

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE OBSTETRICIA

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**CONDUCTAS DE GESTANTES CON PSICOPROFILAXIS
OBSTÉTRICA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO. HOSPITAL
REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO. HUÁNUCO, 2020**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE OBSTETRA

TESISTAS:

MEDINA LOPEZ CLEIDI YANELA

MORALES RIVERA MARTHA

ASESORA:

DRA. NANCY ELIZABETH CASTAÑEDA EUGENIO

HUÁNUCO – PERÚ

2020

**CONDUCTAS DE GESTANTES CON PSICOPROFILAXIS
OBSTÉTRICA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO. HOSPITAL
REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO. HUÁNUCO, 2020**

DEDICATORIA

A nuestros padres, por estar siempre a nuestro lado, por mostrarnos en cada etapa de nuestras vidas su amor y apoyo incondicional, como agradecimiento por habernos forjado como personas, por haber sido nuestra guía y sostén en cada paso que hemos dado.

A nuestras hermanas, por haber estado siempre presentes, por ser nuestro principal modelo a seguir, un cimiento de responsabilidad y deseo de superación. Por su apoyo moral y sus consejos.

A todas las personas que nos han apoyado y contribuido a que este trabajo se realice con éxito, por compartir sus conocimientos y orientarnos en todo este proceso.

Las tesoristas

AGRADECIMIENTO

Gracias a Dios por la vida de nuestros padres, también porque cada día bendice nuestras vidas con la hermosa oportunidad de disfrutar de las personas que amamos, por darnos una vida saludable y estar con nosotras en cada paso que damos, por su infinito amor y bondad, por permitirnos sonreír ante nuestros logros que son resultado de su ayuda.

Gracias a nuestros padres y familia, por ser los principales promotores de nuestros sueños, por confiar y creer en nosotras, en nuestros objetivos y metas. Por ser nuestro impulso para continuar y ser mejores cada día. Este logro sin duda en gran parte es gracias a ustedes.

Asimismo, agradecemos a nuestra universidad por permitirnos ser parte de ella, a nuestros docentes Obstetras quienes fueron parte fundamental de nuestra formación profesional, gracias por ser nuestro cimiento y la base de nuestra carrera.

A nuestra asesora, la Dra. Nancy Elizabeth Castañeda Eugenio, por la orientación y el apoyo que nos brindó para realizar esta tesis.

Las tesistas

RESUMEN

La investigación fue realizada en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”- Huánuco, con el objetivo de conocer las conductas de las gestantes con preparación en psicoprofilaxis obstétrica durante el trabajo de parto; con un tipo de estudio no experimental, univariado, prospectivo, transversal; que corresponde al diseño descriptivo; la muestra estuvo constituida por 37 gestantes, que fueron seleccionadas por muestreo no probabilístico por conveniencia. La técnica empleada fue la documentaria y la observación, el instrumento fue una ficha de recolección de datos y una ficha de observación el cual fue validado con la técnica Delphi y el coeficiente Alfa de Cronbach. Los principales resultados fueron: el 48,6% (18) tienen de 18 a 29 años, el 59,5% (22) son multigestas, el 64,9% (24) son convivientes, el 32,4% (12) tienen primaria, el 54,1% (20) son amas de casa, la frecuencia de las conductas durante la dilatación fue el dolor con un 91,9% (34) y la tensión la menor con un 27,0% (10), la frecuencia de las conductas durante el expulsivo fue el dolor en un 94,6% (35) y el temor la menor con un 27,0% (10), durante el alumbramiento fue la tensión y el dolor en un 56,8% (21) en ambos casos y el temor la menor con un 10,8% (4). Concluimos que la conducta de las gestantes con preparación en psicoprofilaxis obstétrica durante el trabajo de parto atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”-Huánuco, enero a marzo del 2020, es buena.

Palabras clave: conductas, psicoprofilaxis obstétrica, parto.

SUMMARY

The research was carried out at the “Hermilio Valdizán Medrano” Regional Hospital - Huánuco, with the aim of knowing the behaviors of pregnant women with training in obstetric psychoprophylaxis during labor; with a non-experimental, univariate, prospective, cross-sectional type of study; that corresponds to the descriptive design; The sample consisted of 37 pregnant women, who were selected by non-probabilistic convenience sampling. The technique used was documentary and observation, the instrument was a data collection sheet and an observation sheet which was validated with the Delphi technique and Cronbach's Alpha coefficient. The main results were: 48,6% (18) are between 18 and 29 years old, 59,5% (22) are multi-pregnant, 64,9% (24) are cohabiting, 32,4% (12) have primary school, 54,1% (20) are housewives, the frequency of behaviors during dilation was pain with 91,9% (34) and tension the lowest with 7,0% (10), the frequency of behaviors during delivery was pain in 94,6% (35) and fear the least with 27,0% (10), during delivery it was tension and pain in 56, 8% (21) in both cases and fear the least with 10,8% (4). We conclude that the behavior of pregnant women with training in obstetric psychoprophylaxis during labor attended at the “Hermilio Valdizán Medrano” Regional Hospital -Huánuco, January to March 2020, is good.

Keywords: *behaviors, obstetric psychoprophylaxis, childbirth.*

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN.....	v
SUMMARY	vi
ÍNDICE	vii
INTRODUCCIÓN.....	ix
CAPITULO I.....	11
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	11
1.1 Descripción del problema	11
1.2 Formulación del problema	13
1.3 Objetivos	14
1.4 Hipótesis	14
1.5 Variables	15
1.6 Operacionalización de variables	15
1.7 Justificación e importancia.....	15
1.8 Viabilidad.....	17
1.9 Limitaciones	17
CAPITULO II.....	18
MARCO TEÓRICO	18
2.1. Antecedentes	18
2.2. Bases teóricas.....	24
2.3. Definición de términos básicos	47
CAPITULO III.....	49
MARCO METODOLÓGICO	49
3.1. Tipo y nivel de investigación	49
3.2. Diseño y esquema de investigación	49

3.3. Determinación de la población	50
3.4. Selección de la muestra	50
3.5. Fuentes, técnicas e instrumentos de recolección de datos	51
3.6. Técnicas de recojo, procesamiento y presentación de datos	52
CAPÍTULO IV	54
RESULTADOS	54
4.1. Presentación de resultados	54
4.2. Discusión de resultados	68
CONCLUSIONES	72
RECOMENDACIONES	73
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	74
ANEXOS	78

INTRODUCCIÓN

La psicoprofilaxis obstétrica, contribuye en la reducción de la experiencia del dolor, durante el trabajo de parto y por ende en la disminución de las consecuencias negativas para el bienestar de la madre y el feto. Además, favorece a la disminución de complicaciones obstétricas materno perinatales, ya que prepara física y psicológicamente a la gestante para un parto sin temor. También a la disminución de complicaciones perinatales al reducir el tiempo del proceso del parto y mejorar la oxigenación de la madre y el feto. (1)

La psicoprofilaxis obstétrica se ha transformado así en una excelente técnica que desde su creación no sólo se ha tornado importante y satisfactorio para la labor de los profesionales en Obstetricia, sino que ha recibido significativo soporte empírico, lo que manifiesta su efectividad y su importante contribución en la disminución de la morbilidad materno-perinatal.

La situación de la embarazada ya sea ansiedad y/o miedo, genera que el parto sea prolongado y produzca daños al producto. Gracias a la psicoprofilaxis obstétrica hay embarazadas que perdieron el miedo y la desconfianza. Hay muchas que acuden al programa gracias a obstetras que impulsaron a sus pacientes y les enseñaron a ver lo importante que puede ser para ellas, una conducta de tranquilidad y el beneficio en el bebé.

La presente investigación surge de la formulación de las siguientes interrogantes generales y específicas respectivamente ¿Cuáles son las conductas de las gestantes con preparación en psicoprofilaxis obstétricas durante el trabajo de parto atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”-Huánuco, enero a marzo del 2020? ¿Cuáles son las diferencias de las

conductas en los diferentes periodos del trabajo de parto en las gestantes con preparación en psicoprofilaxis obstétrica durante el trabajo de parto? Se planificó una investigación de nivel descriptivo; con el objetivo de conocer las conductas de las gestantes con preparación en psicoprofilaxis obstétrica durante el trabajo de parto atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”-Huánuco, enero a marzo del 2020; se precisó la siguiente variable de estudio: conducta de las gestantes con preparación en psicoprofilaxis obstétrica, la misma que fue operacionalizada con el propósito de alcanzar los objetivos.

La tesis se ha estructurado de la siguiente manera: Problema de investigación, marco teórico, marco metodológico, resultados, discusión, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Descripción del problema

La psicoprofilaxis obstétrica, tiene como objetivo la eliminación de los temores en la gestante, lo cual contribuiría con la disminución de la experiencia del dolor, en el momento del parto y por ende en la disminución de las repercusiones negativas para la salud de la madre y el feto. Asimismo, contribuye a la disminución de complicaciones obstétricas pre y pos-natales al preparar física y psicológicamente a la gestante para un parto sin temor. También a la disminución de complicaciones perinatales al acortar el tiempo del proceso del parto y mejorar la oxigenación de la madre y el feto. (1)

La psicoprofilaxis obstétrica se ha convertido así en un valioso método que desde su creación no sólo se ha tornado importante y satisfactorio para la labor de los profesionales en Obstetricia, sino que ha recibido significativo apoyo empírico, lo que demuestra su efectividad y su importante contribución en la disminución de la morbilidad materno-perinatal. (1)

En el Perú se hace necesario que los establecimientos cuenten con capacidad resolutive para brindar psicoprofilaxis obstétrica con adecuación cultural y enfoque integral a este grupo de usuarias. (2)

De los 20 393 establecimientos de salud registrados, 1749 (8,6%) indicaron tener servicios de psicoprofilaxis obstétrica en el 2017. En cuanto

a la distribución de estos servicios, el 75,4% se encontraban en el primer nivel de atención, el 10,2% en el segundo nivel y solo un 1,7% en el tercer nivel. La oferta de estos servicios se encuentra concentrada en Lima (22,8%), Cusco (11,4%) y Huánuco (11,4%), Huancavelica es el lugar que menos servicios de psicoprofilaxis obstétrica presenta. (2)

El encontrar que solo el 8,6% de los servicios de salud registra tener áreas de psicoprofilaxis obstétrica, nos indicaría que esta estrategia no está siendo adecuadamente implementada. Resulta necesario indicar que este tipo de programas ha demostrado reducir morbilidad materna, teniendo en cuenta que nuestro país se ha comprometido a reducir su tasa de muerte materna para el 2021 a menos de 70 por cien mil nacidos vivos, sería conveniente impulsar este tipo de programas, puesto que es una estrategia que al no estar totalmente implementada no demuestra su real aporte, por ser una estrategia que acerca a la gestante y pareja a los servicios de salud, permitiendo que se desarrollen algunos puntos educativos que en otros momentos no se pueden desarrollar, sobre todo porque la oferta de consultorios prenatales es baja y la demanda es alta.(2)

El modelo explicativo de la muerte materna, toma como premisa las demoras, la primera es decidir buscar atención, la segunda es demora en identificar y acceder a un servicio de salud y la tercera es demora en obtener el tratamiento adecuado y oportuno. Se considera que la psicoprofilaxis obstétrica puede mejorar la primera y segunda demora ya que como su componente es eminentemente educativo, facilitará la adecuada comprensión de signos de alarma, acercará más el servicio de

salud a la gestante y la familia, teniendo múltiples beneficios en la maternidad y familia. (2)

La condición de la gestante ya sea ansiedad y miedo, genera que el parto sea prolongado y cause daños al bebé. La psicoprofilaxis obstétrica hace que las gestantes pierdan el miedo y la desconfianza. Hay muchas que asisten al programa gracias a obstetras que incentivaron a sus pacientes y les hicieron ver lo importante que puede ser para ellas, una conducta de tranquilidad.

En este contexto, es necesario realizar investigaciones en el programa de psicoprofilaxis, para ver si las gestantes están asistiendo y si también completaron sus seis sesiones; asimismo, conocer si se cumple con la finalidad de disminuir el temor y la desesperación en el momento del parto y ver qué actitudes tomar.

1.2 Formulación del problema

Problema general:

¿Cuáles son las conductas de las gestantes con preparación en psicoprofilaxis obstétricas durante el trabajo de parto atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”-Huánuco, enero a marzo del 2020?

Problemas específicos:

✓ ¿Cuáles son las características personales y obstétricas de las gestantes con preparación en psicoprofilaxis obstétrica?

- ✓ ¿Cuáles son las conductas con mayor frecuencia en los diferentes periodos del parto en gestantes con preparación en psicoprofilaxis obstétrica?
- ✓ ¿Cuáles son las diferencias de las conductas en los diferentes periodos del trabajo de parto en las gestantes con preparación en psicoprofilaxis obstétrica durante el trabajo de parto?

1.3 Objetivos

Objetivo general:

Conocer las conductas de las gestantes con preparación en psicoprofilaxis obstétrica durante el trabajo de parto atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”-Huánuco, enero a marzo del 2020.

Objetivos específicos:

- ✓ Identificar las características personales y obstétricas de las gestantes con preparación en psicoprofilaxis obstétrica.
- ✓ Identificar las conductas con mayor frecuencia en los diferentes periodos del parto en gestantes con preparación en psicoprofilaxis obstétrica.
- ✓ Identificar las diferencias de las conductas en los diferentes periodos del trabajo de parto en las gestantes con preparación en psicoprofilaxis obstétrica durante el trabajo de parto.

1.4 Hipótesis

Hi: La conducta de las gestantes con preparación en psicoprofilaxis obstétrica es buena durante el trabajo de parto atendidas en el

Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”-Huánuco, enero a marzo del 2020.

Ho: La conducta de las gestantes con preparación en psicoprofilaxis obstétrica no es buena durante el trabajo de parto atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”-Huánuco, enero a marzo del 2020.

1.5 Variables

1.5.1 Variable de estudio:

Conducta de las gestantes con preparación en psicoprofilaxis obstétrica.

1.5.2 Variable de interés:

Características generales y obstétricas.

1.6 Operacionalización de variables

(Ver anexo 02)

1.7 Justificación e importancia

En nuestro país las gestantes tienen poco interés en asistir a sus sesiones de psicoprofilaxis y por lo que durante el trabajo de parto tienen tendencia al miedo, por eso se necesita incentivar a las gestantes en acudir a dicho programa dado que, les ayudará a disminuir su temor.

En nuestra ciudad hay gestantes que llegan al Hospital con trabajo de parto sin preparación psicoprofiláctica y con una conducta, a veces,

agresiva. Otras con una conducta de miedo, sin saber qué hacer en el momento de las contracciones, o más aun, durante el pujo.

Con el presente estudio haremos conocer, a las demás gestantes, respecto a lo importante que es la psicoprofilaxis, para hacer frente al trabajo de parto.

Considerando que la preparación psicoprofiláctica brinda a la gestante conocimientos teóricos sobre los cambios propios del embarazo, parto y puerperio, así como brinda una preparación física mediante las técnicas de relajación, respiración y una gimnasia adecuada, que fortalece los músculos que intervienen en el canal del parto. Teniendo por finalidad, conseguir un recién nacido sano y así mismo, el no deterioro de la salud de la madre, habiéndose confirmado los beneficios del programa de psicoprofilaxis, en una diversidad de estudios realizados.

La razón de esta investigación es demostrar la influencia positiva que tiene la psicoprofilaxis obstétrica durante el trabajo de parto y conocer sus beneficios.

El presente estudio es importante porque, los resultados obtenidos con la investigación, revelarán los beneficios que concede la preparación en psicoprofilaxis obstétrica para el momento de trabajo de parto, disminuyendo el dolor y temor. Así mismo, los resultados servirán a la institución, para que las autoridades promuevan estrategias de trabajo y se generalice la preparación a todas las gestantes que se controlan en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco.

1.8 Viabilidad

La investigación se consideró viable, en razón de la disponibilidad de recursos humanos, económicos y materiales para su ejecución.

1.9 Limitaciones

El pequeño tamaño de la muestra, conllevó a superar algunas dificultades al recopilar información, por tratarse de una investigación que involucra la interrelación muy íntima y en un momento muy difícil con las gestantes, durante el trabajo de parto. Otra limitación fue la no aceptación de algunas gestantes para participar del estudio o que desistieron seguir contestando las preguntas. Por otro lado, el alcance social estuvo orientado exclusivamente a las gestantes del centro obstétrico, del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, en la fase activa del trabajo de parto.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Rosales Durán, Cinthia Yesenia (Ecuador, 2017). "Efectividad de la psicoprofilaxis durante el embarazo". Objetivo: Determinar la efectividad de la psicoprofilaxis durante el embarazo. Conclusión: La psicoprofilaxis mejora la experiencia del parto brindando a la madre menor grado de ansiedad, manifestando una actitud positiva e influenciando una mejor reacción física corporal en este proceso, Con los resultados se demostró que el 83%, es decir más de la mitad de las gestantes refirieron que sí hubo una influencia positiva en relación a los ejercicios y actividades desarrolladas para la facilitación del parto. (3)

García Salas, María del Rosario (Guatemala, 2015). "Psicoprofilaxis y complicaciones en el Trabajo de Parto en mujeres que asistieron al Centro de Preparación Psicoprofiláctica de Aída Castillo de Mazariegos de la Cabecera de Quetzaltenango". Objetivo: Establecer si existe una relación estadísticamente significativa entre la psicoprofilaxis y las complicaciones del trabajo de parto. Conclusión: El perfil del grupo de mujeres del estudio fue: edades entre 21 a 34 años, casadas, amas de casa, estudiantes y algunas profesionales, primigestas, el estado emocional que

presentaron fue de alegría, no manifestaron sentir angustia, temor, tristeza y confusión y la mayoría de ellas habían planificado su embarazo. (4)

Guerrero y Paguay (Ecuador - 2013) “Beneficios Maternos Perinatales Asociados a la Psicoprofilaxis Obstétrica en Gestantes”, encontraron como resultado que el 96% consideraron que sentirían dolor al momento del trabajo de parto, así como también el 91% tenían algún tipo de temor con respecto a su parto, el 91% presentó un tiempo menor de lo normal durante el periodo de dilatación, el 57% colaboraron en el trabajo de parto, el 70% realizaron las técnicas de respiración correctamente y del 100% de las pacientes el Apgar del recién nacido estuvo dentro de lo normal. (5)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Evangelista Figueroa, Roxana Jhovana y Rodríguez Valdivieso, Norma Mariell Eileen (Lima, 2017). “Nivel de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica en puérperas atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz”. Cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica de puérperas atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz durante el periodo de abril a mayo 2017. Tipo y diseño de estudio. Fue un estudio de tipo cuantitativo con diseño observacional, descriptivo, transversal, la muestra fue conformada por 31. Entre los resultados, la edad media fue de 23.97 ± 5.1 años, el 77.4% tenían edades entre los 20 y 34 años, el 51% tenían educación secundaria, el 77.4% fueron

convivientes y el 83.9% amas de casa. El 90.3% presentaron conocimiento correcto de psicoprofilaxis obstétrica y el 9.7% presentaron conocimiento incorrecto. El 87.1% presentaron conocimiento correcto sobre los beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica a la madre, determinados principalmente por el 93.5% de aciertos en el reconocimiento del aparato reproductivo femenino, 90.3% en vía de culminación del parto y el 90.3% en recuperación postparto. El 58.1% presentaron conocimiento correcto sobre los beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica al bebé, determinados principalmente por el 93.5% de aciertos en las respuestas sobre los beneficios en la lactancia y el 100% en el peso adecuado al nacer. En conclusión, las puérperas preparadas en psicoprofilaxis obstétrica presentan conocimientos correctos sobre psicoprofilaxis obstétrica. (6)

Canto Moran, Mariluz (Huancavelica, 2016). “Beneficios de psicoprofilaxis obstétrica durante el trabajo de parto en las primigestas atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia. Huancavelica”. Objetivo: Determinar los beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica durante el trabajo de parto en las primigestas atendidas. Conclusión: Los beneficios identificados en las primigestas: 100% tuvieron un periodo expulsivo menor o igual a 2 horas, el 97.5% de recién nacidos tuvo un Apgar dentro de los valores normales (7 a 10 puntuaciones), el 95% tuvo una duración normal de trabajo de parto fase activa hasta las 6 horas, el 95% tuvo la frecuencia cardiaca fetal dentro de los valores normales, el 92.5%

presentó un parto sin desgarro perineal y por último se observó que en 87.5% de los recién nacidos tuvieron líquido amniótico claro, el restante 12.5% líquido amniótico verde fluido.(7)

Paima Tananta, Jhon Lester (Loreto, 2015). "Actitud de las gestantes en trabajo de parto preparadas en psicoprofilaxis obstétrica. Hospital Iquitos Cesar Garayar García, Junio - Noviembre 2015". Objetivo: Determinar la actitud de la gestante en trabajo de parto preparada en Psicoprofilaxis obstétrica. Conclusión: las gestantes que se prepararon para el parto son adolescentes, jóvenes y adultos con una educación adecuada y, lo que facilitó la captación de los temas que se impartieron en las sesiones de psicoprofilaxis, además de vivir dentro de la misma ciudad de Iquitos y en distritos cercanos que permitieron asistir sin problema a sus sesiones. Y en cuanto a la actitud en el periodo de dilatación, el 30.77% de las pacientes aplicó correctamente la técnica de relajación, el 88.46% aplicó correctamente los ejercicios de respiración y el 28.84% no se mantuvo relajada durante las contracciones. En el periodo expulsivo el 100% de las pacientes realizaron el pujo correctamente, el 90.38% aplicó la técnica correcta de respiración antes y después del pujo y el 96.15% no se desesperó en la salida de cabeza del feto. El 100% de las pacientes colaboraron con la Obstetra durante el periodo del alumbramiento al igual que el 100% de las pacientes no pujaron durante este periodo. Se concluye que el resultado fue bueno en los periodos de dilatación, expulsivo, alumbramiento, donde se evidencia la

aplicación de las técnicas aprendidas, logrando la finalidad de la preparación psicoprofiláctica. (8)

Oviedo Sarmiento, Edda Nair (Loreto, 2010). “Nivel de satisfacción de las pacientes con y sin preparación en psicoprofilaxis obstétrica al recibir la atención del primer parto eutócico en el Hospital I Jorge Voto Bernales Corpancho-EsSalud”.
Objetivo: Determinar el nivel de satisfacción de las pacientes que recibieron preparación en psicoprofilaxis obstétrica en comparación de pacientes que no la recibieron y que fueron atendidas en el centro obstétrico en su primer parto eutócico. Conclusión: De todas las variables relacionadas a percepción hubo diferencia significativa en lo relacionado a la calidad de atención del médico, siendo percibida mejor por el grupo de las preparadas en psicoprofilaxis obstétrica. (9)

2.1.3. Antecedentes Locales

Trujillo Cantalicio, Katy (Huánuco, 2019) “Psicoprofilaxis obstétrica asociada a beneficios materno perinatales en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. marzo 2016 - marzo 2017”
Entre los beneficios maternos de la psicoprofilaxis obstétrica en gestantes, se evidencia que el 76,7 % (46) presentaron una duración del periodo de dilatación < 7 horas y el 63,3% (38) tuvieron parto vaginal. Entre los beneficios perinatales de la psicoprofilaxis obstétrica, se evidencia que el 76,7 % (46) presentaron frecuencia cardíaca fetal normal, el 75,0 % (45) presentó líquido amniótico claro,

el 60,0 % (36) presentaron puntaje Apgar al minuto, el 63,3% (38) presentaron peso del recién nacido adecuado para la edad gestacional. Conclusión: Existen beneficios materno-perinatales asociados a la Psicoprofilaxis obstétrica en primigestas atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. (10)

Durán y Huamán (Huánuco, 2017). “Efectividad de la psicoprofilaxis obstétrica en la disminución de los niveles de ansiedad de la gestante durante el trabajo de parto. Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari. Enero a setiembre”. Resultados: En las gestantes sin psicoprofilaxis obstétrica durante el trabajo de parto se observó que el 50% de gestantes tienen ansiedad moderada, un 26.7% tiene ansiedad severa y el 23.3% no presentan ansiedad. En cambio, en las gestantes con psicoprofilaxis obstétrica durante el trabajo de parto se observó que el 83.3% de gestantes no tienen ansiedad, un 13.3% tiene ansiedad moderada y un 3.3% tiene ansiedad severa. Conclusiones: La psicoprofilaxis obstétrica en la gestante fue efectiva para la disminución de los niveles de ansiedad durante el trabajo de parto en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari en los periodos de enero a setiembre Huánuco 2017. (11)

Carlos Velásquez Apolonia (Huánuco, 2017). “Influencia de la preparación psicoprofiláctica en los niveles de ansiedad en gestantes durante el trabajo de parto en el Hospital Tingo María. 2016”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de ansiedad de la

gestante durante el trabajo de parto, demostrando que la preparación psicoprofiláctica contribuye a disminuir los niveles de ansiedad de la gestante durante el mismo. El estudio fue de tipo cuantitativo, analítico, retrospectivo, de corte transversal. Entre los resultados se encontró que de las 50 gestantes del grupo de estudio predominan: las edades de 15 a 34 años (78%); estado civil, conviviente (68%); grado de instrucción, estudios secundarios completos (36%); procedencia, rural (62%); paridad, multigesta (56%). Los niveles de ansiedad del grupo de estudio arrojaron que el (58%) no presentaron ansiedad, el (40%) presentaron ansiedad moderada y el (2%) ansiedad severa. Se concluye que la preparación psicoprofiláctica de la gestante demuestra que influye significativamente disminuyendo los niveles de ansiedad durante el trabajo de parto, siendo preparada física, psicológica y emocionalmente. (12)

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Dolor en el parto

a) Sensibilidad

Una de las funciones más importantes del sistema nervioso es la sensibilidad táctil, térmica y dolorosa, la primera nos permite apreciar las características de los cuerpos: su forma, tamaño, consistencia, peso, etc.

La segunda nos da la noción de la temperatura, su intensidad, etc.

La sensibilidad dolorosa, permite apreciar y la del dolor, la recepción de los estímulos que llegan al umbral del dolor, se realiza por las terminaciones nerviosas desnudas existentes en todos los tejidos del organismo, pero que en las vísceras se encuentran en menor número.

La sensibilidad durante el parto:

- ✓ Sensibilidad en el periodo de dilatación: Las sensaciones del primer periodo del parto se originan en el segmento inferior del útero, fundamentalmente a nivel del cérvix por la dilatación a que es sometido para facilitar el paso del feto, y en menor proporción por las contracciones uterinas normales.
- ✓ Sensibilidad en el periodo de expulsivo: Se debe a la gran distensión de la parte inferior de la vagina, vulva y el periné que estimula los baroreceptores de esta región y que se transmite por fibras sensitivas de los nervios pudendos, llegando a la médula espinal por las raíces posteriores de los nervios sacros: S2, S3, S4. También contribuye en este periodo las sensaciones producidas por la actividad contráctil uterina, que aumenta en frecuencia, intensidad y duración. Durante este período la compresión de la presentación contra las partes blandas y el periné, ocasiona el bloqueo temporal de los corpúsculos sensoriales de la región comprimida, ocasionando anestesia transitoria.

- ✓ Sensibilidad en el periodo de alumbramiento: Las sensaciones son producidas por la dilatación del cuello uterino para el paso de la placenta y por la actividad.

b) Definición del dolor

“Con cada contracción uterina, la parturienta experimenta el dolor considerable. El dolor de tipo cólico que ocurre al principio del parto se debe, probablemente, a la hipoxia del músculo uterino consecutiva a la compresión de los vasos sanguíneos que lo riegan. Este dolor no se percibe cuando se seccionan los nervios hipogástricos de la sensibilidad visceral por donde discurren las fibras nerviosas viscerales procedentes del útero.” (15)

Se han incrementado muchas definiciones, pero ninguna de ellas satisface plenamente. Platón (siglo III A.C.) lo definió como la destrucción del estado normal y el placer como su restauración. Según Castro Medina, el dolor es una sensación molesta y aflictiva de una parte del cuerpo por causa interior o exterior. Para Mongrut, es una reacción de defensa del organismo y siempre su significación es la de un signo de alarma.

La gestante puede comunicar su experiencia dolorosa de diversas maneras además de la verbalización. Por ejemplo, en algunas pacientes el aumento de la frecuencia y la profundidad de las respiraciones constituyen un indicio de que la incomodidad aumenta. El trabajo de parto de cada mujer único. La cantidad de dolor experimentado depende de diversos factores que incluyen:

- ✓ Tamaño del bebe.
- ✓ Posición del bebe.
- ✓ Dimensiones de la pelvis.
- ✓ Fuerza de la contracción.
- ✓ Experiencia anterior y expectativas de la madre.
- ✓ Preparación física de la madre.

c) Intensidad del dolor

La intensidad del dolor se refiere a la gravedad de la sensación en sí. Para determinar el grado de dolor se puede pedir a la paciente que califique su intensidad en una escala numérica del 0 al 10. 0 corresponde a la ausencia de dolor y 10 corresponde al peor dolor posible. Otra alternativa es emplear una serie de palabras para calificar la intensidad del dolor, como ninguno, leve, moderado, grave o muy grave. Cuando la paciente no presenta muchas expresiones de dolor, conviene pedirle que use la escala de calificación para que transmita la intensidad del mismo, ya que esta no se puede observar con facilidad. Si se le explica el uso de la escala al comenzar el trabajo de parto, la persona podrá usar el método durante todo el proceso siempre que se le pida.

d) Tolerancia al dolor

Es importante diferenciar entre la presencia e intensidad de una sensación dolorosa, según indica las expresiones de dolor, y la tolerancia de la paciente a dicho dolor. La tolerancia se define como la duración o intensidad del dolor que la paciente está

dispuesta a superar sin tomar algo para aliviarlo. La tolerancia al dolor difiere en forma notable de una a otra persona. Algunas pacientes dicen que la sensación del dolor es grave y sin embargo desean tolerarla y no solicitan calmantes. Otras solicitan medidas calmantes, aunque consideren que el dolor es suave. Se dice que este último grupo tiene baja tolerancia al dolor. Aunque la alta tolerancia al dolor es conveniente en opinión de muchas personas, el profesional de obstetricia debe darse cuenta de que la tolerancia de la paciente al dolor no es buena o mala, correcta o incorrecta. En realidad, ninguna de las respuestas de la paciente al dolor puede juzgarse de este modo. Durante el parto se espera que la mujer tolere o soporte cierta cantidad de dolor para asegurar su propio bienestar y el del niño. Sin embargo, algunas tienen bajas tolerancia al dolor, por lo que es muy importante que el personal de obstetricia les ayude a encontrar una manera de aceptar esta incomodidad, no es conveniente sermonear a la mujer para que soporte la incomodidad o salir de la habitación cuando se queja; pueden emplearse otras técnicas.

e) Para romper con el círculo “Temor-Tensión-Dolor”

Escuela Inglesa: Grantly Dick Read

Tipos de respiración:

- Respiración profunda: Inspirar lentamente por la nariz, para ampliar el tórax al máximo, espirar el aire por la boca, forzando al final.

- Respiración rápida y superficial: Debe coincidir con la contracción al final del primer periodo del parto.
- Respiración jadeante:
 - ✓ Se realiza con la boca ligeramente abierta.
 - ✓ Facilita la salida de la cabeza en forma lenta, sin pujar.
 - ✓ Previene los desgarros perineales.
- Respiración contenida:
 - ✓ Se utiliza en el periodo expulsivo.
 - ✓ Se inspira y contiene el aire por medio minuto, (dos veces) durante la contracción.

Relajación física y mental

Estado que el tono muscular de todo el cuerpo esta reducido al mínimo. Las sensaciones de la actividad uterina durante el parto se interpretan en su verdadero significado, trabajo muscular sin molestias.

Gimnasia adecuada

- ✓ Mejora el estado físico en general.
- ✓ Beneficia la flexibilidad de los músculos y articulaciones de la pelvis.
- ✓ Los ejercicios se deben realizar con lentitud, uniéndolos a la respiración.

Momentos críticos del parto:

- ✓ Cuando ha completado la dilatación del cuello uterino y comienzan la contracción es más intensas, el posible dolor compromete la confianza en sí misma de la parturienta.
- ✓ En el desprendimiento de la cabeza, ya que se dilata la vulva y provoca una sensación de quemadura.

Beneficios del método de Read:

- ✓ Alivio del temor y ansiedad de la parturienta.
- ✓ Disminución del dolor.
- ✓ Menor uso de analgésicos y anestésicos.
- ✓ Menor frecuencia de intervención quirúrgica.
- ✓ Acortamiento de la duración del trabajo de parto.
- ✓ La preparación física reduce la pérdida de sangre en el alumbramiento.
- ✓ Menor fatiga y agotamiento en el parto.

2.2.2. Conductas

Está relacionada, a la modalidad que tiene una persona para comportarse en diversos ámbitos de su vida. Esto quiere decir que el término puede emplearse como sinónimo de comportamiento, ya que se refiere a las acciones que desarrolla un sujeto frente a los estímulos que recibe y a los vínculos que establece con su entorno.

2.2.3. Psicoprofilaxis obstétrica

Es el conjunto de técnicas educativas, teórico-prácticas, que se aplican a las mujeres embarazadas a partir de las 28 semanas de

gestación, con el objeto de ayudarla a que aborde y enfrente el proceso del parto sin temor, con la suficiente información, habilidades técnicas y recursos personales, a través de un adecuado conocimiento de: los fenómenos fisiológicos del embarazo y el parto, el entrenamiento en ejercicios prácticos, de tipo obstétrico (respiración, relajación y pujidos) y entrenamiento psicológico (relajación, autocontrol emocional, reducción de la ansiedad, el miedo, de los pensamientos en torno al embarazo y habilidades para encarar situaciones de estrés en el ámbito hospitalario) reduciendo de esta manera el estrés y/o el temor que algunas mujeres sienten ante el parto.

Programa de psicoprofilaxis obstétrica:

a) I sesión:

Objetivo: Desacondicionar a la gestante de sus temores sobre la gestación, parto y postparto.

Teoría:

- ✓ ¿Qué es la psicoprofilaxis obstétrica?
- ✓ Beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica
- ✓ Síndrome de temor – tensión – dolor
- ✓ Cerebro activo – cerebro pasivo.
- ✓ Autocuidado en a la gestante: alimentación, ropa, higiene, vida, sexual y preparación de la piel.
- ✓ Alimentos que contenga calcio.

Actividades:

- ✓ Recepción y bienvenida de las gestantes participantes.
- ✓ Brindar información sobre el embarazo, parto y puerperio.
- ✓ Dialogar respecto a mitos y creencias alrededor del embarazo, parto y puerperio.
- ✓ Valorar la importancia y beneficios de la psicoprofilaxis en el embarazo.
- ✓ Importancia del parto sin temor.
- ✓ Acordar un cronograma de asistencia e información del contenido de las sesiones.

Preparación física: cambios posturales, incluir posición ideal de relación (sesión rápida).

Ejercicios respiratorios: Suspiros y bostezos.

Calistenia

- ✓ Caminata y marcha con música.
- ✓ Danza.
- ✓ Rotación de la cabeza, tronco y extremidades.
- ✓ Rotación de hombros.
- ✓ Movilización de la cadera.
- ✓ Movilización del pie.
- ✓ Cambios posturales en las actividades diarias.

Gimnasia obstétrica

- ✓ Ejercicio de estiramiento y equilibrio de 26 tiempos.
- ✓ Ejercicio de balanceo de pelvis.
- ✓ Ejercicio de rotación de pies.
- ✓ Ejercicio de estiramiento de aductores.

Relajación

- ✓ Posiciones de relajación:
 - De pie con acompañante.
 - Sentada en silla o esfera.
- ✓ Posición Ideal de Relajación (PIR):
 - ✓ Acostada sobre su lado izquierdo con material apropiado (colchonetas, sillas, esferas, cojines, almohadas) y música suave.

b) II sesión

Actividades:

- ✓ Brindar información acerca de la reproducción humana y desarrollo fetal.
- ✓ Promover los cuidados especiales durante la gestación: Alimentación y nutrición, ropa, higiene, actividad sexual, otros.
- ✓ Enfatizar el conocimiento de los signos de alarma de la gestación, parto y puerperio.
- ✓ Brindar información sobre la importancia del cuidado prenatal y de la estimulación prenatal.

Gimnasia prenatal: Ejercicio básicos de adaptación y rutina.

Ejercicios respiratorios y relajación

- ✓ Igual que en la Sesión Uno.

Calistenia

- ✓ Círculos con los brazos.
- ✓ Soldadito de plomo.
- ✓ Rotación lateral.

Gimnasia obstétrica

- ✓ Cucullas (Ejercicio para flexibilizar la columna, mejorar el equilibrio y postura, flexibilizar las articulaciones de la cadera y miembros inferiores y mejorar la circulación de retorno)
 - Posición Inicial: De pie columna recta, manos apoyadas en el espaldar de una silla, pies separados a la altura de la cadera.
 - Movimiento:
 1. Empinarse hasta quedar apoyada sobre los dedos de los pies (Mantener la columna erguida).
 2. Bajar flexionando las rodillas hasta quedar en cucullas, es importante mantener las rodillas bien separadas.
 3. Balancear la cadera de adelante atrás dos veces.
 4. Balancear la cadera de izquierda a derecha dos veces.

5. Elevarse con ambas piernas al mismo tiempo hasta quedar nuevamente apoyada sobre los dedos de los pies.

6. Bajar los talones y quedar en posición inicial (PI).

- Los dos movimientos de ida y vuelta, hacen 4 tiempos:

✓ Estiramiento lateral de columna (Ejercicio para flexibilizar la columna, la zona abdominal baja y mejorar la circulación de retorno. Reduce dorsalgias o lumbalgias):

- Posición Inicial: De pie columna recta, pies muy separados, brazos extendidos a los lados a la altura de los hombros.

- Movimiento: Extender la columna hacia la derecha y luego izquierda como tratando de tocar la pared con la mano. Tratar de no flexionar las rodillas.

✓ Ejercicio del Gato (Flexibiliza la columna y la pared abdominal baja)

- Posición Inicial: Apoyada sobre manos y rodillas en la colchoneta, columna recta, cabeza erguida mirando el frente.

- Movimiento:

1. Curvar la columna hacia arriba como tratando de tocar el techo con la espalda, simultáneamente inspirar y girar la cabeza hacia abajo hasta que quede entre los hombros.

2. Curvar la columna hacia abajo como tratando de tocar la colchoneta con el abdomen, inhalar y exhalar girando la

cabeza hacia abajo y arriba. No se debe flexionar los codos.

✓ Estiramiento localizado sentada (Para la relajación localizada, alivio y sensación de descanso. Flexibiliza la columna y la pared abdominal baja):

- Posición Inicial: Sentada sobre la colchoneta en semiloto (piernas entrecruzadas), columna recta, brazos en dirección al cuerpo.

- Movimiento:

1. Girar la cabeza hacia atrás, luego hacia adelante, izquierda y derecha, respirar armónicamente con los movimientos.

2. Apoyar la mano derecha sobre la cabeza y la izquierda sobre el hombro del mismo lado, dejar caer la cabeza sobre el hombro derecho. Hacer lo mismo con el lado opuesto.

3. Elevar los hombros al mismo tiempo, como juntándolos con las orejas y luego soltar (2 o 3 veces).

4. Apoyar la mano derecha sobre la rodilla izquierda y la mano derecha detrás de la cadera sobre la colchoneta. Inspirar y con el impulso de los brazos girar hacia la izquierda lentamente, como tratando de mirar la pared de atrás. Luego repetir lo mismo con el lado opuesto.

Se acompañan estos ejercicios de melodías o sonidos agradables y motivadores.

c) III sesión

Objetivo: Estimular en la gestante una actitud positiva frente al trabajo de parto.

Teoría:

- ✓ Desarrollo del embrión.
- ✓ Desarrollo fetal.
- ✓ Importancia y técnicas de la Estimulación Prenatal.
- ✓ Nutrición: importancia del consumo de alimentos que contienen ácido fólico, fibras.

Actividades:

- ✓ Enseñar los síntomas y signos del inicio de trabajo de parto y sus fases.
- ✓ Incentivar la participación activa de la gestante durante la etapa de la dilatación.
- ✓ Entrenar a la gestante para lograr reacciones positivas frente a la contracción uterina.
- ✓ Enseñar técnica de estimulación prenatal (intrauterina).

Gimnasia prenatal:

- ✓ Ejercicios localizados, respiración 1 (respiración habitual)

✓ Técnica de relajación.

Ejercicios respiratorios, calistenia y relajación

✓ Igual que en la sesión dos.

Gimnasia obstétrica

✓ Adoración (Para flexibilizar la columna; brinda sensación de reposo especialmente en la espalda y piso pélvico. Reduce la presión pélvica y mejora la circulación de retorno)

- Posición inicial: Sentada sobre los pies, rodillas bien separadas, columna recta, brazos extendidos en dirección al cuerpo.

- Movimiento:

1. Girar los brazos por los lados hacia arriba, hasta quedar bien estirada como tratando de tocar el techo.

2. Bajar los brazos por delante hasta apoyar las manos sobre la colchoneta entre las rodillas.

3. Extenderse deslizando las manos hacia adelante hasta quedar totalmente recostada sobre la colchoneta.

4. Flexionar los codos y apoyar la cabeza sobre las manos. Contar mentalmente hasta 5 y descansar en esta posición, la cadera debe mantenerse lo más baja posible.

5. Extender nuevamente los brazos y regresar a la PI caminando hacia atrás con las manos.

✓ Elevación de cadera (Para flexibilizar la columna y la pared abdominal. Refuerzo mediano de rectos abdominales. Reduce la presión pélvica)

- Posición Inicial: Acostada boca arriba, piernas flexionadas, rodillas separadas, pies separados y apoyados sobre la colchoneta, brazos en dirección al cuerpo.

- Movimiento:

1. Elevar la cadera lentamente. Se puede recurrir al apoyo e impulso con las manos y codos.

2. Bajar lentamente a posición inicial, igualmente puede ser con la ayuda de las manos y codos.

✓ Kegel (Fortalece los músculos perineales. Mejorar el control sobre esta zona. Previene prolapso posterior)

- Posición Inicial: Acostada en decúbito dorsal, piernas extendidas, brazos en dirección al cuerpo. Utilizar almohadas para apoyar la cabeza y miembros inferiores.

- Movimiento:

1. Contraer los músculos de la vagina (como intentando retener la orina) progresivamente en 5 segundos.

2. Relajar progresivamente en el mismo tiempo.

- En este ejercicio se puede intercalar contrayendo glúteos, con y sin músculos vaginales.

d) IV sesión

Objetivo: Lograr una participación positiva y activa de la gestante en todo el trabajo de parto.

Teoría:

- ✓ Concepto y características de las contracciones uterinas.
- ✓ Clases de contracción uterina: irregulares y regulares.
- ✓ Signos de alarma.
- ✓ Signos de pre parto.
- ✓ Signos de trabajo de parto.
- ✓ Motivos de hospitalización: trabajo de parto y/o signos de alarma.

Actividades:

- ✓ Dar a conocer las sucesivas etapas del parto (dilatación, expulsivo y alumbramiento) y como participar en cada una de ellas.
- ✓ Promover el contacto piel a piel para estimular el vínculo madre-niño.

Gimnasia prenatal:

- ✓ Ejercicios localizados
- ✓ Respiración 2 (jadeo)

- ✓ Relajación progresiva

Ejercicios respiratorios y calistenia

- ✓ Igual que en la sesión tres.

Gimnasia obstétrica

- ✓ Giro con flexión de columna (Flexibiliza la columna, mejora la circulación sanguínea, fortalece los músculos de la espalda y mejora la postura)
 - Posición Inicial: Sentada en una silla o en semiloto, columna recta, manos entrelazadas en la nuca, codos bien separados, rodillas muy separadas.
 - Movimiento: Girar la columna hacia la derecha y luego hacia la izquierda, con impulso de los codos en cuatro tiempos, cada lado es un tiempo. En el quinto tiempo, bajar el codo derecho a la rodilla del mismo lado lentamente intentando tocarlo.
- ✓ Estiramiento lateral de miembros inferiores con liga (Flexibiliza las articulaciones en cadera y miembros inferiores y facilita la circulación de retorno).
 - Posición Inicial: Acostada sobre su lado derecho en la colchoneta, rodilla derecha flexionada, muslo derecho en dirección a la columna, pierna derecha apoyada hacia atrás, pierna izquierda extendida sujetando una liga o cinta con el

talón, codo derecho flexionado para apoyar la cabeza con la mano, mano izquierda sujetando los extremos de la cinta.

- Movimiento: Jalar la liga o cinta para facilitar la elevación lateral de la pierna lo más alto posible, luego dejar caer lentamente la pierna sujetando la liga (8 veces cada lado con descanso).
- ✓ Balanceo de pelvis (variante con esfera) (Flexibiliza la columna, reduce la sensación de presión pélvica, mejora el equilibrio).
 - Posición Inicial: Sentada sobre la esfera, columna recta ligeramente inclinada hacia adelante, manos apoyadas sobre las rodillas, pies separados apoyados en el piso.
 - Movimiento: Balancear la cadera hacia adelante y hacia atrás 8 veces, conservar las manos apoyadas sobre las rodillas para mantener el equilibrio. Luego balancearla de derecha a izquierda 8 veces, finalmente hacer círculos 4 a 8 veces cada lado.
- ✓ Refuerzo de abdominales con liga o cinta (Refuerza los rectos abdominales mientras se flexibiliza miembros inferiores y facilita la circulación de retorno).
 - Posición Inicial: Acostada boca arriba, piernas extendidas y juntas, brazos en dirección al cuerpo sujetando la liga que está enganchada en el pie como ayuda para los movimientos.
 - Movimiento:

1. Flexionar la rodilla jalando de la liga ligeramente hacia afuera para no presionar el abdomen.
2. Extender la pierna hacia arriba con la ayuda de la liga.
3. Bajar hacia el costado del mismo lado hasta tocar el piso, con la ayuda de la liga.
4. Regresar a posición inicial de preferencia sin tocar el piso, siempre con ayuda de la liga.

✓ En cuclillas:

- Posturas para el parto.
- Posturas para el período expulsivo.

✓ Relajación

- Relajación superficial o profunda: Relajación en Posición ideal (PIR).
- Relajación progresiva de Jacobson (usada para el control del estrés o la ansiedad).

e) V sesión

Objetivo: Desarrollar medidas de autocuidado en el postparto.

Teoría:

- ✓ Fisiología del trabajo de parto: periodo de dilatación, expulsivo, alumbramiento.
- ✓ Tipos de respiraciones que debe aplicar en cada período.
- ✓ Técnica de pujo.

- ✓ Beneficios del parto vaginal.
- ✓ Procedimientos obstétricos que se realizan durante el trabajo de parto.

Actividades:

- ✓ Dialogar sobre las características y cuidados especiales durante el puerperio.
- ✓ Promover la lactancia materna exclusiva.
- ✓ Informar acerca de los cambios psicológicos del puerperio.
- ✓ Brindar orientación sobre planificación familiar, métodos anticonceptivos y la importancia del espaciamiento óptimo entre embarazos.

Ejercicios respiratorios

- ✓ Respiración profunda, jadeante y sostenida.

Calistenia y relajación

- ✓ Igual que en la sesión cuatro.

Gimnasia obstétrica

- ✓ Refuerzo de abdominales (Refuerza los rectos abdominales. Flexibiliza miembros inferiores y facilita la circulación de retorno).

✓ Posición Inicial: Acostada boca arriba, piernas extendidas y juntas, brazos en dirección al cuerpo, de preferencia con las manos debajo de la cadera.

✓ Movimiento: Primera parte

1. Flexionar la rodilla derecha.

2. Extender la rodilla llevando el pie hacia el techo.

3. Bajar a posición inicial manteniendo la rodilla extendida.

4. Repetir del lado opuesto.

Segunda parte:

1. Flexionar ambas rodillas manteniéndolas separadas para no presionar el abdomen.

2. Extender ambas rodillas llevando los pies hacia el techo.

3. Extender los muslos hacia los costados, llevando los pies de lado a lado sin bajarlos.

4. Volver a acercar ambas rodillas (sin juntarlas) llevando los pies hacia el techo.

5. Volver a flexionar ambas rodillas manteniéndolas separadas para no presionar el abdomen.

6. Extender ambas rodillas hasta quedar nuevamente en posición inicial.

- ✓ Ejercicios de control neuromuscular: miembros superiores, pectorales, circulación perineal (adoración, gato).
- ✓ Técnica y postura de amamantamiento.
- ✓ Ejercicios postparto: periné, pectorales y abdominales.

f) VI sesión

Objetivos:

- ✓ Familiarizar a la gestante con los diferentes ambientes del servicio obstétrico del establecimiento.
- ✓ Integrar a la pareja y/o familia para su participación en la preparación psicoprofilácticas pre y postnatal.

Teoría:

- ✓ Cuidados durante el puerperio.
- ✓ Signos de alarma durante el puerperio.
- ✓ Cuidados del recién nacido.

Actividades:

- ✓ Visita de reconocimiento por los diferentes ambientes del servicio de obstetricia.
- ✓ Brindar información sobre la atención y cuidados del recién nacido.
- ✓ Sesión de participación d la pareja, del acompañante o del familiar en las técnicas de Psicoprofilaxis Obstétrica. (16)

2.3. Definición de términos básicos

- ✓ Factores de riesgo: Característica o atributo cuya presencia se asocia con un aumento de probabilidades de padecer el daño, por ejemplo: la desnutrición en la gestante condiciona entre otras, niños de bajo peso al nacer, anemia materna; por lo tanto, la mal nutrición es un factor de riesgo que se asocia a patologías tanto materna como neonatales, resulta así ser un factor asociado que aumenta la probabilidad del daño.
- ✓ Conducta: Está relacionada a la modalidad que tiene una persona para comportarse en diversos ámbitos de su vida. Esto quiere decir que el término puede emplearse como sinónimo de comportamiento, ya que se refiere a las acciones que desarrolla un sujeto frente a los estímulos que recibe y a los vínculos que establece con su entorno.
- ✓ Psicoprofilaxis obstétrica (PPO): Es la preparación integral, teórica, física y psicoafectiva, que se brinda durante la gestación, parto y/o postparto para alcanzar una jornada obstétrica en las mejores condiciones saludables y positivas en la madre y su bebé(s), forjándoles una experiencia satisfactoria y feliz; también fortalece la participación y rol activo del padre.
- ✓ PPO Intranatal (PPO-IN): Es la preparación integral, teórica, física y psicoafectiva, que se brinda durante el trabajo de parto. Por el período en que se realiza, priorizará la información técnica de ayuda a la madre y persona que le brinde el acompañamiento, enfocado hacia una respuesta adecuada durante la labor. También es denominada PPO de emergencia.

- ✓ PPO Postnatal (PPO-PTN): Es la preparación integral, teórica, física y psicoafectiva, que se brinda después del parto. Por lo general se da durante el período de puerperio mediato, pudiendo ampliarse hasta los primeros meses del período de lactancia exclusiva. Su finalidad es lograr la recuperación y reincorporación óptima de la madre promoviendo cuidados en su salud sexual y reproductiva.

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y nivel de investigación

Según la intervención del investigador, fue de tipo no experimental con un enfoque cuantitativo.

Según el número de variables en estudio fue univariado, por tener una sola variable en estudio.

Según el número de mediciones de las variables, fue de corte transversal, ya que las variables fueron medidas en una sola ocasión.

Según la planificación en las mediciones de los datos, fue de tipo prospectivo, ya que los datos fueron tomados mediante una ficha de observación a la muestra. (18)

El nivel de investigación fue el descriptivo, ya que se realizó la descripción de la variable en estudio y no se manipuló la variable en estudio.

3.2. Diseño y esquema de investigación

La investigación pertenece al diseño observacional, cuya característica es la observación y registro de datos, sin intervenir en el curso natural de estos. El esquema se representa a continuación:

G ----- O

Donde:

G: Grupo de gestantes preparadas en psicoprofilaxis.

O: Observación del grupo en estudio.

3.3. Determinación de la población

3.3.1. Población

La población de estudio estuvo conformada por todas aquellas gestantes atendidas en el centro obstétrico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano durante el periodo comprendido entre los meses de enero a marzo del 2020, siendo un total de 68 gestantes.

3.3.2. Muestra

La muestra estuvo representada por 37 gestantes que completaron las sesiones de psicoprofilaxis, y cumplieron los criterios de inclusión.

3.4. Selección de la muestra

El tipo de muestreo correspondió al muestreo no probabilístico por conveniencia, por criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de Inclusión:

- ✓ Gestantes preparadas (con 6 sesiones de psicoprofilaxis obstétrica)
- ✓ Gestante en trabajo de parto ingresada en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.
- ✓ Gestantes cuyo parto termine por vía vaginal.

- ✓ Gestantes que acepten ser parte del estudio.

Criterios de Exclusión:

- ✓ Gestantes que no concluyeron sus sesiones.
- ✓ Gestantes que terminen su parto en cesárea.
- ✓ Gestantes que no fueron observadas durante el trabajo de parto por las investigadoras.
- ✓ Gestantes que no acepten ser parte del estudio.

3.5. Fuentes, técnicas e instrumentos de recolección de datos

Fuentes: Las fuentes fueron primarias, porque la información requerida se obtuvo de “primera mano”; es decir, directamente de las gestantes en estudio, las cuales fueron abordadas hasta completar el total de la muestra.

Técnicas: La técnica que se utilizó fue la documentaria y la observación.

Instrumentos de recolección de datos: Fue una ficha de recolección de datos, donde en la primera parte se encuentran las características generales de las gestantes, la segunda parte corresponde a una ficha de observación que estuvo constituida por un cuadro que contiene las fases y los periodos del trabajo de parto, relacionada a la conducta de la gestante.

El instrumento fue validado mediante la técnica Delphos con el propósito de validar el contenido a partir del juicio de cinco expertos profesionales de carrera; asimismo se validó su fiabilidad utilizando el coeficiente Alfa de Cronbach el que determinó buena fiabilidad.

Validez del instrumento:

a) Técnica o método Delphos

Jueces	Calificación cuantitativa	Calificación cualitativa
Obsta. Carlos Carrillo y Espinoza	20	MUY BUENO
Obsta. Maricela Marcelo Armas	20	MUY BUENO
Obsta. Melsi Aliaga Victorio	20	MUY BUENO
Obsta. Martha Pozo Pérez	20	MUY BUENO
Obsta. Ángela Román Ríos	20	MUY BUENO
TOTAL	20	MUY BUENO

b) Confiabilidad del instrumento

Escala de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,764	14

Criterio de fiabilidad	Valores
No es fiable	-1 a 0
Baja fiabilidad	0,01 a 0,49
Moderada fiabilidad	0,5 a 0,69
Buena fiabilidad	0,7 a 0,79
Fuerte fiabilidad	0,80 a 0,89
Alta fiabilidad	0,9 a 1

3.6. Técnicas de recojo, procesamiento y presentación de datos

La aplicación de los instrumentos de estudio, para la recolección de datos, se realizó previo trámite administrativo presentando una solicitud

dirigida al director del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”, en la que se pidió la debida autorización para la ejecución del proyecto de tesis.

También se coordinó con la jefatura del servicio de Obstetricia, el obstetra responsable del servicio de Centro Obstétrico y con la obstetra del Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica, de manera que se lleve un orden sin alterar la atención a las gestantes.

Plan de tabulación y análisis de datos: Se hizo uso de la estadística descriptiva, tablas de frecuencia, proporciones y gráficos que ayudarán a caracterizar determinadas variables. El análisis se realizó haciendo uso del programa estadístico SPSS v. 25.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. Presentación de resultados

Tabla 01. Edad en años de las gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco, enero a marzo del 2020.

<i>Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"</i>		<i>Enero – Marzo 2020</i>
Edad	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Menor de 18 años	7	18,9
19 a 29 años	18	48,6
30 años a más	12	32,4
Total	37	100,0

Fuente: Base de datos SPSS V 25

Interpretación: En la presente tabla se observa la edad de 37 gestantes atendidas en el referido establecimiento; presentando que el 48,6% (18) tienen de 19 a 29 años, el 32,4% (12) tienen de 30 años a más y el 18,9% (7) menos de 18 años.

Figura 01. Edad en años



Tabla 02: Paridad de las gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco, enero a marzo del 2020.

<i>Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"</i>		<i>Enero – Marzo 2020</i>
Paridad	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Primigesta	15	40,5
Multigesta	22	59,5
Total	37	100,0

Fuente: Base de datos SPSS V 25

Interpretación: En la presente tabla se observa la paridad de 37 gestantes atendidas en el referido establecimiento; presentando que el 59,5% (22) son multigestas y el 40,5% (15) primigestas.

Figura 02. Paridad

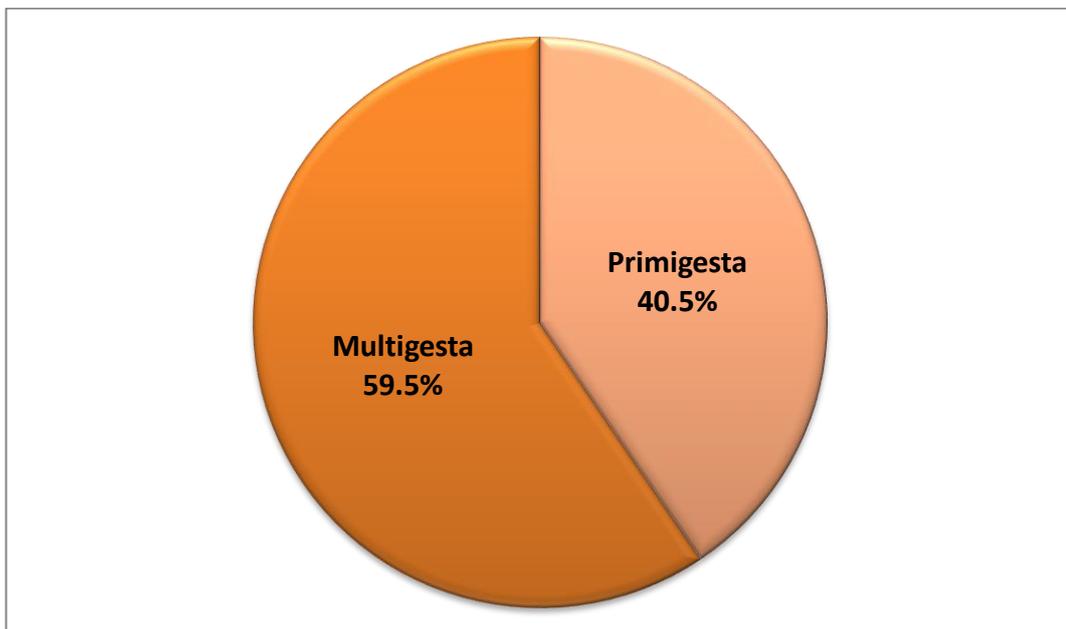


Tabla 03: Estado civil de las gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco, enero a marzo del 2020.

<i>Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"</i>		<i>Enero – Marzo 2020</i>
Estado civil	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Soltera	4	10,8
Casada	9	24,3
Conviviente	24	64,9
Total	37	100,0

Fuente: Base de datos SPSS V 25

Interpretación: En la presente tabla se observa el estado civil de 37 gestantes atendidas en el referido establecimiento; presentando que el 64,9% (24) son convivientes, el 24,3% (9) casadas y el 10,8% (4) solteras.

Figura 03. Estado civil

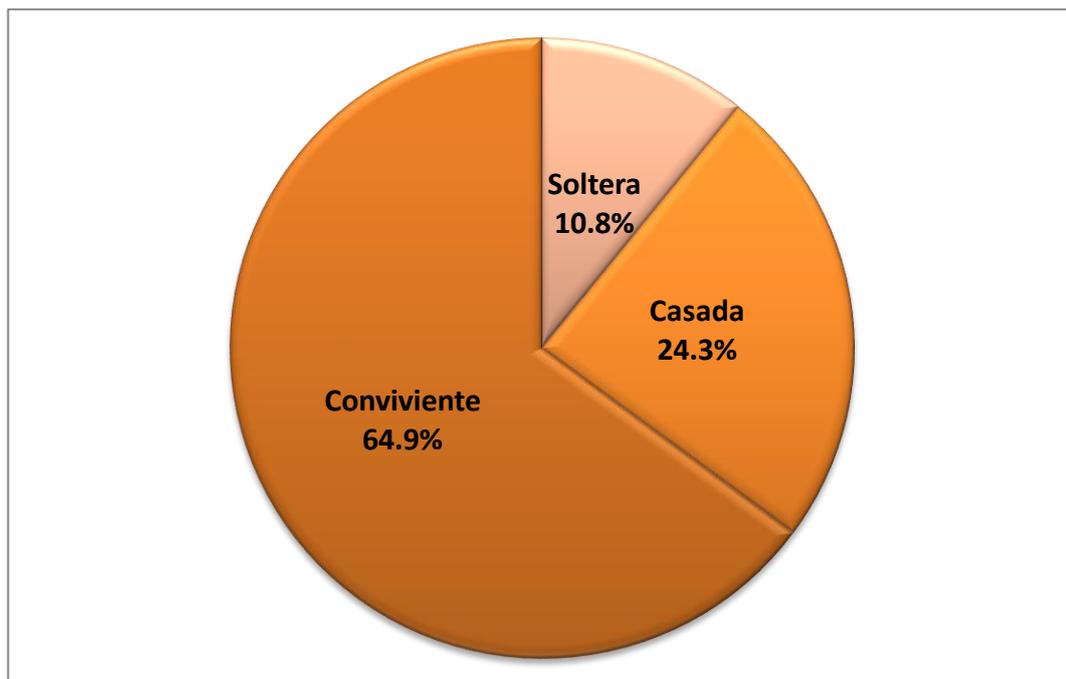


Tabla 04: Grado de instrucción de las gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco, enero a marzo del 2020.

Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"		Enero – Marzo 2020	
Grado de instrucción	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)	
Sin estudios	2	5,4	
Primaria	12	32,4	
Secundaria incompleta	11	29,7	
Secundaria completa	8	21,6	
Superior incompleta	3	8,1	
Superior completa	1	2,7	
Total	37	100,0	

Fuente: Base de datos SPSS V 25

Interpretación: En la presente tabla se observa el grado de instrucción de 37 gestantes atendidas en el referido establecimiento; presentando que el 32,4% (12) tienen estudios de nivel primaria, el 29,7% (11) secundaria incompleta, el 21,6% (8) secundaria completa, el 8,1% (3) superior incompleta, el 5,4% (2) sin estudios y el 2,7% (1) superior completa.

Figura 04. Grado de instrucción

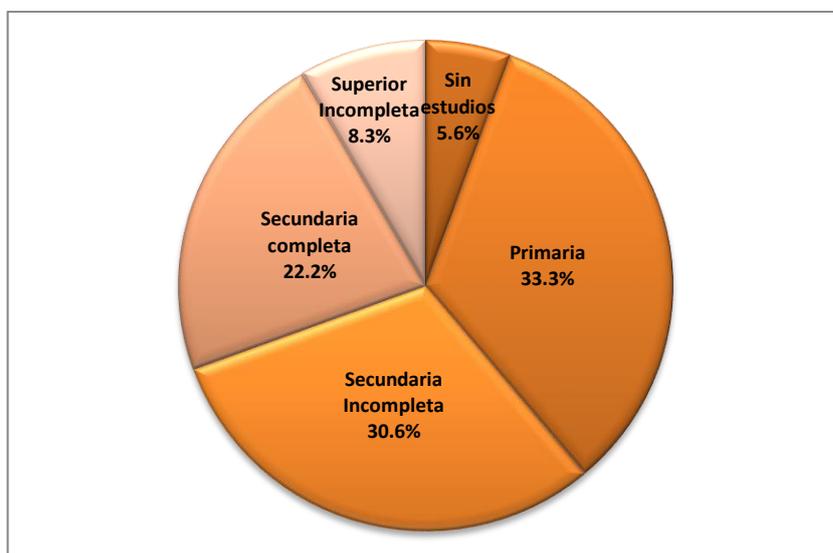


Tabla 05: Ocupación de las gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco, enero a marzo del 2020.

<i>Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"</i>		<i>Enero – Marzo 2020</i>
Ocupación	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Ama de casa	20	54,1
Estudiante	4	10,8
Trabajo independiente	13	35,1
Total	37	100,0

Fuente: Base de datos SPSS V 25

Interpretación: En la presente tabla se observa la ocupación de 37 gestantes atendidas en el referido establecimiento; presentando que el 54,1% (20) son amas de casa, el 35,1% (13) trabajadoras independientes y el 10,8% (4) estudiantes.

Figura 05. Ocupación

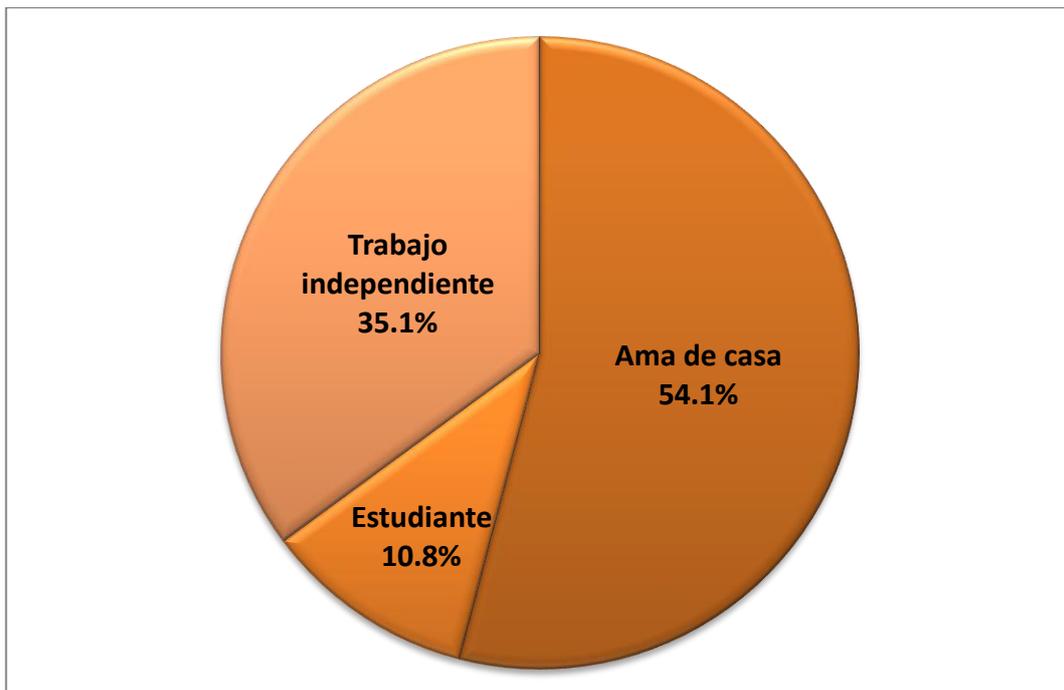


Tabla 06: Presencia de temor durante la dilatación en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco, enero a marzo del 2020.

<i>Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"</i>		<i>Enero – Marzo 2020</i>	
Temor en la dilatación	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)	
Sí	12	32,4	
No	25	67,6	
Total	37	100,0	

Fuente: Base de datos SPSS V 25

Interpretación: En la presente tabla se observa la presencia de temor durante la dilatación de 37 gestantes atendidas en el referido establecimiento; presentando que el 67,6% (25) no presentaron, mientras que el 32,4% (12) sí.

Figura 06. Temor en la dilatación

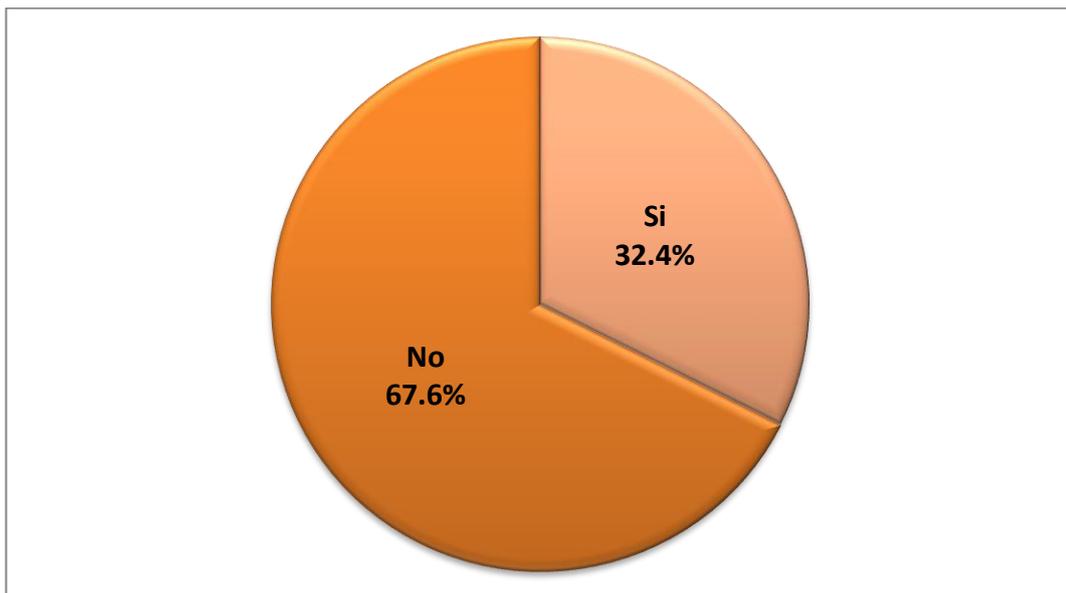


Tabla 07: Presencia de tensión durante la dilatación en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco, enero a marzo del 2020.

<i>Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"</i>		<i>Enero – Marzo 2020</i>
Tensión en la dilatación	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Sí	10	27,0
No	27	73,0
Total	37	100,0

Fuente: Base de datos SPSS V 25

Interpretación: En la presente tabla se observa la presencia de tensión durante la dilatación de 37 gestantes atendidas en el referido establecimiento; presentando que el 73,0% (27) no presentaron, mientras que el 27,0% (10) sí.

Figura 07. Tensión en la dilatación

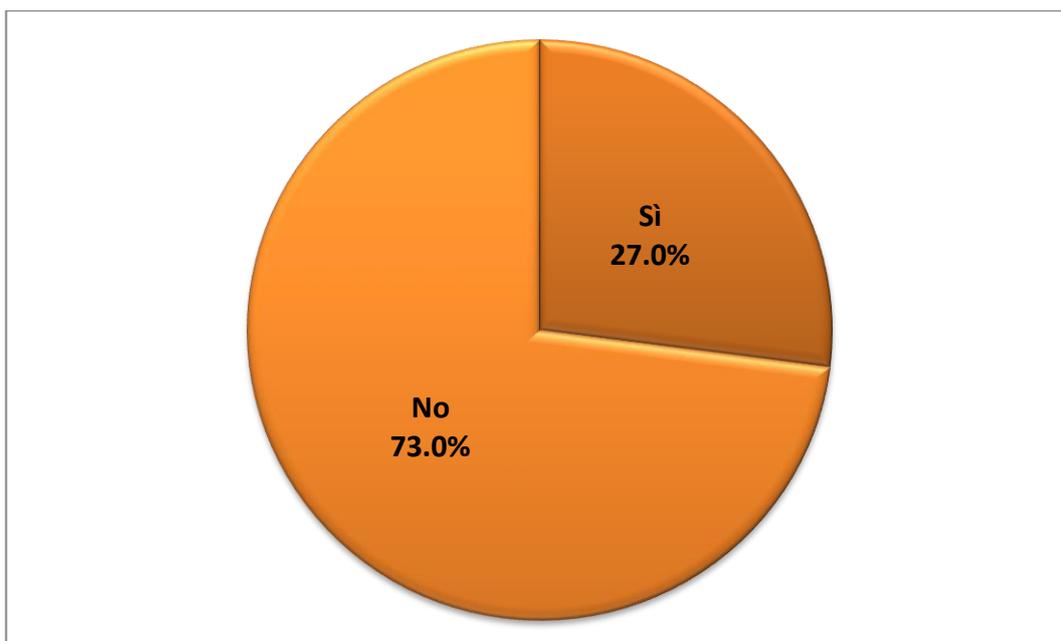


Tabla 08: Presencia de dolor durante la dilatación en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco, enero a marzo del 2020.

<i>Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"</i>		<i>Enero – Marzo 2020</i>	
Dolor en la dilatación	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)	
Sí	34	91,9	
No	3	8,1	
Total	37	100,0	

Fuente: Base de datos SPSS V 25

Interpretación: En la presente tabla se observa la presencia de dolor durante la dilatación de 37 gestantes atendidas en el referido establecimiento; presentando que el 91,9% (34) sí presentaron, mientras que el 8,1% (3) no.

Figura 08. Dolor en la dilatación

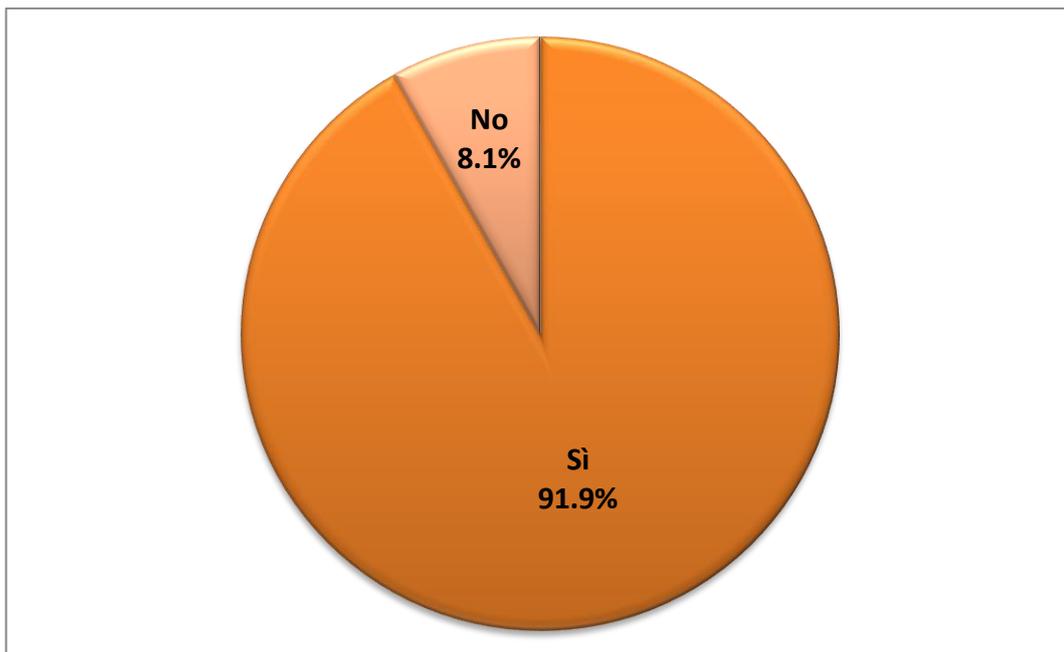


Tabla 09: Presencia de temor durante el expulsivo en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco, enero a marzo del 2020.

<i>Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"</i>		<i>Enero – Marzo 2020</i>	
Temor en el expulsivo	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)	
Sí	10	27,0	
No	27	73,0	
Total	37	100,0	

Fuente: Base de datos SPSS V 25

Interpretación: En la presente tabla se observa la presencia de temor durante el expulsivo de 37 gestantes atendidas en el referido establecimiento; donde el 73,0% (27) no presentaron, mientras que el 27,0% (10) sí.

Figura 09. Temor en el expulsivo

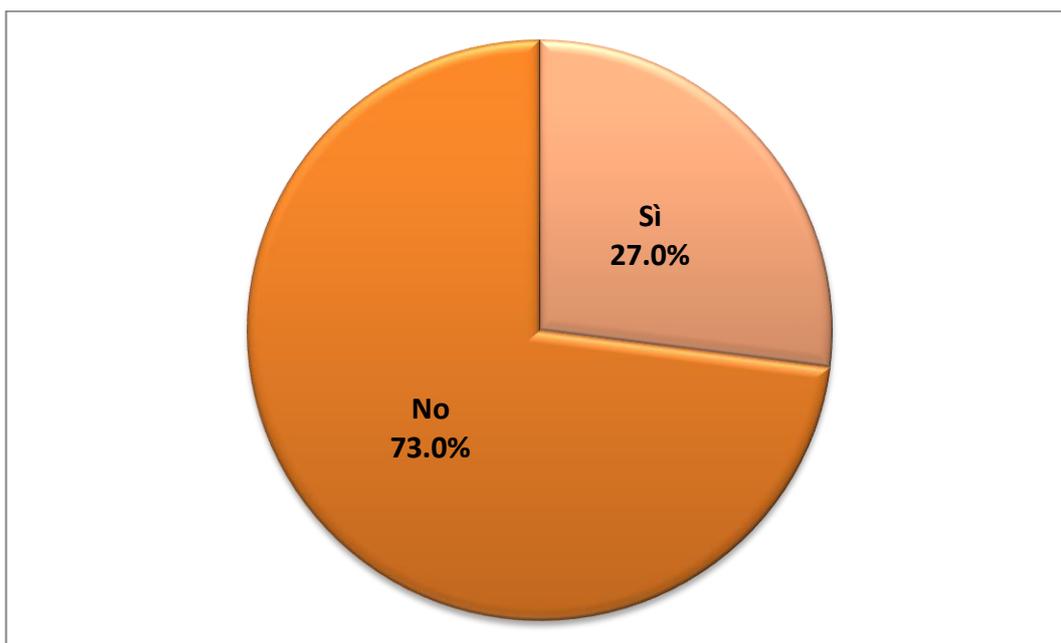


Tabla 10: Presencia de tensión durante el expulsivo en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco, enero a marzo del 2020.

<i>Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"</i>		<i>Enero – Marzo 2020</i>
Tensión en el expulsivo	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Sí	32	86,5
No	5	13,5
Total	37	100,0

Fuente: Base de datos SPSS V 25

Interpretación: En la presente tabla se observa la presencia de tensión durante el expulsivo de 37 gestantes atendidas en el referido establecimiento; donde el 86,5% (32) sí presentaron, mientras que el 13,5% (5) no.

Figura 10. Tensión en el expulsivo

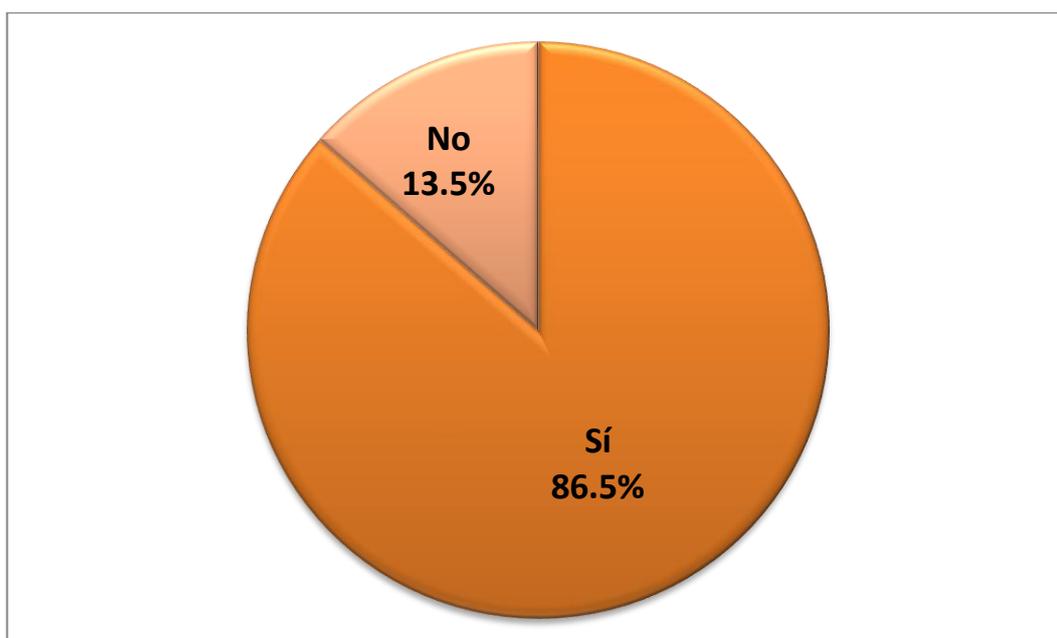


Tabla 11: Presencia de dolor durante el expulsivo en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco, enero a marzo del 2020.

<i>Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"</i>		<i>Enero – Marzo 2020</i>	
Dolor en el expulsivo	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)	
Sí	35	94,6	
No	2	5,4	
Total	37	100,0	

Fuente: Base de datos SPSS V 25

Interpretación: En la presente tabla se observa la presencia de dolor durante el expulsivo de 37 gestantes atendidas en el referido establecimiento; donde el 94,6% (35) sí presentaron, mientras que el 5,4% (2) no.

Figura 11. Dolor en el expulsivo

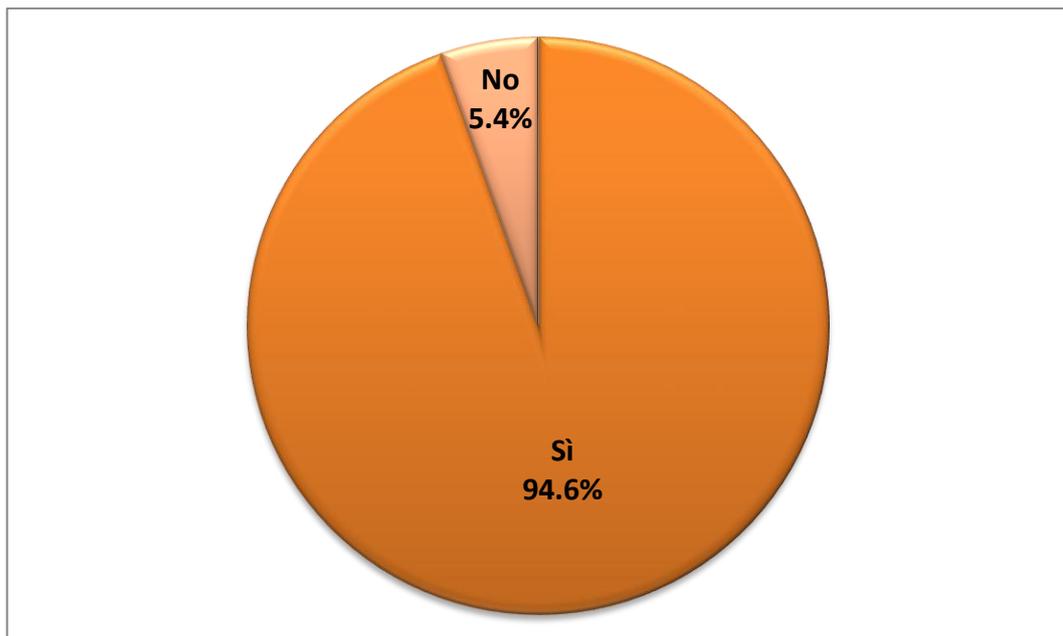


Tabla 12: Presencia de temor durante el alumbramiento en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco, enero a marzo del 2020.

<i>Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"</i>		<i>Enero – Marzo 2020</i>
Temor en el alumbramiento	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Sí	4	10,8
No	33	89,2
Total	37	100,0

Fuente: Base de datos SPSS V 25

Interpretación: En la presente tabla se observa la presencia de temor durante el alumbramiento de 37 gestantes atendidas en el referido establecimiento; donde el 89,2% (33) no presentaron, mientras que el 10,8% (4) sí.

Figura 12. Temor en el alumbramiento

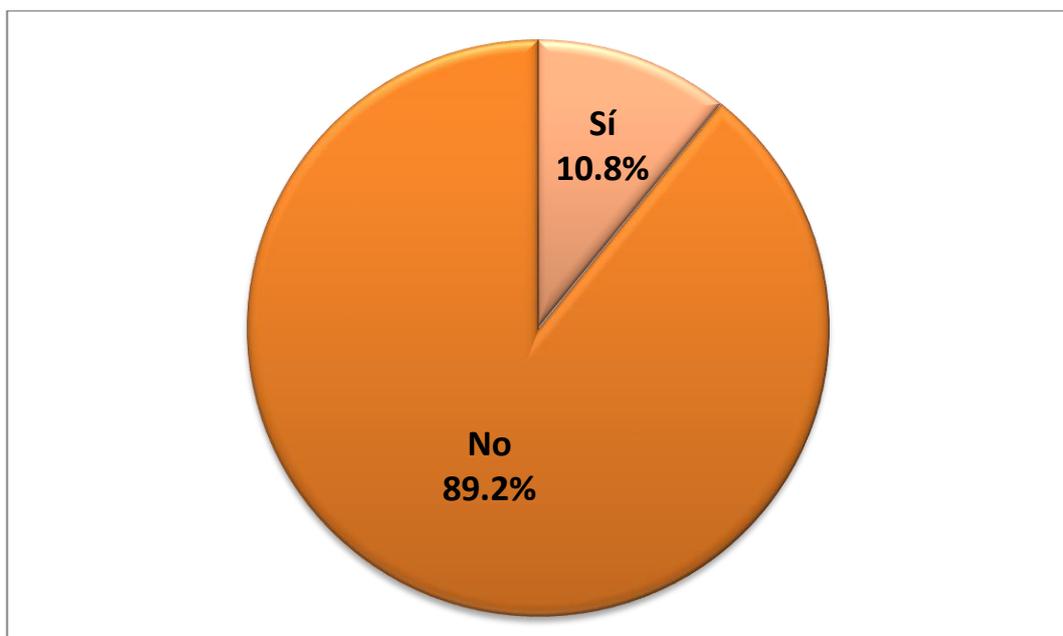


Tabla 13: Presencia de tensión durante el alumbramiento en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco, enero a marzo del 2020.

<i>Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"</i>		<i>Enero – Marzo 2020</i>
Tensión en el alumbramiento	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Sí	21	56,8
No	16	43,2
Total	37	100,0

Fuente: Base de datos SPSS V 25

Interpretación: En la presente tabla se observa la presencia de tensión durante el alumbramiento de 37 gestantes atendidas en el referido establecimiento; donde el 56,8% (21) sí presentaron, mientras que el 43,2% (16) no.

Figura 13. Tensión en el alumbramiento

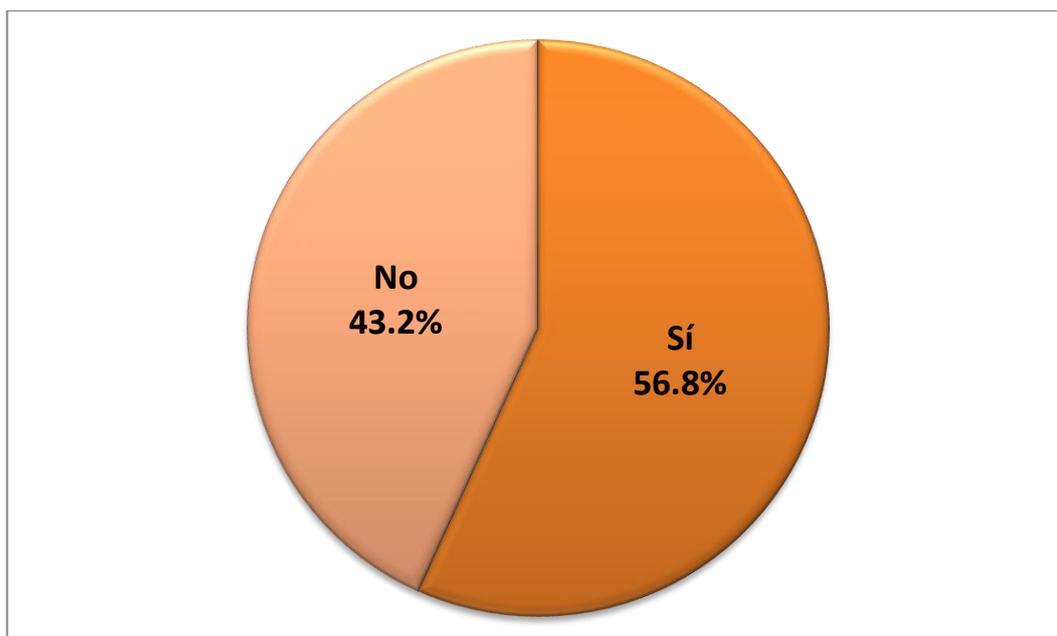


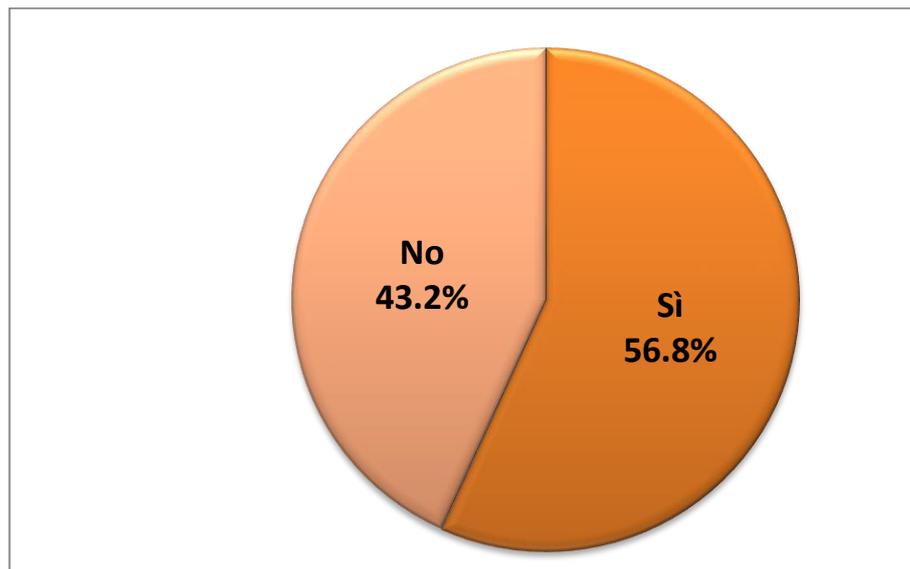
Tabla 14: Presencia de dolor durante la dilatación en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco, enero a marzo del 2020.

<i>Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"</i>		<i>Enero – Marzo 2020</i>	
Dolor en el alumbramiento	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)	
Sí	21	56,8	
No	16	43,2	
Total	37	100,0	

Fuente: Base de datos SPSS V 25

Interpretación: En la presente tabla se observa la presencia de dolor durante el alumbramiento de 37 gestantes atendidas en el referido establecimiento; donde el 56,8% (21) sí presentaron, mientras que el 43,2% (16) no.

Figura 14. Dolor en el alumbramiento



Comprobación de hipótesis

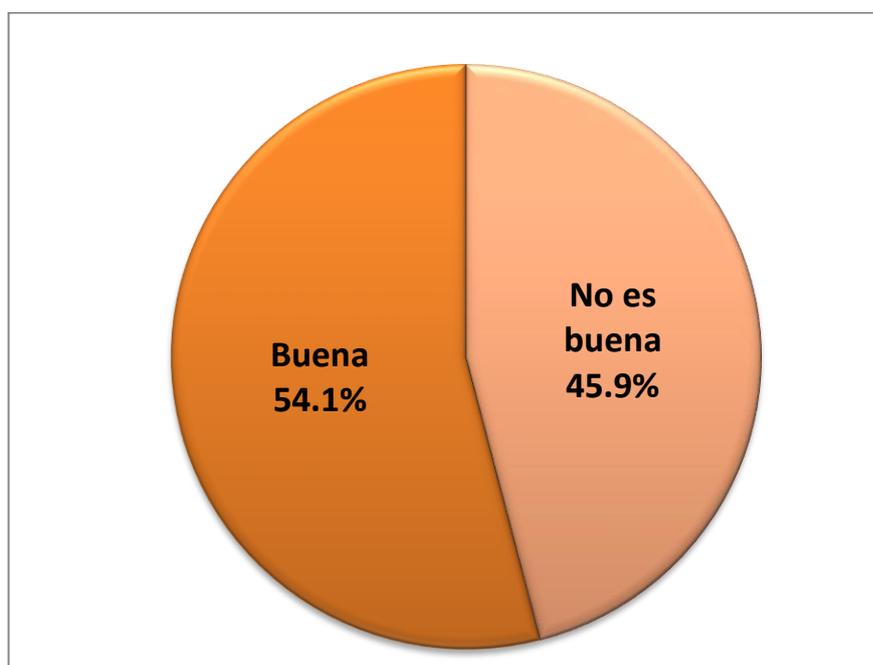
Tabla 15: Conducta durante el trabajo de parto de las gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco, enero a marzo del 2020.

<i>Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"</i>		<i>Enero – Marzo 2020</i>
Conducta	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Buena	20	54,1
No es buena	17	45,9
Total	37	100,0

Fuente: Base de datos SPSS V 25

Interpretación: En la presente tabla se observa la conducta durante el trabajo de parto de 37 gestantes atendidas en el referido establecimiento; presentando que el 54,1% (20) muestra una conducta buena, mientras que en el 45,9% (17) la conducta no es buena.

Figura 15. Conducta durante el trabajo de parto



Prueba de hipótesis

Hi: La conducta de las gestantes con preparación en psicoprofilaxis obstétrica es buena durante el trabajo de parto atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”-Huánuco, enero a marzo del 2020.

Ho: La conducta de las gestantes con preparación en psicoprofilaxis obstétrica no es buena durante el trabajo de parto atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”-Huánuco, enero a marzo del 2020.

Toma de decisión

Con un valor de 54,1% mayor al 50,0% decimos que, la conducta de las gestantes con preparación en psicoprofilaxis obstétrica es buena durante el trabajo de parto atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”-Huánuco, enero a marzo del 2020.

4.2. Discusión de resultados

Para poder conocer las conductas de las gestantes con preparación en psicoprofilaxis obstétrica durante el trabajo de parto atendidas en el Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"-Huánuco, durante el periodo de enero a marzo del 2020, con un valor de 54,1% mayor al 50,0% decimos que, la conducta de las gestantes con preparación en psicoprofilaxis obstétrica es buena durante el trabajo de parto. Al respecto, Rosales en Ecuador encontró que la psicoprofilaxis mejora la experiencia del parto brindando a la madre menor grado de ansiedad, manifestando una actitud positiva e influenciando una mejor reacción física corporal en este proceso. Asimismo, García en Guatemala encontró que el perfil del grupo de mujeres del estudio fue: el estado emocional que presentaron fue de alegría, no manifestaron sentir angustia, temor, tristeza y confusión y la mayoría de ellas habían planificado su embarazo. Resultados similares encontraron Guerrero y Paguay en Ecuador, donde el 96% consideraron que sentirían dolor al momento del trabajo de parto, así como también el 91% tenían algún tipo de temor con respecto a su parto.

Para poder identificar las conductas con mayor frecuencia y sus diferencias en los periodos del parto en gestantes con preparación en psicoprofilaxis obstétrica, se elaboraron tablas de frecuencia donde se encontró que la conducta más frecuente durante la dilatación fue el dolor con un 91,9% (34) (ver tabla 08) y la tensión la menos frecuente con un 27,0% (10) (ver tabla 07), durante el expulsivo fue el dolor en un 94,6% (35) (ver tabla 11) y el temor la menor con un 27,0% (10), durante el

alumbramiento fue la tensión y el dolor en un 56,8% (21) en ambos casos (ver tabla 13 y 14) y el temor la menor con un 10,8% (4) (ver tabla 11). Al respecto, Rosales en Ecuador, encontró que el 83%, es decir más de la mitad de las gestantes refirieron que sí hubo una influencia positiva en relación a los ejercicios y actividades desarrolladas para la facilitación del parto.

Para poder identificar las características personales y obstétricas de las gestantes con preparación en psicoprofilaxis obstétrica; se elaboraron las tablas de frecuencia para la edad en años (ver tabla 01) encontrando que el 48,6% (18) tienen de 18 a 29 años, el 32,4% (12) y el 18,9% (7) menores de 18 años; se encontró que el 59,5% (22) son multigestas y el 40,5% (15) primigestas (ver tabla 02); el 64,9% (24) son convivientes, el 24,3% (9) casadas y el 10,8% (4) solteras (ver tabla 03); el 32,4% (12) tienen estudios de nivel primaria, el 29,7% (11) secundaria incompleta, el 21,6% (8) secundaria completa, el 8,1% (3) superior incompleta, el 5,4% (2) sin estudios y el 2,7% (1) superior completa (ver tabla 04); el 54,1% (20) son ama de casa, el 35,1% (13) trabajo independiente y el 10,8% (4) estudiantes (ver tabla 05). Al respecto, García en Guatemala encontró que el perfil del grupo de mujeres del estudio fue: edades entre 21 a 34 años, casadas, amas de casa, estudiantes y algunas profesionales, primigestas.

CONCLUSIONES

- ✓ La conducta de las gestantes con preparación en psicoprofilaxis obstétrica durante el trabajo de parto atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”-Huánuco, enero a marzo del 2020, es buena.
- ✓ Las características personales y obstétricas de las gestantes con preparación en psicoprofilaxis obstétrica son: el 48,6% (18) tienen de 18 a 29 años, el 59,5% (22) son multigestas, el 64,9% (24) son convivientes, el 32,4% (12) tienen primaria, el 54,1% (20) son amas de casa.
- ✓ La conducta con mayor frecuencia en los diferentes periodos del parto en gestantes con preparación en psicoprofilaxis obstétrica son: en la dilatación el dolor con un 91,9% (34), en el expulsivo el dolor en un 94,6% (35) y en el alumbramiento la tensión y el dolor en un 56,8% (21) en ambos casos.
- ✓ La diferencia de las conductas en los diferentes periodos del trabajo de parto en las gestantes con preparación en psicoprofilaxis obstétrica durante el trabajo de parto es que durante la dilatación fue el dolor con un 91,9% (34) y la tensión la menor con un 27,0% (10), durante el expulsivo fue el dolor en un 94,6% (35) y el temor la menor con un 27,0% (10), durante el alumbramiento fue la tensión y el dolor en un 56,8% (21) en ambos casos y el temor la menor con un 10,8% (4).

RECOMENDACIONES

- ✓ Se recomienda al profesional Obstetra de Centro Obstétrico y a la Obstetra encargada del programa de Psicoprofilaxis Obstétrica coordinar actividades conjuntas con las gestantes durante el trabajo de parto para la mejora de sus conductas, así como la implementación de un servicio que cuente con los diferentes materiales y equipos que ayude a brindar confort y mayor comodidad durante el trabajo de parto.
- ✓ Se recomienda al profesional Obstetra tener en cuenta las características personales y obstétricas de las gestantes para una preparación adecuada en psicoprofilaxis obstétrica.
- ✓ Se recomienda al profesional Obstetra evaluar las conductas con mayor frecuencia en los diferentes periodos del parto en gestantes con y sin preparación en psicoprofilaxis obstétrica.
- ✓ Se recomienda a los obstetras enfatizar y promocionar la educación en psicoprofilaxis obstétrica desde las aulas universitarias y su práctica continua en la comunidad, lo cual ayudará a incrementar los conocimientos y mejorar la conducta de las gestantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Atención de la salud sexual y reproductiva en los servicios de salud [Publicación periódica en línea] 2010. Enero [citada: 2020 enero 05]; [12-13 pp.]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1134_OEI242.pdf
2. Establecimientos de salud con servicios de psicoprofilaxis obstétrica en el Perú [Publicación periódica en línea] 2017. Febrero [citada: 2020 enero 05]; [20 pp.]. Disponible en: <http://revistamaternofetal.com/wp-content/uploads/2017/06/020111.pdf>
3. Rosales C. Efectividad de la psicoprofilaxis durante el embarazo. Ambato, febrero del 2017. [Internet]. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2017 [citado el 15 enero de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/25906/2/Tesis%20%E2%80%9CEFFECTIVIDAD%20DE%20LA%20PSICOPROFILAXIS%20DURANTE%20EL%20EMBARAZO.pdf>
4. García M. Psicoprofilaxis y complicaciones en el trabajo de parto (Estudio realizado con mujeres que asistieron al Centro de preparación Psicoprofiláctica de Aída Castillo de Mazariegos de la Cabecera de Quetzaltenango) agosto 2015. [Internet]. Quetzaltenango: Universidad Rafael Landívar; 2015 [citado el 15 de enero de 2020]. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/05/42/Garcia-Maria.pdf>
5. Guerrero J. y Paguay C. Beneficios Maternos Perinatales asociados a la psicoprofilaxis obstétrica en embarazadas atendidas en el Centro de Salud de Guano; abril 2012 - 2013. [Internet]. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2013 [Acceso el 16 de enero de 2020]. Disponible en:

<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4352/1/T-UCE-0006-80.pdf>

6. Evangelista R. y Rodríguez N. Nivel de conocimiento sobre Psicoprofilaxis Obstétrica en puérperas atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2017. [Internet]. Lima: Universidad Privada Arzobispo Loayza; 2017 [Acceso el 16 de enero de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/UAL/60/T-OBS-0041%20RODRIGUEZ%20VALDIVIESO%2C%20NORMA%20MARIELL%20EILEEN%20Y%20EVANGELISTA%20FIGUEROA%2C%20ROXANA%20JHOVANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Ccanto M. Beneficios de psicoprofilaxis obstétrica durante el trabajo de parto en las primigestas atendidas en el Hospital Regional Zacarias Correa Valdivia de Huancavelica, 2016. [Internet]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2018 [citado el 25 de enero de 2020]. Disponible en: file:///C:/Users/admin/Downloads/TESIS_2018_OBSTETRICIA_MARILUZ%20CCANTO%20MORAN_PDF.pdf
8. Paima J. Actitud de las gestantes en trabajo de parto preparadas en psicoprofilaxis obstétrica, Hospital Iquitos César Garayar García. Junio - noviembre 2015. [Internet]. Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2016 [citado el 25 de enero de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/214/PAIMA-1-Trabajo-Actitud.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Oviedo E. Nivel de satisfacción de las pacientes con y sin preparación en psicoprofilaxis obstétrica al recibir la atención del primer parto eutócico en

- el Hospital I Jorge Voto Bernales Corpancho: EsSalud. Lima 2010. [Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010 [citado el 08 de febrero de 2020]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/2458/Oviado_se.pdf?sequence=1
10. Trujillo K. Psicoprofilaxis obstétrica asociada a beneficios materno perinatales en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. Marzo 2016 - marzo 2017. [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2019 [citado el 15 de febrero de 2020]. Disponible en: http://200.37.135.58/bitstream/handle/123456789/1926/T_047_727713-T.pdf?sequence=3&isAllowed=y
 11. Durán R. y Huamán C. Efectividad de la psicoprofilaxis obstétrica en la disminución de los niveles de ansiedad de la gestante durante el trabajo de parto. Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari. Enero a setiembre. Huánuco.2017. [Internet]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2017 [citado el 30 de agosto de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/3010/TFO%2000300%20D98.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 12. Velásquez C. Influencia de la preparación psicoprofiláctica en los niveles de ansiedad en gestantes durante el trabajo de parto en el Hospital Tingo María 2016. [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017 [citado el 30 de agosto de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/575/CARLOS%20VELASQUEZ%2c%20APOLONIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. Leopoldo R.; Horacio R. y Alberto C. Obstetricia. 6ta edición. Buenos Aires. edit. El Ateneo.2008.38-39 pp.
14. Alvarado J. Apuntes de Obstetricia. 3ra.ed. Lima.AMP.2014.
15. Guyton A. y Hall J. Tratado de Fisiología Médica. 11va.ed. Barcelona (España). Elsevier.2009.
16. Psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal [Publicación periódica en línea] 2012 [citada: 2020 setiembre 05]; [7-53 pp.]. Disponible en: https://files.uladech.edu.pe/docente/09400711/Psicoprofilaxis_Obstetrica_y_Estimulacion_Prenatal/Sesion_0/TEXTO%20PPO-EPN.pdf
17. Hernández R. Metodología de la investigación. 5ta edición. México. Edit. Mc Graw Hill. 2010.
18. Supo J. Cómo evaluar una tesis: Criterios científicos. Primera edición ed. Supo J, editor. Arequipa Perú: Bioestadístico EIRL; 2013.

ANEXOS

ANEXO N° 01
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: “Conductas de gestantes con psicoprofilaxis obstétrica durante el trabajo de parto. Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. Huánuco, 2020”.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores	Población /muestra	Diseño metodológico	Instrumentos Recolección de datos
<p>Problema general ¿Cuáles son las conductas de las gestantes con preparación en psicoprofilaxis obstétricas durante el trabajo de parto atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”-Huánuco, enero a marzo del 2020?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuáles son las características personales y obstétricas de las gestantes con preparación en psicoprofilaxis obstétrica? - ¿Cuáles son las conductas con mayor frecuencia en los diferentes periodos del parto en gestantes con preparación en psicoprofilaxis obstétrica? - ¿Cuáles son las diferencias de las conductas en los diferentes periodos del trabajo de parto en las gestantes con preparación en psicoprofilaxis obstétrica durante el trabajo de parto? 	<p>Objetivo general Conocer las conductas de las gestantes con preparación en psicoprofilaxis obstétrica durante el trabajo de parto atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”-Huánuco, enero a marzo del 2020.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar las características personales y obstétricas de las gestantes con preparación en psicoprofilaxis obstétrica. - Identificar las conductas con mayor frecuencia en los diferentes periodos del parto en gestantes con preparación en psicoprofilaxis obstétrica. - Identificar las diferencias de las conductas en los diferentes periodos del trabajo de parto en las gestantes con preparación en psicoprofilaxis obstétrica durante el trabajo de parto. 	<p>Hi: La conducta de las gestantes con preparación en psicoprofilaxis obstétrica es buena durante el trabajo de parto atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”-Huánuco, enero a marzo del 2020.</p> <p>Ho: La conducta de las gestantes con preparación en psicoprofilaxis obstétrica no es buena durante el trabajo de parto atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”-Huánuco, enero a marzo del 2020</p>	<p>Variable de estudio Conducta de las gestantes con preparación en psicoprofilaxis obstétrica</p> <p>Variable de interés Características generales y obstétricas.</p>	<p>Población La población de estudio estuvo conformada por todas aquellas gestantes atendidas en el centro obstétrico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano durante el periodo comprendido entre los meses de enero a marzo del 2020, siendo un total de 68 gestantes.</p> <p>Muestra La muestra estuvo representada por 37 gestantes que completaron las sesiones de psicoprofilaxis, y cumplieron los criterios de inclusión.</p> <p>Selección de la Muestra El tipo de muestreo correspondió al muestreo no probabilístico por conveniencia, por criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>Criterios de Inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gestantes preparadas (con 6 sesiones de psicoprofilaxis obstétrica) - Gestante en trabajo de parto ingresada en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. - Gestantes cuyo parto termine por vía vaginal. - Gestantes que acepten ser parte del estudio. <p>Criterios de Exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gestantes que no concluyeron sus sesiones. - Gestantes que terminen su parto en cesárea. - Gestantes que no fueron observadas durante el trabajo de parto por las investigadoras. - Gestantes que no acepten ser parte del estudio. 	<p>Tipo y nivel El tipo de investigación fue no experimental con un enfoque cuantitativo. Según el número de variables en estudio fue univariado. Según el número de mediciones de las variables, fue de corte transversal. Según la planificación en las mediciones de los datos, fue de tipo prospectivo. El nivel de investigación fue el descriptivo.</p> <p>Diseño Observacional</p> <p>Esquema G ----- O Donde: G: Grupo de gestantes preparadas en psicoprofilaxis. O: Observación del grupo en estudio.</p>	<p>Técnica La técnica que se utilizó fue la documentaria y la observación.</p> <p>Instrumento: El instrumento fue una ficha de recolección de datos, donde la primera parte se encuentra las características generales de las gestantes, la segunda parte corresponde a una ficha de observación que estuvo constituida por un cuadro que contienen las fases y los periodos del trabajo de parto, relacionada con la conducta de la gestante.</p>

ANEXO N° 02

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala	Instrumento
Conductas de gestantes en el trabajo de parto.	Manera de comportarse una persona en una situación determinada o en general, en este caso durante el proceso del trabajo de parto.	Presencia de temor/tensión y dolor durante la dilatación.	Sí No	Nominal	- Guía de observación
		Presencia de temor/tensión y dolor durante el expulsivo.	Sí No		
		Presencia de temor/tensión y dolor durante el alumbramiento.	Sí No		
Características generales y obstétricas	Son aquellas características personales de cada gestante.	Edad	Menor de 18 años De 19 a 29 años Mayor de 30 años	Nominal	- Ficha de recolección de datos.
		Paridad	Primigesta Multigesta		
		Estado civil	Soltero Casado Conviviente		
		Grado de instrucción	Sin estudios Primaria Secundaria incompleta Secundaria completa Superior incompleta Superior completa		
		Ocupación	Ama de casa Estudiante Trabajo independiente		

ANEXO N° 03
INSTRUMENTO

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

CONDUCTAS DE GESTANTES CON PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO. HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO. HUÁNUCO, 2020.

A. Características generales y obstétricas

1. Edad

- a. Menor de 18 años
- b. 19 a 29
- c. 30 años a más

2. Paridad

- a. Primigesta
- b. Multigesta

3. Estado civil

- a. Soltero
- b. Casado
- c. Conviviente

4. Grado de instrucción

- a. Sin estudios
- b. Primaria
- c. Secundaria incompleta
- d. Secundaria completa
- e. Superior incompleta
- f. Superior completa

5. Ocupación

- a. Ama de casa
- b. Estudiante
- c. Trabajo Independiente

B. Ficha de observación

INDICADORES: CONDUCTA DE LA GESTANTE									
Periodo del trabajo de parto	Dilatación	Temor	Sí(0)	Expulsivo	Temor	Sí(0)	Alumbramiento	Temor	Sí(0)
			No(1)			No(1)			No(1)
		Tensión	Sí(0)		Tensión	Sí(0)		Tensión	Sí(0)
			No(1)			No(1)			No(1)
		Dolor	Sí(0)		Dolor	Sí(0)		Dolor	Sí(0)
			No(1)			No(1)			No(1)

CONDUCTA	Puntos	Porcentaje
No es buena	0-4	0,0-50,0%
Buena	5-9	50,1-100,0%

ANEXO N° 04

ANÁLISIS DE FIABILIDAD ALFA DE CRONBACH

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Edad	22,14	14,565	,360	,752
Numero de gestas	22,68	15,670	,284	,758
Estado civil	21,73	13,647	,570	,728
Grado de instruccìon	21,24	10,689	,654	,719
Ocupaciòn	22,46	12,033	,634	,716
Temor durante la dilataciòn	22,59	16,081	,192	,765
Tensiòn durante la dilataciòn	22,54	15,533	,366	,752
Dolor durante la dilataciòn	23,19	16,047	,412	,754
Temor durante el expulsivo	22,54	15,144	,482	,743
Tensiòn durante el expulsivo	23,14	15,509	,515	,745
Dolor durante el expulsivo	23,22	16,396	,316	,759
Temor durante el alumbramiento	22,38	15,908	,410	,752
Tensiòn durante el alumbramiento	22,84	16,084	,174	,766
Dolor durante el alumbramiento	22,84	16,084	,174	,766

ANEXO N° 05**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

- **Título de proyecto:**

Conductas de gestantes con psicoprofilaxis obstétrica durante el trabajo de parto. Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. Huánuco, 2020.

- **Investigadoras:**

Medina Lopez, Cleidi Yanela
Morales Rivera Martha

- **Propósito:**

El propósito del presente trabajo de investigación, es conocer las conductas de las gestantes con psicoprofilaxis obstétrica durante el trabajo de parto e identificar sus diferencias en los diferentes periodos del parto.

- **Participantes:**

La población estará conformada por todas aquellas gestantes atendidas en el centro obstétrico del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano durante el periodo comprendido entre los meses de enero a marzo del 2020, siendo un total de 68 gestantes.

- **Procedimientos:**

Para la recolección de datos y aplicación de los instrumentos se realizará las coordinaciones con el director de hospital, la jefatura de obstetricia, la jefatura de centro obstétrico y con la obstetra encargada del programa de psicoprofilaxis.

- **Riesgos / Incomodidades:**

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar formar parte del estudio. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.

- **Alternativas:**

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que usted tiene derecho.

- **Compensación:**

No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte del investigador ni de las instituciones participantes. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.

- **Confidencialidad de la información:**

La información recabada se mantendrá confidencial en los archivos de las investigadoras. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

- **Problemas o preguntas:**

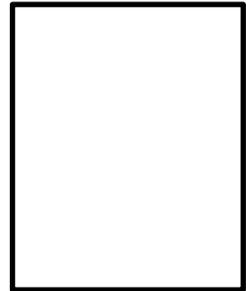
Cualquier pregunta o problema llamar al: 920688292

- **Consentimiento/ Participación voluntaria:**

Acepto participar en el estudio. He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la investigación sin que me afecte de ninguna manera.

- **Nombres y firmas del participante y responsable legal:**

Huella digital en caso lo amerite



Firma de la gestante: _____

Firma del investigador: _____

Huánuco, ____ de _____ del 2020

ANEXO N° 06



"Año de la Universalización de la Salud"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"- HUÁNUCO
FACULTAD DE OBSTETRICIA



FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TITULO: CONDUCTAS DE GESTANTES CON PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO. HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO. HUÁNUCO, 2020

NOMBRES Y APELLIDOS DEL EXPERTO: *Carlos Carrillo y Espinoza*

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CORRECTO 2 puntos	INCORRECTO 0 puntos
1. El instrumento da cuenta del título y lo expresa con claridad y pertinencia.	<i>X</i>	()
2. El instrumento tiene estructura lógica .	<i>X</i>	()
3. La secuencia de presentación es óptima .	<i>X</i>	()
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable .	<i>X</i>	()
5. Los términos utilizados en los ítems son claros y comprensibles .	<i>X</i>	()
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	<i>X</i>	()
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	<i>X</i>	()
8. Los ítems permiten el logro de los objetivos .	<i>X</i>	()
9. Los ítems permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	<i>X</i>	()
10. Los ítems están agrupados de acuerdo a las dimensiones del estudio .	<i>X</i>	()
TOTAL	<i>20</i>	

OBSERVACIONES:

.....

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"
.....
CARLOS CARRILLO Y ESPINOZA
OBSTETRA
FIRMA DEL EXPERTO
DNI: *2257895*
TELE *962658882*

ANEXO N° 07



"Año de la Universalización de la Salud"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"- HUÁNUCO
FACULTAD DE OBSTETRICIA



FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TITULO: CONDUCTAS DE GESTANTES CON PSICOPROFILAXIS
OBSTÉTRICA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO. HOSPITAL
REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO. HUÁNUCO, 2020

NOMBRES Y APELLIDOS DEL EXPERTO: Maricela Luz Marcelo Armas

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CORRECTO 2 puntos	INCORRECTO 0 puntos
1. El instrumento da cuenta del título y lo expresa con claridad y pertinencia.	(X)	()
2. El instrumento tiene estructura lógica .	(X)	()
3. La secuencia de presentación es óptima .	(X)	()
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable .	(X)	()
5. Los términos utilizados en los ítems son claros y comprensibles .	(X)	()
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	(X)	()
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	(X)	()
8. Los ítems permiten el logro de los objetivos .	(X)	()
9. Los ítems permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	(X)	()
10. Los ítems están agrupados de acuerdo a las dimensiones del estudio .	(X)	()
TOTAL	20	

OBSERVACIONES:

Maricela
Maricela Marcelo Armas
OBSTETRA
COP. 8537
FIRMA DEL EXPERTO
DNI: 04049506
TELE 562606378

ANEXO N° 08



"Año de la Universalización de la Salud"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN" - HUÁNUCO
FACULTAD DE OBSTETRICIA



FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TITULO: CONDUCTAS DE GESTANTES CON PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO. HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO. HUÁNUCO, 2020

NOMBRES Y APELLIDOS DEL EXPERTO: MELSI ALMAGA VICTORIO

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CORRECTO 2 puntos	INCORRECTO 0 puntos
1. El instrumento da cuenta del título y lo expresa con claridad y pertinencia.	(x)	()
2. El instrumento tiene estructura lógica .	(x)	()
3. La secuencia de presentación es óptima .	(x)	()
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable .	(x)	()
5. Los términos utilizados en los ítems son claros y comprensibles .	(x)	()
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	(x)	()
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	(x)	()
8. Los ítems permiten el logro de los objetivos .	(x)	()
9. Los ítems permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	(x)	()
10. Los ítems están agrupados de acuerdo a las dimensiones del estudio .	(x)	()
TOTAL	20	

OBSERVACIONES:

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"
MELSI ALMAGA VICTORIO
OBSTETRA
COP: 13034
FIRMA DEL EXPERTO
DNI: 22 506024
TELE 9 58534049

ANEXO N° 09



"Año de la Universalización de la Salud"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"- HUÁNUCO
FACULTAD DE OBSTETRICIA



FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TITULO: CONDUCTAS DE GESTANTES CON PSICOPROFILAXIS
OBSTÉTRICA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO. HOSPITAL
REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO. HUÁNUCO, 2020

NOMBRES Y APELLIDOS DEL EXPERTO: MARTHA A. POZO PEREZ

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CORRECTO 2 puntos	INCORRECTO 0 puntos
1. El instrumento da cuenta del título y lo expresa con claridad y pertinencia.	(X)	()
2. El instrumento tiene estructura lógica .	(X)	()
3. La secuencia de presentación es óptima .	(X)	()
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable .	(X)	()
5. Los términos utilizados en los ítems son claros y comprensibles .	(X)	()
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	(X)	()
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	(X)	()
8. Los ítems permiten el logro de los objetivos .	(X)	()
9. Los ítems permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	(X)	()
10. Los ítems están agrupados de acuerdo a las dimensiones del estudio .	(X)	()
TOTAL	20	

OBSERVACIONES:

.....

 Martha A. Pozo Perez
 OBSTETRA
 COP. 8819
 FIRMA DEL EXPERTO
 DNI: 22408219
 TELE 945245933

ANEXO N° 10



"Año de la Universalización de la Salud"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"- HUÁNUCO
FACULTAD DE OBSTETRICIA



FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TITULO: CONDUCTAS DE GESTANTES CON PSICOPROFILAXIS
OBSTÉTRICA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO. HOSPITAL
REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO. HUÁNUCO, 2020

NOMBRES Y APELLIDOS DEL EXPERTO: ...Angela Roman Rios

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CORRECTO 2 puntos	INCORRECTO 0 puntos
1. El instrumento da cuenta del título y lo expresa con claridad y pertinencia.	(X)	()
2. El instrumento tiene estructura lógica .	(X)	()
3. La secuencia de presentación es óptima .	(X)	()
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable .	(X)	()
5. Los términos utilizados en los ítems son claros y comprensibles .	(X)	()
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	(X)	()
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	(X)	()
8. Los ítems permiten el logro de los objetivos .	(X)	()
9. Los ítems permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	(X)	()
10. Los ítems están agrupados de acuerdo a las dimensiones del estudio .	(X)	()
TOTAL	20	

OBSERVACIONES:

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"

ANGELA ROMAN RIOS
OBSTETRA

FIRMA DEL EXPERTO

DNI: 42169921

TELE 990272880

ANEXO N° 11

AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DEL PROYECTO



2018 - 2027 Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres



Huánuco, 03 de Diciembre de 2020.

CARTA N° 044 -2020-GRH-DRS-HRHVMH-HCO-DE-UADI.

MORALES RIVERA MARTHA

Alumna de la Facultad de Obstetricia, de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco.

Presente.-

ASUNTO : AUTORIZACIÓN para realizar proyecto de **INVESTIGACIÓN.**

REFERENCIA: a) SOLICITUD S/N DE FECHA 25 DE NOVIEMBRE DE 2020 **TD 7881**
b) PROVEIDO N° 048-2020-HRHVM-HCO-JDGO.

Es grato dirigirme a Usted, para saludarle cordialmente y en respuesta al documento de la referencia, en la cual solicita Autorización para la ejecución del Trabajo de Investigación, y contando con la opinión favorable del Jefe del Departamento de Gineco Obstetricia, esta Dirección **AUTORIZA** la realización del trabajo de **INVESTIGACIÓN**, titulado "**CONDUCTAS DE GESTANTES CON PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA DURANTE EL TRABJO DE PARTO. HOSPITAL REGIONAL HESRMILIO VALDIZÁN MEDRANO. HUÁNUCO, 2020**", para cuyo efecto debe de coordinar con el Jefe del Departamento de Gineco Obstetricia, a fin de que le brinde las facilidades del caso.

Sin embargo es pertinente recomendar que del proceso de la investigación desarrollada, la información obtenida y los resultados alcanzados, deban ser de carácter **RESERVADO Y CONFIDENCIAL**, debiendo ser utilizado solo con fines estrictamente académicas, a responsabilidad única de la investigadora. Por otro lado se le recuerda que debe alcanzar una copia del trabajo desarrollado a la Unidad de Apoyo a la Docencia.

Se remite la presente para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"
Med. Victor R. Espiritu Ponciano
Med. Victor R. Espiritu Ponciano
CNP 50260 - RNE 33203
DIRECTOR EJECUTIVO

VREP/SJCA/sdca.
C.c. Archivo
Interesado



www.hospitalvaldizanhco.gob.pe

Calle San Juan Bosco 220 Jancao la
Esperanza Huánuco - Perú
Telf. (06251) 2400

ANEXO N° 12

RESOLUCIÓN DE EXCLUSIVIDAD DEL TEMA Y DESIGNACIÓN DE ASESOR



"Año de la Universalización de la Salud"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN" - HUÁNUCO
FACULTAD DE OBSTETRICIA
 LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO N° 099-0019-SUNEDUC/02



RESOLUCIÓN N° 108-2020-UNHEVAL/FOBST-D

Huánuco, 31 de agosto de 2020

VISTO:

La solicitud S/N, de fecha de recepción 22.AGOS.2020, presentado por las ex alumnas Cleidi Yanela MEDINA LOPEZ y Martha MORALES RIVERA, quienes solicitan la emisión de Resolución de exclusividad de tema de Título de Tesis y nombramiento de asesor, en tres (03) folios;

CONSIDERANDO:

Que, las ex alumnas Cleidi Yanela MEDINA LOPEZ y Martha MORALES RIVERA, solicitan nombramiento de asesor y la exclusividad de tema para el Proyecto de Investigación titulado: "CONDUCTAS DE GESTANTES CON PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO. HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO. HUÁNUCO, 2020", elaborado durante el curso de Seminario de Tesis;

Que, mediante Proveído N°112-2020-UNHEVAL-FOBST-D, se remite a la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, para que informe sobre la exclusividad de tema del mencionado estudiante;

Que, mediante Oficio N°15-DIU/FOBST-UNHEVAL-2020 de fecha de recepción 28.AGOS.2020, la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, opina PROCEDENTE la exclusividad de tema;

Que, el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Obstetricia, establece que la elaboración de su Proyecto de Investigación para acceder al Título Profesional requiere del patrocinio de un asesor, de tal modo que garantice la calidad del trabajo, desde la elaboración del proyecto hasta la redacción del documento final;

Que, siendo el proceso misional 01.3 del Sistema de Gestión de Calidad – UNHEVAL y siendo el indicador FI-PM-01.3.3 un indicador de calidad que requiere el Registro del número de participación como Asesores de tesis por docente, corresponde el registro a la Comisión de Grados y Títulos, y;

Que, estando a las atribuciones conferidas a la Decana Interina de la Facultad de Obstetricia, mediante Resolución N° 0002-2016-UNHEVAL-RI., de fecha 07 marzo de 2016;

SE RESUELVE:

- 1º **APROBAR** la Exclusividad del Título del Proyecto de Investigación: "CONDUCTAS DE GESTANTES CON PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO. HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO. HUÁNUCO, 2020", de las ex alumnas Cleidi Yanela MEDINA LOPEZ y Martha MORALES RIVERA y queda registrado en el cuaderno de Actas del Instituto de Investigación de la Facultad de Obstetricia.
- 2º **NOMBRAR** a la **Dra. Nancy Elizabeth CASTAÑEDA EUGENIO** como Asesora de Tesis de las ex alumnas Cleidi Yanela MEDINA LOPEZ y Martha MORALES RIVERA, para la orientación y asesoramiento en el desarrollo del Trabajo de Investigación.
- 3º **DISPONER** que la Comisión de Grados y Títulos, registre el número de participación como Asesor del Proyecto de Tesis por docente.
- 4º **DAR A CONOCER** la presente Resolución a los órganos correspondientes y a las interesadas.

Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
 FACULTAD OBSTETRICIA

Dra. Mary E. Mague Ponce
 DECANA

Distribución:
 Asesor, Interesadas, Com GYT, DIL, Archivo

ANEXO N° 13 RESOLUCIÓN DE DESIGNACION DE COMISIÓN ADHOC



"Año de la Universalización de la Salud"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"- HUÁNUCO
FACULTAD DE OBSTETRICIA
AUTORIZADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N° 099-2009-UNHEVAL/CD



RESOLUCIÓN N° 173-2020-UNHEVAL/FOBST-D

Huánuco, 23 de octubre de 2020

VISTO:

La solicitud S/N, de fecha de recepción 21.OCT.2020, presentado por las ex alumnas Cleidi Yanela MEDINA LOPEZ y Martha MORALES RIVERA, en cuatro (04) folios;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución N°108-2020-UNHEVAL/FOBST-D de fecha 31.AGOS.2020, se APRUEBA la Exclusividad del Título del Proyecto de Investigación: "CONDUCTAS DE GESTANTES CON PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO. HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO, HUÁNUCO, 2020", y se nombra a la Dra. Nancy Elizabeth CASTAÑEDA EUGENIO como Asesora de las ex Cleidi Yanela MEDINA LOPEZ y Martha MORALES RIVERA, para la elaboración de su Proyecto de Investigación, así como la orientación de su desarrollo, y

Que, en el Art. 14° del Reglamento General de Grados y Títulos de la UNHEVAL señala: " Con el informe del asesor de Tesis será remitido a una comisión Revisora Adhoc, integrado por dos docentes...";

Que, las ex alumnas Cleidi Yanela MEDINA LOPEZ y Martha MORALES RIVERA, solicitan designación de jurados de su proyecto de tesis, adjuntando el informe de la Asesora de Tesis; asimismo adjunta ejemplar del proyecto: "CONDUCTAS DE GESTANTES CON PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO. HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO. HUÁNUCO, 2020";

Que, siendo el proceso misional 01.3 del Sistema de Gestión de Calidad – UNHEVAL y siendo el indicador F1-PM-01.3.2 un indicador de calidad que requiere el Registro del número de participación como jurado de tesis por docente, corresponde el registro a la Comisión de Grados y Títulos, y;

Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante Resolución N° 052-2016-UNHEVAL-CEU, de fecha 26 de agosto de 2016 y la Resolución Asamblea Universitaria N° 0012-2020-UNHEVAL-CEU, de fecha 21 de agosto de 2020;

SE RESUELVE:

- 1º **DESIGNAR** la Comisión Ad Hoc para revisión del proyecto de tesis: "CONDUCTAS DE GESTANTES CON PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO. HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO. HUÁNUCO, 2020", presentado por las ex alumnas Cleidi Yanela MEDINA LOPEZ y Martha MORALES RIVERA, asesoradas por la Dra. Nancy Elizabeth CASTAÑEDA EUGENIO, integrado por las siguientes docentes:

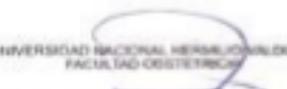
Mg. Yola ESPINOZA TARAZONA
Mg. Ana María SOTO RUEDA

Especialista del Aspecto Metodológico
Especialista del Aspecto Temático

- 2º **DISPONER**, que los docentes designados informen al Decano acerca de la suficiencia del Proyecto de Tesis en un plazo que no exceda los quince días hábiles.

- 3º **DISPONER** que la Comisión de Grados y Títulos, registre el número de participación como jurados de tesis por docente.

Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD OBSTETRICIA

Dra. Mary L. Mague Ponce
DECANA

Distribución:

Cofe. UYT, Amdos(2), Asesora, Titulares, Archivo

ANEXO N° 14 RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS



"Año de la Universalización de la Salud"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN" - HUÁNUCO
FACULTAD DE OBSTETRICIA
LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N° 001-2016-UNHEVAL/CE



RESOLUCIÓN N° 210-2020-UNHEVAL/FOBST-D

Huánuco, 25 de noviembre de 2020

VISTO:

La solicitud S/N de fecha de recepción 20.NOV.2020, presentado por las ex alumnas Cieldi Yanela MEDINA LOPEZ y Martha MORALES RIVERA, en cinco (05) folios;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución N°108-2020-UNHEVAL/FOBST-D de fecha 31.AGOS.2020, se APRUEBA la Exclusividad del Título del Proyecto de Investigación: "CONDUCTAS DE GESTANTES CON PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO. HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO. HUÁNUCO, 2020", y se nombra a la Dra. Nancy Elizabeth CASTAÑEDA EUGENIO como Asesora de las ex Cieldi Yanela MEDINA LOPEZ y Martha MORALES RIVERA, para la elaboración de su Proyecto de Investigación, así como la orientación de su desarrollo;

Que, mediante Resolución N°173-2020-UNHEVAL/FOBST-D de fecha 23.OCT.2020 se designó la Comisión Ad Hoc para revisión del proyecto de tesis, conformado por la Mg. Yola ESPINOZA TARAZONA y la Mg. Ana María SOTO RUEDA;

Que, las ex alumnas Cieldi Yanela MEDINA LOPEZ y Martha MORALES RIVERA, presentaron un (01) ejemplar digital del Proyecto de Tesis mencionada para su aprobación;

Que, con INFORME N° 002 YET-DADE-UNHEVAL-FOBST-2020, la Mg. Yola ESPINOZA TARAZONA y con INFORME N°001-2020-ASR-MJE-FOBST-UNHEVAL, la Mg. Ana María SOTO RUEDA, Comisión Revisora Ad Hoc del Proyecto de Tesis titulado: "CONDUCTAS DE GESTANTES CON PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO. HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO. HUÁNUCO, 2020", de las ex alumnas Cieldi Yanela MEDINA LOPEZ y Martha MORALES RIVERA, indican que se encuentra APTA para su aprobación y ejecución;

Que, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad, en su Capítulo V de la modalidad de la tesis, Art. 27° dice: Emitida la Resolución de Decano, el testista tendrá un plazo mínimo de treinta (30) días calendario. Si no lo desarrollara en un plazo de un año, debe presentar un nuevo Proyecto de Tesis, y;

Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante Resolución N° 052-2016-UNHEVAL-CEU, de fecha 26 de agosto de 2016 y la Resolución Asamblea Universitaria N° 0012-2020-UNHEVAL-CEU, de fecha 23 de agosto de 2020;

SE RESUELVE:

- 1º **APROBAR** el proyecto de tesis titulado: "CONDUCTAS DE GESTANTES CON PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO. HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO. HUÁNUCO, 2020", de las ex alumnas Cieldi Yanela MEDINA LOPEZ y Martha MORALES RIVERA, asesoradas por la Dra. Nancy Elizabeth CASTAÑEDA EUGENIO.
- 2º **INSCRIBIR** el Proyecto Indicado en el libro correspondiente de la Unidad de Investigación de la Facultad, guardándose dicha Inscripción por un año contados a partir del 10.NOV.2020.
- 3º **DAR A CONOCER** la presente Resolución a los órganos correspondientes y a la Interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.


 UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
 FACULTAD OBSTETRICIA
 Dra. Mary L. Mague Ponce
 Decana

DISTRIBUCIÓN:
001, 0002, 0003 y archivo
SAC/CPH

ANEXO N° 15 RESOLUCIÓN DE DESIGNACIÓN DE JURADOS



"Año de la Universalización de la Salud"

UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"

Constituida con Resolución del Consejo Directivo N° 089-2019-FC/UNHEVAL/CD

FACULTAD DE OBSTETRICIA

DECANATO



RESOLUCIÓN N°254-2020-UNHEVAL/FOBST-D

Huánuco, 29 de diciembre de 2020

VISTO:

La Solicitud S/N, de fecha de recepción 22.DIC.2020, presentado por las ex alumnas Cleidi Yanela MEDINA LOPEZ y Martha MORALES RIVERA, en seis (05) folios;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución N°108-2020-UNHEVAL/FOBST-D de fecha 31.AGOS.2020, se APRUEBA la Exclusividad del Título del Proyecto de Investigación: "CONDUCTAS DE GESTANTES CON PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO. HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO. HUÁNUCO, 2020", y se nombra a la Dra. Nancy Elizabeth CASTANEDA EUGENIO, para la orientación y asesoramiento en el desarrollo del Trabajo de investigación;

Que, mediante Resolución N°173-2020-UNHEVAL/FOBST-D de fecha 23.OCT.2020 se designó la Comisión Ad Hoc para revisión del proyecto de tesis, conformado por la Mg. Yola ESPINOZA TARAZONA y la Mg. Ana María SOTO RUEDA;

Que, en el Art. 41° del Reglamento General de Grados y Títulos de la UNHEVAL- señala: "Una vez que el tesista ha elaborado el Borrador de Tesis, con el visto bueno de su Asesor, y obtenido el grado de bachiller, solicitará al Decano, mediante solicitud, la revisión por el Jurado de Tesis, designado, adjuntando la copia de la resolución que aprueba la aprobación del Proyecto de Tesis y cuatro (04) ejemplares del Borrador de Tesis, un ejemplar para cada miembro del Jurado". Art° 39, el Jurado de tesis estará integrado por tres (03) docentes ordinarios como titulares y un (01) docente ordinario como accesitario, de los cuales dos docentes titulares deben ser de la especialidad. El Jurado estará compuesto de: Presidente, Secretario y Vocal, presidido por el docente de mayor categoría y antigüedad;

Que, las ex alumnas Cleidi Yanela MEDINA LOPEZ y Martha MORALES RIVERA, solicitan designación del tercer jurado para la revisión del Informe final de Tesis titulado: "CONDUCTAS DE GESTANTES CON PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO. HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO. HUÁNUCO, 2020", bajo el asesoramiento de la Dra. Nancy Elizabeth CASTANEDA EUGENIO, quien informa la culminación del Informe final de tesis, y que cumple con los estándares exigidos del Reglamento de Grados y Títulos y se encuentra en condiciones de ser revisado por el Jurado de Tesis;

Que, siendo el proceso misional 01.3 del Sistema de Gestión de Calidad – UNHEVAL y siendo el indicador F1-PM-01.3.2 un indicador de calidad que requiere el Registro del número de participación como jurado de tesis por docente, corresponde el registro a la Comisión de Grados y Títulos, y;

Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante RESOLUCIÓN N° 077-2020-UNHEVAL- CEU, de fecha 11 de diciembre de 2020.

SE RESUELVE:

1° **DESIGNAR** Jurados de la Tesis titulada: "CONDUCTAS DE GESTANTES CON PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO. HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO. HUÁNUCO, 2020", de las ex alumnas Cleidi Yanela MEDINA LOPEZ y Martha MORALES RIVERA, asesoradas por la Dra. Nancy Elizabeth CASTANEDA EUGENIO, debiendo el jurado estar integrado de la siguiente manera, por lo expuesto en los considerandos de la presente Resolución:



TESIS MEDINA Y
MORALES FINAL.doc



“Año de la Universalización de la Salud”
UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZÁN”
Conocida con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-UNHEVAL/CD



FACULTAD DE OBSTETRICIA
DECANATO

Presidente	:	Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SÁNCHEZ
Secretaria	:	Mg. Yola ESPINOZA TARAZONA
Vocal	:	Mg. Ana María SOTO RUEDA
Accesitario	:	Mg. Carlos Antonio CARRILLO Y ESPINOZA

- 2° **DISPONER**, que los docentes designados informen al Decano acerca de la suficiencia del borrador de Tesis en un plazo que no exceda los quince días hábiles.
- 3° **DISPONER** que la Comisión de Grados y Títulos, registre el número de participación como jurados de tesis por docente.

Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
FACULTAD DE OBSTETRICIA

Dra. Ibeth C. Figueroa Sánchez
DECANA

Distribución:
Cm. -GyT, Jurados(X), Asesor, Interesadas, Archivo

ANEXO N° 16 ACTA DE SUSTENTACIÓN



"Año de la Universalización de la Salud"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
Huánuco - Perú



LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°099-2019-SUNEDU/CD

FACULTAD DE OBSTETRICIA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE OBSTETRA

En la ciudad de Huánuco, siendo las 12: 00 m, del día jueves 31 de diciembre de 2020, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, el bachiller MEDINA LOPEZ, Cleidi Yanela; procedió al acto de Defensa de su Tesis titulado: **"CONDUCTAS DE GESTANTES CON PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO. HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO. HUÁNUCO, 2020"**, para obtener el **TÍTULO DE OBSTETRA**; ante los miembros del Jurado de Tesis, estando conformado por los siguientes docentes.

- Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SÁNCHEZ	Presidente
- Mg. Yola ESPINOZA TARAZONA	Secretaria
- Mg. Ana María SOTO RUEDA	Vocal
- Mg. Carlos Antonio CARRILLO Y ESPINOZA	Accesitario

Asesora de Tesis: Dra. Nancy Elizabeth CASTAÑEDA EUGENIO

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del jurado y público.
Se dio por concluido el acto de defensa de tesis; donde cada miembro del Jurado procedió a calificar.
Asimismo, el Jurado planteó a la tesis las siguientes observaciones: **NINGUNO**

Obteniendo en consecuencia la nota cuantitativa de: dieciocho (18) y cualitativa de: muy bueno, por lo que se declara **APROBADO**

Los miembros del Jurado, firman la presente ACTA en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 13.30 horas del día 31 de diciembre del 2020.


PRESIDENTE


SECRETARIA


VOCAL

Leyenda:
Excelente: 19 y 20
Muy bueno: 17 y 18
Bueno: 14 a 16
Desaprobado: < 14



"Año de la Universalización de la Salud"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
Huánuco - Perú

LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°099-2019-SUNEDU/CD



FACULTAD DE OBSTETRICIA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE OBSTETRA

En la ciudad de Huánuco, siendo las 12: 00 m, del día jueves 31 de diciembre de 2020, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, el bachiller MORALES RIVERA, Martha; procedió al acto de Defensa de su Tesis titulado: **"CONDUCTAS DE GESTANTES CON PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO. HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO. HUÁNUCO, 2020"**, para obtener el **TÍTULO DE OBSTETRA**; ante los miembros del Jurado de Tesis, estando conformado por los siguientes docentes.

- Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SÁNCHEZ	Presidente
- Mg. Yola ESPINOZA TARAZONA	Secretaria
- Mg. Ana María SOTO RUEDA	Vocal
- Mg. Carlos Antonio CARRILLO Y ESPINOZA	Accesitario

Asesora de Tesis: Dra. Nancy Elizabeth CASTAÑEDA EUGENIO

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del jurado y público.
 Se dio por concluido el acto de defensa de tesis; donde cada miembro del Jurado procedió a calificar.
 Asimismo, el Jurado planteó a la tesis las siguientes observaciones: **NINGUNO**

Obteniendo en consecuencia la nota cuantitativa de: (18) y cualitativa de: muy bueno por lo que se declara **APROBADO**

Los miembros del Jurado, firman la presente ACTA en señal de conformidad, en Huánuco, siendo la 13.30 horas del día 31 de diciembre del 2020.


 PRESIDENTE


 SECRETARIA


 VOCAL

Leyenda:
 Excelente: 19 y 20
 Muy bueno: 17 y 18
 Bueno: 14 a 16
 Desaprobado: < 14

ANEXO N° 17
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD DE TESIS



**UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
FACULTAD DE OBSTETRICIA**



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Yo, MEDINA LOPEZ Cleidi Yanela, identificada con DNI: N°74172625 y MORALES RIVERA Martha identificada con DNI: N°76862488, egresadas de la Facultad de Obstetricia, de la Universidad Nacional "Hermilio Valdizán" de Huánuco, con la tesis titulada "CONDUCTAS DE GESTANTES CON PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO. HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO. HUÁNUCO, 2020"

Declaro bajo juramento que:

1. El trabajo de investigación es de mi autoría y se realizó sin violar o usurpar derechos de autor de terceros.
2. He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, el trabajo de investigación no ha sido plagiado total ni parcialmente.
3. El trabajo de investigación no ha sido autoplagiado, es decir, no ha sido publicado ni presentado anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados; por lo tanto, los resultados del trabajo de investigación constituirán aporte a la realidad investigada.
5. De identificarse fraude (datos falsos), plagio (información sin citar autores, auto plagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros) asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional "Hermilio Valdizán" de Huánuco y la SUNEDU.

Huánuco, 4 de Enero del 2021

Nombres y Apellidos: Cleidi Yanela
MEDINA LOPEZ
DNI: 74172625



Huella digital

Nombres y Apellidos: Martha
MORALES RIVERA
DNI: 76862488



Huella digital