prenatales por falta de tiempo, resaltando la influencia de factores ocupacionales. (11) (10)

En conjunto, los resultados muestran que la asistencia tiende a ser variable, incluso cuando existe acceso a los servicios, lo que sugiere que factores sociales, laborales y organizacionales influyen directamente en la continuidad de las gestantes en el programa.

No obstante, existe controversia, ya que algunos estudios señalan que la asistencia no depende únicamente del acceso, sino también de la calidad de las sesiones, la motivación individual y la percepción de beneficio, lo que indica que la adherencia es un fenómeno multifactorial.

En relación con el análisis de la asociación entre el nivel de conocimiento y la asistencia a las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica, los resultados evidencian una relación directa, donde mayores niveles de conocimiento se asocian con mayores niveles de asistencia. Esto se observa en la tabla de contingencia, donde el 100% de las gestantes con conocimiento bajo presenta

asistencia baja, mientras que el 59,0% de aquellas con conocimiento alto presenta asistencia alta.

Desde el enfoque teórico, el conocimiento en salud actúa como un determinante cognitivo del comportamiento, influyendo en la toma de decisiones y en la adopción de prácticas preventivas, lo que explica que un mayor nivel de conocimiento favorezca la continuidad en programas educativos.

En el análisis inferencial, el coeficiente Rho de Spearman fue de 0,671 con un p-valor de 0,000, lo que indica una correlación positiva buena y estadísticamente significativa entre ambas variables. Este resultado confirma que existe una relación consistente, donde el incremento en el conocimiento se asocia con mayor asistencia a las sesiones.

Al comparar con antecedentes nacionales, los resultados coinciden con Mesta (2022), quien reportó una relación significativa entre conocimiento y cumplimiento del programa ($p = 0,048$), evidenciando que el nivel de conocimiento influye en la adherencia a la psicoprofilaxis. Esta similitud refuerza la consistencia de los hallazgos en contextos de atención pública. (16)

Asimismo, los resultados guardan coherencia con estudios como el de Amao y Cano (2022), quienes evidenciaron altos niveles de conocimiento acompañados de adecuada aplicación de la psicoprofilaxis (98,3%), lo que sugiere una relación funcional entre saber y práctica. (17).

A nivel internacional, los hallazgos son comparables con Lewis–Jones et al. (2023), quienes en una muestra de 724 mujeres reportaron que el 94% consideró útiles las sesiones prenatales, evidenciando que la percepción y comprensión del contenido influyen en la participación. Del mismo modo, estudios en América Latina, como Londoño-Cadena et al. (2022), muestran que la falta de adherencia (61,3%) está asociada a factores educativos y

sociales, lo que indirectamente respalda la relación entre conocimiento y cumplimiento. (10) (11).

En conjunto, los resultados del presente estudio evidencian que el nivel de conocimiento es un factor clave en la asistencia a las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica, confirmando que, a mayor conocimiento, mayor participación; no obstante, esta relación debe interpretarse considerando la influencia de factores contextuales que pueden potenciar o limitar este comportamiento.

V. CONCLUSIONES

- Se determinó una asociación significativa entre el grado de conocimiento y la participación en las sesiones de preparación prenatal en mujeres embarazadas del área de atención prenatal del Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos – Piura, 2026.
- Las características sociodemográficas de las gestantes del área de atención prenatal Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos – Piura, 2026, son: que las gestantes son predominantemente jóvenes (18–25 años), convivientes y con nivel educativo secundario, además de encontrarse mayoritariamente en etapas avanzadas del embarazo.
- El nivel de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica en gestantes del área de atención prenatal Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos – Piura, 2026, es nivel medio (56%), seguido de un nivel alto (33%) y bajo (11%).
- La frecuencia de participación en las sesiones de preparación prenatal en mujeres embarazadas atendidas en el área prenatal del Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos – Piura, 2026, muestra que el 56% presenta alta asistencia y el 44% baja asistencia.

VI. REFERENCIA

1. Morales Alvarado Sabrina, Guibovich Mesinas Alex, Yábar Peña Maribel. Psicoprofilaxis Obstétrica: actualización, definiciones y conceptos. Horiz. Med. [Internet]. 2014 Oct [citado 2025 Ago 12]; 14 (4): 53-57. Disponible en:http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2014000400010&lng=es.
2. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS para los cuidados durante el parto, para una experiencia de parto positiva. Ginebra: OMS; 2018.
3. Pariajulca Fernández IR, Jiménez Heredia DJ, Anco Huaynates PN, Barraza Carrillo KF. Obstetric psychoprophylaxis and duration of the active phase dilation period: A relational study. HJOG. 2024;23(4):253–7. doi:10.33574/hjog.0573
4. Martínez A, Karchmer S. Psicoprofilaxis obstétrica. La realidad actual. Acta méd. Grupo Ángeles [revista en Internet]. 2021 Sep [citado 2025 Ago 12]; 19(3): 361-367. Disponible en: https://dx.doi.org/10.35366/101728
5. Laica-Sailema SA, Ramos-Velastegui AJ, Jiménez-Diaz HD. La psicoprofilaxis obstétrica y su importancia en el periodo gestacional. Gac méd estud [Internet]. 2024 Jul 28 [citado 2025 Ago 12];5(2):e485. Disponible en: https://revgacetaestudiantil.sld.cu/index.php/gme/article/view/485
6. Pérez Torres L, Espinoza Izquierdo J. Importance of obstetric psychoprophylaxis in pregnancy between 18–25 years: Importancia de psicoprofilaxis obstétrica en embarazos entre 18–25 años. J Am Health [Internet]. 2018;1(2):12–21. Disponible en: https://doi.org/10.37958/jah.v1i2.7
7. Cárdenas-Macedo, Gissela Giovana. Virtual Obstetric Psychoprophylaxis Program and the Attitude of Adult Pregnant Women during Labor in the EsSalud Tarapoto Hospital,2020. http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/293
8. Peñate J, Estrada A, Rodríguez M, Sánchez A. Consideraciones sobre psicoprofilaxis obstétrica familiar. Rev Méd. Electo. 2020;42(6):1-15, https://bit.ly/417DTeI
9. Alonso Uría RM, Rodríguez Alonso B. Necesidades de conocimientos de profesionales de la salud sobre la atención a la gestante y madre adolescente. Rev

Cubana Med Gen Integr. 2014;30(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252014000200004&lng=es&tlng=es

10. Lewis-Jones B, Nielsen T, Svensson J, Nassar N, Henry A, Lainchbury A, et al. Cross-sectional survey of antenatal education attendance among nulliparous pregnant women in Sydney, Australia. Women and Birth [Internet]. 2023;36(2):e276–82. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1871519222003067
11. Londoño-Cadena PDC, Ibáñez-Correa LM, Valencia-Rivas WY, Anacona- Cruz MY, Abou-Trabi REB, Pacheco-López R. Frequency and associated factors of non-adherence to prenatal care in pregnant women 35 years of age or older in Cauca, Colombia, 2016–2018. Rev Colomb Obstet Ginecol. 2022 Sep 30;73(3):255–64. doi: 10.18597/rcog.3833. PMID: 36331305; PMCID: PMC9674382.
12. Morales, V. N., Nader, J. D., Rodriguez, K., Mera, Y. P., & Martínez, C. H. (2020). Benefit and difficulties of obstetric psychoprophylaxis in pregnant women, Guayas -Ecuador. International Journal of Research - GRANTHAALAYAH, 8(2), 14–18. https://doi.org/10.29121/granthaalayah.v8.i2.2020.176
13. Guallpa Buestán MC, Lema Santos DM. Conocimientos sobre psicoprofilaxis del parto en el personal de salud, del Hospital Homero Castanier Crespo. [Tesis de licenciatura]. Cuenca (Ecuador): Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Enfermería; 2019.
14. Alado FL, Padilla MF. Nivel de conocimiento de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas en el establecimiento de salud clínica Aviva [Tesis de licenciatura]. Universidad Privada del Norte; 2024. Disponible en: https://hdl.handle.net/11537/38424
15. Olaechea Vasquez MI. Conocimiento y práctica de la psicoprofilaxis obstétrica en gestantes del Centro de Salud de Sunampe, Chincha 2023 [Tesis de licenciatura]. Universidad San Luis Gonzaga de Ica; 2024. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.13028/5407
16. Mestas Mamani DE. Nivel de conocimientos y cumplimiento de la psicoprofilaxis obstétrica en gestantes que acuden al Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané

2022 [tesis de licenciatura]. Huancayo (Perú): Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Escuela Profesional de Obstetricia; 2022. Disponible en: https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1155

17. Amao Quispe Y, Cano Meza J. Nivel de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica y grado de aplicación en gestantes atendidas del Hospital Túpac Amaru II-E de San Sebastián, Cusco periodo 2021 [Tesis de licenciatura]. Universidad Andina del Cusco; 2022. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12557/4821
18. Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Guía técnica para la psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal. Lima: Ministerio de Salud; 2012. 91 p. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4172.pdf
19. De-Juan Valenciano A. Ejercicio físico durante el embarazo [Internet]. España: Universidad de Valladolid; 2019[citado 16/06/2020]; Disponible en: Disponible en: https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/36857/TFG-H1610.pdf?sequence=1 5.
20. Barakat R, Díaz-Blanco A, Franco E, et al. Guías clínicas para el ejercicio físico durante el embarazo. Prog Obstet Ginecol [Internet]. 2019 [citado 15/06/2020]; 62(5):464-471. Disponible en:https://sego.es/documentos/progresos/v62-2019/n5/06-AE-GC-ejercicio- embarazo.pdf 25.
21. of Obstetricians AC, Gynecologists. Dilatación y raspado [Internet]. American College of Obstetricians and Gynecologists; 2018. p. 3. Disponible en: https://www.acog.org/Patients/Search-Patient-Education-Pamphlets-Spanish/Files/Dilatacion-y-raspado?IsMobileSet=false
22. National Library of Medicine. Recomendaciones de la OMS: Cuidados durante el parto para una experiencia de parto positiva. [Internet]. 2019. p. 8–12. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK591501/table/ch1.tab1/#:~:text=contracciones uterinas expulsivas.-,—,lo general en 2 horas.
23. Wennerstrom, Susanne; Dykes A. Parents who have received “psycho- prophylaxis training” during pregnancy and their experience of childbirth - An interview study highlighting the experiences of both parents. J Reprod Infant Psychol [Internet]. 2021;39(4):408–21. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32460602/
24. Bachita Zambrano Macías K, Tórres Vasconez MP, Brito Martínez AT, Pazmiño

Mera YY. Psicoprofilaxis obstétrica y sus beneficios para la gestante. RECIMUNDO: Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento. 2018;2(3):242–259. DOI: 10.26820/recimundo/2.(3).julio.2018.242-259

VII. ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

TITULO: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ASISTENCIA A LA PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA EN GESTANTES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 LOS ALGARROBOS – PIURA, 2026".

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	Operacionalización		DISEÑO METODOLÓGICO
			VARIABLES	Indicadores	
Problema general	**Objetivo general**	**Hipótesis general**			
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y asistencia a las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes de área de atención prenatal del Establecimiento de Salud I-4 ¿Los Algarrobos – Piura, 2026?	Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y asistencia a las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes del área de atención prenatal Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos – Piura, 2026	Hı: La relación entre el nivel de conocimiento y asistencia a las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica es significativa en gestantes del área de atención prenatal del Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos – Piura, 2026. H0: La relación entre el nivel de conocimiento y asistencia a las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica no es significativa en gestantes del área de atención prenatal del Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos – Piura, 2026.	Conocimiento de psicoprofilaxis obstétrica	• Definición de psicoprofilaxis obstétrica. • Finalidad de disminuir complicaciones durante el parto. • Comportamiento esperado durante el parto • Inicio de la psicoprofilaxis obstétrica (edad gestacional). • Numero estándar de sesiones. • Beneficios maternos. • Beneficios neonatales. • Técnica de respiración. • Técnica de relajación	Enfoque cuantitativo. Tipo de estudio Básica. Diseño de la investigación No experimental Correlacional Prospectivo Transversal Población: 150 primigestas con más de 20 semanas de gestación en el área de atención prenatal Muestra: 109 primigestas Técnica: Encuesta. Procesamiento y análisis de datos: Estadística descriptiva e inferencial
Problema especifico	**Objetivo especifico**				
¿Cuáles son las características socio-demográficas de las gestantes del área de atención prenatal Establecimiento de Salud I-4 ¿Los Algarrobos – Piura, 2026?	"Determinar las características sociodemográficas de las gestantes del área de atención prenatal Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos – Piura, 2026				
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica en gestantes del área de atención prenatal del Establecimiento de Salud I-4 ¿Los Algarrobos – Piura, 2026?	"Medir el nivel de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica en gestantes del área de atención prenatal Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos – Piura, 2026".				
¿Cuál es el nivel de asistencia a las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes del área de atención prenatal Establecimiento de Salud I-4 ¿Los Algarrobos – Piura, 2026?	"Determinar el nivel de asistencia a las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes del área de atención prenatal Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos – Piura, 2026".		Asistencia a sesiones de psicoprofilaxis obstétrica	• Número de sesiones	

Anexo 2: Instrumento

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD PROGRAMA DE OBSTETRICIA

"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ASISTENCIA A LA PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA EN GESTANTES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 LOS ALGARROBOS – PIURA, 2026"

CUESTIONARIO

I. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. Edad
- a) 18 – 25 años
- b) 26 – 33 años
- c) 34 años ó más

2. Estado civil
- d) Soltera
- e) Conviviente
- f) Casada
- g) Divorciada

3. Grado de instrucción:
- h) Sin instrucción
- i) Primaria
- j) Secundaria
- k) Superior

4. Ocupación:
- l) Ama de casa
- m) Obrera
- n) Empleada
- o) Independiente
- p) Estudiante

5. Edad gestacional:
- q) 20 – 25 semanas
- r) 26 - 30 semanas
- s) 31 - 37 semanas

I. CONOCIMIENTOS SOBRE PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA

1. ¿Cuál de estas proposiciones define mejor a la psicoprofilaxis obstétrica?

a) Es un proceso educativo 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, producto de la concepción y el/la recién nacido.
b) Técnica para acelerar el trabajo de parto sin preparación previa.
c) Solo ejercicios físicos para embarazadas.

2. ¿Qué técnicas básicas incluye la psicoprofilaxis obstétrica?

a) Respiración controlada, técnicas de relajación y ejercicios físicos específicos.
b) Solo técnicas respiratorias.
c) Solo preparación teórica sin práctica.

3. ¿Cuál es el objetivo principal de la psicoprofilaxis obstétrica?

a) Disminuir complicaciones de la madre y del recién nacido y mejorar la experiencia del parto.
b) Utilizar medicamentos para iniciar el parto.
c) Evitar la participación del padre durante el embarazo

4. ¿Qué aspectos comprende la preparación en psicoprofilaxis obstétrica?

a) Preparación teórica, ejercicios físicos, técnicas de respiración y relajación.
b) Solo preparación teórica sobre el embarazo.
c) Solo preparación para después del parto.

5. ¿Qué aspectos permite conocer la psicoprofilaxis obstétrica sobre los cambios en el cuerpo de la gestante?

a) Los cambios físicos y emocionales normales durante el embarazo.
b) Solo los riesgos médicos sin apoyo emocional.
c) Nada específico sobre el cuerpo.

6. En la psicoprofilaxis obstétrica te enseñan principalmente a:

a) Respirar y relajarte para el parto.
b) Tomar medicinas para el dolor.
c) Solo escuchar teoría sin práctica.

7. La psicoprofilaxis permite conocer sobre el proceso del parto:

a) Etapas del parto, cómo reconocerlas y cómo actuar.
b) Solo el tiempo en que dura el parto.
c) Información superficial sin utilidad práctica.

8. ¿La psicoprofilaxis obstétrica debe iniciarse desde?

a) A partir de la semana 20 de gestación.
b) En el último mes de embarazo.
c) Después del parto.

9. ¿Los beneficios que tiene al comenzar la psicoprofilaxis en el momento adecuado que permite?

a) Aumenta la confianza y preparación para un parto positivo y reduce riesgos.
b) Tiene beneficios específicos, aunque no se cumpla con las sesiones
c) Solo ayuda en la lactancia materna.

10. El número de sesiones de la psicoprofilaxis obstétrica es:

a) 8 sesiones
b) 7 sesiones
c) 6 sesiones

11. ¿La preparación en psicoprofilaxis para el manejo del dolor durante el parto que permite?

a) La madre puede experimentar mayor dolor y dificultad para controlar la ansiedad.
b) El dolor disminuye espontáneamente.
c) No afecta la sensibilidad del dolor

12. ¿Cuál es el beneficio de la psicoprofilaxis obstétrica en la madre:

a) Aumenta la confianza y preparación para un parto positivo y reduce riesgos.
b) Tiene beneficios específicos, aunque no se cumpla con las sesiones
c) No genera beneficios maternos

13. La participación del padre en la psicoprofilaxis obstétrica permite:

a) Apoyo emocional y físico a la mujer.
b) Brinda seguridad a la gestante.
c) Ambos

14. La psicoprofilaxis obstétrica también beneficia al recién nacido:

a) Disminuyendo la necesidad de consultas médicas y mejora la adaptación al nacimiento.
b) Aumentando el riesgo de complicaciones.
c) No tiene ningún beneficio.

15. La psicoprofilaxis obstétrica orienta sobre la lactancia materna permitiendo:

a) Mejor preparación y duración de la lactancia materna.
b) Disminuye las complicaciones de la lactancia.
c) Ambos

16. La respiración recomendada para relajar los músculos durante el parto es:

a) Respiración abdominal profunda y controlada.
b) Respiración rápida y superficial.
c) Contener la respiración.

17. Las técnicas de respiración ayudan a la madre y al bebé:

a) Mejorando la oxigenación y reducen el estrés.
b) No tienen efecto en la oxigenación.
c) Disminuyen el oxígeno para ambos.

18. Una señal de que la técnica respiratoria se realiza incorrectamente es:

a) Mareos o sensación de falta de aire.
b) Sensación de calma y control.
c) Respirar a un ritmo cómodo y sin dificultad.

19. Una terapia complementaria que puede incluir masaje, música y aromas para favorecer la relajación durante el parto es:

a) Técnicas mente-cuerpo
b) Ejercicios de alta intensidad
c) Respiración rápida y superficial

20. Las técnicas de relajación en el proceso del parto contribuyen:

a) Ayudando a relajar los músculos y disminuir la tensión, facilitando el parto.
b) Aumentando la tensión muscular y el estrés.
c) No aportan ningún beneficio.

III. ASISTENCIA A SESIONES

1. ¿A cuántas sesiones ha asistido?

a) 6 sesiones ó más
b) Menos de 6 sesiones

Anexo 3: Validez del instrumento

ANÁLISIS DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS V DE AIKEN

CRITERIOS	DIMENSIONES	JUECES			SUMA	V DE AIKEN
		JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3		
PERTINENCIA	Dimensión 1	1	1	1	3	1
	Dimensión 2	1	1	1	3	1
RELEVANCIA	Dimensión 1	1	1	1	3	1
	Dimensión 2	1	1	1	3	1
CLARIDAD	Dimensión 1	1	1	1	3	1
	Dimensión 2	1	1	1	3	1
						1

COODIFICACION RESPUESTA DE JUECES:

APRECIACION POSITIVA = 1

APRECIACION NEGATIVA = 0

FORMULA V DE AIKEN

$$V = \frac{S}{(n(c-1))}$$

Donde:

S = Suma de respuestas positivas n = Número de jueces

c = Número de valores de la escala de evaluación

Interpretación: La Validez de Contenido (CVC) por Juicio de Expertos obtenido según el coeficiente V de Aiken es 1.00 (100 %), quiere decir que el instrumento de recolección de datos tiene validez y concordancia excelentes.

"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ASISTENCIA A LA PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA EN GESTANTES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 LOS ALGARROBOS – PIURA, 2026"

N°	DIMENSIONES/ ítems	Pertinencia[1]		Relevancia[2]		Claridad[3]		Sugerencias
	Variable 1: Conocimiento de psicoprofilaxis obstétrica							
	DIMENSIÓN 1:	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	Aspectos generales	x		x		x		
2	Objetivos	x		x		x		
3	Ventajas	x		x		x		
4	Sesiones	x		x		x		
5	Beneficios	x		x		x		
6	Técnicas de respiración	x		x		x		
7	Técnicas de relajación	x		x		x		

	VARIABLE 2: Asistencia a sesiones							
	DIMENSIÓN 1:	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	Asistencia a número de sesiones	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Son suficientes los ítems.
Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador: Placencia Medina, Maritza
DNI:08471948
Especialidad del validador: Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica

Lima, 03 de octubre del 2025

[1]**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
[2]**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
[3]**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo



Maritza D. Placencia Medina
CQFP.03188
RENACYT P0027755

"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ASISTENCIA A LA PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA EN GESTANTES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 LOS ALGARROBOS – PIURA, 2026"

N°	DIMENSIONES/ ítems	Pertinencia[1]		Relevancia[2]		Claridad[3]		Sugerencias
	Variable 1: Conocimiento de psicoprofilaxis obstétrica							
	DIMENSIÓN 1:	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	Aspectos generales	x		x		x		
2	Objetivos	x		x		x		
3	Ventajas	x		x		x		
4	Sesiones	x		x		x		
5	Beneficios	x		x		x		
6	Técnicas de respiración	x		x		x		
7	Técnicas de relajación	x		x		x		

	VARIABLE 2: Asistencia a sesiones							
	DIMENSIÓN 1:	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	Asistencia a número de sesiones	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Sí hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador: Ignacio Punin Cecilia
DNI: 41319372
Especialidad del validador: Magister en Educación

Lima, 04 de octubre del 2025

[1]**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
[2]**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
[3]**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo



TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:

"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ASISTENCIA A LA PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA EN GESTANTES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 LOS ALGARROBOS – PIURA, 2026"

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia[1]		Relevancia[2]		Claridad[3]		Sugerencias
	Variable 1: Conocimiento de psicoprofilaxis obstétrica							
	DIMENSIÓN 1:	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	Aspectos generales	X		X		X		
2	Objetivos	X		X		X		
3	Ventajas	X		X		X		
4	Sesiones	X		X		X		
5	Beneficios	X		X		X		
6	Técnicas de respiración	X		X		X		
7	Técnicas de relajación	X		X		X		

	VARIABLE 2: Asistencia a sesiones							
	DIMENSIÓN 1:	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	Asistencia a número de sesiones	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir [ ]** **No aplicable [ ]**

Apellidos y nombres del juez validador: VILLALOBOS PACHECO EDUARDO JESUS

DNI: 09624939

Especialidad del validador: MAGISTER EN FISIOLOGIA

[1]**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
[2]**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
[3]**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima, 29 de setiembre del 2025



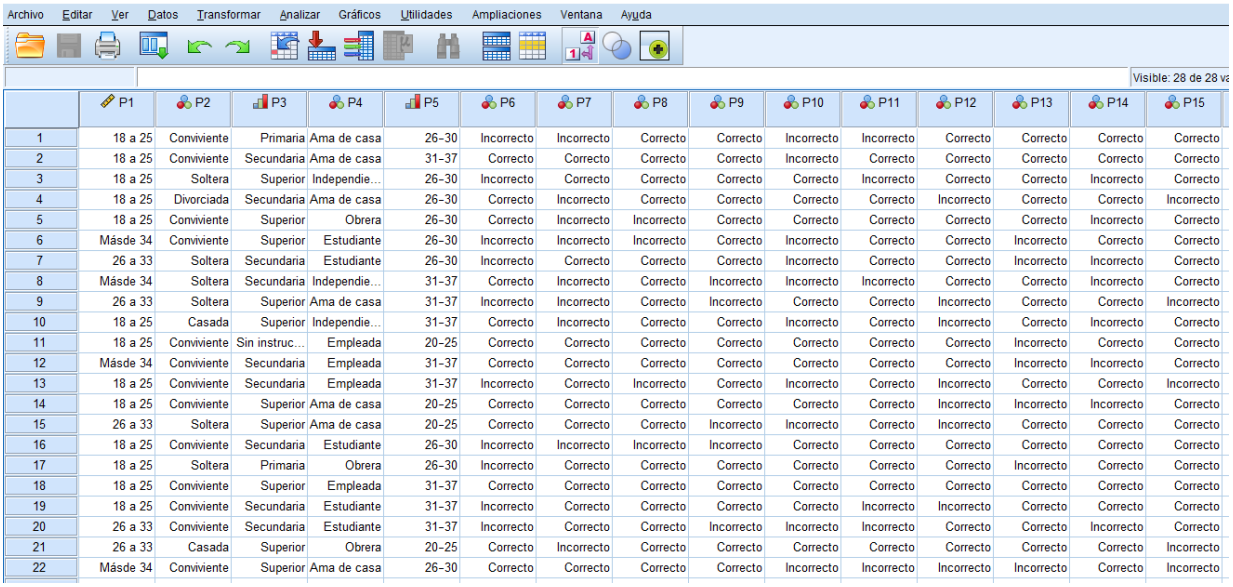
Firma del Experto Informante

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

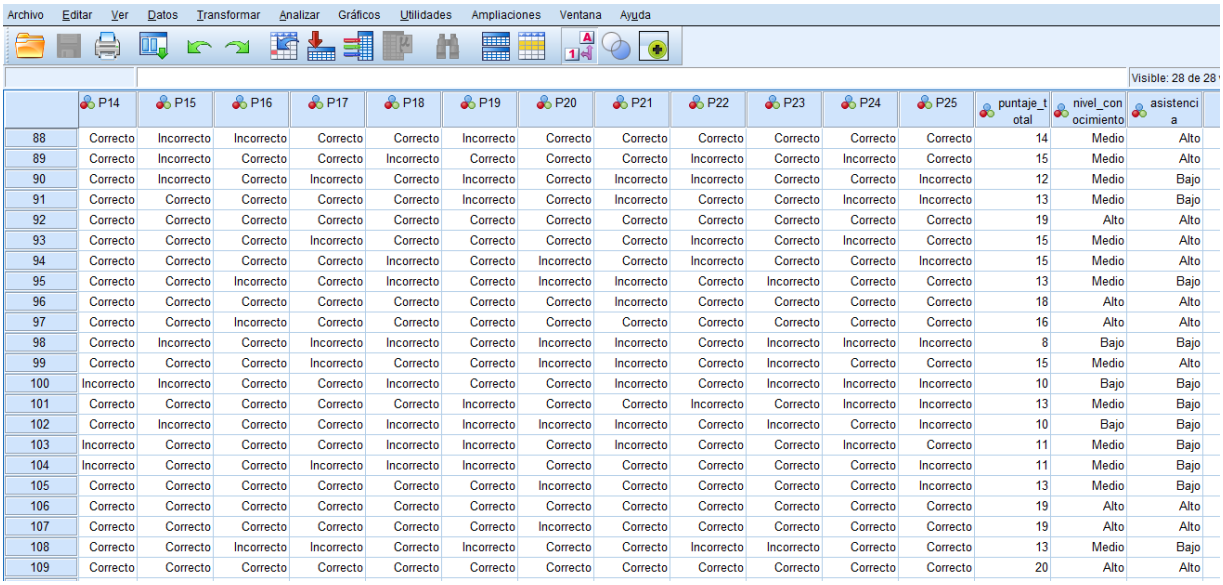
Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,787	2

Vista de datos



	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15
1	18 a 25	Conviviente	Primaria	Ama de casa	26-30	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto
2	18 a 25	Conviviente	Secundaria	Ama de casa	31-37	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto
3	18 a 25	Soltera	Superior	Independie...	26-30	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto
4	18 a 25	Divorciada	Secundaria	Ama de casa	26-30	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto
5	18 a 25	Conviviente	Superior	Obrera	26-30	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto
6	Másde 34	Conviviente	Superior	Estudiante	26-30	Incorrecto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto
7	26 a 33	Soltera	Secundaria	Estudiante	26-30	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto
8	Másde 34	Soltera	Secundaria	Independie...	31-37	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto
9	26 a 33	Soltera	Superior	Ama de casa	31-37	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto
10	18 a 25	Casada	Superior	Independie...	31-37	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto
11	18 a 25	Conviviente	Sin instruc...	Empleada	20-25	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto
12	Másde 34	Conviviente	Secundaria	Empleada	31-37	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto
13	18 a 25	Conviviente	Secundaria	Empleada	31-37	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto
14	18 a 25	Conviviente	Superior	Ama de casa	20-25	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto
15	26 a 33	Soltera	Superior	Ama de casa	20-25	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto
16	18 a 25	Conviviente	Secundaria	Estudiante	26-30	Incorrecto	Incorrecto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto
17	18 a 25	Soltera	Primaria	Obrera	26-30	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto
18	18 a 25	Conviviente	Superior	Empleada	31-37	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto
19	18 a 25	Conviviente	Secundaria	Estudiante	31-37	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto
20	26 a 33	Conviviente	Secundaria	Estudiante	31-37	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto
21	26 a 33	Casada	Superior	Obrera	20-25	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto
22	Másde 34	Conviviente	Superior	Ama de casa	26-30	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto



	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	puntaje_total	nivel_conocimiento	asistencia
88	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	14	Medio	Alto
89	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	15	Medio	Alto
90	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	12	Medio	Bajo
91	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	13	Medio	Bajo
92	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	19	Alto	Alto
93	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	15	Medio	Alto
94	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	15	Medio	Alto
95	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	13	Medio	Bajo
96	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	18	Alto	Alto
97	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	16	Alto	Alto
98	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Incorrecto	8	Bajo	Bajo
99	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	15	Medio	Alto
100	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Incorrecto	10	Bajo	Bajo
101	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	13	Medio	Bajo
102	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	10	Bajo	Bajo
103	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	11	Medio	Bajo
104	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	11	Medio	Bajo
105	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	13	Medio	Bajo
106	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	19	Alto	Alto
107	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	19	Alto	Alto
108	Correcto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Correcto	13	Medio	Bajo
109	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	20	Alto	Alto

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética

Universidad Norbert Wiener

COMITÉINSTITUCIONALDEÉTICAEINTEGRIDADCIENTÍFICA

APROBACIÓN DE ENMIENDA

Lima, 04 de febrero del 2026.

Autor Responsable:
ROSA MARÍA RUMICHE QUEREVALÚ

Exp. N°: 2680-2025.

De mi consideración:

El Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener, tras evaluar la solicitud presentada, **APRUEBA LA ENMIENDA** del proyecto, originalmente titulado "Nivel de conocimiento y asistencia a la psicoprofilaxis obstétrica en gestantes del Hospital San Juan de Lurigancho 2025" y aprobado por el CIEIC el 15/10/2025, Versión N.° 1. El detalle de la enmienda se consigna en la sección "Cambios aprobados"; de ser el caso, se incorpora el nuevo título.

Autor(es):
ROSA MARÍA RUMICHE QUEREVALÚ
QUIROZ CIRIACO KATHERINE AYDEE

Cambios aprobados:
Se aprueba la modificación del título el cual ahora será "Nivel de conocimiento y asistencia a la psicoprofilaxis obstétrica en gestantes del Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos – Piura, 2026".
Dicha información también estará contemplada en cada fragmento del proyecto.

Alcance de la aprobación:
La aprobación de enmienda confirma que las modificaciones cumplen con las buenas prácticas éticas y no alteran el balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación ni la confidencialidad de los datos previamente evaluados.

Obligaciones del Investigador

- Esta aprobación no amplía ni modifica la vigencia otorgada en la constancia de aprobación inicial del proyecto; esta se mantiene en todo lo no modificado por la enmienda. Asimismo, los cambios rigen desde la fecha de emisión.
- Para fines administrativos o académicos, debe presentar ambos documentos: la constancia de aprobación del proyecto y la constancia de aprobación de enmienda. Cualquier cambio adicional requiere nueva evaluación del CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Mg. Angelica Karina Minaya Gabarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 6: Formato de consentimiento Informado (FCI)

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO *(Para trabajos de investigación cuyo objeto de estudio involucren personas)*	
Título del Proyecto de Investigación: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ASISTENCIA A LA PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA EN GESTANTES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 LOS ALGARROBOS – PIURA,2026"	
Autores Responsables: Rumiche Querevalú Rosa María Quiroz Ciriaco Katherine Aydee	
Autor 2 *(Opcional para casos de estudiantes/bachilleres/egresados)*:	
Universidad /Institución: Universidad Norbert Wiener	
I. INVITACIÓN	
Estimado(a) participante: Le invitamos a participar en un estudio de investigación titulado: "Nivel de conocimiento y asistencia a la psicoprofilaxis obstétrica en gestantes del establecimiento de salud I-4 Los Algarrobos – Piura,2026" , desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A. (UPNW). A continuación, le proporcionamos información detallada sobre el estudio y su participación.	
II. INFORMACIÓN	
2.1	Propósito del estudio: **Objetivo general.** Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y asistencia a las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes del del establecimiento de salud I-4 Los Algarrobos – Piura,2026 **Objetivos específicos:** Determinar las características sociodemográficas de las gestantes del establecimiento de salud I-4 Los Algarrobos – Piura,2026 Medir el nivel de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica en gestantes del establecimiento de salud I-4 Los Algarrobos – Piura,2026. Determinar el nivel de asistencia a las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes del establecimiento de salud I-4 Los Algarrobos – Piura,2026.
2.2	Duración del estudio: 4 meses
2.3	Número esperado de participantes: 109 primigestas
2.4	Criterios de Inclusión y exclusión: **Criterios de inclusión** Primigestas que asisten al programa de psicoprofilaxis del establecimiento de salud I-4 Los Algarrobos – Piura,2026 Primigestas que firman el consentimiento informado Primigestas mayores de 18 años **Criterios de exclusión** Primigestas que no asistieron al programa de psicoprofilaxis del establecimiento de salud I-4 Los Algarrobos – Piura,2026 Primigestas que no desean participar en el estudio
2.5	Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos: Recopilación de los datos obtenidos de las encuestas Se hará una matriz de datos general diseñada con Microsoft Excel 365. que posteriormente, se transferirá y organizará toda la información utilizando el software estadístico SPSS versión 25.0 Posterior se realizará la aplicación de las pruebas estadísticas respectivas. La *entrevista/encuesta* puede demorar unos 15 minutos y los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato

2.6	Riesgos:Su participación en el estudio *no* presenta Riesgos
2.7	**Beneficios:** Usted se beneficiará del presente proyecto con mejor atención de la gestante y del recién nacido
2.8	**Costos e incentivos:** La participación no implicará ningún costo para usted, ni recibirá incentivos económicos ni materiales a cambio de su colaboración.
2.9	**Confidencialidad:** Su información será codificada para proteger su identidad. Si los resultados del estudio se publican, no se incluirá ninguna información que permita identificarlo. Los datos estarán disponibles solo para el equipo de investigación.
2.10	**Derechos del participante:** Su participación es completamente voluntaria. Puede negarse a participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalización o pérdida de derechos.
2.11	**Preguntas/Contacto:** Si tiene preguntas o inquietudes, puede comunicarse con el autor responsable Rosa Rumichi Querevalú, celular 929538292, correo e.mail rosa.rumiche.95@gmail.com. También, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través del Dr.(a) Dra. Angélica Karina Minaya Galarreta, Presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo comite.etica@uwiener.edu.pe
2.12	**Ocurrencias/Reclamos:** En caso de existir alguna ocurrencia o reclamo, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través del Dr.(a) _ Dra. Angélica Karina Minaya Galarreta, Presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo comite.etica@uwiener.edu.pe

III. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Declaro haber leído y comprendido el contenido de este Formulario de Consentimiento Informado. He recibido una explicación clara sobre el objetivo, procedimiento y finalidad del estudio, así como respuesta a todas mis preguntas. Entiendo que mi participación es voluntaria y tengo derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este Formulario.

		___/___ / 202__. **FECHA** **(dd/mm/aaaa)**
FIRMA DEL PARTICIPANTE *Nombre del Participante:* *DNI/Carné de Extranjería/Otros:*	**HUELLA DACTILAR**	
		___/___ / 202__. **FECHA** **(dd/mm/aaaa)**
FIRMA DEL AUTOR RESPONSABLE *Nombre del Autor Responsable: Rosa María Rumichi Querevalú* *DNI/Carné de Extranjería/Otros: DNI Nº 48101360*	**HUELLA DACTILAR**	
		___/___ / 202__. **FECHA** **(dd/mm/aaaa)**
FIRMA DEL INTEGRANTE DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN *(en caso corresponda)* *Nombre del Integrante del equipo de investigación:* *DNI/Carné de Extranjería/Otros:*	**HUELLA DACTILAR**	

FIRMA DEL TESTIGO/REPRESENTANTE LEGAL *(en caso corresponda)* *Nombre del Testigo o Representante Legal:* *DNI/Carné de Extranjería/Otros:*	**HUELLA DACTILAR**	___/___ / 202__. **FECHA** **(dd/mm/aaaa)**

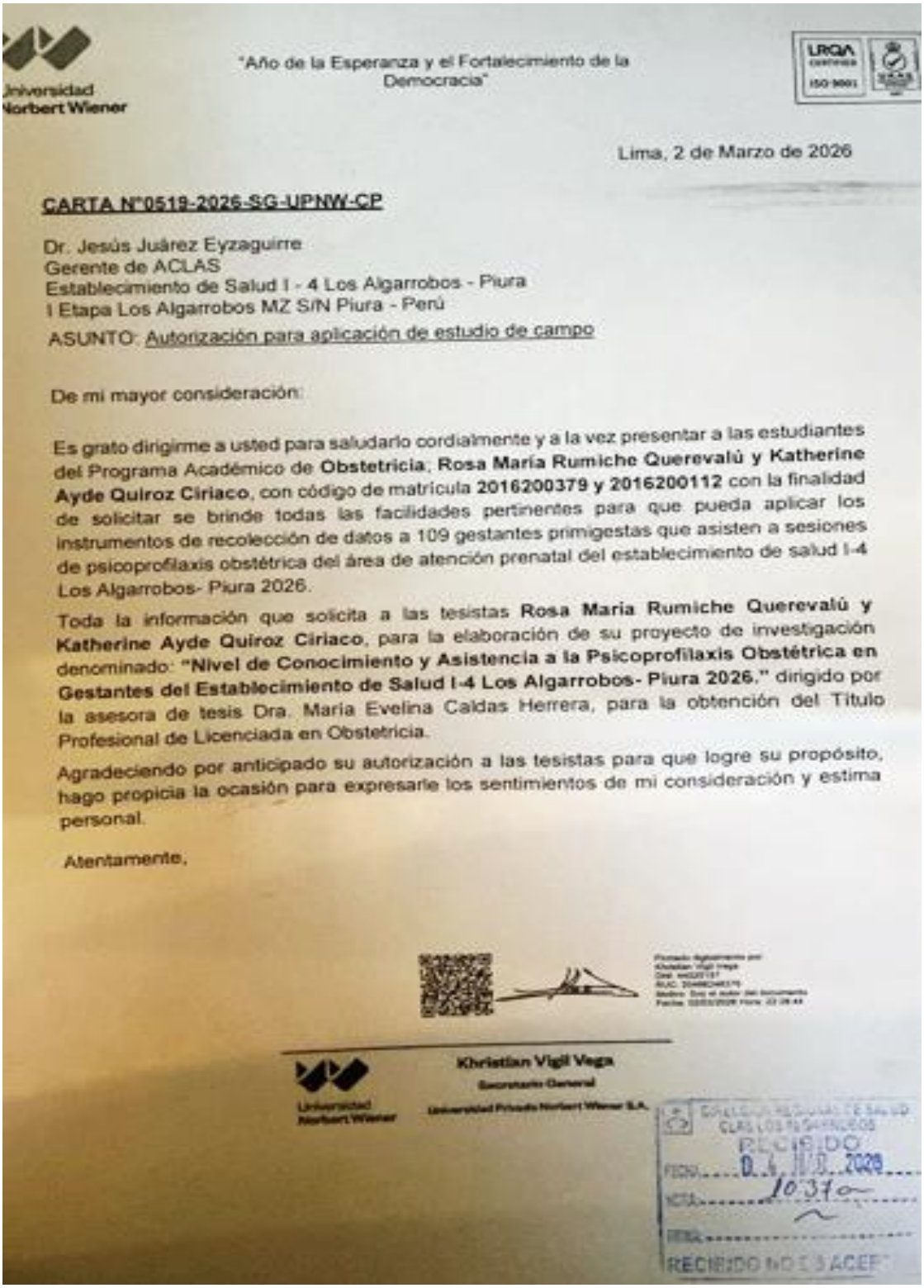
NOTA:

- La firma del testigo o representante legal será obligatoria solo si el participante tiene una discapacidad que le impida firmar o no saber leer ni escribir.

- Si otro integrante del equipo de investigación es asignado para aplicar este consentimiento informado deberá firmar en este documento.

- Recuerde que no se debe reclutar voluntarios de grupos "vulnerables" (presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc.), salvo que el diseño de investigación beneficie directamente a dicha población.

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



Universidad Norbert Wiener

"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

Lima, 2 de Marzo de 2026

CARTA N°0519-2026-SG-UPNW-CP

Dr. Jesús Juárez Eyzaguirre
Gerente de ACLAS
Establecimiento de Salud I - 4 Los Algarrobos - Piura
I Etapa Los Algarrobos MZ S/N Piura - Perú

ASUNTO: Autorización para aplicación de estudio de campo

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez presentar a las estudiantes del Programa Académico de **Obstetricia**; **Rosa María Rumiche Querevalú y Katherine Ayde Quiroz Ciriaco**, con código de matrícula **2016200379 y 2016200112** con la finalidad de solicitar se brinde todas las facilidades pertinentes para que pueda aplicar los instrumentos de recolección de datos a 109 gestantes primigestas que asisten a sesiones de psicoprofilaxis obstétrica del área de atención prenatal del establecimiento de salud I-4 Los Algarrobos- Piura 2026.

Toda la información que solicita a las tesistas **Rosa María Rumiche Querevalú y Katherine Ayde Quiroz Ciriaco**, para la elaboración de su proyecto de investigación denominado: **"Nivel de Conocimiento y Asistencia a la Psicoprofilaxis Obstétrica en Gestantes del Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos- Piura 2026."** dirigido por la asesora de tesis Dra. María Evelina Caldas Herrera, para la obtención del Título Profesional de Licenciada en Obstetricia.

Agradeciendo por anticipado su autorización a las tesistas para que logre su propósito, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente,

Khristian Vigil Vega
Secretario General
Universidad Privada Norbert Wiener S.A.

Universidad Norbert Wiener

RECIBIDO
FECHA 04 MAR 2026
HORA 10:37 a.m.

PIURA "AÑO DE LA ESPERANZA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA DEMOCRACIA"

Piura, 12 MAR 2026

OFICIO N° 179 -2026-GOB. REG. PIURA-DRSP-PIURA-CLAS LOS ALGARROBOS

Señor
KHRISTIAN VIGIL VEGA
Secretario General
Universidad Privada Norbert Wiener S.A

ASUNTO : **ACEPTACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

REF. : **CARTA N° 0519-2026-SG-UPNW-CP**

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y, en atención a lo solicitado mediante el documento de la referencia, hacer de su conocimiento que esta Jefatura ha dispuesto otorgar el permiso correspondiente para que las **Srtas. Rosa Maria Rumiche Querevalú y Katherine Ayde Quiroz Ciriaco**, alumnas del Programa Académico de Obstetricia de la Universidad Privada Norbert Wiener, puedan aplicar los instrumentos de recolección de datos a 109 gestantes que acuden al E.S. I-4 Los Algarrobos, en el marco del desarrollo de sus actividades académicas.

Sin otro particular; hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente,

DIRECCIÓN REGIÓN DE SALUD - PIURA
E. S. I - 4 LOS ALGARROBOS
Dr. [illegible] Villarreyes
JEFE
[illegible]

VFTV/LNW/Rikara
cc Archivo

20% 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

17% Fuentes de Internet
3% Publicaciones
14% 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

17% Fuentes de Internet
3% Publicaciones
14% 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
hdl.handle.net 2%

2 Internet
repositorio.uroosevelt.edu.pe <1%

3 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2022-10-01 <1%

4 Trabajos entregados
Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote on 2018-06-15 <1%

5 Internet
repositorio.uwiener.edu.pe <1%

6 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2022-11-01 <1%

7 Internet
dspace.ucuenca.edu.ec <1%

8 Trabajos entregados
Universidad Cesar Vallejo on 2025-06-01 <1%

9 Trabajos entregados
Universidad Católica de Santa María on 2026-03-17 <1%

10 Internet
repositorio.ucv.edu.pe <1%

11 Trabajos entregados
Universidad Cesar Vallejo on 2026-01-05 <1%