

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

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



TESIS

**DETERMINANTES SOCIODEMOGRÁFICOS EN LA
ASISTENCIA A PSICOPROFILAXIS Y ESTIMULACIÓN
PRENATAL. GESTANTES CENTRO DE SALUD BAÑOS
DEL INCA. CAJAMARCA.2021**

Para optar el Título Profesional de

OBSTETRA

Presentado por:

Bachiller. Ana Karen Boñón Julcamoro

Asesora:

Dra. Obsta. Silvia Sánchez Mercado

Cajamarca-Perú

2022

Se dedica a:

Dios, por sus bendiciones, su infinito amor y cuidarme siempre.

Mis padres Maribel y Moisés por enseñarme que con perseverancia y esfuerzo se logran las metas que uno se traza en la vida.

A mi hermano Adrián por ser mi mayor motivo para ser un ejemplo de superación y perseverancia.

Ana Karen

Se agradece a:

Dios por darme la vida y ponerme en el camino a personas maravillosas que hoy son importantes para mí.

Mi querida alma mater la Universidad Nacional de Cajamarca por albergarme en sus claustros durante el tiempo de mi formación personal.

Mi asesora la Dra. Silvia Sánchez Mercado por su apoyo incondicional y por confiar en mí.

A las autoridades del Centro de Salud Baños del Inca en especial a la Obstetra Débora Pilcón Araujo quienes me permitieron desarrollar este estudio en sus instalaciones.

Ana Karen

INDICE GENERAL

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA.....	i
INDICE GENERAL	iv
INDICE DE TABLAS	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT	viii
INTRODUCCIÓN.....	1
GLOSARIO.....	3
CAPÍTULO I.....	4
EL PROBLEMA	4
1.1 Planteamiento del problema.....	4
1.2 Formulación del problema	6
1.3 Objetivos	6
1.3.1 Objetivo general.....	6
1.3.2. Objetivos específicos	6
1.4 Justificación de la investigación.....	6
CAPÍTULO II.....	8
MARCO TEÓRICO	8
2.1 Antecedentes	8
2.1.1 Antecedentes Internacionales.....	8
2.1.2 Antecedentes Nacional	9
2.2 Teorías sobre el tema.....	11
2.2.1 Determinantes Sociodemográficos:.....	11
2.2.2 Descripción de los determinantes sociodemográficos.....	11
2.3 Hipótesis	24
2.4 Variables	24
2.4.1 Operacionalización de variables:	24
CAPÍTULO III.....	26
DISEÑO METODOLÓGICO.....	26
3.1 Tipo y Diseño de estudio	26
3.2 Área de estudio	26
3.3 Población	26
3.4 Muestra y muestreo.....	27
3.5 Unidad de análisis	27

3.6 Criterios de inclusión y exclusión.....	27
3.6.1 Criterios de inclusión.....	27
3.6.2 Criterios de exclusión.....	27
3.7 Técnicas de recolección de datos	27
3.8 Descripción del instrumento	28
3.8.1 Consentimiento informado:	28
3.8.2 Validez.....	28
3.8.3 Confiabilidad del instrumento	28
3.9 Técnicas de procesamiento, interpretación y análisis de los datos	28
3.10 Aspectos éticos.	29
CAPITULO IV	30
RESULTADOS	30
Tabla N° 1: Determinantes sociales de las gestantes que asistieron a Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal, durante los meses de septiembre-diciembre. Centro de Salud Baños del Inca, 2021.	30
Tabla N° 2: Determinantes sociales, edad y grado de instrucción de las gestantes en estudio.	32
Tabla N° 3: Determinantes sociales, grado de instrucción y ocupación de las gestantes en estudio.	34
Tabla N° 4: Determinantes demográficos procedencia, distancia a pie y distancia en movilidad de las gestantes que asistieron a psicoprofilaxis obstétrica durante los meses de septiembre – diciembre. Centro de Salud Baños del Inca, 2021.	36
Tabla N°5: Asistencia de las gestantes a psicoprofilaxis obstétrica durante los meses de septiembre – diciembre. Centro de Salud Baños del Inca, 2021.....	37
Tabla N° 6: Horario y asistencia a las sesiones de psicoprofilaxis de las gestantes que asistieron durante los meses de septiembre- diciembre en el Centro de Salud Baños del Inca. 2021.....	38
CAPITULO V	39
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	39
CONCLUSIONES	44
RECOMENDACIONES.....	45
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS	46
ANEXOS.....	50

INDICE DE TABLAS

Tabla N° 1: Determinantes sociales de las gestantes que asistieron a Psicoprofilaxis Obstétrica, durante los meses de septiembre-diciembre en el Centro de Salud Baños del Inca, 2021.....	30
Tabla N° 2: Determinantes sociales, edad y grado de instrucción, de las gestantes en estudio	32
Tabla N° 3: Determinantes sociales, grado de instrucción y ocupación, de las gestantes en estudio.	34
Tabla N° 4: Determinantes demográficos procedencia, distancia a pie y distancia en movilidad de las gestantes que asistieron a psicoprofilaxis obstétrica durante los meses de septiembre – diciembre en el Centro de Salud Baños del Inca, 2021.....	36
Tabla N°5: Asistencia de las gestantes a psicoprofilaxis obstétrica durante los meses de septiembre – diciembre en el Centro de Salud Baños del Inca, 2021.	37
Tabla N° 6: Horario y asistencia a las sesiones de psicoprofilaxis de las gestantes que asistieron durante los meses de septiembre, octubre, noviembre, diciembre en el Centro de Salud Baños del Inca, 2021.	38

RESUMEN

La presente investigación se trató de investigar los determinantes sociodemográficos que influyen en la asistencia a las sesiones de Psicoprofilaxis y Estimulación Prenatal, teniendo como objetivo analizar los determinantes sociodemográficos que influyen en la asistencia a Psicoprofilaxis y Estimulación Prenatal en gestantes Centro de Salud Baños del Inca. Cajamarca 2021. El diseño y tipo de estudio: No experimental de corte transversal, descriptiva, cuantitativa, retrospectiva. Para esto se tomó como muestra a 25 puérperas inmediatas que tuvieron como fecha de parto el mes de enero 2022 pero durante su gestación asistieron a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal durante los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre de 2021. El instrumento utilizado fue a través de un cuestionario a las puérperas inmediatas que hayan asistido como mínimo una vez al programa durante los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre 2021 y pertenezcan a la jurisdicción Baños del Inca. Los resultados fueron que el rango de edad es de 19-29 años 68%, 72% son convivientes, 32% no culminaron sus estudios secundarios ,40 % ama de casa, 48% son de procedencia rural y tardan de 21-35 minutos en llegar al Centro de Salud en movilidad ; 36 % tarda de 35 minutos a más en llegar al Centro de Salud caminando y pertenecen a la zona rural; en relación a la asistencia 88 % asistió de 1 a 3 sesiones y el motivo por el cual dejaron de asistir fue 40 % por incompatibilidad de horario y la distancia desde su hogar al establecimiento de salud 48 % viven de 11 a 20 minutos otra razón por la que dejan de acudir al programa. Finalmente se concluye que el factor que más influye en la asistencia al programa de Psicoprofilaxis y Estimulación Prenatal es: la edad, el estado civil, grado de instrucción, ocupación, incompatibilidad de horario, y la distancia del hogar de la gestante hasta el Centro de Salud.

Palabras clave: Psicoprofilaxis Obstétrica, Estimulación Prenatal, Determinantes Sociodemográficos.

ABSTRACT

The present investigation dealt with the sociodemographic determinants that influence the attendance and permanence at the Psychoprophylaxis and Prenatal Stimulation sessions at the Baños del Inca Health Center, Cajamarca - 2021, aimed to analyze these determinants. The design and type of study: Non-experimental, cross-sectional, descriptive, quantitative, retrospective. For this, 25 immediate puerperal women were taken as a sample who had a delivery date of January 2022 but during their pregnancy attended obstetric psychoprophylaxis sessions during the months of September, October, November and December 2021. The instrument was through a questionnaire to the immediate postpartum women who have attended the program at least once during the months of September, October, November and December 2021 and belong to the Baños del Inca jurisdiction. The results were that the age range is 19-29 years 68%, 72% are cohabitants, 32% did not complete their studies, 40% housewives, in relation to attendance 88% attended from 1 to 3 sessions and the. The reason why they stopped attending was 40% due to schedule incompatibility and the distance from their home to the health facility. 48% live from 11 to 20 minutes, another reason why they stop attending the program. Finally, it is concluded that the factor that most influences attendance at the Prenatal Psychoprophylaxis and Stimulation program is: age, marital status, level of education, occupation, schedule incompatibility, and the distance from the pregnant woman's home to the Center. of health.

Key words: Obstetric Psychoprophylaxis, Prenatal Stimulation, Sociodemographic Determinants.

INTRODUCCIÓN

El Centro de Salud Baños del Inca se caracteriza por brindar atención de calidad a todas las personas que acuden al establecimiento, es por ello que desde hace más de 10 años se incluyó el programa de Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal adecuando un ambiente exclusivo para la realización del programa , contando con personal de obstetricia capacitado y comprometido en el tema, con la participación de todas las gestantes a partir de las 20 semanas de gestación que realizaban sus controles prenatales en el Centro de Salud, sin embargo no se contaba con la participación de todas las gestantes ya que algunas por factores sociales , demográficos no asistieron, otras tan solo asistieron de 1-3 sesiones, dejando inconcluso el programa de psicoprofilaxis . Para que una gestante se encuentre preparada en psicoprofilaxis el Ministerio de Salud (MINSA) recomienda como mínimo asistir a 6 sesiones para que la gestante se encuentre preparada durante su gestación y al momento del parto, reduciendo complicaciones obstétricas y perinatales.

Esta problemática de asistir y no culminar con las sesiones de psicoprofilaxis debido a los determinantes sociales y demográficos lleva aproximadamente una década en el Centro de Salud Baños del Inca, a pesar de las recomendaciones del MINSA, se evidencia que las gestantes asisten y abandonan el programa de psicoprofilaxis sin llegar a completar las 6 sesiones como mínimo.

En el año 2020 por motivos de pandemia debido a la COVID-19 se suspendió la realización del programa a fin de evitar aglomeraciones en ambientes cerrados, pero se realizó virtualmente lo cual no fue de gran acogida ya que las gestantes no se conectaban o si lo hacían a mitad de sesión se desconectaban, de acuerdo al SIVIGIP de ese año del Centro de Salud la gran parte era de zona rural en donde no había mucha señal de internet es por ello que se desconectaban a mitad de sesiones y se suspendió el programa.

Se realiza este estudio con las intenciones de dar a conocer cuáles son los determinantes sociodemográficos que influyen en la asistencia a las sesiones de psicoprofilaxis y estimulación prenatal con la finalidad que toda mujer que está gestando cumpla con sus 6 sesiones para que se encuentre preparada física y psicológicamente, erradicar la idea que el embarazo y el parto son eventos traumáticos , que la gestante adopte una actitud positiva durante su periodo de

gestación , parto y posparto , con la participación activa de su pareja y familia; y así encontrarse preparados para la llegada del nuevo ser.

Dicha investigación es de mucha importancia para el Centro de Salud y personal responsable de Obstetricia ya que conociendo los determinantes sociodemográficos se puede cambiar la manera de trabajo por el bienestar de la gestante y el futuro niño por nacer.

El presente trabajo estuvo estructurado por 5 capítulos mencionados a continuación.

CAPITULO I: Se muestra el planteamiento y formulación del problema, los objetivos y la justificación de la investigación.

CAPITULO II: Abarca los antecedentes, bases teóricas, hipótesis, las variables y su operacionalización.

CAPITULO III: Se presenta el diseño metodológico, área de estudio, población, la muestra y muestreo, la unidad de análisis, criterios de inclusión y exclusión, las técnicas de recolección de datos, descripción del instrumento, técnicas de procesamiento, interpretación y análisis de datos; aspectos éticos.

CAPITULO IV: Se comprende los resultados con su interpretación, evidenciado en las tablas.

CAPITULO V: Plantea el análisis y la discusión.

Finalmente se muestra las conclusiones de dicha investigación y recomendaciones que se ha abordado, bibliografía consultada y anexos.

La Autora

GLOSARIO

PPO: Psicoprofilaxis Obstétrica

EPN: Estimulación Prenatal

CPN: Control Prenatal

MINSA: Ministerio de Salud

PPO-PN: Psicoprofilaxis prenatal

PPO-IN: Psicoprofilaxis Intranatal

PPO-PTN: Psicoprofilaxis Postnatal

PPO-EM: Psicoprofilaxis de emergencia

PF: Preparación Física

P-PA: Preparación psicoafectiva

PT: Preparación teórica

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La psicoprofilaxis obstétrica es una educación psicológica, física y mentalmente que se realiza a todas las mujeres que se encuentran gestando para que adopten una actitud positiva ya que se enfrentan a cambios físicos, hormonales, fisiológicos y psicológicos para que pueda identificar cuáles son los cuidados que se requiere durante esta etapa, tanto para la gestante como para el feto; toda esta enseñanza lo brinda un profesional de la salud calificado y capacitado en el tema (1).

Según el Ministerio de Salud (MINSA) define a la psicoprofilaxis es una preparación integral que le permite a las gestantes desarrollar habilidades y actitudes positivas durante el embarazo, el parto y el puerperio lo que reduce las complicaciones tanto para la madre como para el recién nacido. Una mujer embarazada se considera lista para la psicoprofilaxis si asiste a 6 sesiones durante el embarazo (1).

El gran célebre Dr. Roberto Caldeyro García, en la década del 70, difundió el valor y la gran importancia de la Psicoprofilaxis y Estimulación Prenatal para las madres y la asistencia al parto, beneficiando al equipo de salud (2).

La OMS recomienda que todas las mujeres embarazadas participen en programas de psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal porque es beneficioso tanto para la madre y el bebé; porque reduce la mortalidad materno perinatal.

A nivel mundial se implementan programas de Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal conocidos como Educación Maternal o Parental; para mejorar el conocimiento de las mujeres gestantes que experimentan estos cambios no solo para brindar conocimientos teóricos sino para fortalecer una actitud positiva en las gestantes con las habilidades que han adquirido, y con ello darles la confianza de que el bienestar del binomio madre y bebé estará asegurado al final de esta etapa. En España los porcentajes de la asistencia a los programas de psicoprofilaxis entre un 26 y 45 %; los factores asociados con la participación a los programas y la atención

prenatal precisa incluyeron el trabajo de la mujer durante el embarazo, sector en que trabajaba y embarazo previsto de la mujer (3).

En España el 51,4 % participó en el programa para la maternidad en el que fueron invitadas e informadas sobre la implementación del programa a las cuales se les invitó e informó de la realización del programa, pero el 48,6 % no asistió a las sesiones, la nacionalidad de las mujeres influyó mucho en la asistencia al programa; 35,2 % la gran mayoría era de Marruecos, seguidas de 27,8% españolas, 22,2% búlgaras, 13% rumanas y 1,9% portuguesas.

La edad de la madre de las mujeres invitadas al programa era de 17 a 41 años. En donde la edad promedio de las participantes fue de 26,3 años y las que no asistieron fue de 27,2 años (4).

Llegando a la conclusión que las mujeres que asisten a los programas de educación maternal no continúan con las sesiones programadas por falta de interés de ellas, las mujeres inmigrantes y también el idioma en que se dictan las clases ya que como se indica la gran parte provienen de una nacionalidad Marruecos.

En América Latina, el 97% de las gestantes en Colombia participó en las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal, 68,8% de las gestantes en Argentina acudieron a las clases de preparación para el parto, y 87,9% de las gestantes en Chile ingresó al taller de Educación para el parto (5).

En el Perú varios estudios muestran que las gestantes asisten a las sesiones de Psicoprofilaxis y Estimulación Prenatal no llegan a las 6 sesiones como recomendadas por el MINSA, por determinantes sociodemográficos, 43,8 % dejaron de asistir por falta de organización, 31.3 % por falta de tiempo y 25 % por métodos de desarrollo de las sesiones (6).

A nivel local en la ciudad de Cajamarca en el distrito de Baños del Inca aun no existen estudios de investigación actualizados respecto al tema, es por ello que se desconoce cuáles son los factores que influyen en la asistencia a dichos programas que ofrecen los Centros de Salud motivo por el cual se decidió realizar esta investigación para contar con datos actualizados y estadísticos, de esta manera se mejorará la realización de los programas de psicoprofilaxis obstétrica ,ya que son de gran importancia durante la gestación, parto y puerperio; contribuyendo a la reducción de la morbimortalidad materno perinatal.

1.2 Formulación del problema

¿Cuáles son los determinantes sociodemográficos que influyen en la asistencia y permanencia a psicoprofilaxis y estimulación prenatal en gestantes Centro de Salud Baños del Inca Cajamarca 2021?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Analizar los determinantes sociodemográficos que influyen en la asistencia y permanencia a psicoprofilaxis y estimulación prenatal en gestantes. Centro de Salud Baños del Inca. Cajamarca.2021

1.3.2. Objetivos específicos

1. Identificar los determinantes sociales de las gestantes (edad, grado de instrucción, estado civil, ocupación) que asistieron a psicoprofilaxis y estimulación prenatal. Centro de Salud Baños del Inca. Cajamarca 2021.
2. Identificar los determinantes demográficos de las gestantes (distancia, horario, procedencia). Centro de Salud Baños del Inca Cajamarca 2021.
3. Conocer la asistencia de gestantes a las sesiones de psicoprofilaxis y estimulación prenatal. Centro de Salud Baños del Inca Cajamarca 2021.

1.4 Justificación de la investigación

Los factores sociodemográficos que influyen en la asistencia a los programas de psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal es un problema a nivel mundial varios estudios han demostrado que las gestantes dejan de asistir a los programas de psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal sin saber exactamente cuáles son los determinantes sociodemográficos esto impide que las gestantes asistan sin restricciones a los programas de Psicoprofilaxis y Estimulación Prenatal; estos programas juegan un papel importante en la reducción de la morbilidad materno perinatal por lo que se recomienda que toda mujer que está gestando acuda a los programas de Psicoprofilaxis y Estimulación Prenatal para aprender sobre el embarazo, parto y puerperio además adopte una actitud positiva frente a este proceso, el MINSA recomienda participar al menos a 6 sesiones para decir que es una gestante preparada en psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal y así obtener beneficios durante el embarazo y en especial durante el parto, que aseguren el bienestar del binomio madre – bebé.

Con este estudio que identifica cuáles son los determinantes sociodemográficos influyentes en la asistencia a psicoprofilaxis y estimulación prenatal mejorará la realización y organización de los programas ,al trabajar en equipo con las autoridades del Centro de Salud y también con los agentes comunitarios para lograr la implementación de los programas en la zona rural, debido a que las gestantes de la zona rural tienen menos oportunidad de acudir a los programas de Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal ya que la distancia de la gestante hasta el Centro de Salud es amplia ,incluyendo la adecuación intercultural de las gestantes favoreciendo la asistencia y culminación de los programas de Psicoprofilaxis y Estimulación Prenatal que se realizan en los Centros de Salud, contando con una mayor participación de gestantes e incluso la familia siendo participe y comprometidos a ayudar en mejorar la asistencia a los programas de Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal.

A nivel local no existen estudios enfocados en cuales son los determinantes sociodemográficos que influyen en la asistencia a Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal es por eso que se decidió realizar esta investigación ya que no se le brinda importancia cuando las mujeres gestantes dejan de asistir a dichos programas, asisten como máximo a 3 sesiones, cada clase se va observando gente nueva y no se hace un seguimiento profundo de cuál fue la razón por la que dejaron de asistir dejando inconcluso el programa de Psicoprofilaxis y Estimulación Prenatal. Con esta investigación se abrirá nuevos conocimientos que se los tomará en cuenta en la realización de los programas de Psicoprofilaxis y Estimulación Prenatal que promuevan la participación de la mujer embarazada, pareja y familia en Psicoprofilaxis y Estimulación Prenatal, con esta implementación en un futuro podrían verse beneficiadas la gestante, el niño por nacer y la familia.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Sánchez J. (Zamora, 2020), en su investigación que lleva como título " Participación en los programas de educación maternal en un área de salud rural de Zamora " obtuvo como resultados que 57 mujeres participaron del programa (51,4%) con una continuidad del 100%. La nacionalidad de los participantes fue mayoritariamente hispana (38,6%), con una edad media de 26,3 años y un 63,16% de primíparas, y las no participantes fueron de nacionalidad marroquí (35,2%), con una edad media de 27,2 años y un 35,19% de primíparas. Las razones principales para no participar fueron el cuidado de hijos pequeños y la falta de transporte público, con un 18,52% cada uno, el idioma con un 14,81% y el trabajo con un 12,96%, llegando a la conclusión que las causas que motivaron la no asistencia sobresalieron la falta de interés y duración excesiva de las sesiones, para las mujeres españolas; y el idioma, el trabajo, la falta de transporte público, el cuidado de hijos pequeños o la falta de tiempo para la población inmigrante, por lo cual se debería mejorar la accesibilidad y adaptar los contenidos a las características socioculturales de las mujeres (4).

Cherrez R. (Guayaquil, 2016), en su trabajo de investigación titulado " Factores que influyen en la deserción de gestantes en programas de psicoprofilaxis obstétrica " realizó una muestra a 30 gestantes obteniendo como resultados que la edad oscilaba de 18-35 años, el máximo de sesiones a las que asistieron era 5 y mínimo 1, el cuidado de hijos pequeños 28%, distancia al Centro de Salud 24% y el horario 21% siendo los principales factores de deserción de los programas de psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal, concluyendo que los Centros de Salud deben equiparse de equipos para la realización del programa y también capacitando a las gestantes para optimizar su atención integral (7).

2.1.2 Antecedentes Nacional

Colan M. (Lima, 2019), En su estudio titulado "Barreras en la asistencia a Psicoprofilaxis entre primigestas y multigestas, atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz , Puente Piedra – 2019" obtuvo como resultados que entre ambos grupos existieron barreras socio - demográficas , obstétricas , actitudinales , metodológicas y organizativas , en las barreras sociodemográficas encontró edad entre 15-19 años 54.3 % y 20 a 24 años 60 % , educación básica 78.3% ; dependientes 93.5 % y 80 % , en cuanto a las barreras obstétricas se encontró que asistieron a más de 6 controles prenatales 52.2 % y 66.7 % , de 3 a 4 sesiones 65.2 % y 73.3 % , barreras actitudinales se consideró que no hubo empatía 56.5 % y 80 % , expectativas cubiertas 39,7 % y 86.7 % ,motivacionales 73.9 % y 46.7 % (p=0.0000) , motivacionales 73.9% y 46.7% (p=0.0161) , en cuanto a las barreras metodológicas no aplicaron lo que aprendieron 54.3% y 86.7% (p=0.0034) , no hubo continuidad 28.3 % y 56.7 % (p=0.0133) ,no reforzaron lo aprendido 10.9% y 46.7% (p=0.0004). Barreras organizativas entre las cuales destacan que no manejaban una cartilla de programación 87% y 90%, asistían por invitación del profesional 93.5% y 26.7% (p=0.0000) y la infraestructura inadecuada 76.1% y 70% (p=0.05558) y las barreras sociales turno tarde 58.7 y 56.7%, compartir con su pareja o familia 65.25 y 20% (p=0.0001), usaron movilidad 95.7% y 93.3%. Llegó a la conclusión que las barreras predominantes fueron las actitudinales y organizacionales (6).

Bengoa M. (Arequipa, 2017), En su estudio " Factores Asociados a la Inasistencia al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes atendidas en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza De Arequipa, Enero – febrero 2017 "dijo a conocer que 78.3% de las gestantes que inasistieron tuvieron entre 18-29 años, un 65.6% grado de instrucción secundaria y el 71.7% son convivientes. El 72.1% de las gestantes que no asistieron son amas de casa. Y el 70.3% de las gestantes que inasistieron no conocen la importancia del programa de PPO. y 65,8% realizaban un numeroso gasto económico. Un total de 833 gestantes, 4.2% (34) gestantes acudieron al programa de PPO y 95.8% (799) no asistieron; de las inasistencias 84.8 % (290) no acudieron a ninguna sesión y el 15.2 % con 1-4 sesiones. Los factores Sociodemográficos que se encontró por lo cual las gestantes no asisten son: Grupo etario 18-29 años, grado de instrucción secundaria, estado civil convivientes, Controles Prenatales 1-4 (8).

Rivera K. (Lima, 2017), En su estudio "Causas para la deserción del programa de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas en el Hospital Rezola de Cañete, octubre 2017 " obtuvo como resultados que las características más frecuentes fueron, edad entre 15 -19 años (31,1%), estudios secundarios (71,1%), convivientes (64,4%), ama de casa (58,9%) y tener un hijo (35,6%). Entre las causas personales la más frecuentes fue embarazo no planificado (70%), impuntualidad a las sesiones (55,6%), incompatibilidad de horario (45,6%), no adquirir conocimientos en las sesiones (33,3%), no vivir con su pareja (30%). En relación a las causas institucionales los más frecuentes fueron la presencia de ruidos ambientales durante las sesiones (71,1%), gasto inadecuado para materiales (58,9%), espacios inadecuados para la realización de las sesiones (45,6%), ambiente inadecuado (38,9%) y ubicación de servicio inadecuado dentro del Establecimiento de Salud (37,8%) llegando a la conclusión que la causa personal más frecuente fue el embarazo no planificado (5).

Gómez E. (Lima, 2016), En su investigación " Factores asociados al término de las sesiones educativas de psicoprofilaxis obstétricas en gestantes adolescentes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante los meses de febrero a marzo 2016 " tuvo como resultados lo siguiente el único factor asociado al término de sesiones educativas fue asistir sin inconvenientes a todas las citas programadas, como factor asociado estadísticamente ($p < 0.001$), gestantes adolescentes que terminaron las sesiones no presentaron inconvenientes 91.7 % en comparación con las gestantes que no culminaron las sesiones 13.2%. Los principales inconvenientes que se presentaron en las gestantes para culminar las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal fueron problemas de salud (35.4%), distancia(28.6%), ocupación (18.8%) y la falta de acompañante(12.5%) , las gestantes adolescentes que presentaron inconvenientes en las citas programadas tienen 72,29 más riesgo de no terminar las sesiones de psicoprofilaxis (OR=72,29) se logró identificar menor frecuencia de maltrato físico y psicológico en gestantes que terminaron todas sus sesiones educativas . No encontró factores institucionales ni técnico-pedagógicos que se asocien al termino de sesiones educativas de psicoprofilaxis obstétrica (9).

Reyes A. (Lima, 2015), En su estudio " Factores asociados a la deserción de las Sesiones Educativas de Psicoprofilaxis Obstétrica en primigestas atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, año 2014 " encontró que las pacientes que desertaron de las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica fue un 34%. El 8.4% eran primigestas y tenían menos de 19 años. De igual forma, durante la gestación el maltrato psicológico por parte de la pareja se asoció con la deserción de las sesiones educativas ($p=0.032$), pues un 7.5% de las pacientes del grupo casos y el 2.4% de las pacientes del grupo control presentaron maltrato psicológico por parte de su pareja , en relación a los factores institucionales ,un ambiente adecuado para la realización del programa ,horario adecuado se asocian como factores que apoyan a la no deserción de la psicoprofilaxis obstétrica $p=0.048$, llegando a la conclusión que los factores que influyen en la deserción del programa son la edad menos de 19 años ($OR = 33.092$) y el maltrato de su pareja ($OR = 3.281$) (10).

2.2 Teorías sobre el tema

2.2.1 Determinantes Sociodemográficos:

Conjunto de factores sociales, políticos, económicos, biológicos, ambientales y culturales que tienen un impacto significativo en la salud de toda la población. Se refieren a aquellos eventos que están directamente relacionados con las características de las gestantes, siendo considerado como el primer y más importante factor que influye en la participación de la psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal (11).

2.2.2 Descripción de los determinantes sociodemográficos

- **Edad:**

Este es un concepto lineal que incluye cambios consecutivos en todas las personas, pero al mismo tiempo significa formas de aceptar o perder el derecho a recursos, así como la aparición de enfermedades o lesiones con el transcurso de la edad (12).

Según el Ministerio de Salud (MINS) lo clasifica en diferentes etapas:

Adolescente: Todo humano comprendido entre los 12 a 17 años, 11 meses y 29 días. Esta etapa se considerada la etapa de desarrollo, en nuestro país Perú de acuerdo al Instituto Nacional de Estadística (INEI) el 54 % de hogares cuentan con un integrante adolescente, 79,5 % no considera necesario asistir a los Establecimientos de Salud. En el año 2019 según INEI 12,6 % de gestantes eran adolescentes (13).

Adulto Joven: Todo humano comprendido entre 18 a 29 años, 11 meses y 29 días. Esta etapa se caracteriza por la madurez de la capacidad biológica de reproducción, así también una mayor exposición a factores de riesgo siendo necesario brindar acceso a los servicios de salud, a través de la identificación de riesgos, conductas de autocuidado mediante la prevención y promoción de la salud (13).

Adulto: Toda humano comprendido entre 30 a 59 años, 11 meses y 29 días. En este grupo los cuidados se dirigen a la identificación y reconocimiento de factores de riesgo, problemas de salud, tener en cuenta que la gestación en mujeres mayores de 35 años es de riesgo, por ello que se fortalece estrategias con el centro de labores, comercio en donde brinden oportunamente la detección de factores de riesgo y ser tratados a tiempo (13).

Toda mujer en edad fértil es considera desde los 15 a 45 años, es por ello que en uno de los ítems del cuestionario de esta investigación se ha considerado en edad adulto 30-45 años ya que las mujeres en estudio no pasaban de ese rango (13).

- **Estado Civil:**

De acuerdo al Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) lo define como la unión de dos personas de diferente sexo con fines de procreación y una vida en común (14).

De acuerdo a RENIEC existen 4 estados civiles en el Perú que son: soltero, casado, viudo, divorciado (14).

Soltera: Persona que no se ha unido en matrimonio civil y no vive con una pareja.

Casada: Una persona casada civilmente que no está divorciada.

Viuda: Persona que aún no se ha casado y se le ha muerto su conyugue.

Divorciada: persona que ha roto su matrimonio.

Conviviente: se considera la unión de dos personas que comparten un proyecto de vida en común (15).

- **Grado de Instrucción:**

El grado de instrucción de una persona es aquel grado de estudios realizados o en curso, ya sea si se han terminado o se encuentran incompletos (16).

Otros lo definen como dinámica y se encuentra expuesta a cambios drásticos que pueden ser traumáticos, se sabe que la educación va cambiando ya que se altera, cambia y se mueve de manera continua y discontinua, lo que la educación busca en un ser humano es la perfección (17).

Se encuentran los siguientes niveles:

Educación Primaria: Es la etapa básica, obligatoria y gratuita que comprende 6 años académicos que lo cursan los niños en las edades de 6-12 años. La base fundamental de los educadores es educar integralmente a los niños, se incentiva el conocimiento a hechos cercanos a su ambiente natural y social (18).

Educación Secundaria: La educación secundaria en el Perú tiene una duración de 5 años, el objetivo es una formación humanista, científica y tecnológica, en este nivel se fortalecen los estudios primarios; los conocimientos se encuentran en constante cambio orientándose al desarrollo de competencias para la vida, trabajo, convivencia democrática y permitir acceso a niveles superiores de estudios. Se encuentra presente las características, necesidades y derechos de los púberes y adolescentes (19).

Educación Superior: El objetivo es la formación de capacidades y actitudes para lograr profesionales competentes de alto nivel, que resuelvan de manera eficiente y eficaz problemas sociales (20).

- **Ocupación:**

Es un grupo de tareas laborales determinadas por la tecnología y la división del trabajo, que comprende los límites de tarea y competencia del empleado (21).

Ama de casa: Persona que se dedica a las actividades hogareñas (22).

Estudiante: Persona que se encuentra cursando sus estudios pueden ser secundarios, superiores (23).

Comerciante: Propietaria de un negocio (24).

Empleado público: Persona que trabaja para el estado (25).

Empleado privado: Persona que trabaja para empresas no pertenecientes al estado (26).

- **Horario:**

Se vincula al periodo temporal en donde se lleva a cabo una actividad, relativo a las horas (27).

El horario que se dictaba el programa de psicoprofilaxis en el Centro de Salud Baños del Inca se llevaba a cabo los primeros y últimos martes de cada mes en dos grupos uno a las 8 am y otro a las 4 pm.

- **Distancia:**

Espacio que existe entre un punto de origen A y un punto de origen B, se usa este concepto para mostrar el espacio o el tiempo que separa a dos objetos (28).

El establecimiento de salud abarca caseríos que se encuentran a más de 30 minutos de distancia, las gestantes que viven por esta zona tan solo acudían a una sesión de psicoprofilaxis y luego abandonaban el programa.

- **Procedencia:**

Es la ubicación geográfica de personas que se clasifica en (urbano – rural) en las grandes ciudades, presentan una amplia gama de alternativas para optar hábitos, actitudes, conductas o modos de vida (29).

Zona urbana: Personas que se viven en la ciudad, pueblos grandes o metrópolis, presentan todo tipo de infraestructura (29).

Zona rural: Personas que tienen su hogar alejadas de la ciudad haciendo referencia a los grandes campos que dependen del sector primario, la población es menor que en las zonas urbanas (29).

- **Psicoprofilaxis Obstétrica**

Es un proceso educativo que brinda una preparación integral, teórico, física y psicoafectiva a la gestante durante el embarazo, parto y puerperio, que le va a permitir desarrollar una actitud positiva durante esta etapa, convirtiendo así una experiencia feliz tanto para ella como para el futuro niño por nacer, fortaleciendo la participación del padre y la familia (1).

Es un conjunto de actividades, métodos y técnicas, unidas a brindar una preparación a la gestante. Durante todo el proceso de embarazo, parto y puerperio, con una participación activa del padre y la familia, la pareja que se involucra en la preparación e interacciona con otras parejas durante las clases va a experimentar una vivencia completa, responsable y gratificante del nacimiento de su bebé" (30).

Al preparar a la gestante para un parto sin temor reduce las complicaciones maternas y neonatales, brindando una pronta recuperación. (1).

La psicoprofilaxis Obstétrica, se considera como una profilaxis global para así evitar los factores de riesgo del embarazo, el parto y puerperio; evitando riesgos en el feto y recién nacido (30).

El Centro de Salud Baños del Inca implementó este servicio para brindar bienestar a todas las gestantes que acudían a dicho establecimiento, a través de lo teórico y práctico, así las gestantes cuando llegaba el momento del parto se encontraban preparadas, se acortaba el tiempo de labor de parto y no presentaban complicaciones maternas.

Objetivos de la Psicoprofilaxis Obstétrica

- ✓ Brindar educación acerca de hábitos saludables para la mujer embarazada.
- ✓ Proporcionar conocimientos acerca de los cambios físicos y psíquicos que ocurren durante la gestación.
- ✓ Fortalece el trinomio madre-padre-bebé.
- ✓ Aporta a mejorar la comunicación de los padres, como soporte de las buenas relaciones familiares, resaltando la importancia de la familia.
- ✓ Identifica preocupaciones que surgen después del parto y brinda los conocimientos necesarios para actuar con responsabilidad.
- ✓ Inculcar en la gestante, pareja y familia que adapten una actitud positiva frente al embarazo, parto y puerperio.

Componentes de la Psicoprofilaxis Obstétrica

Se trabaja sobre tres pilares:

a) Fundamento Cognitivo: Los conocimientos básicos acerca de anatomía y fisiología del embarazo, parto y puerperio permiten comprender los cambios en su organismo durante estas etapas, identificando riesgos y actuando oportunamente; de esta forma conocerá cómo evoluciona su bebé y le va a permitir brindarle mejores cuidados, atención y estimulación, incluyendo en este proceso al padre y/o familia (30).

b) Fundamento Psicológico: Una buena orientación y motivación va a ayudar a la gestante a sentirse más contenta, tranquila y segura, durante esta etapa, permitiéndole disfrutarla al máximo, venciendo los temores e ideas negativas preconcebidas que además se vinculan mucho con la tensión y el miedo al dolor. Comprendiendo también los cambios de estado de ánimo, emociones y sentimientos (30).

c) Fundamento Físico: El cuerpo necesita un buen entrenamiento para responder con el mínimo esfuerzo el día del parto, para lo cual debe realizar gimnasia obstétrica prenatal (30).

Contraindicaciones para la práctica de ejercicios físicos en gestantes:

Contraindicaciones absolutas:

- Enfermedades renales y cardíacas.
- Placenta previa
- Cérvix incompetente
- RPM
- Amenaza de parto pre término
- Sangrado vaginal
- RCIU
- Sospecha de distress.

Contraindicaciones relativas:

- Hipertensión no controlada
- Diabetes mal controlada
- Anemia moderada a severa
- Obesidad o delgadez excesiva

Motivos para la detención del ejercicio físico:

- Cefaleas
- Alteración de la visión
- Palpitaciones
- Debilidad muscular
- Dificultad de respirar
- Perdida de líquido sangrado vaginal
- Disminución de movimientos fetales
- Contracciones uterinas (31).

• Estimulación prenatal

Es el conjunto de técnicas que favorecen y fortalecen el desarrollo físico, sensorial, mental y social del humano desde el momento de la concepción hasta el nacimiento, a partir de técnicas realizadas por la madre con la participación del padre y la familia (1).

Es un proceso que promueve el aprendizaje en los bebés desde el útero, fortaleciendo su desarrollo mental y sensorial. Es también un conjunto de actividades que al ser realizadas durante la gestación fortalecen al niño por nacer en su desarrollo físico, emocional y social. Esto se logra a través de una comunicación afectuosa y constante entre el niño y sus padres desde la gestación (30).

• Bases Doctrinarias de la psicoprofilaxis obstétrica.

Escuela Inglesa:

Representada por el Dr. Grantly Dick Read en su postulado "**El temor es el principal agente productor del dolor en un parto normal**". Establece un orden de importancia entre los 4 elementos: educación, respiración, relajación, gimnasia (1).

Dick Read describe dos tipos de dolor durante el parto, cada uno de ellos con origen diferente y con particular forma de tratamiento:

El primero, producto de las anormalidades dinámicas del parto, es el dolor primario o Verdadero.

El segundo, relativamente común, consecuencia del miedo que ocasiona tensión y, ésta, dolor, el cual puede ser evitado.

Escuela Rusa:

Representada por: Platonov, Velvovsky, Nicolaiev, en su postulado: **“El parto es un proceso fisiológico en el cual los dolores no son congénitos y pueden desaparecer con la participación activa de la mujer”**. Establece que el dolor del parto es un reflejo condicionado y por tanto puede descondicionarse (1).

Escuela francesa:

Representada por el Dr. Fernand Lamaze en su postulado: “Parto sin dolor por el medio Psicoprofiláctico en base a la educación neuromuscular. Sus bases teóricas son iguales que las de la escuela rusa (1).

Escuela ecléctica:

Presentada por Leboyer, Gavensky, **“Parto sin dolor - Parto sin violencia”**

Dirige su atención hacia el recién nacido, proporcionando las condiciones de un buen nacimiento, desde la óptica del recién nacido.

“Parto sin dolor - Parto sin violencia.

Errores en la preparación del personal responsable:

- ✓ Personal no calificado, ni capacitado.
- ✓ Desconocimiento del historial clínico de la gestante.
- ✓ Preparación insuficiente o incompleta.
- ✓ Intervalo grande entre la última sesión y el momento del parto.
- ✓ Incoherencia entre las clases teóricas y las prácticas.
- ✓ Apoyo insuficiente del equipo responsable.
- ✓ Desconfianza en la realización del programa de psicoprofilaxis.

Errores en la preparación por parte de la gestante:

- ✓ Asistencia irregular.
- ✓ Emocionalmente inestable.
- ✓ Falta de un buen acompañamiento.
- ✓ Preparación a destiempo.
- ✓ Escasa motivación en su entorno familiar.

• Tipos Psicoprofilaxis obstétrica:**Psicoprofilaxis Prenatal (PPO-PN):**

Es la preparación integral, teórica, física y psicoafectiva, que se brinda a la mujer durante la gestación. Se recomienda iniciarla entre el quinto y sexto mes prenatal ya que es el mejor momento. Tener presente que nunca es tarde para poder iniciarla (1).

Psicoprofilaxis Intranatal (PPO-IN):

Es la preparación integral, teórica, física y psicoafectiva, que se brinda durante la labor de parto. Por el momento en que se realiza, se prioriza la información técnica de ayuda a la madre y persona que le brinde el acompañamiento, enfocado hacia una respuesta adecuada durante la labor. También se lo define como Psicoprofilaxis de emergencia (1).

Psicoprofilaxis Postnatal (PPO-PTN):

Es la preparación integral, teórica, física y psicoafectiva, que se brinda a la mujer después del parto. Por lo general se realiza durante el período de puerperio mediato, pudiendo ampliarse hasta los primeros meses del período de lactancia exclusiva. Su finalidad es lograr la pronta recuperación y reincorporación óptima de la madre promoviendo cuidados en su salud sexual y reproductiva (1).

Psicoprofilaxis de emergencia (PPO-EM):

Es la preparación brindada a la gestante faltando pocos días para la fecha probable de parto, o al momento de la labor de parto (1).

Preparación Física (PF):

Entrenamiento que se brinda a la gestante en relación a sus condiciones generales y obstétricas para que obtengan beneficios corporales y mentales, se la prepara para alcanzar una gestación, parto y recuperación rápida y en mejores condiciones, esto mediante ejercicios, técnicas de relajación, respiración (1).

En el Centro de Salud Baños del Inca donde se llevó a cabo dicha investigación el tiempo de duración del periodo practico se realizaba 60 minutos de los cuales se dividía en las técnicas de vinculación, relajación, técnicas de respiración y finalmente ejercicios.

Preparación psicoafectiva (P-PA):

Es el apoyo emocional que se brinda a la gestante y pareja, para que disfruten de la llegada del bebé sin temores o ideas negativas, alcanzando en ellos tranquilidad, seguridad y bienestar permanentes. Ayuda también en el proceso de desligar el fenómeno de temor – tensión – dolor. La preparación psicoafectiva circunscribe la estimulación prenatal (1).

Preparación teórica (PT):

Información real y oportuna que se brinda a la gestante para que conozca y capte aspectos relacionados con su jornada obstétrica, lo cual la ayuda a tener tranquilidad y seguridad, empoderándola respecto de los cuidados de salud y generando en ella una cultura de prevención (1).

- **Sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica según MINSA – PERÚ**

Tiene como finalidad reducir la morbilidad materna y perinatal, mejorando la calidad de atención de la gestante y el recién nacido a través de la psicoprofilaxis obstétrica (1).

Preparar a la gestante física, psicológica y socialmente a través de actividades educativas para lograr una actitud positiva que permitan su participación activa con tranquilidad y seguridad durante el embarazo, parto, puerperio y lactancia.

Beneficios de las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica

- Disminuye el grado de ansiedad en la gestante permitiéndole adquirir una actitud positiva.
- Actitud positiva durante las contracciones uterinas, realizando un adecuado uso de las técnicas de relajación, respiración.
- Mayor posibilidad de ingresar al Establecimiento de Salud en fase activa.
- Duración corta de la fase expulsiva.
- Disminución de riesgo a presentar complicaciones obstétricas durante el parto.
- Pronta recuperación.

Consta de seis sesiones.

I sesión: "Cambios durante el embarazo y signos de alarma".

Brindar enseñanza a reconocer la anatomía y fisiología del aparato reproductor y los cambios que surgen durante el embarazo, enseñar a identificar los signos y síntomas de alarma durante el embarazo, entrenar en gimnasia de ablandamiento (1).

II sesión: "Atención prenatal y autocuidado".

Resaltar la importancia de la atención prenatal para lograr una maternidad saludable y segura con la participación activa de la familia y comunidad, enseñar a la gestante la identificación y manejo a tiempo de los signos y síntomas de alarma (retroalimentación en cada sesión) y su manejo oportuno en el establecimiento de salud, identificar y aclarar los mitos, creencias y costumbres relacionados al embarazo, parto, puerperio y el niño/a por nacer (1).

III sesión: "Fisiología del parto".

El objetivo es dar a conocer cuáles son las causas fisiológicas y psicológicas del dolor en el parto, identificar los signos y señales del inicio de labor de parto, informar sobre la importancia del contacto precoz piel a piel de la madre y el recién nacido y el rol de la pareja y la familia ejercitar las técnicas para disminuir el dolor en el parto (1).

IV sesión: "Atención del parto y contacto precoz".

El objetivo es educar a las gestantes sobre el parto y sus períodos, brindar conocimientos acerca de los tipos y posturas del parto con adecuación, intercultural y atención humanizada, preparar a las gestantes para el parto y sus periodos mediante técnicas de relajación y respiración (1).

V sesión: "Puerperio y recién nacido".

El objetivo es educar a la gestante, su pareja y familia como identificar los signos y síntomas de alarma y sobre los cuidados durante el puerperio, sobre el recién nacido y signos de alarma, acerca de su rol para el soporte emocional de la puérpera, para una salud sexual y reproductiva en el puerperio, para una lactancia materna exclusiva y planificación familiar (1).

VI sesión: "Reconocimiento de los ambientes".

El objetivo es adaptar a la gestante con los ambientes y el personal que labora en el establecimiento de salud, según corresponda, evaluar el proceso de aprendizaje de las sesiones, preparar el maletín básico para llevar en el momento del parto, se realiza la clausura del programa (1).

Gestante preparada en psicoprofilaxis:

Gestante que ha cumplido con 6 sesiones al programa de psicoprofilaxis obstétrica.

En el establecimiento de salud donde se llevó a cabo la investigación de 25 gestantes que acudieron al programa, tan solo 1 cumplió con 6 sesiones, lo cual fue reconocido por la obstetra que dictaba el programa brindándole un diploma en reconocimiento de su interés.

- **La estimulación prenatal**

La edad gestacional ideal para la estimulación es a partir de las 24 semanas. Potenciar el desarrollo físico, mental y sensorial del ser humano a través de técnicas de estimulación táctil, visual y sonora (1).

El programa de estimulación prenatal consta de 6 sesiones:

I sesión: Conociendo a mi bebe su objetivo es conocer la importancia del desarrollo embrionario, fetal y sensorial.

II sesión: Vínculo prenatal su objetivo es fortalecer el vínculo prenatal con la participación de la pareja y el entorno familiar.

III sesión: Desarrollo cerebral fetal su objetivo es conocer los factores que intervienen en el proceso del desarrollo cerebral fetal.

IV sesión: Comunicación afectiva prenatal su objetivo es valorar la importancia y el impacto del proceso de la comunicación prenatal en el niño (1).

V sesión: Música y embarazo con adecuación intercultural su objetivo es valorar y aplicar adecuadamente la música para el desarrollo cerebral fetal con adecuación cultural.

VI sesión: Vinculación postparto su objetivo es fortalecer el vínculo y apego durante y después del nacimiento entre el niño, padres y entorno familiar (1).

- **Embarazo o Gestación**

Es el proceso fisiológico en el que el feto se va a desarrollar en el interior del cuerpo de la madre (32).

Se calcula la edad gestacional en 40 semanas o 280 días. Se divide en trimestres: el primer trimestre se subdivide en dos periodos embrionario que inicia desde la segunda semana hasta la décima semana de gestación, en esta etapa se da la génesis de los órganos, el embrión se encuentra más sensible a los teratógenos. El periodo fetal ocurre ocho o semanas después de la fertilización (32).

- **Atención prenatal**

Es la asistencia que brindan profesionales de la salud calificados a las gestantes, con la finalidad de garantizar la salud para la madre y el bebé durante la gestación, la detección oportuna de riesgos, prevención y tratamiento de las enfermedades relacionadas con la gestación son los componentes de la atención prenatal (33).

La atención prenatal disminuye la morbilidad y mortalidad materna perinatal, a través de la detección oportuna de factores de riesgo y tratamiento de las complicaciones ocasionadas o relacionadas por el embarazo (33).

- **Trabajo de parto**

Es un proceso fisiológico, dado por las contracciones uterinas, que conlleva al parto; inicia con las primeras contracciones uterinas regulares y termina con la expulsión de la placenta; el Trabajo de Parto corresponde a la fase de estimulación miometrial respecto del modelo de fisiología de las contracciones uterinas (34).

- **Parto**

Es un conjunto de procesos fisiológicos que permiten la expulsión del feto y sus anexos, desde la cavidad del útero hacia el exterior a través del canal vaginal (1).

El personal de Obstetricia debe informar a la familia y gestantes acerca de los cambios que ocurrirán durante el trabajo de parto, garantizar a la madre confianza, amabilidad y seguridad a la madre y el neonato, fomentar el vínculo materno y con la familia (35).

- **Puerperio**

Es el periodo que ocurre después del parto hasta las seis semanas posparto o 42 días. Se divide en puerperio inmediato que abarca las 24 horas , puerperio mediato hasta los 7 días , y el puerperio tardío después de los 7 días hasta los 42 días; las dos primeras horas después del parto , llamado puerperio precoz o la hora de oro , este momento es el más crítico para la adaptación fisiológica y emocional para la madre y para el neonato ; en estas horas se realiza un monitoreo estricto de las funciones vitales como la presión arterial , frecuencia cardiaca , temperatura y la hemorragia uterina , ya que en este periodo se presentan la mayoría de las hemorragias posparto . Se fortalece el vínculo de la madre con el neonato a partir del amamantamiento (36).

2.3 Hipótesis

H1:

Los determinantes sociodemográficos: edad, procedencia, grado de instrucción, estado civil, distancia, horario influyen en la asistencia a Psicoprofilaxis y Estimulación Prenatal en gestantes Centro de Salud Baños del Inca Cajamarca, durante septiembre -diciembre 2021.

2.4 Variables

Variable independiente:

Determinantes sociodemográficos: edad, procedencia, grado de instrucción, ocupación, estado civil, distancia, horario.

Variable dependiente:

Asistencia a sesiones psicoprofilaxis y estimulación prenatal.

2.4.1 Operacionalización de variables:

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Variable independiente Determinantes sociodemográficos	Se refiere a aquellos eventos que están relacionados directamente con las características de las gestantes.	Todas las características específicas de la gestante relacionadas a la asistencia y permanencia a las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal, que son la edad, grado de instrucción, ocupación, estado civil, distancia al establecimiento, horario.	Edad	12-18 años 19-29 años 30-45 años	Ordinal
			Procedencia	Rural Urbano	Nominal
			Grado de instrucción	Primaria Incompleta Primaria Completa Secundaria Incompleta Secundaria Completa Superior Universitaria Completa Superior Universitaria Incompleta Superior Técnico Incompleto Superior Técnico Completo	Ordinal
			Ocupación	Ama de casa Estudiante Comerciante Empleado público Empleado privado	Nominal
			Estado Civil	Soltera Conviviente Comprometida Casada Viuda	Nominal
			Distancia	5-10 minutos 11-20 minutos 21-35 minutos 36-60 minutos	Intervalo
			Horario	Mañana Tarde	Nominal
Variable dependiente Asistencia a sesiones de psicoprofilaxis y estimulación prenatal.	Conjunto de personas que asisten a un lugar o a un acto.	Asistencia de las gestantes a las sesiones de PPO en el CS Baños del Inca.	Asistencia	1 -3 sesiones 4-6 sesiones	Intervalo

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 Tipo y Diseño de estudio

El presente estudio fue diseñado como una investigación: No experimental de corte transversal, descriptiva, cuantitativa, retrospectiva.

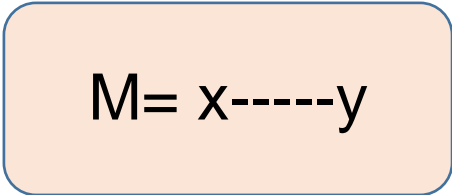
No Experimental: estudio en el cual el investigador no ejerce control sobre las variables de estudio

Descriptiva: tiene como objetivo de explicar un fenómeno especificando las propiedades importantes del mismo a partir de mediciones precisas de variables, sin llegar a definir como se relacionan estos (37).

Cuantitativa: usa la recolección de datos, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías (37).

Retrospectiva: los datos recolectados se obtuvieron después del evento ocurrido.

Esquema del diseño descriptivo


$$M = X \text{ ---- } y$$

Donde.:

M: Muestra de estudio

X: Variable determinantes sociodemográficos

Y: Asistencia

3.2 Área de estudio

La presente investigación se realizó en el Centro de salud Baños del Inca que es un establecimiento I-4, que se sitúa en el Distrito de Baños del Inca, Provincia y Departamento de Cajamarca, donde su población estimada en: 46 149 habitantes a través de Censo Nacional de viviendas en el año 2017 (38).

3.3 Población

La población estuvo constituida por 25 púerperas inmediatas pertenecientes a la jurisdicción Baños del Inca con fecha de parto en el mes de enero 2022, que durante su gestación asistieron a las sesiones de psicoprofilaxis en el Centro de Salud Baños del Inca durante los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre 2021.

3.4 Muestra y muestreo

No se aplicó ninguna fórmula para calcular la muestra, porque se trabajó con el 100 % de la población que equivale a todas las puérperas inmediatas que su parto fue durante el mes de enero 2022 pertenecientes a la jurisdicción Baños del Inca.

3.5 Unidad de análisis

La unidad de análisis estuvo constituida por cada una de las mujeres que se encontraban en el ambiente de puerperio que hayan asistido por lo menos una vez a psicoprofilaxis obstétrica durante su gestación y pertenezcan a la jurisdicción de Baños del Inca.

3.6 Criterios de inclusión y exclusión

3.6.1 Criterios de inclusión

- Puérpera que su parto fue en el mes de enero 2022.
- Puérpera que aceptó participar de la investigación mediante consentimiento informado.
- Puérpera que durante su gestación asistió por lo menos una vez a psicoprofilaxis obstétrica durante los meses de septiembre-diciembre 2021.

3.6.2 Criterios de exclusión

- Puérpera que por motivo de hospitalización durante su gestación no pudo cumplir regularmente las sesiones del programa
- Puérpera que no pertenece a la jurisdicción Baños del Inca.
- Puérpera que se infectó de COVID – 19.

3.7 Técnicas de recolección de datos

Se solicitó la autorización al director del Centro de Salud Baños del Inca lo cual facilitó el acceso para la recolección de la información se utilizó el instrumento que es un cuestionario (Anexo 1).

Se aplicó a las 25 puérperas inmediatas que su parto fue atendido en el establecimiento de salud, en el mes de enero 2022, la recolección de datos a través del cuestionario llevó a cabo 5 minutos ya que se les explicó a las mujeres cada una de las preguntas para obtener una respuesta correcta, se realizó en el ambiente de puerperio inmediato, previo consentimiento informado.

3.8 Descripción del instrumento

Para la recolección de datos en dicha investigación se empleó un cuestionario que se basó en una serie de preguntas íntimamente relacionadas a la operacionalización de variables que las gestantes respondieron con la ayuda del entrevistador.

3.8.1 Consentimiento informado: Se le entregó el consentimiento informado impreso en donde se le explicó en qué consistía el trabajo de investigación y si permitiría su autorización para poder realizarla, ante la positiva de la mujer se procedió a realizar el cuestionario.

I PARTE: N° de entrevista

II PARTE: Información de las variables a investigar

- Determinantes sociodemográficos
- Información sobre la asistencia

3.8.2 Validez

Para la validez del instrumento se aplicó el método de agregados individuales, es decir la validez por juicio de expertos que como mínimo fueron 3, dos de ellos docentes obstetras de la Universidad Nacional de Cajamarca expertos y capacitados en el tema de investigación y una obstetra del Centro de Salud donde se realizó la investigación.

3.8.3 Confiabilidad del instrumento

La confiabilidad del instrumento se realizó mediante una prueba piloto con un mínimo de 20 cuestionarios posteriormente se analizó con Alfa de Cronbach por consistencia interna; cuyo valor encontrado es cercano 0,67, esto indicó que la información obtenida con este instrumento es confiable.

3.9 Técnicas de procesamiento, interpretación y análisis de los datos

El control de calidad se realizó durante la aplicación del cuestionario, el mismo investigador se encargó de aplicarlo. El procesamiento electrónico se realizó a través de SPSS versión 25 y Microsoft Excel con la finalidad de generar una base de datos. El procesamiento estadístico descriptivo se lo convirtió a tablas de acuerdo a Vancouver y cada una de ellas ha sido interpretada de acuerdo a los resultados encontrados.

3.10 Aspectos éticos.

Esta investigación se fundamentó en criterios dirigidos a asegurar la calidad y la objetividad de la investigación, como los siguientes:

Autonomía. La puérpera que participó, tuvo la libertad de sus respuestas, sin influencia por parte de otras personas o de la investigadora.

No maleficencia. Los datos obtenidos han sido utilizados únicamente para la presente investigación.

Privacidad. Se respetó el anonimato de la puérpera, desde el inicio de la investigación, hasta el final.

Justicia. Se brindó a cada puérpera un trato de equidad, privacidad y confidencialidad.

Confidencialidad. La información obtenida de cada puérpera, sólo se utilizó para esta investigación y no fue revelada.

CAPITULO IV

RESULTADOS

Tabla N° 1: Determinantes sociales de las gestantes que asistieron a Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal, durante los meses de septiembre-diciembre. Centro de Salud Baños del Inca, 2021.

	n°	%
Edad		
12 a 18 años	2	8.0
19 a 29 años	17	68.0
30 a años	6	24.0
Estado civil		
Soltera	5	20.0
Conviviente	18	72.0
Casada	2	8.0
Divorciada	0	0
Viuda	0	0
Ocupación		
Ama de casa	10	40.0
Estudiante	9	36.0
Comerciante	2	8.0
Empleado público	3	12.0
Empleado privado	0	0
Grado de Instrucción		
Secundaria incompleta	8	32.0
Secundaria completa	1	28.0
Superior Técnico completo	3	12.0
Superior Universitario Incompleta	6	24.0
Superior universitario Completa	1	4.0
Total	25	100.0

Fuente: cuestionario aplicado a las puérperas del Centro de Salud Baños del Inca (2022).

En la presente tabla se mostró las características sociales de las mujeres que asistieron al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal, en relación a la edad se evidencia que el mayor porcentaje 68% de mujeres se encontraron entre los 19-29 años corresponde a la etapa de adulto joven, 24% eran mujeres adultas de 30-45 años y 8% adolescentes de 12-18 años, como se puede observar en el rango de edad son mujeres que se encuentran en una edad adecuada para ser madres, en donde son más responsables con sus acciones y decisiones a diferencia de las adolescentes; en cuanto al estado civil 72% eran convivientes, solteras 20 % y 8% casadas, la mayor parte de mujeres que acude al Establecimiento de Salud eran convivientes, lo más preocupante es el porcentaje de mujeres solteras ya que se encuentran solas sin el apoyo de su pareja para cursar toda la etapa de la gestación la cual requiere de mucho apoyo ya sea afectivo o para reconocer los signos de alarma que se presentan durante la gestación y así ser atendidos inmediatamente, la ocupación de las mujeres el mayor porcentaje fue 40 % amas de casa ,36% estudiante ,12% empleado público y 8% eran comerciantes; se observa que la mayor parte se dedican a su hogar, entonces es por ello que las mujeres que asisten a los programas de psicoprofilaxis no culminan con las 6 sesiones como mínimo que nos recomienda el MINSA ya que tienen que cocinar, etc; en cuanto al grado de instrucción 32% presentaban secundaria incompleta, 28% secundaria completa, 24% superior técnico incompleto, 12% superior técnico completo y 4 % superior universitario completo.

Tabla N° 2: Determinantes sociales, edad y grado de instrucción de las gestantes en estudio.

		GRADO DE INSTRUCCIÓN					Total
		Secundaria Incompleta	Secundaria Completa	Superior Técnico Completo	Superior universitario incompleto	Superior universitario completo	%
EDAD	12-18 años	8.0	0	0	0	0	8.0
	19-29 años	12.0	20.0	8.0	24.0	4.0	68.0
	30-45 años	16.0	4.0	4.0	0	0	24.0
	Total	36.0	24.0	12.0	24.0	4.0	100

Fuente: cuestionario aplicado a las púérperas del Centro de Salud Baños del Inca (2022).

En la presente tabla se da a conocer información cruzada entre dos determinantes sociales edad y grado de instrucción, como podemos ver las mujeres adolescentes 8% no han culminado con sus estudios secundarios, esto implica que el embarazo precoz las desvincula del sistema educativo repercutiendo así desventajas tanto personales como también laborales y de salud, e incluso las vuelve más vulnerables a sufrir de violencia, pobreza, exclusión social es por ello que al asistir a las sesiones de psicoprofilaxis que ofrece el Centro de Salud no logran comprender el objetivo e importancia del programa, la falta de interés llevando a no culminan con las 6 sesiones como mínimo que se recomienda, abandonando el programa de Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal; en cuanto a las mujeres jóvenes se observa que el mayor porcentaje es de 24% con grado de instrucción superior universitario incompleta, teniendo ellas un mejor conocimiento teórico y mayor responsabilidad en cuanto a la gestación, teniendo mayor asistencia a los programas de Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal, 20% culminaron satisfactoriamente sus estudios secundarios, 12% no han concluido con sus estudios secundarios, abandonaron sus estudios a raíz de la gestación o también por problemas económicos, la falta de apoyo tanto de la familia como de la pareja ya que juegan un papel importante en la vida de

la mujer; 8% han culminado sus estudios superiores técnico, estas mujeres tuvieron una mejor oportunidad llegando a tener una carrera que las abalará a lo largo de su vida y para un buen fututo para sus hijos; las mujeres en edad adulta observamos que el mayor % son mujeres que no culminaron su secundaria 16%, como se mencionó anteriormente una de las fuertes causas fue el embarazo .

Tabla N° 3: Determinantes sociales, grado de instrucción y ocupación de las gestantes en estudio.

		Ocupación					Total
		Estudiante	Comerciante	Empleado Público	Empleado Privado	Ama de Casa	
Grado de instrucción	Secundaria Incompleta	8.0	8.0	0	0	16.0	32.0
	Secundaria Completa	20.0	8.0	0	0	0	28.0
	Superior Técnico completo	0	0	0	12.0	0	12.0
	Superior Universitario Incompleta	0	0	12.0	8.0	4.0	24.0
	Superior Universitaria Completa	0	0	0	4.0	0	4.0
Total		28.0	16.0	12.0	24.0	20.0	100.0

Fuente: cuestionario aplicado a las púérperas del Centro de Salud Baños del Inca (2022).

En la presente tabla se cruzó información acerca del grado de instrucción con la ocupación de las mujeres las que no culminaron sus estudios secundarios 8% y su ocupación es ser estudiante esto indica que por eso aún no culminan con la secundaria y este sería un factor que influye en la asistencia a los programas de Psicoprofilaxis y Estimulación Prenatal ya que el horario de la realización del programa se cruzaría con el horario de estudios, 8% que no terminaron sus estudios secundarios son comerciantes es decir tienen sus pequeños negocios y esto influiría en la asistencia ya que no pueden abandonar su lugar de trabajo, el 16% son amas de casa esto puede deberse a que al formar una familia abandonaron sus estudios o también por motivos económicos no pudieron continuar con los estudios secundarios, el ser amas de casa tienen una mayor responsabilidad ya que tiene que estar pendientes de su hogar y de los quehaceres necesarios entonces esto influye mucho en la asistencia a Psicoprofilaxis y Estimulación Prenatal ya que tienen un horario establecido para hacer sus cosas y el asistir a estos programas les quita el tiempo y es por ello que tan solo asisten a 1-3 sesiones pero no lo culminan con las 6 sesiones

que se recomienda en la norma técnica, en cuanto a las mujeres que culminaron sus estudios secundarios el 20% son estudiantes es decir se encuentran estudiando una carrera profesional ya sea universitaria o técnica entonces no pueden asistir a todas las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal ya que se encuentran estudiando, 8% son comerciantes como se mencionó anteriormente también influye en la asistencia ya que no pueden abandonar su negocio por motivos que no hay quien se los cuide, las mujeres con carrera técnica completa se encuentran trabajando en empresas privadas, mujeres con estudios universitarios incompletos el 12% son trabajadores públicos, como bien se conoce estas empresas se rigen a un horario es por ello que algunas de las mujeres que trabajan en dichas empresas dejan de asistir a los programas.

Tabla N° 4: Determinantes demográficos procedencia, distancia a pie y distancia en movilidad de las gestantes que asistieron a psicoprofilaxis obstétrica durante los meses de septiembre – diciembre. Centro de Salud Baños del Inca, 2021.

Procedencia	Distancia Movilidad			Distancia a pie		
	5 -10 min	11-20 min	21-35 Min	5 -10 Min	11-34 min	35 min a más
Rural	0	20	48	0	12	36
Urbano	8	24	0	28	24	0
Total	8	44	48	28	36	36
	100 %			100 %		

Fuente: cuestionario aplicado a las puérperas del Centro de Salud Baños del Inca (2022).

En la presente tabla se mostró cuanto tiempo tardan en llegar las mujeres al Establecimiento de Salud, dependiendo la zona en la que viven si es rural o urbano y si utilizan movilidad o van a pie, las mujeres que viven en la zona rural y utilizan movilidad para transportarse 48% les toma de 21-35 minutos y de 11-20 minutos 20% de las mujeres tardan en llegar siendo esta una distancia mayor que influye en la asistencia al programa de psicoprofilaxis obstétrica ya que algunas veces no cuentan con una movilidad propia e incluso el carro que las recoge no pasa todos los días es por ello que algunas desean ir caminando evidenciándose en la tabla que el mayor porcentaje de la zona rural es de 36% de mujeres que les demora más de 35 minutos en llegar al Centro de Salud ,esto llevó a que las mujeres que asisten a los programas d psicoprofilaxis no culminen con el número de sesiones recomendadas e incluso abandonen el programa ; en la zona urbana se observa que en movilidad tardan 24 % de las mujeres 11-20 minutos y 8% 5-10 minutos siendo una distancia más céntrica y puedan asistir a los programas de psicoprofilaxis sin impedimentos, en cuanto el tiempo que les toma acudiendo a pie se observa 28% tardan de 5-10 minutos y 24 % 11-20 minutos; como se evidenció las mujeres que tardan más en asistir al programa de psicoprofilaxis obstétrica son las mujeres que viven en la zona rural.

Tabla N°5: Asistencia de las gestantes a psicoprofilaxis obstétrica durante los meses de septiembre – diciembre. Centro de Salud Baños del Inca, 2021.

Asistencia a sesiones		
	n°	%
Asistencia a sesiones		
1 a 3 veces	22	88.0
4 a 6 veces	3	12.0
Dejó de asistir		
No le agradó	3	12.0
No entendió	2	8.0
Se enfermó	1	4.0
Duración de sesiones	5	20.0
Horario	10	40.0
Hijos pequeños	4	16.0
Total	25	100.0

Fuente: cuestionario aplicado a las puérperas del Centro de Salud Baños del Inca (2022).

En la tabla N° 5 se muestra la asistencia a las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud lo cual se evidencia que el 88% de las mujeres asistieron de 1 a 3 sesiones a diferencia de un 12 % que asistieron de 4 a 6 sesiones culminando con el programa y encontrándose más preparadas, un 40 % de gestantes dejó de asistir debido al horario en que se desarrollaban las sesiones y un 20 % por la duración de las sesiones, el 16 % de gestantes dejó de asistir por el motivo de tener hijos pequeños y un 12 % porque las sesiones no fueron de su agrado y entre un 8 y 4 % dejaron de asistir debido a que no entendieron y/ o se enfermaron respectivamente, entonces el mayor factor que influye para que las gestantes asistan sin inconvenientes a los programas de psicoprofilaxis es el horario, ya que como se observó en las tablas anteriores % radican en zona rural entonces es un poco complicado que acudan a la psicoprofilaxis .

Tabla N° 6: Horario y asistencia a las sesiones de psicoprofilaxis de las gestantes que asistieron durante los meses de septiembre- diciembre en el Centro de Salud Baños del Inca. 2021.

		Asistencia a sesiones		
		1 a 3 veces	4 a 6 veces	Total
Horarios	Mañana	68.0	8.0	76.0
	Tarde	20.0	4.0	24.0
Total		88.0	12.0	100.0

Fuente: cuestionario aplicado a las puérperas del Centro de Salud Baños del Inca (2022).

Se observa en la presente tabla información acerca del horario y la asistencia a las sesiones de psicoprofilaxis como podemos observar en el turno mañana las gestantes que acudieron de 1 a 3 sesiones es 68% a diferencia de las que asistieron de 4 a 6 sesiones 8% e incluso culminaron el programa respectivamente como lo recomienda el MINSA, mientras que en el turno tarde 20% de mujeres asistieron de 1 a 3 sesiones y 4% de 4 a sesiones, del total de mujeres 100% observamos que el 88% tan solo asistieron de 1 a 3 sesiones dejando inconcluso el programa de psicoprofilaxis lo cual es de gran importancia que asistan y culminen con todas las sesiones ya que prepara a la mujer durante toda su gestación y de mucha importancia para el momento del parto y sobre todo ayuda a identificar las señales de alarma y estas ser atendidas oportunamente.

CAPITULO V

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Para la presente investigación se realizó un cuestionario a 25 puérperas inmediatas que tuvieron como fecha de parto el mes de enero del 2022 que durante su gestación asistieron a las sesiones de Psicoprofilaxis y Estimulación Prenatal durante los meses de septiembre, octubre, noviembre, diciembre en el Centro de Salud Baños del Inca, 2021.

En la tabla N° 1 con respecto a los factores sociales de las gestantes tenemos que la edad el 68% oscila entre 19-29 años, coincidiendo con Colan (Lima,2019) el rango de edad es de 20-24 años en un 60%, a lo igual que Bengoa (Arequipa,2017) encuentra que el rango de edad es de 18-29 años 78.3%, a diferencia de Rivera (Lima,2017) que encontró que el mayor porcentaje oscilaba entre la edad de 15-19 años en 31.1%, en el estudio realizado el rango de edad de 12-18 años era un porcentaje menor 8% ,considerando este rango de edad perteneciente a la etapa adolescente.

En cuanto al estado civil encontramos que el mayor porcentaje son mujeres convivientes 72% encontrando similitud con Rivera (Lima,2017) que encontró la situación conyugal convivientes 64.4%, de igual manera que Bengoa (Arequipa,2019) halló que el 71.1% eran convivientes, como se puede observar el estado conyugal que más prevaleció es el de conviviente.

De acuerdo a las características sociales la ocupación de las mujeres que asisten a las sesiones de Psicoprofilaxis y Estimulación Prenatal en el Centro de Salud Baños del Inca el 40% son ama de casa, coincidiendo con Bengoa (Arequipa,2019) en 72.1 % de las gestantes eran amas de casa, a lo igual que Rivera (Lima,2017) encontró que el 58.9% de su población eran amas de casa ,esto sería un determinante que influye en la asistencia de las gestantes a los programas de Psicoprofilaxis y Estimulación Prenatal, llevando a dejar de asistir y no culminar con todas las sesiones correspondientes.

El grado de instrucción de las gestantes de dicho estudio el que prevaleció fue secundaria incompleta con 32% de la población, en relación con Colan (Lima,2019) que encontró que 78.3% de su población tenían como grado de instrucción educación

básica, similar con Bengoa (Arequipa,2017) que su población con grado de instrucción secundaria 65.6% de igual manera con Rivera (Lima, 2017) su población con grado de instrucción secundaria 71.1%.

En la tabla N° 2 se cruzó información de dos determinantes sociales de las gestantes la edad con el grado de instrucción encontrando que el 8% de las mujeres la edad de 12-18 años no habían culminado con sus estudios secundarios, en cuanto a las mujeres que oscilan en el rango de edad 19-29 años el 24% no habían culminado sus estudios universitarios y el 20% culminó su secundaria coincidiendo con Bengoa (Arequipa,2017) que dio a conocer que las mujeres de 18-29 años culminaron con sus estudios secundarios 65.6%. Las mujeres con el rango de edad de 30- 45 años el 16% no culminó sus estudios secundarios. Entonces observamos que el grado de instrucción es un determinante social importante en la influencia a las sesiones de Psicoprofilaxis y Estimulación Prenatal ya que mientras la gestante tenga un mayor conocimiento intelectual va hacer más responsable de asistir a algo importante para su salud y la de su bebé, en cambio en las mujeres que no culminan con sus estudios tiene un bajo conocimiento entonces no prestan mucho interés a la importancia de los programas de Psicoprofilaxis y Estimulación Prenatal que se realizan en el Centro de Salud.

En la tabla N° 3 se cruzó información de dos determinantes sociales la ocupación y el grado de instrucción de las gestantes obteniendo como resultados que las gestantes que no culminaron sus estudios secundarios su ocupación son ama de casa 16 %, en cuanto a las gestantes que culminaron sus estudios secundarios 20% se encuentran estudiando alguna carrera ya sea universitaria o técnica, razón por la cual dejan de asistir a las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica. Como se conoce el grado de instrucción es un factor importante que influye en la asistencia a los programas de Psicoprofilaxis y Estimulación Prenatal ya que las gestantes que cuentan con estudios superiores tienen un mayor conocimiento teórico e intelectual que les va a permitir asistir con mayor frecuencia a los programas de Psicoprofilaxis y Estimulación Prenatal ya que van a comprender mejor la importancia y los beneficios que tiene la Psicoprofilaxis y Estimulación Prenatal tanto para ella como para el futuro niño por nacer, a diferencia de las gestantes que tan solo cuentan con estudios básicos les va hacer un poco complicado lograr comprender y asistir sin inconvenientes a las sesiones de Psicoprofilaxis y Estimulación Prenatal en el Centro de Salud.

En la tabla N° 4 se evidenció características demográficas como la procedencia de las gestantes y el tiempo que demoran en llegar al Centro de Salud ya sea a pie o en movilidad obteniendo como resultados lo siguiente, las gestantes que radican en la zona rural el 20% demora 11-20 minutos en llegar al Centro de Salud y 48% tardan

de 21-35 minutos en movilidad estas mismas gestantes el 12% demoran de 11-34 minutos en llegar caminando desde su hogar al Centro de Salud y el 36% tardan de 35 minutos a más, esto nos indica que la distancia que existe entre el Centro de Salud y los hogares de las gestantes se encuentra a una gran distancia, alguna optan por ir caminando ya que no hay carro a cada momento o simplemente por deficiencias económicas, pero como se conoce las gestantes que presenten algún factor de riesgo no pueden estar sometiéndose a caminatas largas ya que pondrían en riesgo su vida. En cuanto a las gestantes que viven en la zona urbana 8 % demoran de 5-10 minutos en movilidad y 24 % tardan de 11-20 minutos en cambio caminando las gestantes demoran de 5-10 minutos 28% y de 11-34 minutos 24%, las gestantes que radican en esta zona se encuentran más accesibles de asistir a las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal que ofrece el Centro de Salud, ya que como se pudo observar la distancia entre las mujeres de zona rural es extensa entonces estas mujeres tienen menos probabilidad de asistir a todas las sesiones y culminar con las 6 sesiones recomendadas como mínimo, coincidiendo con Sánchez (Zamora,2020) ya que el 18,52 % dejó de asistir por la falta de movilidad ya que el estudio que realizó era en mujeres de procedencia rural las cuales no asistían o dejaban de asistir por la falta de transporte.

En la tabla N°5 se dio a conocer la asistencia de las gestantes a las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud Baños del Inca, obteniendo como resultados el 88% asistieron de 1 a 3 sesiones a diferencia con Colán (Lima,2019) que encontró que 65.2% y 73.3% asistieron de 3 a 4 sesiones, similar con Bengoa (Arequipa,2017) dando a conocer que asistieron de 1a 4 sesiones el 15.2% de su población, de igual manera Gómez (Lima,2016) el 13.2% no culminaron con las sesiones de psicoprofilaxis; las mujeres que asistieron de 4 a 6 sesiones tan solo fue 12% siendo un porcentaje bajo de asistencia ya que lo recomendable es asistir como mínimo a 6 sesiones y cómo podemos observar en este estudio el mayor porcentaje la asistencia es de 1 a 3 sesiones, no existe continuidad a lo largo del desarrollo de las sesiones parecido a lo que encontró Colán(Lima,2019) 28.3% y 56.7 % no continuaron con las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica, considerándose que la mujer gestante no se encuentra preparada en psicoprofilaxis ya que no obtuvo todos los conocimientos necesarios que se brindan en cada una de las sesiones ya que cada sesión se abarca temas diferentes, con el objetivo de adquirir nuevos conocimientos, comparando los resultados del estudio de Bengoa (Arequipa,2017) 4.2% del total de su población asistieron a las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica y 84.8% inasistieron siendo un número mayor la inasistencia en este lugar.

En cuanto al motivo por el cual dejó de asistir se encontró que 40% dejaron de asistir por incompatibilidad de horario coincidiendo con Cherrez (Guayaquil,2016) que obtuvo como resultado 21% por incompatibilidad de horario, similar a Rivera (Lima,2017) que obtuvo como resultado 46.6% de incompatibilidad de horario, difiriendo con Reyes (Lima,2015) ya que encontró que un horario adecuado $p=0.048$ es un factor importante en la asistencia a las sesiones de psicoprofilaxis ya que las gestantes continuaran asistiendo y culminaran con todas las sesiones recomendadas; entonces la incompatibilidad de horario es un problema no solo a nivel local sino también a nivel mundial esto nos lleva a que se debe mejorar el horario en que se dictan las sesiones de psicoprofilaxis adecuarnos al horario de la gestante ya que nuestra prioridad es la salud de la gestante y su futuro bebé.

El siguiente motivo por el que dejaron de asistir fue por la duración de las sesiones 20% como anteriormente se ha presentado algunas de las gestantes, trabajan, estudian o son ama de casa entonces la duración de las sesiones les quita tiempo y se encuentran distraídas y no prestan atención a lo desarrollado en cada sesión por ende no lo van aplicar y tampoco van a reforzar, así como lo encontrado por Colán (Lima,2019) 10.9% de las gestantes no reforzaron lo aprendido.

El otro motivo por el cual dejaron de asistir fue por tener hijos pequeños 16% relación con Cherrez (Guayaquil, 2016) el 28% de su población contaba con hijos pequeños de igual forma con Rivera (Lima, 2017) 35.6% contaba con un hijo pequeño, esto es otro factor que influye en la asistencia a psicoprofilaxis ya que muchas veces al llevar a los niños al Centro de Salud porque no tienen con quien encargarlos en su hogar se lo está exponiendo a contraer gérmenes que se encuentran presentes en todo ambiente hospitalario y también no permiten que la gestante preste atención adecuada ya que los niños empiezan a llorar se aburren de estar en un lugar así.

Asimismo, otra de las razones por la que dejaron de asistir fue que 8% no entendió lo que se brindaba en el programa de psicoprofilaxis casi similar a lo que encontró Rivera (Lima,2017) que 33.3% no obtuvo conocimientos en las sesiones es por ello que dejaron de asistir ya que no les parecía importante lo que se desarrollaba en cada sesión.

En la tabla N° 6 se cruzó información acerca de la asistencia a las sesiones de psicoprofilaxis y el horario en el que se dictaban dichas sesiones obteniendo como resultados lo siguiente el 68% de las gestantes acudieron de 1-3 sesiones en el turno de la mañana mientras que en el turno de la tarde tan solo asistieron 20%, las gestantes que asistieron de 4 a 6 sesiones en el turno de la mañana fue de 8% y en el turno tarde 4 %, con esto se conoce que el horario más accesible para la asistencia a las sesiones de psicoprofilaxis es el horario turno mañana, MINSA recomienda

asistir como mínimo a 6 sesiones y que las sesiones tienen que ser consecutivas para que así la gestante continúe con el proceso de aprendizaje, como se observó en la tabla la población de Baños del Inca han asistido de 1 a 3 veces dejando inconcluso el programa lo cual se evidencia al momento del parto las complicaciones que se presenta cuando una mujer no acude con responsabilidad a las sesiones de Psicoprofilaxis y Estimulación Prenatal, ya que la gestante va a tener una actitud ansiosa y esto se va a ver reflejado en el tiempo de dilatación y periodo expulsivo. Al asistir como mínimo a 6 sesiones de Psicoprofilaxis y Estimulación Prenatal la gestante va a adaptar una actitud positiva y disminuirá presentar complicaciones obstétricas y neonatales.

CONCLUSIONES

Luego de haber culminado la investigación se abordan las siguientes conclusiones:

1. Los determinantes sociales que influyen en la asistencia a psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud Baños del Inca en el presente estudio son: 68 % se encontraban en un rango de edad de 19 a 29 años, el 72 % eran convivientes, 40 % ama de casa, y 32 % no culminaron sus estudios secundarios, estos son los factores que influye en la asistencia al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal en el Centro de Salud Baños del Inca.
2. Respecto a los determinantes demográficos se concluyen que 48% de las mujeres que viven en la zona rural tardan en llegar de 21-30 minutos en movilidad y el motivo por el cual dejan de asistir es la incompatibilidad de horario 40% no habiendo una continuidad para seguir con las sesiones de psicoprofilaxis obstétricas para asistir a más sesiones que se recomienda como mínimo 6 sesiones para que la gestante se encuentre preparada en psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal.
3. Se dio a conocer la asistencia llegando a concluir que la gran parte de las mujeres tan solo asistían de 1 a 3 sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica 88 % y 12 % concluyen o asistieron de 4 a 6 sesiones siendo así que las mujeres que asisten más veces obtendrán mejores conocimientos acerca de la gestación, parto y puerperio de esta manera presentará menos complicaciones ya sean obstétricas y perinatales a diferencia de las que asisten tan solo de 1 a 3 sesiones.

RECOMENDACIONES

Se recomienda lo siguiente:

1. A las autoridades del Centro de Salud Baños del Inca:

- ✓ Contratar personal profesional especializado y capacitado en Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal para que se realice con continuidad el programa de psicoprofilaxis y que brinden horarios diferenciados agrupando a las gestantes por edad gestacional en los horarios disponibles para ellas, para que así cumplan con asistir a las 6 sesiones que brinda el programa de Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal.
- ✓ Que se brinde mayor interés e importancia a la realización de los programas de Psicoprofilaxis y Estimulación Prenatal.
- ✓ Que se asignen ambientes únicamente para la realización del programa y respeten el horario asignado.
- ✓ Trabajar en equipo con los agentes comunitarios y realizar el programa en la zona rural, más accesible a las gestantes procedentes de esta zona.

2. A las obstetras:

- ✓ Que brinden información en el primer control prenatal acerca de la importancia y beneficios que tiene la psicoprofilaxis para que asistan sin temores ni dudas.
- ✓ Que se involucren en la participación activa de las gestantes y así mejorar la asistencia a los programas de Psicoprofilaxis y Estimulación Prenatal.

3. A los obstetras en formación:

- ✓ Que están llevando el curso de Psicoprofilaxis obstétrica realicen el programa con actitud positiva, motivados así se formará un ambiente armonioso que brindará seguridad, confianza a la gestante y las ganas de querer volver.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS

1. Gob.pe. [citado el 29 de marzo de 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4172.pdf>
2. Morales S, Guibovich A, Yábar M. Psicoprofilaxis Obstétrica: actualización, definiciones y conceptos. Horiz méd [Internet]. 2014 [citado el 29 de marzo de 2022];14(4):53–7. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2014000400010
3. Andrés C, Educación Maternal y Salud Materno Infantil. España: editorial de la universidad de Valladolid [Internet].2016 [Citado el 18 de diciembre 2021]; Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/24601/TFG-L1531.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Revista científica SANUM 2022 Vol.6. Disponible en: <https://revistacientificasanum.com/articulo.php?id=144>
5. Rivera KMR. Causas Para La Deserción Del Programa De Psicoprofilaxis Obstétrica En Gestantes Atendidas En El Hospital Rezola De Cañete, octubre - 2017. Universidad San Martin de Porres; 2017.
6. Colan M. Barreras en la asistencia al programa de psicoprofilaxis entre primigestas y multigestas, atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Puente Piedra abril 2019. [citado el 15 de septiembre de 2022]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4993/Colan_%20M_aryuri.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Cherrez R. Factores que influyen en la deserción de gestantes en programas de psicoprofilaxis obstétrica. Edu.ec. [citado el 15 de septiembre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/44818/1/CD%20067-%20CHERREZ%20ARAUJO%20ROSA%20YOLANDA.pdf>
8. Bengoa M. Factores asociados a la inasistencia al programa de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, enero – febrero 2017 [Tesis]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María. Facultad de Obstetricia y Puericultura; 2017.
9. Gómez E. Factores asociados al término de las sesiones educativas de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes adolescentes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante los meses de febrero a marzo del 2016 [Tesis]

- [citado el 16 de septiembre del 2022] Disponible en:
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4926>
10. Reyes A. Factores asociados a la deserción de las Sesiones Educativas de Psicoprofilaxis Obstétrica en primigestas atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, Año 2014 [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayo de San Marcos. Facultad de Medicina; 2015. [citado junio 2019]
 11. Rae.es. [citado el 29 de marzo de 2022]. Disponible en:
<https://dle.rae.es/demograf%C3%ADa>
 12. Rodríguez N. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. Horiz. sanitario [revista en la Internet]. 2018 abr [citado 29 de marzo 2022]; 17(2): 87-88. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087&lng=es.
 13. Gob.pe. [citado el 16 de septiembre de 2022]. Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1880.pdf>
 14. INEI - * ESTADO CIVIL [Internet]. Gob.pe. [citado el 20 septiembre de 2022]. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0044/C6-6.HTM
 15. Rae.es. [citado el 20 de septiembre de 2022]. Disponible en:
<https://dpej.rae.es/lema/conviviente-civil>
 16. Definición Nivel de instrucción [Internet]. Eustat.eus. [citado el 20 de septiembre de 2022]. Disponible en:
https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html
 17. León A. Que es la educación [revista en la Internet].2007[citado 29 de marzo 2022]. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-49102007000400003
 18. Traficantes.net. [citado el 1 de octubre de 2022]. Disponible en:
<https://traficantes.net/sites/default/files/pdfs/9788417219222.pdf>
 19. Gob.pe. [citado el 20 septiembre de 2022]. Disponible en:
<http://www.minedu.gob.pe/curriculo/pdf/programa-curricular-educacion-secundaria.pdf>
 20. Alternativas de Psicología. Revista semestral. Año XVI Número 27. Disponible en:
<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/alpsi/v16n27/n27a03.pdf>
 21. OCUPACIÓN LABORAL [Internet]. Wikiestudiantes.org. Wiki estudiantes .ORG; 2013 [citado el 29 de marzo de 2022]. Disponible en:
<https://www.wikiestudiantes.org/ocupacion-laboral/>

22. Definición de ama de casa - Definicion.de [Internet]. Definición.de. [citado el 21 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://definicion.de/ama-de-casa/>
23. Rae.es. [citado el 21 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.rae.es/dpd/estudiante>
24. Rae.es. [citado el 21 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/comerciante>
25. Rae.es. [citado el 21 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://dpej.rae.es/lema/funcionario-p%C3%ABlico#:~:text=1.,el%20ejercicio%20de%20funciones%20p%C3%ABlicas.>
26. Rae.es. [citado el 21 septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.rae.es/drae2001/empleado>
27. Definición de horario — Definicion.de [Internet]. Definición.de. [citado el 29 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://definicion.de/horario/>
28. Distancia [Internet]. Concepto. [citado el 29 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://concepto.de/distancia/>
29. Toledo S. Factores sociodemográficos asociados a prácticas de prevención frente a la Covid-19 en gestantes del puesto de salud Chontapaccha.2021[tesis] Definición procedencia pág.15[Citado el 30 de septiembre de 2022] Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4943/TESIS%20SHE YLA%20ANABELLY%20TOLEDO%20MARCHENA.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
30. Aguirre C. Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal [Internet] [Citado el 10 de noviembre 2022] Disponible en : https://files.uladech.edu.pe/docente/09400711/Psicoprofilaxis_Obstetrica_y_Estimulacion_Prenatal/Sesion_0/TEXTO%20PPO-EPN.pdf
31. De, F., De, C., & Salud, L. A. (s/f). *UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA*. Edu.pe. Recuperado el 15 de noviembre de 2022, de <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/bfdf5c9e-7f77-4def-8284-a523cc85f1af/content>
32. Embarazo normal y cuidados prenatales [Internet]. Mhmedical.com. [citado el 29 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1494§ionid=98123785>
33. Cunningham G, Macdonald P, Gant N.Williams Obstetricia 24 edición. Argentina : Editorial Médica Panamericana ,2015 . Cap. 22 Pág. 588
34. Cunningham G,Macdonald P, Gant N.Williams Obstetricia 24 edición. Argentina: Editorial Médica Panamericana ,2015. Cap. 27 Pág. 588

35. Cunningham G, Macdonald P, Gant N. Williams Obstetricia 24 edición. Argentina: Editorial Médica Panamericana ,2015. Cap. 36 Pág. 588
36. Cunningham G,Macdonald P, Gant N.Williams Obstetricia 24 edición. Argentina : Editorial Médica Panamericana ,2015 . Cap. 36 Pág. 588
37. Hernández R, Fernández C, Baptista. Metodología de la investigación. 2006
38. Fuente INEI – Censos Nacionales de población y vivienda, 2007- 2017

ANEXOS

ANEXO 01



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD E.A.P DE OBSTETRICIA



CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES SOCIODEMOGRAFICOS EN ASITENCIA A PSICOPROFILAXIS Y ESTIMULACION PRENATAL

El presente instrumento elaborado por Ana Karen Boñón Julcamoro para obtener el grado de bachiller en Obstetricia, se encuentra dirigido a su persona para saludarla y al mismo tiempo informarle que estoy realizando una investigación que está destinado a identificar los determinantes sociodemográficos que influyen en la asistencia de las mujeres gestantes a sesiones de psicoprofilaxis y estimulación prenatal. A continuación, se le presenta una serie de preguntas que las cuales serán en forma anónima y confidencial.

I. IDENTIFICACIÓN DEL CUESTIONARIO

N°de entrevista:

II. INFORMACIÓN SOBRE LAS VARIABLES A INVESTIGAR:

A. DETERMINANTES SOCIODEMOGRÁFICOS:

1. Procedencia: Urbano Rural

2. Edad

Adolescente 11-19 años () Joven 20-30 años () Adulta > 30 años ()

3. Grado de Instrucción

Sin Instrucción ()	Primaria Incompleta ()
Primaria Completa ()	Secundaria Incompleta ()
Secundaria Completa ()	Superior Técnico Incompleto ()
Superior Técnico Completo ()	Superior Universitaria Incompleta ()
Superior Universitaria Completa ()	

3 Ocupación

Ama de casa () Estudiante () Comerciante menor ()
Empleado público () Empleado privado ()

4 Estado civil

Soltera () Viuda () Comprometida () Casada () Conviviente ()

5 ¿Qué distancia existe de su hogar al establecimiento de salud?

Movilidad

5-10 min ()
11-20 min ()
21-35 min ()
36-60 min ()

A pie

5-10 min ()
11-20 min ()
21-35 min ()
36 a más ()

6 ¿Sabe usted si en el centro de salud donde se realiza su atención prenatal se desarrolla sesiones de psicoprofilaxis y estimulación prenatal?

Sí () No ()

7 Si la respuesta es sí, sabe ¿en qué horario se dictan las sesiones?

Mañana ()

Tarde ()

No sabe, no conoce ()

B. INFORMACIÓN SOBRE ASISTENCIA A SESIONES

9. ¿Alguna vez ha asistido a alguna sesión de psicoprofilaxis y estimulación prenatal?

1-3 ()

4-6 ()

10.- ¿Por qué motivo dejó de asistir?

No entendió SI () NO () Se enfermó SI () NO ()

No le agradó SI () NO () Duración de sesiones SI () NO ()

Porque no entiendo nada SI () NO () Horario SI () NO ()

Hijos pequeños SI () NO () Porque aburre SI () NO ()

Considera que es una pérdida de tiempo SI () NO ()

11. ¿Por qué cree que es importante las sesiones de psicoprofilaxis y estimulación prenatal?

Ayudará en el momento del parto ()

niño con diferentes habilidades ()

12. ¿Qué le recomendaría al personal de salud para que pueda facilitar para que las mujeres asistan a las sesiones de psicoprofilaxis y estimulación prenatal?

Ambiente agradable y llamativo ()

que lo dicten profesionales y no alumnos ()

13. ¿Estaría usted dispuesta para que se desarrolle las sesiones de psicoprofilaxis y estimulación prenatal en su casa?

Totalmente de acuerdo () De acuerdo ()

En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()

Indiferente ()

14. ¿Recomendaría usted a las mujeres embarazadas asistir a todas las sesiones de psicoprofilaxis y estimulación prenatal?

Totalmente de acuerdo () De acuerdo ()

En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()

Indiferente ()

15. ¿Recomendaría que el tiempo de las sesiones de psicoprofilaxis y estimulación prenatal sea más corto?

Totalmente de acuerdo () De acuerdo ()

En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()

Indiferente ()

16. ¿Recomendaría que desarrollen que las sesiones sean más sencillas?

Totalmente de acuerdo () De acuerdo ()

En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()

Indiferente ()

Anexo 02: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,....., identificada con DNI número.....
Acepto voluntariamente ser parte de la muestra para el trabajo de investigación titulado Determinantes Sociodemográficos en asistencia a Psicoprofilaxis y estimulación prenatal en el Centro de Salud Baños del Inca. 2021 lo cual servirá para que la señorita bachiller en obstetricia Ana Karen Boñón Julcamoro se gradúe de obstetra.

La información es de carácter anónimo y servirá solamente para fines académicos.

Firmo el presente documento

**ANEXO 03: SOLICITUD AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA REALIZAR
LA INVESTIGACIÓN**

"Año del Bicentenario del Perú : 200 años de creación"

**SOLICITO: Autorización para ejecución de
Proyecto de tesis**

Dr. Wilson León Vilca

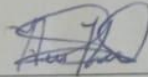
JEFE DEL CENTRO DE SALUD BAÑOS DEL INCA

Yo, ANA KAREN BOÑÓN JULCAMORO, identificada con DNI: 70231030, con domicilio legal en Psje. Cahuide #107, ex alumna de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia en la Universidad Nacional de Cajamarca, me dirijo ante usted y expongo:

Que, en vías de culminación de mi carrera profesional de Obstetricia en la Universidad Nacional de Cajamarca, me encuentro realizando el proyecto de tesis titulado: " **DETERMINANTES SOCIODEMOGRÁFICOS EN ASISTENCIA A PSICOPROFILAXIS Y ESTIMULACIÓN PRENATAL EN CENTRO DE SALUD BAÑOS DEL INCA. CAJAMARCA, 2021**", motivo por el cual recorro a su digno despacho solicitando la autorización debida para acceder a la relación de gestantes que están realizando las sesiones de Psicoprofilaxis y de esta manera hacerles un seguimiento para obtener mi público objetivo; por lo tanto, solicito a usted disponga a quien corresponda se me brinde facilidad de lo solicitado.

Conocedora de su alto espíritu, altruista de colaboración con la educación superior, agradezco por anticipado la atención que le merezca la presente.

Cajamarca, Agosto del 2021




ANA KAREN BOÑÓN JULCAMORO


DNI: 70231030



ANEXO 04: CARTILLA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



CARTILLA DE VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información; siendo éste un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.

1. NOMBRE DEL JUEZ	DEBORA YANINA PILLOÑ ARAUZO
2. PROFESION	OBSTETRA.
TITULO Y JO GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	MAESTRO EN CIENCIAS PROMOCION DE LA SALUD MATERNA.
ESPECIALIDAD	09 años.
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	C.S. BAÑOS DEL INCA
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Coordinadora de Obstetras
CARGO	

3. TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: **Determinantes sociodemográficos que influyen en asistencia a psicoprofilaxis y estimulación prenatal en gestantes del centro de salud Baños Del Inca.2019**

4. NOMBRE DEL TESISISTA: Ana Karen Boñón Julcamoro

5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN
* Inasistencia ...? Especificar los determinantes sociodemográficos que influyen en la asistencia* y permanencia a psicoprofilaxis y estimulación prenatal en gestantes. centro de salud Baños Del Inca .2019

6. DETALLE DEL INSTRUMENTO: El instrumento utilizado es entrevista del tipo estructurada , ya que es dirigida , controlada y se ciñe a un plan establecido y se realizara de manera individual ya que se va a desarrollar entre entrevistador y entrevistado.
Que esta dirigida a gestantes que se atienden su control prenatal en el centro de salud Baños del Inca

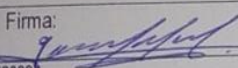
A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Item	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende medir		Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1	X		X		X		X		X		Enmarcar grupo etario según ens/MINSA
2	X		X		X		X		X		Considerar orden en grado instrucción
3	X		X		X		X		X		
4	X		X		X		X		X		
5	X		X		X		X		X		
6	X		X		X		X		X		
7	X		X		X		X		X		
8	X		X		X		X		X		
9	X		X		X		X		X		
10	X		X		X		X		X		Conoce la importancia? Se refiere.
11	X		X		X		X		X		

Aspectos Generales		Si	No
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario		X	
Los ítemes permiten el logro del objetivo de la investigación		X	
Los ítemes están distribuidos en forma lógica y secuencial		X	
El número de ítemes es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítemes a añadir		X	

JUICIO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO: marque con un aspa en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento:

APLICABLE
 APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES
 NO APLICABLE

Fecha: 23-09-19	Firma: 	E mail: debora239@hotmal.com	Telefono: 976 035 421
--------------------	---	---------------------------------	--------------------------

Elaborado por Corral Y (2009)



CARTILLA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información; siendo éste un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.

1. NOMBRE DEL JUEZ: *Mario Tames Sánchez Jaeger*

2. PROFESIÓN: *Obstetra*

TITULO Y JO GRADO ACADÉMICO OBTENIDO: *Maestra en Ciencias*

ESPECIALIDAD: *Salud Pública*

EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años): *18 años*

INSTITUCIÓN DONDE LABORA: *Universidad Nacional de Cajamarca*

CARGO: *Docente*

3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: **Determinantes sociodemográficos que influyen en asistencia a psicoprofilaxis y estimulación prenatal en gestantes del Centro de Salud Baños Del Inca. 2019**

4. NOMBRE DEL TESISISTA: **Ana Karen Boñón Julcamoro**

5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN: **Especificar las determinantes sociodemográficas que influyen en la asistencia y permanencia a psicoprofilaxis y estimulación prenatal en gestantes. centro de salud Baños Del Inca. 2019**

6. DETALLE DEL INSTRUMENTO: **El instrumento utilizado es entrevista del tipo estructurada, ya que es dirigida, controlada y se ciñe a un plan establecido y se realizara de manera individual ya que se va a desarrollar entre entrevistador y entrevistado. Que esta dirigida a gestantes que se atienden su control prenatal en el centro de salud Baños del Inca**

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Item	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Seago)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende medir		Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)	
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No		
1		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	*****	
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11											*****	
Aspectos Generales										Sí	No	
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder al cuestionario										<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										<input checked="" type="checkbox"/>		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										<input checked="" type="checkbox"/>		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir										<input checked="" type="checkbox"/>		

JUICIO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO: marque con un aspa en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento

APLICABLE APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES NO APLICABLE



CARTILLA DE VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria solicito su participacion para la validación del presente instrumento para recojo de información; siendo este un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.

1. NOMBRE DEL JUEZ	Neidy Naomi Vásquez Bardales
2. PROFESIÓN	Obstetra.
TITULO Y ID GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Maestra en Ciencias
ESPECIALIDAD	Psicología y Educación para la Salud
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	15.
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	UNC.
CARGO	Docente.

3. TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Determinantes sociodemográficos que influyen en asistencia a psicoprofilaxis y estimulación prenatal en gestantes del centro de salud Baños Del Inca. 2019

4. NOMBRE DEL TESISISTA: Ana Karen Boñón Julcamoro

5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN: Especificar las determinantes sociodemográficas que influyen en la asistencia y permanencia a psicoprofilaxis y estimulación prenatal en gestantes. centro de salud Baños Del Inca. 2019

6. DETALLE DEL INSTRUMENTO: El instrumento utilizado es entrevista del tipo estructurada, ya que es dirigida, controlada y se ciñe a un plan establecido y se realizara de manera individual ya que se va a desarrollar entre entrevistador y entrevistado. Que esta dirigida a gestantes que se atienden su control prenatal en el centro de salud Baños del Inca

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Item	Claridad en la redacción		Coherencia ínterna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende medir		Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											

Tomar en cuenta las Observaciones en cada pregunta.

Aspectos Generales		Si	No
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario		X	
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación		X	
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial		X	
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir			X

Incluir Observaciones y Incluir Observaciones.

JUICIO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO: marque con un aspa en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento.

APLICABLE
 APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES
 NO APLICABLE

Fecha: 22/02/2019
 Firmado por: [Firma]
 Email: neidy@unc.edu.pe
 Teléfono: 976664730