



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA

Tesis

Actitudes y satisfacción de las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica en las parejas que asistieron al Centro de Salud Portada de Manchay, 2025

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Obstetricia

Presentado por:

Autora: Rojas Villavicencio, Dahanna Kesley

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-9599-3617>

Asesora: Dra. Reyes Serrano Bertha Nathaly

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

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

Yo, Dahanna Kesley Rojas Villavicencio 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 “Actitudes y satisfacción de las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica en las parejas que asistieron al Centro de salud Portada de Manchay, 2025.”,Asesorado por el docente: Reyes Serrano Bertha Nathaly, DNI 46030497 ORCID 0000-0002-9541-207X tiene un índice de similitud de (18) (dieciocho) % con código oid:14912:533826411 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
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI: 72924865



.....
 Firma de la asesora
 Nombres y apellidos del Asesor
 DNI: 46030497

Lima, 27 de noviembre del 2025

Dedicatoria:

A Dios, mi guía y fortaleza en cada paso de este camino. A Ti encomiendo cada esfuerzo, confiando en tu promesa: “Encomienda a Dios tus obras, y tus pensamientos serán afirmados” (Proverbios 16:3). Gracias, Señor, por iluminar mi camino académico y recordarme que cada logro llega bajo tu gracia y en tu propósito perfecto.

A mis padres, Miriam Villavicencio y Ernesto Rojas, pilares de mi vida, cuyo amor infinito, paciencia y sacrificio me formaron en una hija valiente y persistente. **A mi hermano, Fabian Rojas**, mi compañero de vida, alegría y apoyo constante. Este triunfo no es solo mío, es nuestro; los llevo siempre en mi corazón.

A mi amado abuelo, Pompeyo Villavicencio, mi bello ángel, que partió antes de ver mis estudios universitarios, cuyo sueño era tener un profesional en casa. Hoy he cumplido ese sueño, llevando su orgullo en cada paso y convirtiéndome en ejemplo para mis primos que me siguen. Sé que desde el cielo sonrío y celebra conmigo este logro.

Y a cada estudiante que sueña con ser obstetra: en sus manos, como en las mías, descansa la noble promesa y el sagrado propósito de cuidar, proteger y acompañar la vida desde su inicio. Que la pasión, la perseverancia y el amor guíen siempre su camino.

Agradecimiento:

Agradezco a **Dios**, por **fortalecer mi fe**, paciencia y fortaleza durante toda esta etapa de investigación, guiando mis pasos y dándome la serenidad necesaria para superar cada desafío.

Mi sincero agradecimiento a mi casa de estudios, la **Universidad Norbert Wiener**, por brindarme un espacio de formación académica y personal, donde pude crecer, aprender y fortalecer mis capacidades profesionales.

A los **docentes**, gracias por su dedicación, guía y por compartir sus conocimientos, despertando en mí la pasión y el amor por esta hermosa carrera. De manera especial, agradezco a mi **asesora, Dra. Nathaly Reyes**, por aceptar guiarme en esta etapa, por su paciencia, y valiosa orientación, elementos fundamentales para la culminación exitosa de este trabajo.

Asimismo, extiendo mi gratitud a las entidades **Diris Lima Sur** y al **Centro de Salud Portada de Manchay**, por abrir sus puertas y permitir la realización de esta investigación, contribuyendo a la investigación para beneficio de la comunidad.

A todos ustedes, mi más profundo reconocimiento y agradecimiento por su apoyo, confianza y colaboración.

ÍNDICE

	Pág.
Portada	i
Título	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Índice de tablas	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
Introducción	x
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	01
1.1. Planteamiento del problema	01
1.2. Formulación del problema	02
1.2.1 Problema general	02
1.2.2 Problema específicos	02
1.3. Objetivo de la investigación	03
1.3.1. Objetivo general	03
1.3.2. Objetivos específicos	03
1.4. Justificación de la investigación	04
1.4.1 Teórica	04
1.4.2 Metodológica	04
1.4.3 Práctica	05
1.5. Delimitaciones de la investigación	05
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	07
2.1. Antecedentes de la investigación	07
2.2. Base Teórica	13
2.3. Formulación de hipótesis	18
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	20
3.1. Método de la investigación	20
3.2. Enfoque de la investigación	20

3.3. Tipo de investigación	20
3.4. Diseño de la investigación	20
3.5. Población, muestra y muestreo	21
3.6. Variables y operacionalización	23
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.7.1 Técnica	24
3.7.2 Descripción	24
3.7.3 Validación	26
3.7.4 Confiabilidad	26
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	27
3.9. Aspectos éticos	28
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	29
4.1. Resultados	29
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	28
4.1.2. Discusión de resultados	33
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	38
5.1. Conclusiones	38
5.2. Recomendaciones	39
REFERENCIAS	41
ANEXOS	48
Anexo 1: Matriz de consistencia	48
Anexo 2: Instrumento	50
Anexo 3: Validez del instrumento	58
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	59
Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética	60
Anexo 6: Formato de consentimiento informado	61
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos	63
Anexo 9: Informe del asesor de Turnitin	64

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Validez del instrumento	26
Tabla 2 Confiabilidad del instrumento	26
Tabla 3 Actitudes de las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica en las parejas que asistieron al Centro de salud Portada de Manchay	29
Tabla 4 Satisfacción de las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica en las parejas que asistieron al Centro de salud Portada de Manchay	30
Tabla 5 Número de sesiones de psicoprofilaxis obstétrica que asistieron las parejas al Centro de salud Portada de Manchay	31
Tabla 6 Características generales de las parejas que asistieron al Centro de Salud Portada de Manchay	32

Resumen

Objetivo: El presente estudio tiene como finalidad determinar las actitudes y satisfacción de las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica en las parejas que asistieron al Centro de salud Portada de Manchay, 2025. **Metodología:** será empleado un estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental y de corte transversal. Se utilizó como técnica una encuesta para la recolección de datos de las variables. **Los resultados:** se encontró que la gran mayoría de las parejas presentó una alta actitud positiva (95,7 %) frente a las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica y que un 97,1 % manifestó estar satisfecho, mientras que los pocos casos de insatisfacción estuvieron vinculados principalmente a aspectos de la infraestructura y el tiempo de las sesiones, más que al desempeño del personal de salud. Asimismo, la mayoría asistió a cinco (40,7 %) o seis sesiones (42,1 %), lo que refleja una adecuada adherencia al programa. En cuanto a las características generales, predominó la población entre 20 y 30 años (50,7 %), con nivel de instrucción secundaria incompleta (67,1 %), en condición de convivencia (60,0 %), cursando su primer embarazo (43,6 %) y con empleo principalmente en condición de trabajador dependiente (73,6 %). **Conclusión:** Las parejas que asistieron a las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica presentaron en su mayoría actitudes positivas y altos niveles de satisfacción, con una adecuada adherencia al número de sesiones programadas.

Palabras clave: Psicoprofilaxis Obstétrica, Actitudes, Satisfacción

Abstract

Objective: The present study aimed to determine the attitudes and satisfaction with obstetric psychoprophylaxis sessions among couples who attended the Portada Health Center in Manchay, 2025. **Methodology:** A quantitative, descriptive, non-experimental, and cross-sectional study was used. A survey was used to collect data on the variables. **Results:** It was found that the vast majority of couples presented a highly positive attitude (95.7%) towards the obstetric psychoprophylaxis sessions and that 97.1% expressed satisfaction, while the few cases of dissatisfaction were mainly related to aspects of the infrastructure and duration of the sessions, rather than to the performance of the health personnel. Likewise, the majority attended five (40.7%) or six sessions (42.1%), reflecting adequate adherence to the program. Regarding general characteristics, the predominant population was between 20 and 30 years of age (50.7%), with incomplete secondary education (67.1%), living together (60.0%), experiencing their first pregnancy (43.6%), and employed, mainly as dependent workers (73.6%). **Conclusion:** The couples who attended the obstetric psychoprophylaxis sessions mostly presented positive attitudes and high levels of satisfaction, with adequate adherence to the number of scheduled sessions.

Keywords: Obstetric Psychoprophylaxis, Attitudes, Satisfaction

Introducción

La psicoprofilaxis obstétrica es una estrategia fundamental en la preparación física y emocional de la gestante para el parto, la participación del padre en estas sesiones mejora los resultados del embarazo, reduce el estrés materno y fortalece el vínculo familiar. Diversas instituciones, como la Organización Mundial de la Salud, han resaltado la importancia de la participación del entorno familiar, especialmente del padre, durante el proceso prenatal, ya que su implicación puede incrementar en un 20% la probabilidad de partos exitosos y reducir en un 15% las complicaciones relacionadas con el estrés materno. Sin embargo, en el Perú, su presencia sigue siendo limitada: solo el 30% de los padres acompaña regularmente a las gestantes, y el 40% desconoce los beneficios de su participación (MINSA y ENDES 2023).

En el Centro de Salud Portada de Manchay, esta baja participación se acentúa por barreras culturales y económicas, por ello, el presente estudio busca analizar las actitudes y el nivel de satisfacción de las parejas que asistieron a estas sesiones en el año 2025, con el fin de generar evidencia que ayude a fomentar una mayor implicación del padre en el proceso prenatal.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1.Planteamiento del problema

La psicoprofilaxis obstétrica se reconoce como una herramienta esencial en la preparación física y emocional de las gestantes para el proceso de parto y maternidad¹. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la participación activa del entorno familiar, incluido el padre, mejora significativamente los resultados del embarazo y refuerza el apoyo emocional durante esta etapa. Un informe de la OMS destaca que la participación activa de los padres en actividades prenatales puede aumentar en un 20% la probabilidad de partos exitosos y reducir en un 15% las complicaciones relacionadas con el estrés materno¹.

En España, un análisis de 2020 demostró que la participación paterna redujo en un 30% los casos de depresión posparto en las madres². Además, un estudio en Suecia reveló que el 85% de los padres que asistieron a programas de psicoprofilaxis afirmaron haber mejorado su relación con sus parejas y sentir mayor confianza en su rol paternal³.

En Chile, un estudio de 2024 evidenció que la satisfacción de las gestantes aumentó en un 35% cuando los padres participaron activamente en actividades prenatales⁴. En México, reportaron una mejora del 30% en el vínculo emocional entre los padres y los recién nacidos, además de una reducción del 20% en complicaciones asociadas al estrés postparto⁵.

Sin embargo, en el Centro de Salud Portada de Manchay, se ha identificado una participación limitada de los padres en las sesiones de psicoprofilaxis, a pesar de los esfuerzos por incluirlos activamente. Un estudio realizado por el Ministerio de Salud de Perú reveló que solo el 30% de los padres acompañan regularmente a las gestantes a estas sesiones⁶. Factores como barreras culturales, horarios laborales y desconocimiento del rol paterno en este proceso contribuyen a esta problemática. Además, la Encuesta Nacional de Salud Familiar (ENDES, 2023) señala que el 40% de los padres en zonas periurbanas, como Manchay, desconocen los beneficios de su participación en el embarazo^{6, 7}.

En el contexto de Portada de Manchay, donde predominan familias de nivel socioeconómico bajo y con tradiciones patriarcales arraigadas, es relevante explorar cómo las gestantes perciben el apoyo recibido del padre y cómo su participación afecta su satisfacción general con las actividades de psicoprofilaxis. Esta investigación busca abordar el vacío de información sobre esta dinámica en el contexto peruano, aportando datos que puedan guiar futuras intervenciones.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuáles son las actitudes y satisfacción de las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica en las parejas que asistieron al Centro de salud Portada de Manchay, 2025?

1.2.2 Problemas específicos

1. ¿Cuáles son las actitudes de las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica en las parejas que asistieron al Centro de salud Portada de Manchay, 2025?

2. ¿Cuál es la satisfacción de las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica en las parejas que asistieron al Centro de salud Portada de Manchay,2025?
3. ¿Cuál es el número de sesiones de psicoprofilaxis obstétrica que asistieron la pareja en el Centro de salud Portada de Manchay,2025?
4. ¿Cuáles son las características generales de las parejas que asistieron al Centro de Salud Portada de Manchay,2025?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar las actitudes y satisfacción de las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica en las parejas que asistieron al Centro de salud Portada de Manchay, 2025.

1.3.2 Objetivos específicos

1. Identificar las actitudes de las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica en las parejas que asistieron al Centro de salud Portada de Manchay, 2025.
2. Medir la satisfacción de las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica en las parejas que asistieron al Centro de salud Portada de Manchay, 2025.
3. Identificar el número de sesiones de psicoprofilaxis obstétrica que asistieron la pareja en las al Centro de salud Portada de Manchay, 2025.
4. Describir las características generales de las parejas que asistieron al Centro de Salud Portada de Manchay, 2025.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Este estudio tiene relevancia teórica porque la participación del padre en el proceso de psicoprofilaxis obstétrica está respaldada por investigaciones que destacan su impacto positivo en los resultados perinatales y en la salud emocional de las gestantes. Según la OMS, el involucramiento paterno durante el embarazo contribuye a mejorar en un 20% las tasas de éxito en los partos y reducir en un 15% las complicaciones relacionadas con el estrés materno⁷. Estas evidencias subrayan la importancia de fomentar una mayor implicación del padre en el acompañamiento prenatal, no solo como apoyo emocional, sino también como un actor clave en el bienestar integral de la madre y el recién nacido. Por otra parte, el estudio se fundamenta en modelos de salud familiar y de promoción del bienestar, como el Modelo Biopsicosocial, que considera la interacción de factores biológicos, psicológicos y sociales en la experiencia del embarazo. Asimismo, se basa en la Teoría del Soporte Social, que resalta la influencia positiva de un entorno de apoyo durante eventos significativos en la vida, como el embarazo. Al explorar la actitudes y satisfacción de las gestantes, este estudio contribuye al entendimiento teórico de la relevancia del rol paterno en el ámbito obstétrico.

1.4.2. Metodológica

La investigación se enmarca en un enfoque cuantitativo el cual nos permitirá medir la actitudes y satisfacción de las gestantes sobre la participación paterna en las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica.

Este enfoque permitirá no solo obtener datos estadísticamente significativos, sino también una comprensión más integral de las dinámicas familiares relacionadas con el embarazo. Además, los hallazgos de este estudio podrán ser utilizados como referencia para futuras investigaciones.

1.4.3. Práctica

Desde una perspectiva práctica, esta investigación busca abordar una necesidad específica en el Centro de Salud Portada de Manchay, donde las tasas de participación paterna en las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica son bajas. Los resultados del estudio podrán ser aplicados directamente para diseñar estrategias que promuevan una mayor implicación del padre en las actividades prenatales. Esto incluye el desarrollo de talleres participativos, campañas educativas y materiales informativos adaptados al contexto cultural y socioeconómico de la comunidad. Además, se espera que este enfoque práctico mejore no solo la experiencia de las gestantes, sino también la relación de pareja, promoviendo un ambiente familiar más sólido y preparado para la llegada del recién nacido. Este enfoque práctico también tiene el potencial de reducir los riesgos asociados a la falta de apoyo emocional durante el embarazo, como el estrés materno o la depresión posparto, contribuyendo así al bienestar general de las familias en la comunidad.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El estudio se realizó durante el periodo de Junio a Septiembre del 2025, teniendo en cuenta la etapa de recolección y análisis de datos.

1.5.2 Espacial

El estudio se realizó en el Centro de Salud Portada de Manchay, ubicado en el distrito de Pachacámac, Lima, Perú, este centro de salud brinda atención prenatal y servicios de psicoprofilaxis obstétrica a la población.

1.5.3 Población o unidad de análisis

La población de estudio fue conformada por las parejas que asistieron al Centro de Salud Portada de Manchay.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Antecedentes Nacionales

Cabana X, en 2025, en Arequipa, realizó un estudio con el propósito de determinar el nivel de satisfacción sobre el programa de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes que acudieron a las sesiones completas. La metodología de estudio fue de tipo descriptivo, prospectivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 46 usuarias en un periodo de 2 meses. Los hallazgos revelaron que un 87% de usuarias estuvieron satisfechas y un 13% estuvieron insatisfechas, se halló en la dimensión de la fiabilidad un nivel alto de satisfacción (84%), y la insatisfacción mayor se dio en la dimensión de seguridad (73%). El estudio concluyó que el nivel de satisfacción global sobre el programa de psicoprofilaxis obstétrica nos mostró que las gestantes que acudieron a las sesiones completas en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz-Zamácola presentaron un nivel alto de satisfacción.³¹

Ajrota R, en 2024, en Tacna realizó un estudio con el propósito de establecer la relación entre la calidad de la atención y la satisfacción de las gestantes con el programa de psicoprofilaxis obstétrica. La metodología de estudio fue de tipo descriptiva correlacional con enfoque cuantitativo, de diseño no experimental. La población estuvo conformada por 61 gestantes del programa de psicoprofilaxis obstétrica. Los resultados encontrados evidencian que el 21% en la dimensión fiabilidad, el 21% en la dimensión capacidad de respuesta, el 24% en la dimensión de seguridad, el 24% en la dimensión de empatía y el 26% en la dimensión de aspectos

tangibles de las gestantes indican que la calidad de atención es alta, el 59% de las gestantes indican que existe una regular calidad de atención, el 57% de las gestantes indican que se encuentran poco satisfechas. El estudio concluyó que el 26% de las gestantes estuvieron satisfechas con el programa de psicoprofilaxis obstétrica.³²

Pasache M, en 2024, en Perú, se realizó un estudio cuyo propósito fue establecer la relación entre el conocimiento y la satisfacción en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el servicio de obstetricia. La metodología de estudio fue de tipo cuantitativo, transversal, no experimental y correlacional. La población estuvo conformada por 271 mujeres embarazadas. Los hallazgos indicaron que el 42% de las gestantes eran convivientes, el 51% tenía secundaria completa, y el 54% se encontraba en un rango de edad entre 23 y 28 años. Respecto al nivel de conocimiento sobre la atención prenatal, el 85,6% presentó un nivel alto, mientras que el 48,7% reportó estar satisfecho con la atención recibida. El estudio concluyó que existió una correlación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el nivel de satisfacción de las gestantes⁸.

Obregón D, en 2022, en Lima, realizó un estudio con el propósito de identificar la satisfacción de las gestantes con respecto a las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica. La metodología del estudio fue observacional, prospectivo, descriptivo y de corte transversal con una muestra de 64 gestantes. Los resultados del estudio fueron como edad promedio 23 años, el 67% tuvieron estudios nivel secundaria, el 32% estuvieron satisfechas con el programa y el 67% estuvieron insatisfechas, las dimensiones en las que hubo insatisfacción fueron la fiabilidad y aspectos tangibles.

El estudio concluye que existe un alto porcentaje de gestantes insatisfechas con respecto al programa.³³

Falla S, en 2020, en Perú, realizó un estudio con el propósito de determinar la relación entre las actitudes de las gestantes sobre la calidad de la atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal. La metodología del estudio fue correlacional, prospectivo y de corte transversal, con una muestra de 70 gestantes. Los resultados del estudio en el Centro de Salud Base Los Olivos mostraron que: En la dimensión confiabilidad, el 97% de las gestantes reportaron confianza en los servicios, y el 100% expresó confianza en los diagnósticos del profesional. Respecto a la capacidad de respuesta, el 80% indicó puntualidad en la atención, el 93% consideró adecuadas las citas, y el 94% recibió información del profesional. En seguridad, el 94% percibió atención segura, el 84% mencionó privacidad, y el 83% indicó comodidad en el servicio. En empatía, el 96% destacó la amabilidad del profesional, el 97% percibió comprensión, y el 100% valoró el respeto recibido. En elementos tangibles, el 97% destacó un ambiente adecuado en el consultorio, el 81% confirmó la disponibilidad de materiales, y el 89% mencionó limpieza en las instalaciones. El estudio concluyó hubo una relación significativa entre las actitudes de la calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal⁹.

Antecedentes Internacionales

Pérez N y Sánchez S, en 2024, en México, realizaron un estudio en el Hospital General Tláhuac (HGT) cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción del programa de psicoprofilaxis obstétrica (PPO) durante el trabajo de parto en puérperas

atendidas en dicho hospital, así como identificar los factores asociados a dicha satisfacción. La metodología fue cuantitativa, descriptiva y transversal, con una muestra de 30 puérperas que participaron en el programa. Los hallazgos indicaron que el grupo de edad con mayor grado de participación fue el de 33 a 37 años, representando el 23% de las participantes. Además, el 67% de las mujeres estudiadas habían tenido dos partos previos y el 43% reportaron sentirse muy satisfechas con la atención recibida de forma global. El estudio concluyó que es esencial que el personal de salud esté altamente capacitado para implementar el programa de PPO, ya que su cumplimiento es un requisito fundamental¹⁰.

Tataj U et al, en 2023, en Polonia, realizaron un estudio con el objetivo de describir las experiencias de los padres enfrentando un diagnóstico de Condiciones Fetales Limitantes de la Vida (LLFC) durante su preparación para el parto mediante educación prenatal. individuales y grupales. La metodología de estudio fue analítico y la población estuvo conformado por 13 participantes, Los resultados identifican tres enfoques principales en la preparación prenatal: "Búsqueda de normalidad", donde los padres asistían a clases prenatales convencionales evitando enfrentarse a su situación; "Búsqueda de comunistas", participando en clases diseñadas para compartir experiencias; y "Búsqueda de una forma individual", optando por preparación personalizada debido a planificación tardía. El estudio concluyó que los padres deben contar con opciones variadas de preparación prenatal que se adaptan a sus necesidades y preferencias¹¹.

Kothari A, en 2023, en Australia, realizó un estudio con el propósito de explorar los factores que influyen en la intención de los padres de asistir al parto, así como sus necesidades y el apoyo requerido antes de este evento. La metodología consistió en una encuesta transversal aplicada a 203 futuros padres que asistían a citas prenatales en un hospital universitario público metropolitano. Los hallazgos revelaron que el 99% de los participantes tenían la intención de estar presente durante el parto, motivados principalmente por razones de responsabilidad (99,5%), amor por su pareja (99,0%), deseo de protección (99,0%) y el sentido de hacer "lo correcto" (98%). Sin embargo, un porcentaje menor señaló sentirse presionado por su pareja (13%), la sociedad (11%), las expectativas culturales (10%) y la familia (10%), y el 11% percibió posibles consecuencias negativas de no asistir. El estudio concluyó que, aunque la mayoría de los padres desean asistir al nacimiento por motivos personales y morales, un pequeño porcentaje enfrenta presión externa¹².

Aguilar P y Hernández M, en 2023, realizaron un estudio en México, cuyo objetivo fue conocer las actitudes de la calidad en la atención prenatal otorgada a mujeres embarazadas. La metodología fue cuantitativa, transversal y descriptiva, y contó con una población de 298 participantes. Los hallazgos mostraron que una proporción significativa de las mujeres percibió positivamente la calidad de la atención recibida. Se concluyó que la amabilidad del personal y la confianza en los diagnósticos fueron factores clave para la actitud favorable de la atención¹³.

Zakaria M et al, en 2021, en Bangladesh, realizaron un estudio con el propósito de explorar las actitudes de las mujeres sobre la participación masculina en la atención prenatal, del parto y posnatal en comunidades urbanas marginales. La metodología

fue transversal y de base comunitaria, incluyendo mujeres y sus maridos de 12 barrios marginales en la ciudad de Chattogram. Los resultados mostraron que el 60% de los maridos cuidaron de sus esposas durante el embarazo, el 44% durante el parto, y el 30% ofreció ayuda posparto. Solo el 10% de las mujeres dio a luz en hospitales o clínicas privadas. Se encontró que las conversaciones de los maridos con trabajadores de salud y una relación conyugal satisfactoria fueron predictores clave del apoyo masculino durante el embarazo, el parto y el posparto ($p < 0.05$). El estudio concluyó que la baja participación masculina en la salud reproductiva afectó negativamente los servicios recibidos por las mujeres, destacando la necesidad de estrategias para educar e involucrar a los hombres en comunidades marginales¹⁴.

Wennerström S y Karin D, en 2020, en Estados Unidos, llevaron a cabo un estudio en el que entrevistaron a padres que recibieron "Formación en psicoprofilaxis" durante el embarazo con el objetivo de explorar sus experiencias durante el parto. La metodología fue analítica y se realizaron 22 entrevistas abiertas a 11 mujeres embarazadas y sus 11 parejas. Los resultados manifestaron tres categorías principales: "Obtener seguridad a partir del conocimiento y concentración en la respiración y la relajación", "Sensación de proximidad de la pareja y colaboración del equipo con el personal de maternidad", y "Enfrentar el dolor". En el análisis latente surgieron dos temas destacados: "La participación dio una sensación de seguridad" y "Manejabilidad". El estudio concluyó que el conocimiento sobre el parto y las técnicas de respiración y relajación ayudaron tanto a las madres como a sus parejas a sentirse más seguras y comprometidas con el proceso¹⁵.

2.2. Base Teórica

Psicoprofilaxis Obstétrica

La psicoprofilaxis obstétrica es un conjunto de técnicas educativas que buscan preparar a las mujeres embarazadas, y en ocasiones a sus parejas, para el proceso del parto¹⁶. Este enfoque integral no solo incluye la preparación física, sino también la emocional y psicológica, abordando las expectativas y temores que las mujeres puedan tener sobre el parto¹⁶. Su objetivo principal es disminuir la ansiedad y el miedo al parto, al mismo tiempo que se enseña a las gestantes sobre el proceso fisiológico del embarazo, el parto y el puerperio, a través de métodos como la respiración, la relajación, y el manejo del dolor¹⁶.

Teoría de la Psicoprofilaxis Obstétrica:

El modelo de psicoprofilaxis obstétrica tiene sus raíces en el trabajo de la obstetra francesa Fernand Lamaze, quien en la década de 1950 desarrolló un enfoque que enfatizaba la preparación mental y emocional para el parto¹⁷. Lamaze propuso que el parto no debía ser visto únicamente como un proceso doloroso, sino como un evento natural que las mujeres podían manejar con el apoyo adecuado¹⁷. El objetivo era reducir las actitudes del dolor a través de técnicas de respiración y relajación, a la vez que se brindaba información precisa sobre lo que sucedería en cada fase del parto¹⁷.

Este enfoque se amplió con el tiempo para incluir la participación activa de la pareja en la psicoprofilaxis, entendiendo que el apoyo emocional y físico de la pareja, especialmente el padre, puede ser un elemento clave para mejorar la experiencia del parto¹⁷. La implicación del padre no solo ayuda a reducir la ansiedad en la madre, sino que también fortalece los lazos familiares desde el inicio del proceso de parto¹⁷.

La Participación del Padre en la Psicoprofilaxis Obstétrica

A lo largo de las últimas décadas, la participación activa del padre en el proceso prenatal y en el parto ha sido considerada cada vez más importante¹⁸. Tradicionalmente, el padre ha tenido un rol secundario en el embarazo, relegado a un papel de apoyo logístico o emocional, pero la visión actual sobre el parto considera que su implicación es fundamental tanto para la madre como para el bienestar emocional del recién nacido¹⁸.

Teoría del Apoyo Emocional del Padre:

La teoría del apoyo emocional de los padres sugiere que la participación del padre no solo beneficia a la madre, sino que también juega un rol fundamental en la dinámica familiar¹⁹. La presencia del padre puede aliviar el estrés de la gestante y ayudarla a enfrentar las incertidumbres del proceso de parto, mejorando el vínculo entre ambos padres y su relación con el bebé. Además, estudios recientes han encontrado que la implicación del padre contribuye a una reducción de las tasas de depresión posparto en la madre, así como a una mayor satisfacción con la experiencia del parto¹⁹.

El apoyo emocional también incluye la capacidad del padre para ser un "abogado" de la madre durante el proceso de atención médica, asegurándose de que ella reciba la información necesaria y el respeto en el ambiente hospitalario. En muchos casos, el hecho de que el padre esté presente en las clases de preparación prenatal puede contribuir a que ambos estén mejor preparados y tengan menos ansiedad durante el parto¹⁹.

Actitudes de las puérperas sobre la Participación del Padre

Las actitudes de las puérperas sobre la participación del padre en la psicoprofilaxis obstétrica tienen un impacto directo sobre su experiencia de parto. El nivel de apoyo que la mujer recibe durante el embarazo y el parto puede influir en cómo valora la atención que recibe y en qué medida se siente segura y respaldada²⁰.

Teoría de la Actitudes de Apoyo Familiar:

Las actitudes del apoyo familiar se refieren a la forma en que la madre percibe el apoyo proporcionado por su pareja durante el embarazo y el parto²¹. Este apoyo incluye tanto la presencia física del padre como su participación activa en las decisiones relacionadas con el embarazo, el parto y la crianza del hijo. La teoría sostiene que cuando las gestantes perciben un mayor nivel de implicación por parte del padre, se sienten más seguras y preparadas, lo que puede disminuir el estrés y aumentar su satisfacción con la experiencia²¹.

Además, la actitud positiva del apoyo paterno puede aumentar el nivel de confianza de la madre en su capacidad para afrontar el parto. Las mujeres que experimentan el parto como un proceso compartido tienden a tener una mayor satisfacción con la experiencia, lo que a su vez mejora los resultados emocionales y psicológicos posteriores²¹.

Satisfacción de las Gestantes con la Participación del Padre en la Psicoprofilaxis Obstétrica

La satisfacción de las gestantes con la participación del padre es un factor crítico en la evaluación de la calidad de la atención prenatal y obstétrica. Una mayor implicación

del padre se asocia con un mayor nivel de satisfacción, ya que esto no solo refuerza el vínculo emocional entre los padres, sino que también reduce la ansiedad de la madre, haciendo que se sienta más apoyada y en control del proceso de parto²².

Teoría de la Satisfacción con la Atención Obstétrica:

La satisfacción con la atención obstétrica se refiere a la evaluación que tiene la gestante sobre la calidad de la atención recibida durante el embarazo, el parto y el posparto²². La teoría de la satisfacción atención con la salud sugiere que este nivel de satisfacción está fuertemente influenciado por la comunicación, el apoyo emocional, la implicación de la pareja, y la forma en que la gestante percibe la información y la atención proporcionada por los profesionales. de salud²².

En el contexto de la psicoprofilaxis obstétrica, la satisfacción de las gestantes se incrementa cuando el padre está involucrado activamente en las clases prenatales, asiste a las consultas y participa en las decisiones relacionadas con el embarazo y el parto²². La satisfacción también se ve aumentada cuando la pareja masculina asume un papel de apoyo, mostrando interés y responsabilidad en el bienestar emocional de la madre, lo que no solo impacta en la experiencia del parto, sino que también favorece la dinámica familiar postparto²².

Impacto de la Participación del Padre en la Salud Materna y Neonatal

Numerosos estudios han demostrado que la participación activa del padre en la psicoprofilaxis obstétrica no solo beneficia la experiencia del parto para la madre, sino que también tiene implicaciones positivas en la salud del bebé.

La implicación del padre en el proceso prenatal y durante el parto puede contribuir al desarrollo de un ambiente familiar más estable y de apoyo, lo cual es crucial para el bienestar del niño²³.

Teoría del Impacto de la Participación del Padre en la Salud Materna y Neonatal:

La implicación activa del padre en la psicoprofilaxis obstétrica está vinculada a varios beneficios en términos de salud materna y neonatal²⁴. El apoyo emocional proporcionado por el padre durante el embarazo y el parto puede reducir el riesgo de complicaciones emocionales y psicológicas en la madre, como la depresión posparto. Además, un padre involucrado en la crianza temprana ayuda a fomentar un entorno familiar saludable que impacta positivamente en el desarrollo emocional y físico del recién nacido²⁴.

Por otro lado, estudios sugieren que los padres que participan activamente en la psicoprofilaxis obstétrica y el parto también pueden estar mejor informados sobre los cuidados neonatales y las necesidades del bebé, lo que contribuye a un cuidado más equitativo y compartido entre ambos padres, reduciendo la carga de estrés en la madre y promoviendo un desarrollo infantil óptimo²⁴.

Educación Prenatal y su Relación con la Participación del Padre

La educación prenatal es una de las estrategias más eficaces para preparar a los futuros padres para la experiencia del parto y la crianza²⁵. A través de las clases prenatales, las gestantes y sus parejas pueden obtener información valiosa sobre el proceso del embarazo, el parto, y los cuidados posparto, lo que les permite sentirse más seguras y preparadas. La participación activa del padre en estas clases es fundamental, ya que

no solo proporciona conocimientos, sino que también fortalece el vínculo entre los futuros padres²⁵.

Factores que Influyen en la Actitudes y satisfacción de las Gestantes

Las actitudes y satisfacción de las gestantes sobre la participación del padre en la psicoprofilaxis obstétrica también pueden verse influenciadas por varios factores sociodemográficos, culturales, y de salud²⁶.

Factores Sociodemográficos:

Edad y Nivel Educativo: Las mujeres con mayor nivel educativo y edad tienden a tener expectativas más altas sobre la implicación del padre durante el embarazo y el parto. Un estudio señala que, la educación psicoprofiláctica obstétrica tiene un impacto positivo en la salud materna y perinatal, sugiriendo que las gestantes con mayor educación buscan activamente este tipo de preparación²⁶.

Estado Civil y Situación Económica: La condición socioeconómica es uno de los factores más importantes para que las usuarias asistan a su control prenatal. Las prácticas de salud de la embarazada están influenciadas por su nivel socioeconómico, lo que puede afectar la participación del padre en la psicoprofilaxis obstétrica²⁷.

Factores Culturales:

Normas y Valores Sociales: Las normas culturales y sociales influyen en la asistencia de las gestantes a los controles prenatales y, por ende, en la participación del padre en la psicoprofilaxis obstétrica.

Las actitudes sobre el control prenatal varían según las experiencias y pensamientos de las gestantes, lo que puede estar determinado por factores culturales²⁸.

Factores de Salud:

Condición Médica de la Gestante: La presencia de factores de riesgo como ansiedad materna, falta de apoyo de la pareja y embarazos no deseados pueden influir en la participación en sesiones de psicoprofilaxis obstétrica. Un estudio encontró que el 77.8% de las gestantes que participaron en psicoprofilaxis presentaron parto normal, lo que indica una correlación positiva entre la preparación y los resultados obstétricos²⁹.

Experiencias Previas de Parto: Las experiencias anteriores de las gestantes respecto al control prenatal y la atención recibida pueden influir en su actitudes y satisfacción con la participación del padre en la psicoprofilaxis obstétrica. Las gestantes adolescentes, por ejemplo, tienen percepciones específicas sobre el control prenatal que pueden afectar su experiencia²⁹.

2.3. Formulación de hipótesis

El estudio es de tipo descriptivo por el cual la hipótesis esta implícita.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se aplicó el método deductivo, partiendo de teorías sobre la importancia de la participación paterna en la psicoprofilaxis obstétrica³⁰.

3.2. Enfoque de la investigación

El presente estudio realizó un enfoque cuantitativo, ya que se recogió los datos numéricos mediante encuestas estructuradas para medir la actitudes y satisfacción de las parejas frente a las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica ³⁰.

3.3. Tipo de investigación

El estudio fue de tipo aplicada, se buscó resolver un problema práctico vinculado a la actitudes y satisfacción de las parejas frente a las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica ³⁰.

3.4. Diseño de la investigación

El diseño fue no experimental puesto que en el estudio no existió la manipulación de las variables que son objeto de estudio³⁰.

3.4.1. Corte

El estudio fue un corte transversal, ya que la recolección de datos se efectuó en un solo momento durante el año 2025³⁰.

3.4.2. Nivel o Alcance

La investigación era un nivel descriptivo, ya que su objetivo principal fue analizar la actitudes y satisfacción de las parejas que asistieron a las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica ³⁰.

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

Todas las parejas que asistieron a las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud Portada de Manchay durante el periodo de Junio a Septiembre del año 2025, según reportes estadísticos de dicha institución se cuentan con la asistencia de 35 gestantes por mes, siendo un total aproximado en cuatro meses de 140 parejas.

Muestra

Para el estudio, se aplicó la teoría de Hernández, Fernández y Baptista, la cual establece que la muestra será censal³⁰.

Unidad de análisis:

Cada pareja que asistió a las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica.

Muestreo

Se empleo un muestreo por conveniencia, seleccionando a las parejas disponibles y dispuestas a participar.

Inclusión:

Se incluyeron en el estudio aquellas parejas que cumplan con los siguientes requisitos:

- Parejas que otorguen su consentimiento informado para participar en el estudio.
- Parejas mayores de 19 años.
- Parejas que tengan disponibilidad de tiempo para asistir a las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica.

Exclusión:

- Parejas que no proporcionen su consentimiento informado o que se retiren durante el estudio.
- Parejas que presenten condiciones psicológicas o emocionales que limiten su participación, como depresión severa, ansiedad extrema o trastornos psiquiátricos sin tratamiento.
- Parejas que no residan de manera permanente en la zona del Centro de Salud Portada de Manchay, lo que podría dificultar su asistencia regular.

3.6. Variables y Operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Actitudes de las parejas sobre las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica	Opinión y valoración subjetiva de las parejas sobre su rol y participación en las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica.	Evaluación de la actitud mediante un cuestionario aplicado a las parejas que asistieron a las sesiones.	- Interés y disposición. - Percepción de utilidad.	- Motivación para participar. - Opinión sobre la importancia de las sesiones. - Nivel de compromiso en la preparación para el parto.	Escala de Likert (1-5)	Alta actitudes positivas: 32 a 40 puntos. Baja actitudes: entre 8 a 31 puntos.
Satisfacción de las parejas sobre las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica	Nivel de conformidad y bienestar que experimentan las parejas tras participar en las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica.	Medida a través de un cuestionario posterior a la participación en las sesiones.	- Experiencia en las sesiones. - Impacto percibido en su rol como acompañante.	- Grado de satisfacción con la información recibida. - Sensación de preparación para el parto y posparto. - Opinión sobre la dinámica y metodología de las sesiones.	Escala de Likert (1-5)	Satisfecha: entre 22 a 35 puntos Insatisfecha: entre 1 a 21 puntos.
Frecuencia de asistencia de la pareja a las sesiones	Cantidad de sesiones de psicoprofilaxis obstétrica a las que asistieron las parejas.	Registro de asistencia en el centro de salud.	Participación activa.	- Número de sesiones asistidas.	Escala numérica	Se categorizará según la mediana de asistencia.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La técnica que se utilizó fue la encuesta, usando un cuestionario estructurado para evaluar la actitudes y satisfacción de las parejas sobre las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica. Este cuestionario permitió recolectar información relevante en el Centro de Salud Portada de Manchay, 2025.

3.7.2. Descripción de instrumentos

El instrumento que se utilizó en el estudio fue un cuestionario que permitió recolectar los datos sobre la actitudes y satisfacción de las parejas sobre las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica.

Ficha Técnica 1

Nombre:	Encuesta sobre la Actitudes de las Parejas
Autor:	Rojas Villavicencio Dahanna Kesley. (2025)
Aplicación:	Individual
Tiempo:	Aproximadamente 10-15 minutos
Dirigido a:	Parejas atendidas en el Centro de Salud Portada de Manchay durante el año 2025.
Valor:	Preguntas politómicas.
Descripción:	La encuesta fue diseñada para evaluar las actitudes de las parejas sobre las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica. Compuesta por 8 preguntas politómicas, donde 1 representa una actitud muy negativa y 2 una actitud muy positiva. Se asignaron valores a las respuestas, permitiendo un análisis cuantitativo de los resultados.

Los puntajes obtenidos se clasificaron en: Alta actitudes positivas: entre 32 a 40 puntos y baja actitudes: entre 8 a 31 puntos.

Resultados: El instrumento fue validado a través de juicio de expertos, asegurando su aplicabilidad y pertinencia en la población objetivo.

Ficha Técnica 2

Nombre: Encuesta sobre la Satisfacción de las Parejas

Autor: Rojas Villavicencio Dahanna Kesley. (2025)

Aplicación: Individual

Tiempo: Aproximadamente 10-15 minutos

Dirigido a: Parejas atendidas en el Centro de Salud Portada de Manchay durante el año 2025.

Valor: Preguntas politómicas.

Descripción: La encuesta fue diseñada para evaluar la satisfacción de las parejas sobre la participación del padre en las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica. Compuesta por 7 preguntas los cuales se responden en una escala de Likert. Se asignaron valores a las respuestas, permitiendo un análisis cuantitativo de los resultados. Los puntajes obtenidos se clasificaron en: Satisfecho: entre 22 a 35 puntos e insatisfecho: entre 1 a 21 puntos.

Resultados: El instrumento fue validado a través de juicio de expertos, asegurando su aplicabilidad y pertinencia en la población objetivo.

3.7.3. Validación

El cuestionario fue sometido a validación por un panel de expertos compuesto por especialistas en obstetricia. Se evaluó la claridad, pertinencia y relevancia de cada ítem. Los ajustes sugeridos por los expertos se implementarán para optimizar el instrumento, asegurando que mida de manera efectiva la actitudes y satisfacción de las parejas sobre las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica.

Tabla 1: Validez del instrumento

Variables/dimensiones	Validez	N de elementos
ENCUESTA SOBRE LA ACTITUDES DE LAS PAREJAS	Aplicable	8
ENCUESTA SOBRE LA SATISFACCIÓN DE LAS PAREJAS	Aplicable	7

Evaluador	Conclusión
OBS. SAMAME ARRIETA CYNDI CECILIA	Aplicable
OBS. BENITES VIDAL ELVIRA SOLEDAD	Aplicable
OBS. CUADROS ALVAREZ RUTH ANGELICA	Aplicable

3.7.4. Confiabilidad

Se calculo el coeficiente Alfa de Cronbach para evaluar la consistencia interna del cuestionario. Se busco un valor igual o superior a 0.70, lo que indicará una confiabilidad aceptable de las preguntas relacionadas con la actitudes y satisfacción de las parejas sobre las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica.

Tabla 2: Confiabilidad del instrumento

VARIABLES/DIMENSIONES	VALIDEZ	N DE ELEMENTOS
ENCUESTA SOBRE LA ACTITUDES DE LAS PAREJAS	Aplicable	8
ENCUESTA SOBRE LA SATISFACCIÓN DE LAS PAREJAS	Aplicable	7

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para el desarrollo de la presente investigación, se obtuvo previamente la autorización del Comité de Ética de la Universidad Privada Norbert Wiener, asegurando que todos los procedimientos se ajustaran a los principios éticos establecidos para estudios en seres humanos. La información recopilada de los participantes fue registrada rigurosamente en instrumentos elaborados exclusivamente para este estudio y posteriormente sistematizada en una base de datos creada en el software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versión 26.

El análisis descriptivo tuvo como finalidad organizar y sintetizar los datos mediante técnicas estadísticas que garantizaran precisión y coherencia en la presentación de los resultados. En el caso de las variables cualitativas, estas fueron evaluadas a través de frecuencias absolutas y porcentuales, lo que permitió obtener una caracterización detallada de las percepciones, actitudes y niveles de satisfacción de las parejas respecto a las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica.

3.9. Aspectos éticos

El estudio se llevó a cabo respetando los principios éticos fundamentales:

No maleficencia: Se protegió la integridad de las parejas asegurando que la información recopilada sea utilizada únicamente para fines investigativos.

Beneficencia: Los resultados del estudio fueron utilizados para diseñar estrategias que mejoren la salud materna perinatal, beneficiando a las parejas del Centro de Salud Portada de Manchay.

Autonomía: Los participantes recibieron información detallada sobre los objetivos y procedimientos del estudio. Su consentimiento fue obtenido mediante un formulario de consentimiento informado, destacando que la participación es voluntaria y pueden retirarse en cualquier momento.

Justicia: Se garantizó la confidencialidad y el anonimato de los datos recolectados. Los resultados fueron presentados de forma agrupada, sin identificar a los participantes de manera individual.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 3 Actitudes de las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica en las parejas que asistieron al Centro de salud Portada de Manchay

Actitudes de las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica	Frecuencia	Porcentaje
Alta actitud positiva	134	95.7
Baja actitud	6	4.3
Total	140	100

Interpretación:

En la tabla 3 se observa que el 95,7 % de las parejas presentaron una alta actitud positiva frente a las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica, mientras que solo el 4,3 % mostró una baja actitud. Estos resultados evidencian que, en su mayoría, las parejas valoran de manera favorable este tipo de intervención, lo cual refleja la aceptación y el reconocimiento de la psicoprofilaxis como un componente importante en la preparación para el parto. El hallazgo es relevante porque confirma que la psicoprofilaxis obstétrica no solo fortalece aspectos físicos y emocionales de la gestante, sino que también fomenta la participación activa de la pareja, contribuyendo al acompañamiento durante el embarazo.

Tabla 4 Satisfacción de las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica en las parejas que asistieron al Centro de salud Portada de Manchay

Satisfacción de las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica	Frecuencia	Porcentaje
Satisfecho	136	97.1
Insatisfecho	4	2.9
Total	140	100

Interpretación:

En la tabla 4 se observa que la gran mayoría de las parejas (97,1 %) manifestaron estar satisfechas con las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica, mientras que solo un 2,9% reportó insatisfacción. Este hallazgo confirma que el programa cumple, en líneas generales, con las expectativas de los usuarios y es percibido como una estrategia útil para la preparación ante el parto. Es importante resaltar que la insatisfacción expresada por un pequeño grupo de parejas no estuvo relacionada principalmente con la labor del personal de salud, sino con aspectos de la infraestructura del centro y la percepción de que el tiempo destinado a las sesiones fue limitado. Estos factores, ajenos a la calidad del recurso humano, reflejan áreas de mejora institucional que, de ser optimizadas, podrían incrementar aún más los niveles de satisfacción.

Tabla 5 Número de sesiones de psicoprofilaxis obstétrica que asistieron las parejas al Centro de salud Portada de Manchay

Número de sesiones de psicoprofilaxis obstétrica	Frecuencia	Porcentaje
Tres sesiones	8	5.7
Cuatro sesiones	16	11.4
Cinco sesiones	57	40.7
Seis sesiones	59	42.1
Total	140	100

Interpretación:

En la tabla 5 se aprecia que la mayoría de las parejas asistió a cinco (40,7 %) o seis sesiones (42,1 %) de psicoprofilaxis obstétrica, mientras que una minoría acudió únicamente a tres (5,7 %) o cuatro sesiones (11,4 %). Estos resultados evidencian un alto nivel de adherencia al programa, ya que más del 80 % de las parejas completó al menos cinco sesiones, lo cual favorece el logro de los objetivos de la psicoprofilaxis en términos de preparación física, emocional y cognitiva para el parto. El hecho de que un grupo reducido no haya alcanzado la totalidad de sesiones podría estar relacionado con factores externos como disponibilidad de tiempo, responsabilidades laborales o dificultades de acceso, más que con la calidad del servicio en sí.

Tabla 6 Características generales de las parejas que asistieron al Centro de Salud Portada de Manchay

Características generales	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
Entre 20 y 30 años	71	50,7
Entre 31 y 40 años	52	37,1
Más de 40 años	17	12,1
Nivel de instrucción		
Primaria incompleta	2	1,4
Primaria completa	6	4,3
Secundaria incompleta	94	67,1
Secundaria completa	38	27,1
Estudios superiores	2	1,4
Estado civil		
Soltero	17	12,1
Casado	39	27,9
Conviviente	84	60,0
Número de hijos		
Primer embarazo	61	43,6
1 hijo	48	34,3
2 hijos	23	16,4
Más 3 hijos	8	5,7
Ocupación		
Trabajador dependiente	103	73,6
Trabajador independiente	37	26,4
Total	140	100

Interpretación:

En la tabla 6 se observa las características generales de las parejas que asistieron al Centro de Salud Portada de Manchay, se observó que la mayoría se encontraba entre los 20 y 30 años (50,7 %), predominando así una población adulta joven en etapa reproductiva activa. En cuanto al nivel educativo, destacó la secundaria incompleta (67,1%), lo cual evidencia la necesidad de que las estrategias educativas sean adaptadas a un nivel de comprensión intermedio. En cuanto al estado civil, la condición de convivencia fue la más frecuente (60 %), seguida de casados (27,9 %), lo que refleja una tendencia a uniones consensuales en la población estudiada. Asimismo, el 43,6% cursaba su primer embarazo, lo que sugiere una mayor receptividad hacia la información brindada en la psicoprofilaxis. Finalmente, en lo referente a la ocupación, predominó el trabajo dependiente (73,6 %), lo que podría implicar limitaciones de tiempo para la asistencia a las sesiones. En conjunto, este perfil sociodemográfico describe a parejas jóvenes, con nivel educativo medio y en su mayoría en etapa inicial de maternidad/paternidad, lo que constituye un escenario propicio para el aprovechamiento de la psicoprofilaxis obstétrica.

4.1.2. Discusión de resultados

La psicoprofilaxis obstétrica constituye una estrategia fundamental en la atención prenatal, pues favorece la preparación física, emocional y cognitiva de la gestante y su pareja frente al proceso del parto, incrementando así la seguridad y el vínculo afectivo durante esta etapa. En este contexto, resulta relevante evaluar no solo el impacto clínico del programa, sino también las actitudes, el grado de satisfacción

y la adherencia de las parejas hacia las sesiones, ya que estos indicadores reflejan la aceptación y efectividad de la intervención en el primer nivel de atención. En el presente estudio se analizaron dichas variables en parejas atendidas en el Centro de Salud Portada de Manchay, y los resultados fueron contrastados con investigaciones nacionales e internacionales recientes, lo que permitió identificar coincidencias y diferencias que enriquecen la comprensión del fenómeno y aportan evidencia actualizada en el ámbito de la salud materna.

Con relación al primer objetivo específico, en el presente estudio se encontró que la mayoría de las parejas 95,7 % presentó una alta actitud positiva hacia las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica, lo que refleja una disposición favorable hacia este tipo de intervención. Este hallazgo coincide con lo señalado por Falla (2020) en Perú, quien evidenció que las actitudes de las gestantes frente a la calidad de la atención obstétrica fueron significativamente positivas, destacando la confianza (97 %) y la amabilidad del profesional (96 %) como factores determinantes. Al igual que en ese estudio, los resultados de la presente investigación muestran que la percepción positiva hacia el servicio se asocia con un mejor involucramiento de los usuarios en la atención. En el contexto internacional, estudios como el de Aguilar y Hernández (2023) en México también reportaron actitudes favorables en gestantes frente a la atención prenatal, destacando la amabilidad del personal como elemento clave. Esto sugiere que la actitud positiva frente a la psicoprofilaxis obstétrica no depende únicamente de los contenidos impartidos, sino también de la interacción empática entre los profesionales y los participantes. Asimismo, la investigación de Zakaria et al. (2021) en Bangladesh enfatiza que la participación activa de la pareja masculina

influye en la percepción positiva de la atención prenatal, lo cual se refleja en la alta actitud reportada en este estudio, donde los varones tuvieron un rol activo acompañando a las gestantes en las sesiones. En contraste, Tataj et al. (2023) en Polonia documentaron que no todos los padres adoptan actitudes favorables, ya que algunos prefieren evitar una participación activa en la educación prenatal. La diferencia podría explicarse por las condiciones culturales y sociales: mientras en contextos latinoamericanos la participación de la pareja se valora como un signo de apoyo, en países europeos las experiencias pueden ser más individualizadas.

Según el segundo objetivo específico respecto a la satisfacción, los resultados mostraron que el 97,1 % de las parejas estuvo satisfecha, mientras que solo el 2,9 % manifestó insatisfacción, principalmente relacionada con aspectos de infraestructura y tiempo, más que con el desempeño del personal. Este hallazgo es consistente con lo encontrado por Pasache (2024) en Perú, quien reportó que casi la mitad de las gestantes (48,7 %) se encontraban satisfechas con la atención prenatal y que existía correlación entre el nivel de conocimiento y la satisfacción. La diferencia en los porcentajes podría explicarse porque en nuestro estudio se evaluó un programa estructurado (psicoprofilaxis obstétrica), mientras que Pasache evaluó la atención prenatal en general, que incluye más dimensiones de la atención en salud. De manera similar, Pérez y Sánchez (2024) en México encontraron que el (43 %) de las púerperas se declararon muy satisfechas con el programa de psicoprofilaxis obstétrica, resaltando la capacitación del personal como un factor clave para lograr satisfacción. Aunque en nuestro estudio los niveles de satisfacción fueron más elevados, ambos trabajos coinciden en que la calidad del recurso humano es esencial en la percepción positiva del servicio. En

contraste, la investigación de Wennerström y Karin (2020) en Estados Unidos mostró que la satisfacción no solo depende de la estructura del programa, sino también de factores como la seguridad percibida, la cercanía de la pareja y la capacidad de enfrentar el dolor. Esto resalta que la satisfacción es multidimensional y está influenciada tanto por la calidad técnica como por los aspectos emocionales y contextuales.

Según el tercer objetivo específico en relación con la asistencia, se evidenció que la mayoría de las parejas completó cinco 40,7 % o seis sesiones 42,1 %, lo que refleja un nivel adecuado de adherencia. Este resultado es relevante, ya que la asistencia sostenida garantiza la apropiación de conocimientos y habilidades que ofrece el programa. En comparación, Kothari (2023) en Australia reportó que el (99 %) de los padres tenía la intención de participar activamente en el parto, motivados por compromiso y responsabilidad, lo cual guarda relación con la adherencia observada en nuestro estudio: la motivación intrínseca de la pareja es un factor decisivo para la continuidad en la psicoprofilaxis. Sin embargo, al igual que señalan Zakaria et al. (2021), las limitaciones estructurales, el tiempo disponible y la presión social pueden influir en la continuidad de la participación. En nuestro estudio, si bien la mayoría asistió al total de sesiones, un pequeño porcentaje no lo hizo, lo cual podría estar asociado a factores externos como horarios laborales o condiciones de accesibilidad.

Según el cuarto objetivo específico respecto al perfil sociodemográfico de las parejas se observó que predominaban adultos jóvenes entre 20 y 30 años 50,7 %, con nivel educativo mayoritariamente de secundaria incompleta 67,1 %, estado

civil de convivencia 60,0 % y en primer embarazo 43,6 %. Estos resultados coinciden con los hallazgos de Pasache (2024), quien encontró que la mayoría de gestantes en su estudio se ubicaban en el rango de 23 a 28 años y en condición de convivientes, lo que confirma que en contextos peruanos las parejas jóvenes en uniones consensuales constituyen la población más frecuente en los servicios de obstetricia. A nivel internacional, los hallazgos de Pérez y Sánchez (2024) en México también muestran predominio de mujeres jóvenes con partos previos que valoran la psicoprofilaxis. Asimismo, los resultados de Aguilar y Hernández (2023) evidencian que las características sociodemográficas, como el nivel educativo, condicionan las actitudes frente a la atención prenatal. En nuestro caso, el predominio de un nivel de instrucción intermedio podría haber favorecido la alta receptividad hacia las sesiones, pero también evidencia la necesidad de utilizar estrategias pedagógicas adaptadas a este nivel educativo.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- El estudio permitió determinar que las parejas que asistieron a las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud Portada de Manchay presentaron en su mayoría actitudes positivas (95,7 %) y altos niveles de satisfacción (97,1 %) con una adecuada adherencia al número de sesiones programadas(42.1%).
- Se identificó que las parejas manifestaron actitudes positivas (95,7 %) hacia las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica, lo que refleja una disposición favorable y un alto grado de aceptación del programa.
- Se determinó que las parejas reportaron satisfacción con las sesiones recibidas (97.1%), siendo los aspectos de infraestructura y el tiempo destinado los principales factores de insatisfacción en un grupo reducido.
- Se evidenció que la mayoría de las parejas asistió a cinco (40,7 %) o seis sesiones (42,1 %)lo cual muestra un nivel elevado de adherencia y compromiso con la intervención.
- Se describió que las características generales de la población estuvieron representadas por adultos jóvenes entre 20 y 30 años (50,7 %), con nivel educativo de secundaria incompleta (67,1 %), en condición de convivencia (60,0 %), y en su primer embarazo (43,6%), lo que perfila una población receptiva y en etapa inicial de maternidad/paternidad.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda fortalecer la implementación de las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud Portada de Manchay mediante un plan anual de mejora continua que incluya capacitaciones al personal de salud. Además, se sugiere realizar charlas mensuales para gestantes y sus parejas sobre la importancia de la asistencia al programa
- Fomentar actitudes positivas en las parejas mediante estrategias participativas como sociodramas y talleres vivenciales que fortalezcan la comunicación, empatía y corresponsabilidad durante el embarazo, parto y puerperio. Asimismo, continuar otorgando reconocimientos o certificados a las parejas que culminen todas las sesiones del programa de psicoprofilaxis obstétrica.
- Se propone hacer más eficiente el uso de la infraestructura y el tiempo destinado a las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica. En este sentido, es pertinente asegurar los ambientes amplios, ventilados y con los recursos didácticos necesarios para las prácticas. Asimismo, se recomienda implementar horarios y sesiones escalonadas para facilitar la participación de las parejas trabajadoras que no puedan asistir en el horario habitual.
- Desarrollar mecanismos de flexibilidad horaria y estrategias motivacionales que promuevan la asistencia completa al programa. Para ello, pueden aplicarse encuestas de satisfacción para ajustar los horarios según las necesidades de las parejas y realizar campañas en redes sociales que resalten los beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica.

Además, incorporar actividades lúdicas, concursos y jornadas familiares que fortalezcan la participación y adherencia al programa.

- Adecuar los contenidos educativos a un nivel de comprensión intermedio, de la psicoprofilaxis obstétrica Para ello, es conveniente elaborar materiales educativos ilustrados y de lenguaje accesible, tales como trípticos, infografías y videos explicativos, además de realizar talleres demostrativos sobre técnicas de respiración, relajación y posiciones de parto que faciliten el aprendizaje práctico. Asimismo, podrían desarrollarse tamizajes educativos periódicos que permitan identificar las necesidades de comprensión de los participantes y adaptar los contenidos en función de los resultados obtenido

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: OMS; c2022. La OMS insta a ofrecer atención de calidad a las mujeres y los recién nacidos en las primeras semanas cruciales después del parto; 2022 [citado 12 de enero 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/30-03-2022-who-urges-quality-care-for-women-and-newborns-in-critical-first-weeks-after-childbirth?>
2. Caparros R, Rodríguez M. Depresión posparto paterna: visibilidad e influencia en la salud infantil. Clínica y Salud [Internet]. 2020 [citado 12 de enero 2025]; 31(3). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-52742020000300006&script=sci_arttext&
3. Aviñón V. What do mothers think about their antenatal classes? A mixed-method study in Switzerland. BMC Pregnancy Childbirth [Internet]. 2023 [citado 14 de enero 2025]; 23:741. Disponible en: doi: 10.1186/s12884-023-06049-8
4. Uribe C. Paternal well-being perception during childbirth: Experience of prepared Chilean fathers after a prenatal education intervention. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2024 [citado 14 de enero 2025]; 58. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39475390/>
5. Asunción M. A population study on perinatal psychological distress in Mexican fathers. Salud Ment [Internet]. 2021 [citado 16 de enero 2025]; 44(6). Disponible en; https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252021000600267
6. Ministerio de Salud [Internet]. Lima: MINSA; c2023. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, Endes; 2023 [citado 17 de enero 2025]. Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/5601739-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2023?>

7. Organización Mundial de la Salud [Internet], Washington: OMS; c2022. Recomendaciones de la OMS sobre cuidados maternos y neonatales para una experiencia posnatal positiva; 2022 [citado 17 de enero 2025]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57092/9789275326817_spa.pdf?
8. Pasache M. Relación entre el conocimiento y la satisfacción de la atención pre natal de las puérperas atendidas por el servicio de obstetricia en el hospital de Huaycan [tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2024 [citado 19 de enero 2024]. 81 p. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/b5a35d53-92e2-4ca9-b286-45498a9518e5/content>
9. Falla S. Actitudes de las puérperas sobre calidad de atención obstétrica y relación con el cumplimiento de la sexta atención prenatal [tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Alas Peruanas; 2020 [citado 19 de enero 2025]. 76 p. Disponible en: https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/10026/Tesis_percepci%3b3n_pu%3b3rperas_calidad%20de%20atenci%3b3n_obst%3b3a9trica_relaci%3b3n_cumplimiento_atenci%3b3n%20prenatal_centro%20de%20salud_Los%20Olivos.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Pérez N, Sánchez S. Nivel de satisfacción del programa de psicoprofilaxis obstétrica durante el trabajo de parto en puérperas atendidas en el Hospital General Tláhuac [tesis de licenciatura]. México: Universidad Autónoma Metropolitana; 2024 [citado 18 de enero 2025]. 86 p. Disponible en: <https://repositorio.xoc.uam.mx/jspui/retrieve/a9ab1bc3-8c67-41c5-90e1-4317244585e2/252232.pdf>

11. Tataj U, et al. Parental experiences of prenatal education when preparing for labor and birth of infant with a lethal diagnosis. *Nurs Open* [Internet]. 2023 [citado 19 de enero 2025]; 10(10): 6817-6826. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC1bs0495705/>
12. Kothari A. Fathers attending the birth of their baby: Views, intentions and needs. *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology* [internet]. 2023 [citado 18 de enero 2025]; 63(5). Disponible en: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ajo.13692>
13. Aguilar P y Hernández M. Actitudes de la calidad en la atención prenatal otorgada a mujeres embarazadas de la Unidad de Medicina Familiar No. 53 de León, Guanajuato en el año 2022. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar* [internet]. 2023 [citado 19 de enero 2025]; 7(6). Disponible en: <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/9938/14621>
14. Zakaria M, et al. Women's Perception of Male Involvement in Antenatal, Childbirth and Postnatal Care in Urban Slum Areas in Bangladesh: A Community-Based Cross-Sectional Study. *Healthcare* [Internet]. 2021 [citado 19 de enero 2025]; 9(4): 473. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8073583/>
15. Wennerström S, Karin D. Parents who have received 'psycho-prophylaxis training' during pregnancy and their experience of childbirth - An interview study highlighting the experiences of both parents. *Journal of Reproductive and Infant Psychology* [internet]. 2021 [citado 18 de enero 2025]; 39 (4). Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02646838.2020.1761013#abstract>
16. Morales S. Obstetric Psychoprophylaxis: Update, definitions and concepts. *Horiz. Med* [Internet]. 2014 [citado 19 de enero 2025]; 14(4). Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2014000400010

17. Sánchez J. Psicoprofilaxis obstétrica para matronas. Revista para profesionales de salud [Internet]. 2020 [citado 19 de enero 2025]; 3(24). Disponible en: <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/5e79d8ead50baNPvolumen24-44-97.pdf>
18. García M, et al. Consideraciones sobre la psicoprofilaxis obstétrica familiar. Rev Med Elec [Internet]. 2020[citado 19 de enero 2025]; 42 (6). Disponible en: https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=106369&utm_source=chatgpt.com
19. Gobierno del Perú [Internet]. Lima: GOP; 2023. INMP promueve paternidad responsable a través de estrategias de salud; 2023 [citado 21 de enero 2025]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/inmp/noticias/777234-inmp-promueve-paternidad-responsable-a-traves-de-estrategias-de-salud?utm_source=chatgpt.com
20. Mendoza N. Actitudes de las puérperas sobre la atención durante las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica en el Hospital Nacional Hipólito Unanue. Rev Int Salud Materno Fetal [internet]. 2019 [citado 22 de enero 2025]; 4(1): 16. Disponible en: <https://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/127/130>
21. Lotero H, Villa I, Torres L. Affectivity and Perceived Social Support in Pregnant Women: A Comparative Analysis. Rev Col Psic [internet]. 2018 [citado 22 de enero 2025]; 1(1). Disponible en: <https://doi.org/10.15446/rep.v27n2.65584>
22. Tova B. Present as a partner and a parent: Mothers' and fathers' perspectives on father participation in prenatal care. Infant Mental Health Journal [internet]. 2021 [citado 22 de enero 2025]; 42(3). Disponible en:

- https://www.researchgate.net/publication/351374964_Present_as_a_partner_and_a_parent_Mothers'_and_fathers'_perspectives_on_father_participation_in_prenatal_care
23. Vargas S. Impacto del programa educativo prenatal de psicoprofilaxis obstétrica en puérperas atendidas en el Hospital Nacional Unánue [tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Nacional Federico Villareal; 2019 [citado 22 de enero 2025]. 91 p. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/2955/VARGAS%20LAURA%20SOFIA%20RUTH%20-%20MAESTRIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Solis H, Morales S. Impacto de la Psicoprofilaxis Obstétrica en la Reducción de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal. Rev Horiz Med [internet]. 2012 [citado 22 de enero 2025]; 12 (2). Disponible en: <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/105>
25. Ortiz C. Influencia de la educación maternal en el embarazo, parto, puerperio y salud neonatal [tesis de licenciatura]. España: Universidad de Cantabria; 2014 [citado 22 de enero 2025]. 33 p. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/5229/OrtizFernandezC.pdf?sequence=1>
26. Salazar R. Influencia de la educación psicoprofiláctica obstétrica en el desarrollo de habilidades procedimentales en embarazadas [tesis de licenciatura]. Perú: Universidad de San Martín de Porres; 2015 [citado 22 de enero 2025]. 145 p. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/1460/salazar_crm.pdf?isAllowed=y&sequence=1&utm_source=chatgpt.com
27. Gómez C. Social and cultural factors that influence the attendance of pregnant women to prenatal check-ups at the Soyapango Intermediate Family Health Community Unit, February to July 2017 [tesis de maestría]. El Salvador: Universidad de El Salvador; 2017

- [citado 22 de enero 2025]. 113 p. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/02/1146783/227.pdf>
28. Mayorga A. Actitudes sobre el control prenatal de las puérperas adolescentes [tesis de maestría]. Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2012 [citado 22 de enero 2025]. 144 p. Disponible en: https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/20810/598593.2012.pdf?utm_source=chatgpt.com
29. Valdivia J. La psicoprofilaxis obstétrica y estimulación perinatal temprana, una alternativa terapéutica grupal para la disminución de la sintomatología depresiva en madres adolescentes. Revista Académica de Investigación [internet]. 2018 [citado 22 de enero 2025]; 1(27). Disponible en: <http://www.eumed.net/rev/tlatemoani/index.htm>
30. Hernández, R; Fernández, C. y Baptista, P. Metodología de la investigación. DF, México: Mc Graw Hill. Hernández, R; Fernández, C. y Baptista, P. (2017) Metodología de la investigación. DF, México: Mc Graw Hill. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
31. Cabana X. Nivel de satisfacción sobre el programa de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes que acudieron a las sesiones completas en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz – Zamácola. - Arequipa 2025. [tesis de licenciatura]. Universidad Católica de Santa María Facultad de Obstetricia y Puericultura Escuela Profesional de Obstetricia y Puericultura, Arequipa Perú 2022. [citado 13 de noviembre 2025]. 91 p. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/12ac8d52-ec93-43f6-87f8-8544b7cb3a55/content>

32. Ajrota R. Calidad de atención y nivel de satisfacción de las gestantes en el programa de psicoprofilaxis obstétrica del C.S La esperanza, Tacna 2022. [tesis de licenciatura]. Universidad nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna Perú 2024 [citado 18 de noviembre 2025]. 91 p. Disponible en: <https://repositorio.unjbg.edu.pe/server/api/core/bitstreams/147bb297-b765-4ddf-8e08-a5aeb528239a/content>
33. Obregón D. Nivel de satisfacción sobre el programa de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil San Fernando, mayo-setiembre 2022. [tesis de licenciatura]. Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima Perú 2022. 2024 [citado 22 de noviembre 2025]. 76 p. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6571147?show=full>

Anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cuáles con las actitudes y satisfacción de las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica en las parejas que asistieron al Centro de salud Portada de Manchay, 2025?</p> <p>Problemas Específicos 1. ¿Cuáles son las actitudes de las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica en las parejas que asistieron al Centro de salud Portada de Manchay? 2. ¿Cuál es la satisfacción de las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica en las parejas que asistieron al Centro de salud Portada de Manchay? 3. ¿Cuál es el número de sesiones de psicoprofilaxis</p>	<p>Objetivo General Determinar las actitudes y satisfacción de las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica en las parejas que asistieron al Centro de salud Portada de Manchay, 2025.</p> <p>Específicos 1. Identificar las actitudes de las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica en las parejas que asistieron al Centro de salud Portada de Manchay. 2. Medir la satisfacción de las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica en las parejas que asistieron al Centro de salud Portada de Manchay. 3. Identificar el número de sesiones de psicoprofilaxis obstétrica que asistieron la pareja en las al Centro de salud Portada de Manchay.</p>	<p>Hipótesis general El estudio es de tipo descriptivo por el cual la hipótesis esta implícita.</p>	<p>Variable independiente Psicoprofilaxis Obstétrica. Variable dependiente Actitudes y satisfacción de las parejas.</p>	<p>Se aplicó el método deductivo, partiendo de teorías sobre la importancia de la participación paterna en la psicoprofilaxis obstétrica³.</p> <p>Población Todas las parejas que asistieron a las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud Portada de Manchay durante el periodo de Junio a Septiembre del año 2025, según reportes estadísticos de dicha institución se cuentan con la asistencia de 35 gestantes por mes, siendo un total aproximado en cuatro meses de 140 parejas.</p> <p>Muestra Para el presente estudio, se aplicó la teoría de Hernández, Fernández y Baptista, la cual establece que la muestra usada fue censal.</p>

<p>obstétrica que asistieron la pareja en las al Centro de salud Portada de Manchay?</p> <p>4. ¿Cuáles son las características generales de las parejas que asistieron al Centro de Salud Portada de Manchay?</p>	<p>4. Describir las características generales de las parejas que asistieron al Centro de Salud Portada de Manchay.</p>			
---	--	--	--	--

Cuestionario

**ACTITUDES Y SATISFACCIÓN DE LAS SESIONES DE PSICOPROFILAXIS
OBSTÉTRICA EN LAS PAREJAS QUE ASISTIERON AL CENTRO DE SALUD
PORTADA DE MANCHAY, 2025**

Por favor, lea cuidadosamente las preguntas y marque con una "X" la opción que mejor represente su experiencia o actitudes. Este cuestionario es anónimo y los datos se manejarán de manera confidencial.

Número de Sesiones asistidas: _____

1-Edad:

- a) Entre 20 y 30 años
- b) Entre 31 y 40 años
- c) Más de 40 años

2-Nivel de instrucción:

- a) Primaria incompleta
- b) Primaria completa
- c) Secundaria incompleta
- d) Secundaria completa
- e) Estudios superiores

3-Estado civil:

- a) Soltero
- b) Casado
- c) Conviviente
- d) Separado

4-¿Cuántos hijos tiene?

- a) Primer embarazo
- b) 1 hijo
- c) 2 hijos
- d) Más 3 hijos

5-Ocupación actual:

- a) Trabajador dependiente
- b) Trabajador independiente
- c) Estudiante
- d) Otro: _____

Sección II: Actitudes de las parejas sobre las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica

6- Considero que la psicoprofilaxis obstétrica es útil para prepararme para el nacimiento de mi hijo(a).

- a) Totalmente desacuerdo.
- b) En desacuerdo.
- c) Indiferente.
- d) De acuerdo.
- e) Totalmente de acuerdo.

7- Me sentí motivado a asistir a las sesiones.

- a) Totalmente desacuerdo.
- b) En desacuerdo.
- c) Indiferente.
- d) De acuerdo.
- e) Totalmente de acuerdo.

8- Considero que mi participación en las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica es importante para mi esposa.

- a) Totalmente desacuerdo.
- b) En desacuerdo.
- c) Indiferente.
- d) De acuerdo.
- e) Totalmente de acuerdo.

9- Después de asistir a las sesiones, me siento más preparado para el parto y la crianza.

- a) Totalmente desacuerdo.
- b) En desacuerdo.

- c) Indiferente.
- d) De acuerdo.
- e) Totalmente de acuerdo.

10- Me sentí bien recibido e integrado en las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica.

- a) Totalmente desacuerdo.
- b) En desacuerdo.
- c) Indiferente.
- d) De acuerdo.
- e) Totalmente de acuerdo.

11- Considero que mi participación en la psicoprofilaxis obstétrica fortalecerá mi vínculo con mi hijo(a).

- a) Totalmente desacuerdo.
- b) En desacuerdo.
- c) Indiferente.
- d) De acuerdo.
- e) Totalmente de acuerdo.

12- Me resultó fácil asistir a las sesiones obstétrica por mi horario y disponibilidad.

- a) Totalmente desacuerdo.
- b) En desacuerdo.
- c) Indiferente.
- d) De acuerdo.
- e) Totalmente de acuerdo.

13- Me gustaría que se promoviera más la participación de los padres en el embarazo y parto.

- a) Totalmente desacuerdo.
- b) En desacuerdo.
- c) Indiferente.
- d) De acuerdo.
- e) Totalmente de acuerdo.

Sección III: Satisfacción de las Parejas con las Sesiones de Psicoprofilaxis

14- La metodología utilizada por la obstetra fue didáctica.

- a) Nada satisfecho.
- b) Poco satisfecho.
- c) Indiferente.
- d) Satisfecho.
- e) Muy satisfecho.

15- Considero adecuado el espacio y la comodidad donde se realizó las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica.

- a) Nada satisfecho.
- b) Poco satisfecho.
- c) Indiferente.
- d) Satisfecho.
- e) Muy satisfecho.

16- El tiempo y la disposición del personal fue el adecuado durante las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica.

- a) Nada satisfecho.
- b) Poco satisfecho.
- c) Indiferente.
- d) Satisfecho.
- e) Muy satisfecho.

17- El número de sesiones de psicoprofilaxis obstétrica fueron los adecuados.

- a) Nada satisfecho.
- b) Poco satisfecho.
- c) Indiferente.
- d) Satisfecho.
- e) Muy satisfecho.

18- Se utilizaron los materiales adecuados en las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica (videos, guías, prácticas).

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Neutral
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

19- Me siento más seguro por la información recibida en las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica.

- a) Nada satisfecho.
- b) Poco satisfecho.
- c) Indiferente.
- d) Satisfecho.
- e) Muy satisfecho.

20- Considero muy útil la información recibida durante las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica.

- a) Nada satisfecho.
- b) Poco satisfecho.
- c) Indiferente.
- d) Satisfecho.
- e) Muy satisfecho.

Anexo 3: Validez del instrumento

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador: SAMAME ARRIETA CYNDI CECILIA

DNI:45028767

Especialidad del validador: ESPECIALISTA EN PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA Y ESTIMULACION PRENATAL

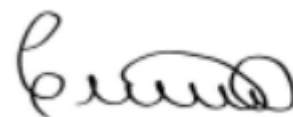
¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: 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

13 de Marzo de 2025



Firma del Experto

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador: Elvira Soledad Benites Vidal

DNI: 09578657

Especialidad del validador : OBSTETRA ASISTENCIAL, ESPECIALISTA EN EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3Claridad: 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

14 de Marzo de 2025



COP :7520

Firma del Experto

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador: Ruth Angelica Cuadros Alvarez

DNI: 09837069

Especialidad del validador: ESPECIALISTA EN PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA Y ESTIMULACION PRENATAL

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3Claridad: 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

19 de Marzo de 2025



Obstetra Ruth Angélica Cuadros Alvarez
DNI: 09837069

Firma del Experto

Anexo 3: Validez del instrumento

Variables/dimensiones	Validez	N de elementos
ENCUESTA SOBRE LA ACTITUDES DE LAS PAREJAS	Aplicable	8
ENCUESTA SOBRE LA SATISFACCIÓN DE LAS PAREJAS	Aplicable	7

Evalrador	Conclusión
OBS. SAMAME ARRIETA CYNDI CECILIA	Aplicable
OBS. BENITES VIDAL ELVIRA SOLEDAD	Aplicable
OBS. CUADROS ALVAREZ RUTH ANGELICA	Aplicable

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Variables/dimensiones	Alfa de Cronbach	N de elementos
Encuesta sobre la Actitudes de las Parejas	0.7	8
Encuesta sobre la Satisfacción de las Parejas	0.7	7

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 21 de abril de 2025

Investigador(a)
Dahanna Kesley Rojas Villavicencio
Exp. N°:0628 -2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: "ACTITUDES Y SATISFACCIÓN DE LAS SESIONES DE PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA EN LAS PAREJAS QUE ASISTIERON AL CENTRO DE SALUD PORTADA DE MANCHAY, 2025" con **fecha 02/04/2025**.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Dahanna Kesley Rojas Villavicencio

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

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

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW



Anexo 6: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
Investigadores : Bach. Rojas Villavicencio Dahanna Kesley
Título : Actitudes y satisfacción de las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica en las parejas que asistieron al Centro de Salud Portada de Manchay, 2025.

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Bach. Rojas Villavicencio Dahanna Kesley. El propósito de este estudio es determinar la actitudes y satisfacción de las parejas que asistieron a las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud Portada de Manchay, 2025.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

Se aplicará un cuestionario contiene 15 preguntas y está relacionado con la Actitud y Satisfacción en las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica. La encuesta puede demorar unos 20 minutos. Los resultados de los cuestionarios se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos:

En el presente estudio no existirán riesgos de violar la privacidad de los participantes ya que la encuesta es anónima, y solo se utilizarán datos generales con fines de estudio.

Beneficios:

En el presente estudio los beneficios que pueden tener los participantes es que van a ser analizados, podrán dar luces de como la participación de la pareja en las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica contribuye en la seguridad de la gestante durante el proceso del parto.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo durante la aplicación del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la Bach. Rojas Villavicencio Dahanna Kesley, al número telefónico 925429407 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dr. Raúl Antonio Rojas Ortega Presidente del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Usuario

Nombres

DNI:


Investigador

**Nombres: Dahanna Kesley Rojas
Villavicencio**

DNI: 72924865

}

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

	PERÚ Ministerio de Salud	Vicerrectorado de Prestaciones y Aseguramiento en Salud	Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur
---	------------------------------------	---	---

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

AUTORIZACION DE PROYECTO DE INVESTIGACION

ACTA DE EVALUACION 08.08.25 COM.ET.IN.DIRIS-LS

ACTA DE LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES

EXPEDIENTE N°2025-0004511

La que suscribe Directora General de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur, hace constar que:

DAHANNA KESLEY ROJAS VILLAVICENCIO

Investigadora del Proyecto de Investigación "ACTITUDES Y SATISFACCION DE LAS SESIONES DE PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA EN LAS PAREJAS QUE ASISTIERON AL CENTRO DE SALUD PORTADA DE MANCHAY, 2025", ha concluido satisfactoriamente el proceso de aprobación del Comité de Ética en Investigación de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur, motivo por el cual se autoriza a través del presente el desarrollo del proyecto de investigación.

El presente proyecto se desarrollará en el CS PORTADA DE MANCHAY, de la jurisdicción de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur.



Hacemos de su conocimiento que, al término de la investigación, deberá presentar a la Dirección General de nuestra institución un ejemplar del informe final en formato físico y virtual (PDF), con la finalidad de socializar los resultados, que servirán para fortalecer las acciones de los establecimientos de salud.

De no cumplir con remitir lo indicado, se hará de conocimiento a la universidad de procedencia o institución a la que pertenecen, a fin de ejecutar las acciones que correspondan.

Esta constancia tiene validez por (02) meses, a partir de su expedición, la misma que puede ser renovable hasta la conclusión de la investigación; para tal fin, deberá presentarse la solicitud 10 días hábiles antes del vencimiento. No autoriza la publicación del estudio por ser un proceso independiente.

El investigador (a) se adecuará a las condiciones establecidas por la DIRIS LS respecto a la factibilidad de desarrollar el proyecto de investigación bajo modalidad presencial o virtual. Asimismo, deberá cumplir con todos los protocolos de seguridad, como utilizar equipos de protección personal, a fin de evitar el riesgo de infección.

Barranco,

 SPKCHA/EAPA/EAG/RN/H/ren. C.C.: Interesado Archivo	<small>Empleo digitalizado por CHIMBUE WDA Shyde/Ken PAJ 2065297841 Fecha: 04-08-2025 16:33:08 -05:00</small>	 DIRECCIÓN DE SALUD CENTRO DE SALUD PORTADA DE MANCHAY JENNY ROSARIO RODRIGUEZ BORDA MEDICO JEFE CNSP 8056
---	---	---

www.dirislimasur.gob.pe | Calle Martínez de Pinillos 124B
Barranco, Lima 04, Perú
T (511) 477-3077




18% 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

- 16%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 13%  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

- 16% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 13% 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	repositorio.uwiener.edu.pe	4%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-03-26	<1%
3	Internet	pesquisa.bvsalud.org	<1%
4	Internet	repositorio.xoc.uam.mx	<1%
5	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
6	Internet	repositorio.ucsm.edu.pe	<1%
7	Internet	repositorio.unfv.edu.pe	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-11-26	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-05-07	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-03-09	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-05-11	<1%