



**UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**Universidad  
Andina  
del Cusco**

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS GESTANTES QUE ASISTEN AL  
PROGRAMA DE PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA EN EL CENTRO DE SALUD  
DE WANCHAQ EN EL PERIODO  
AGOSTO – OCTUBRE 2019**

**TESIS PRESENTADO POR:**

**BCH. KATERINE BETTY CATALAN BACA**

**BCH. CINTHYA MELISSA CUTIPA LOAIZA**

**TÍTULO A OPTAR:**

**LICENCIADAS EN OBSTETRICIA**

**ASESORA:**

**DRA. ALICIA ENRIQUETA DE LA CRUZ GALARZA**

**CUSCO - PERÚ**

**2021**



## **Presentación**

**DR. JUAN CARLOS VALENCIA MARTINEZ**

**DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD  
ANDINA DEL CUSCO**

Según a las exigencias del Reglamento de Grados y Títulos de la Escuela Profesional De Obstetricia de la Universidad Andina Del Cusco, a continuación, presentamos el trabajo de investigación titulada “NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS GESTANTES QUE ASISTEN AL PROGRAMA DE PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA EN EL CENTRO DE SALUD DE WANCHAQ EN EL PERIODO AGOSTO – OCTUBRE 2019” con el objetivo de obtener el título profesional de Licenciadas en Obstetricia.

El presente trabajo de investigación fue elaborado y concluido según al esquema cuantitativo cumpliendo con las normativas requeridas para la investigación.



## Dedicatoria

*A Dios por estar siempre conmigo en cada circunstancia, y no dejarme caer en los momentos difíciles y siempre ayudarme a encontrar la luz al final del camino*

*A mi mamá Betty Baca por ser mi mejor amiga, mi aliada, mi ejemplo gracias por este apoyo en esta tesis y en la vida. Te amo mamá*

*Tu afecto y tu cariño son los detonantes de mi felicidad, de mi esfuerzo, de mis ganas de buscar lo mejor para ti. Aunque seas pequeña, me has enseñado y me sigues enseñando muchas cosas en la vida eres mi impulso para salir adelante. Te amo hija,*

*A mi tía Elizabeth y a Abuelita Dominga por estar presente en mi vida y haber sembrado en mí principios y valores que me han llevado a ser la persona que soy hoy en día.*

*A mi asesora, la Dra. Alicia Enriqueta de la Cruz Galarza por su paciencia y ser modelo a seguir como obstetra.*

Bach. Katerine Betty Catalan Baca



*A Dios por estar siempre conmigo en cada circunstancia, y no dejarme caer en los momentos difíciles y siempre ayudarme a encontrar la luz al final del camino*

*A mis padres Cristóbal y Natalia que fueron una pieza fundamental en mis metas y sueños.*

*A mi asesora, la Dra. Alicia Enriqueta de la Cruz Galarza por su paciencia y ser modelo a seguir como Obstetra.*

Bach. Cinthya Melissa Cutipa Loaiza



## Agradecimiento

Agradecemos a Dios por guiarnos en nuestro camino y por permitirnos concluir con nuestro objetivo ya que sin el nada de esto sería posible.

Agradecemos a la Universidad Andina del Cusco, por recibirnos en sus aulas, nuestra escuela profesional de obstetricia y a todas nuestras docentes que nos transmitieron sus enseñanzas y compartieron sus experiencias para nuestra formación académica.

Debo hacer también extensivo el agradecimiento a nuestra asesora por tenernos paciencia y todas nuestras compañeras y amigas que en varias oportunidades compartimos momentos de emoción, alegría y por sus palabras de aliento.

Bach. Katerine Betty Catalan Baca

Bach. Cinthya Melissa Cutipa Loaiza



## Introducción

Por satisfacción del paciente se entiende como un componente primordial dentro del proceso de atención y prestación de servicios de salud, este proceso es esencial para poder generar competencias dentro del mercado. La constante demanda de los servicios de salud pone a prueba la calidad de atención y los estándares de los establecimientos médicos, asimismo a causa de la naturaleza del servicio los establecimientos están obligados a brindar una atención que cubra con las expectativas y necesidades de los pacientes. (1)

La atención prenatal se considerada como un aspecto esencial dentro de la atención médica brindada hacia la mujer mientras está en el ciclo de gestación. Mientras la atención prenatal se presta y de manera constante puede ayudar a reducir dificultades tanto para la madre que para al bebe, de tal manera se ambos se mantengan sanos. Las visitas constantes permiten que cada personal de salud detecte y trate cualquier problema de manera previa, asimismo logre realizar un diagnóstico dando a conocer la situación actual de la gestante.(1)

A nivel nacional, se considera que la construcción de una maternidad saludable es esencial para todas las mujeres del país y el mundo este proceso presenta retos la cual requiere de cambios significativos de manera profunda, no sólo en la provisión de servicios, sino un esfuerzo conjunto de todos que contribuya a evitar la muerte de una mujer y/o su niño/a durante el embarazo, parto o puerperio.

De acuerdo con el programa de psicoprofilaxis obstétrica donde asisten la mayoría de las madres que pertenecen principalmente en el Distrito de Wanchaq se observa que presentan deficiencias en la atención de las gestantes, a quienes se brinda este servicio; a



causa del tipo de servicio delicado que se ofrece es importante que las gestantes reciban un conjunto de sesiones completas de psicoprofilaxis obstétrica de calidad; por esta razón realizaremos este trabajo de investigación, para aportar en el desarrollo y solución en forma oportuna a los problemas de salud y complicaciones que tienen las gestantes en el trabajo de parto mediante urgencias que contribuyan a mejorar la situación actual.

El presente trabajo tiene como objetivo identificar el nivel de satisfacción de las gestantes que asistieron al programa de preparación para el parto. Las gestantes que acuden a las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud.

Este trabajo fue de un diseño descriptivo, trasversal no experimental. Con este trabajo se pretende aportar en mostrar la importancia de la psicoprofilaxis obstétrica en el proceso de alumbramiento y poder aportar en disminuir el número de muertes maternas en nuestra región.

Para la consecución de los objetivos propuestos en este trabajo, se basarán en la estructura de la presente investigación, el cual está dividido en:

Capítulo I: planteamiento del problema: que contiene la caracterización del problema, justificación del estudio, limitaciones y consideraciones éticas y objetivos.

Capitulo II: marco teórico: que contiene los estudios previos, base teórica, hipótesis, variables, operacionalización de variables.

Capitulo III: metodología: en el que se considera el tipo de estudio, diseño de investigación, población y muestra, criterios de selección de la, muestra, técnica e instrumentos, procedimiento de recolección de datos, procedimiento de análisis de datos.



Capítulo IV: resultados: Donde se presenta los resultados encontrados con el análisis y con la discusión, conclusiones y recomendaciones que se dan.





## Resumen

Nivel de satisfacción de las gestantes que asisten al programa de psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud Wanchaq. Objetivo: evaluar el nivel de satisfacción de gestantes que asisten al programa de psicoprofilaxis obstétrica en el centro de salud de Wanchaq. Investigación descriptiva cuantitativa, de diseño no experimental, de corte transversal. Resultados: Características sociodemográficas, edad: entre 19 a 30 años 53.3%, grado de instrucción superior 73.3%, número de hijos 63.3% primer hijo, ocupación de las gestantes 40% con empleo, ingreso mensual S/. 951.00 soles a más el 40%, estado civil 73.3% convivientes. Satisfacción sobre aspectos tangibles 76.7% medianamente satisfechos, satisfacción sobre fiabilidad 60% medianamente satisfecho, satisfacción sobre capacidad de respuesta 90% medianamente satisfecho, satisfacción sobre seguridad 50% satisfecho y 50% medianamente satisfecho.

En conclusión, el nivel de satisfacción de las 60 gestantes que participaron en la investigación fue satisfactorio 46.7% y medianamente satisfactorio 53.3%, por consiguiente, la satisfacción de las gestantes es aceptable.

**Palabras clave:** Psicoprofilaxis obstétrica, gestantes, satisfacción.



### **Abstract**

Satisfaction level of pregnant women attending the obstetric psychoprophylaxis program at the Wanchaq Health Center. Objective: To evaluate the level of satisfaction of pregnant women who attend the obstetric psychoprophylaxis program at the Wanchaq health center. Quantitative descriptive research, non-experimental design, cross-sectional. Results: Sociodemographic characteristics, age: between 19 and 30 years old 53.3%, higher education degree 73.3%, number of children 63.3% first child, occupation of pregnant women 40% with employment, monthly income S / . 951.00 soles plus 40%, marital status 73.3% cohabiting. Satisfaction in relation to tangible elements 76.7% moderately satisfied, satisfaction in relation to reliability 60% moderately satisfied, satisfaction in relation to response capacity 90% moderately satisfied, satisfaction in relation to safety 50% satisfied and 50% moderately satisfied.

In conclusion, the satisfaction level of the 60 pregnant women who participated in the research was satisfactory 46.7% and moderately satisfactory 53.3%, therefore, the satisfaction of the pregnant women is acceptable.

**Keywords:** Obstetric psychoprophylaxis, pregnant women, satisfaction.



## Índice general

Presentación

Dedicatoria

Agradecimiento

Introducción

Resumen

Abstract

Índice general

Índice de figuras

Índice de tablas

### **Capítulo I Planteamiento del problema**

1.1	Caracterización del problema	1
1.2	Formulación del problema.	3
1.2.1	Problema general.	3
1.2.2	Problemas específicos	3
1.3	Justificación e importancia del problema	4
1.4	Limitaciones de la investigación.	4
1.5	Consideraciones éticas.	5
1.6	Objetivos de la investigación	5
1.6.1	Objetivo general.	5



1.6.2 Objetivos específicos.	6
------------------------------	---

## **Capítulo II Marco Teórico**

2.1. Aspectos teóricos pertinentes.	7
2.1.1. Estudios previos.	7
2.1.2. Antecedentes internacionales.	7
2.1.3. Antecedentes nacionales	9
2.1.4. Antecedentes locales	16
2.1.5. Bases teóricas.	17
2.2. Marco Conceptual	45
2.3. Hipótesis.	45
2.4. Definición de variables.	45
2.5. Operacionalización de variables.	47

## **Capítulo III Metodología**

3.1. Tipo de investigación:	50
3.2. Diseño de la investigación:	50
3.3. Población y muestra.	51
3.3.1. Descripción de la población.	51
3.3.2. Muestra y método de muestreo.	51
3.3.3. Criterios de selección.	51
3.4. Técnicas e instrumentos.	52
3.5. Procedimiento de recolección de datos.	53
3.6. Procesamiento de análisis de datos.	53

## **Capítulo IV Resultados**



Resultados	55
Discusión	85
Conclusiones	90
Recomendaciones	91
Referencias Bibliográficas	93
Anexos	99



## Índice de figuras

<i>Figura 1 Edad de las gestantes que asisten al programa de psicoprofilaxis obstétrica en el centro de salud de Wanchaq en el periodo agosto – octubre 2019</i>	57
<i>Figura 2 Grado de Instrucción de las gestantes que asisten al programa de psicoprofilaxis obstétrica en el centro de salud de Wanchaq en el periodo agosto – octubre 2019</i>	58
<i>Figura 3 Número de hijos de las gestantes que asisten al programa de psicoprofilaxis obstétrica en el centro de salud de Wanchaq en el periodo agosto – octubre 2019</i>	59
<i>Figura 4 Ocupación de las gestantes que asisten al programa de psicoprofilaxis obstétrica en el centro de salud de Wanchaq en el periodo agosto – octubre 2019</i>	60
<i>Figura 5 Ingreso económico mensual de las gestantes que asisten al programa de psicoprofilaxis obstétrica en el centro de salud de Wanchaq en el periodo agosto – octubre, 2019</i>	61
<i>Figura 6 Estado civil de las gestantes que asisten al programa de psicoprofilaxis obstétrica en el centro de salud de Wanchaq en el periodo agosto – octubre, 2019</i>	62
<i>Figura 7 Nivel de satisfacción de las gestantes que asisten al programa de psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud de Wanchaq.</i>	63
<i>Figura 8 Nivel de satisfacción de las gestantes que acuden al servicio de psicoprofilaxis obstétrica sobre la fiabilidad en el Centro de Salud de Wanchaq</i>	64
<i>Figura 9 El programa de psicoprofilaxis obstétrico cumple con lo estipulado, respetando el periodo establecido.</i>	65
<i>Figura 10 El programa de psicoprofilaxis obstétrico demuestra sincero interés por resolver los problemas que presentan las gestantes.</i>	66
<i>Figura 11 El programa de psicoprofilaxis obstétrico se desempeña de manera correcta a la primera vez.</i>	67
<i>Figura 12 El programa de psicoprofilaxis obstétrico proporciona sus servicios al momento oportuno.</i>	68
<i>Figura 13 El programa de psicoprofilaxis obstétrico realiza un mejor esfuerzo en disponer un registro en atenciones sin errores.</i>	69
<i>Figura 14 Nivel de satisfacción de las gestantes que acuden al servicio de psicoprofilaxis obstétrica sobre la capacidad de respuesta en el Centro de Salud de Wanchaq.</i>	70



- Figura 15 El personal de salud del programa de psicoprofilaxis obstétrica mantienen informadas a las pacientes sobre el horario de atención de los servicios.* 71
- Figura 16 El personal de salud del programa de psicoprofilaxis obstétrica brindan un servicio con rapidez hacia sus pacientes.* 72
- Figura 17 El personal de salud del programa de psicoprofilaxis obstétrica están siempre dispuestos a ayudar a las pacientes.* 73
- Figura 18 El personal de salud del programa de psicoprofilaxis obstétrica están disponibles cuando se presenta una emergencia en los pacientes.* 74
- Figura 19 Nivel de satisfacción de las gestantes que acuden al servicio de psicoprofilaxis obstétrica sobre la seguridad en el Centro de Salud de Wanchaq.* 75
- Figura 20 El comportamiento del personal de salud del programa de psicoprofilaxis obstétrica inspira confianza.* 76
- Figura 21 Las pacientes del programa de psicoprofilaxis obstétrica se sienten a salvo cuando realizan sus servicios.* 77
- Figura 22 El personal de salud del programa de Psicoprofilaxis Obstétrica tratan a sus pacientes siempre con cortesía.* 78
- Figura 23 El personal de salud del programa de psicoprofilaxis obstétrica presentan un adecuado conocimiento para responder las consultas de las pacientes.* 79
- Figura 24 Nivel de satisfacción de las gestantes que acuden al servicio de psicoprofilaxis obstétrica sobre los aspectos tangibles en el Centro de Salud de Wanchaq.* 80
- Figura 25 La apariencia de los equipos en el programa de Psicoprofilaxis obstétrica es moderna.* 81
- Figura 26 Las instalaciones físicas del programa de Psicoprofilaxis obstétrica son visualmente confiables.* 82
- Figura 27 La presentación del personal de salud del programa de Psicoprofilaxis obstétrica es buena.* 83
- Figura 28 Los materiales asociados con el programa (como folletos o catálogos) del Servicio de Psicoprofilaxis obstétrica son visualmente atractivos.* 84



## Índice de tablas

<i>Tabla 1 Operacionalización de variables</i>	47
<i>Tabla 2 Características sociodemográficas de las gestantes que asisten al programa de psicoprofilaxis obstétrica en el centro de Salud de Wanchaq</i>	55





## Capítulo I

### Planteamiento del problema

#### 1.1 Caracterización del problema

Según la OMS menciona que la atención en el ciclo de embarazo es una oportunidad definitiva para que los profesionales de la salud otorguen atención, apoyo e información de calidad hacia las gestantes, esto comprende la promoción de un modo de vida saludable, incluye una adecuada nutrición, la detección y la prevención de varias enfermedades, así como la prestación de asesoramiento para la planificación familiar (2)

La disposición para el parto, parto psicoprofiláctico, psicoprofilaxis perinatal o psicoprofilaxis obstétrica (PO), hace referencia a la acción que desarrollan los expertos de obstetricia en el Perú. Se enfoca en la predisposición para el nacimiento y la maternidad, dicha práctica es de índole educativo y de adiestramiento que mejorara los escenarios de la madre, se presencia como un conjunto de prácticas familiares y no únicamente de la gestante. Abarcan tareas de preparación para las gestantes como ejercicios obstétricos, relajamiento y manejo adecuado de la respiración, y para los padres, tareas que apoyen en el manejo del embarazo, desarrollo de confort y seguridad a la gestante y su futuro hijo. (2)

En la práctica de la obstetricia debe abordarse de manera metódica, con fundamento científico que lo constituye el proceso de atención obstétrica de calidad. Este instrumento de trabajo del



profesional obstetra es un modelo de integración de la práctica que enlaza el conocimiento científico, la investigación, para una atención de calidad para la madre gestante, ante la experiencia complicada del trabajo de parto y la identificación del temor como factor desencadenante de la experiencia dolorosa se ha diseñado el método de psicoprofilaxis obstétrica. Mediante este método se logra reducir la duración del trabajo de parto y se consigue que la gestante al adquirir conocimientos del proceso de su embarazo y parto, vaya tomando confianza y habilidades para su autocuidado y manejo de su propio embarazo y parto (2)

En el Perú la aplicación de la psicoprofilaxis obstétrica se considera como instrumento esencial para el cuidado y la preparación de la gestante durante el embarazo para así obtener un resultado óptimo durante el proceso de trabajo de parto, por otro lado, el asesoramiento en función de los hábitos saludables en la alimentación, la nutrición adecuada y cuáles son las vitaminas y minerales requeridos en las gestantes durante el ciclo de embarazo puede ayudar a que las madres y sus bebés en desarrollo estén sanos en el embarazo y después del mismo para resguardar su integridad en todo momento.

En el Centro de Salud de Wanchaq del Distrito de Wanchaq de la ciudad del Cusco, reciben las gestantes sesiones de psicoprofilaxis obstétrica, donde se observa deficiencias en la calidad de atención sanitaria por parte del personal de salud, donde se evidencia que no hay compromiso por parte del personal en brindar un interés en brindar una atención completa hacia las gestantes, así como no se presenta un asesoramiento completo en las sesiones educativas del programa de psicoprofilaxis obstétrica, esto ocasiona que una cantidad considerable de gestantes abandonen o no completan las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica que se brinda en este centro de salud; esto ocasiona que se generen dificultades en el manejo de las gestantes al momento del parto.

Por esta razón el presente trabajo de investigación tiene como finalidad medir el nivel



de satisfacción que tienen las gestantes respecto al programa de psicoprofilaxis obstétrica que se brinda en el Centro de Salud de Wanchaq, formulándose las siguientes interrogantes:

## **1.2 Formulación del problema.**

### **1.2.1 Problema general.**

¿Cuál es el nivel de satisfacción de gestantes que asisten al programa de psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud de Wanchaq en el periodo agosto – octubre, 2019?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de las gestantes que acuden al programa de psicoprofilaxis obstétrica sobre la fiabilidad en el Centro de Salud de Wanchaq en el periodo agosto – octubre 2019?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de las gestantes que acuden al programa de psicoprofilaxis obstétrica sobre la capacidad de respuesta en el Centro de Salud de Wanchaq en el periodo agosto – octubre 2019?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de las gestantes que acuden al programa de psicoprofilaxis obstétrica sobre la seguridad en el Centro de Salud de Wanchaq en el periodo agosto – octubre 2019?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de las gestantes que acuden al programa de psicoprofilaxis obstétrica sobre los aspectos tangibles en el Centro de Salud de Wanchaq en el periodo agosto – octubre 2019?



### **1.3 Justificación e importancia del problema**

En la actualidad en todos los hospitales y la mayoría de los centros de salud realizan las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica; sin embargo, es necesario trabajar en la sensibilización de las gestantes; además la psicoprofilaxis obstétrica es imprescindible en el proceso de trabajo de parto por lo cual es necesario realizar investigaciones periódicas a los efectos de verificar el funcionamiento de este programa que se brinda en los centros de salud y poder actualizarlos, mejorar, capacitar al personal entre otras actividades que estén orientados a mejorar este servicio.

De esta manera se evitaría complicaciones durante el proceso de trabajo de parto. El trabajo propuesto brindará un aporte para mejorar el conocimiento respecto a nivel de satisfacción de las gestantes que reciben las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica, ya que se plantea desde el punto de vista crítico y propositivo.

Con la presente investigación, también se busca mejorar la atención en este programa para las gestantes en el Centro de Salud de Wanchaq de la ciudad del Cusco; además a través del nivel de satisfacción de las gestantes se podrá conocer las deficiencias que hubiera en la atención de las gestantes que se atienden en este centro de salud y los resultados que se obtengan podrán ser interpolados para aplicar en otros centros de salud del Perú.

El aporte social de la investigación es indiscutible, ya que la psicoprofilaxis obstétrica podría ayudar a disminuir la mortalidad materna y determinar los aspectos involucrados en la atención a los pacientes. Los resultados servirán para implementar mejoras o correctivos en la atención a las gestantes.

### **1.4 Limitaciones de la investigación.**

Pocos estudios referentes a este tema de investigación. Existiendo solo resúmenes del tema en estudio. No se encontró muchos estudios similares a nivel local.



## **1.5 Consideraciones éticas.**

Durante la realización de la investigación se protegió la dignidad, la integridad y el derecho de confidencialidad de la población estudiada.

Se contó con un consentimiento informado que permitió que cambien de opinión, a decidir que la investigación no concuerda con sus intereses y preferencias, y a retirarse sin sanción.

El trabajo de investigación estuvo basado en el conocimiento y bases científicas debidamente justificadas.

El estudio se realizó en forma indirecta, con previa autorización de las autoridades del Centro de salud.

Los datos obtenidos se mantuvieron en absoluta confidencialidad y se utilizaron, solo para los fines de la presente investigación, manteniéndose el anonimato de los participantes en su publicación.

## **1.6 Objetivos de la investigación**

### **1.6.1 Objetivo general.**

Evaluar el nivel de satisfacción de las gestantes que asisten al programa de psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud de Wanchaq en el periodo agosto – octubre 2019.



### 1.6.2 Objetivos específicos.

- Conocer el nivel de satisfacción de las gestantes que acuden al programa de psicoprofilaxis obstétrica sobre la fiabilidad en el Centro de Salud de Wanchaq en el periodo agosto – octubre 2019.
- Conocer el nivel de satisfacción de las gestantes que acuden al programa de psicoprofilaxis obstétrica sobre la capacidad de respuesta en el Centro de Salud de Wanchaq en el periodo agosto – octubre 2019.
- Conocer el nivel de satisfacción de las gestantes que acuden al programa de psicoprofilaxis obstétrica sobre la seguridad en el Centro de Salud de Wanchaq en el periodo agosto – octubre 2019.
- Conocer el nivel de satisfacción de las gestantes que acuden al programa de psicoprofilaxis obstétrica sobre los aspectos tangibles en el Centro de Salud de Wanchaq en el periodo agosto – octubre 2019.



## Capítulo II

### Marco Teórico

#### 2.1. Aspectos teóricos pertinentes.

##### 2.1.1. Estudios previos.

##### 2.1.2. Antecedentes internacionales.

Alba R. Percepción de gestantes acerca de la calidad del control prenatal en una empresa de salud del estado de Pereira. Pereira – Brasil, (2018).

En su trabajo de investigación tuvo como objetivo evaluar la calidad de la atención en el Control prenatal percibida por gestantes atendidas en las Instituciones de salud de una Empresa Social del Estado de Pereira, durante el año 2010. Estudio descriptivo transversal. Se aplicó encuesta de 25 preguntas a 204 gestantes seleccionadas aleatoriamente con un 95% de nivel de confianza y un 6% de margen de error. Se



incluyeron variables demográficas, clínicas e indicadores de calidad. La información se recolectó en el tiempo de espera del control, previa firma del consentimiento informado. Los datos se analizaron en SPSS. Una vez recolectada la información, se observa que la estadística descriptiva arrojó los siguientes resultados: Las gestantes tenían entre 20 y 24 años (38%) y entre 15 y 19 años (29%), eran de escolaridad secundaria incompleta (67%), en unión libre (70%), amas de casa (80%), de estrato I (79%). El control fue realizado por médicos (72%) y profesionales de enfermería (28%). El ingreso al control fue en el segundo y tercer trimestre de gestación (87%). Manifestaron muy buena accesibilidad geográfica (82%) y oportunidad en la atención (89%), recibieron buen trato (96%), se les respetó la privacidad (90%). La información recibida fue clara (98%). Más del 85% recibieron educación sobre prueba VIH y toma de exámenes, y menos del 60% sobre nutrición, lactancia materna, curso psicoprofiláctico y planificación familiar. Concluyendo de que la mayoría de los aspectos fueron percibidos como de buena calidad, la actividad educativa, siendo la de mayor transcendencia en las políticas de promoción de la salud y prevención de complicaciones materno-fetales, fue la principal debilidad en la calidad del control prenatal. (3)

Cabrera C. Calidad percibida en la atención prenatal recibida en el Centro de Salud Tipo A -Pugacho, Ibarra. (2018)

Tuvo como objetivo general evaluar la calidad percibida por las embarazadas en la atención prenatal recibida en el Centro de Salud Tipo A-Pugacho, Ibarra2017.; la metodología aplicada fue cuantitativo, descriptivo, no experimental y transversal; para la recolección de información se aplicó una encuesta elaborada, compuesta por 26 preguntas validadas por 2 expertos del área de conocimiento, fue aplicada a 83embarazadas, se procedió a tabular los resultados obtenidos, las más jóvenes





tenían 18 años y la mayor de ellas 46 años, en cuanto al nivel de estudios, según los resultados Estos revelaron que el 64% tienen entre 20-29 años de edad, el 54% son bachilleres, el 51% se dedican a los quehaceres domésticos, el 61% son multigestas, 51% inicia el control prenatal desde los 2 meses, 52% se han realizado de 4-6 controles, las embarazadas reciben un trato cordial y amable por parte de los profesionales involucrados y la buena percepción que tienen de estos, es fundamental para el cumplimiento de los controles, además es un factor determinante para estar satisfecha y favorecer la adherencia de estas al cuidado prenatal, independiente de otros factores relacionados con la calidad de los servicios de salud; Se concluyó que las usuarias perciben que la atención es aceptada con calidad y calidez, por lo que el centro de salud puede tener una visión general de las condiciones, potenciar los servicios que están bien y tomar las medidas correctivas necesarias en las debilidades encontradas, permitirá beneficiar al establecimiento que brinda los servicios de Salud (4)

### **2.1.3. Antecedentes nacionales**

Mathey M. Nivel de satisfacción de las gestantes en las sesiones educativas de psicoprofilaxis obstétrica, Hospital de Apoyo Barranca – Cajatambo, 2016. Huaraz – Perú, 2018.

El objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de las gestantes con las sesiones educativas de psicoprofilaxis obstétrica, la investigación fue descriptiva y prospectiva, con una muestra conformada por 50 gestantes; encontró los siguientes resultados: el nivel de satisfacción según las dimensiones evaluadas fue como sigue: fiabilidad (medio: 50%), capacidad de respuesta (medio: 64%), seguridad (medio: 58%), empatía (medio: 60%) y aspectos tangibles (bajo: 58%). Concluyendo que las gestantes que acuden a las sesiones educativas de psicoprofilaxis obstétrica en el Hospital de Apoyo



Barranca – Cajatambo tienen un nivel de satisfacción medio con el 54%, seguido por aquellas gestantes con un nivel bajo y alto de satisfacción, con el 26% y 20%, respectivamente. (5)

Jaime C. Satisfacción de la gestante sobre atención prenatal en el consultorio de obstetricia del centro de salud de Tambo, Ayacucho de julio a setiembre del 2017. Huancavelica – Perú, 2017

El objetivo de esta investigación fue determinar el nivel de satisfacción sobre la atención prenatal en gestantes atendidas en el consultorio de obstetricia del Centro de Salud de Tambo, Ayacucho de Julio a Setiembre 2017. La metodología de investigación fue de tipo sustantiva, método básico descriptivo, nivel descriptivo, y diseño descriptivo no experimental. Se trabajó con una muestra de 84 gestantes atendidas en el Centro de Salud de Tambo, muestreo fue no probabilístico de tipo censal. Los resultados que encontró la investigadora en el nivel de satisfacción de la gestante sobre la atención prenatal encontrado que un 61% se encuentra medianamente satisfecho, un 38% satisfecho y con el nivel insatisfecho en un 1%. El nivel de satisfacción sobre la organización de la consulta prenatal en consultorio de obstetricia fue medianamente satisfecho en un 65%, insatisfecho en un 20% y satisfecho en un 14%. Nivel de satisfacción sobre la atención recibida por el profesional de obstetricia durante la atención prenatal fue satisfecho 62%, medianamente satisfecho 36% e insatisfecho 2%. El nivel de satisfacción sobre los aspectos tangibles relacionados a la atención prenatal fue medianamente satisfecho en un 67%; satisfecho en un 23% e insatisfecho en un 11%. La edad fue adulta joven en un 56%, estado civil conviviente en un 56% y grado de instrucción secundaria en un 51%. Llego a la conclusión de que el nivel de satisfacción de las gestantes fue medianamente satisfecho, en el consultorio de obstetricia del centro de salud Tambo Ayacucho de julio a Setiembre del 2017. (6)



Tamayo J. Calidad de atención y grado de satisfacción del usuario de psicoprofilaxis obstétrica en el Hospital Regional de Loreto de enero a marzo 2017. Iquitos – Perú, 2017

El objetivo de esta investigación fue evaluar la calidad de atención y el grado de satisfacción de la usuaria en el consultorio de psicoprofilaxis obstétrica en el Hospital Regional de Loreto de enero a marzo del 2017. La metodología de estudio fue de tipo descriptivo, correlacional y prospectivo. La población de estudio fueron las usuarias de servicio de Psicoprofilaxis Obstétrica. Se tomó una muestra no probabilística, al azar simple. Se obtuvo una muestra de 165. Los resultados que se encontraron fueron los siguientes: Las usuarias se caracterizan por tener mayormente índice de edades entre 18 a 23 años (59%), predominando las que tuvieron educación secundaria (52%), convivientes (62%), las amas de casa (51%), los que residen en el distrito de Iquitos (41%), los que proceden de zona urbana (54%). Las dimensiones de la calidad en la atención satisfacción de manera global. De esta manera, la dimensión de fiabilidad tuvo 49.2% de satisfacción, la de capacidad de respuesta tuvo 58.9%, la de seguridad tuvo 39.5%, la de empatía tuvo 47.9% y la de aspectos tangibles tuvo 26.5%. El grado de satisfacción del usuario fue bajo (44.8%); con un alto porcentaje de insatisfacción global (55.2%). Llegando a las conclusiones de que la calidad de atención es deficiente, tomando como en cuenta el porcentaje de insatisfacción global de las dimensiones de calidad, lo que se ha visto reflejado en un leve alto grado de insatisfacción de las usuarias de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Hospital Regional de Loreto. (7)

Torres X. Satisfacción de las primigestas con preparación de psicoprofilaxis obstétrica en el parto y puerperio hospital de Tingo María, julio a diciembre del 2016.” Tingo María – Perú, 2017

El objetivo de este trabajo de investigación fue determinar el nivel de satisfacción de



las primigestas con preparación de psicoprofilaxis obstétrica en el parto y puerperio, Hospital Tingo María, en el periodo de julio a diciembre del 2016. La metodología que se aplicó fue experimental, prospectivo, transversal y analítico; llegando a las conclusiones La satisfacción total en el parto en primigestas observamos que el grupo de estudio es decir con preparación de psicoprofilaxis obstétrica mostro una satisfacción de 82,9% y una insatisfacción en un 17%. Mientras que el grupo control presento una satisfacción de 74,3% y una insatisfacción en un 25,7%, en tal sentido podemos observar que el grupo de estudio tuvo mayores porcentajes de satisfacción, también se llegó a la conclusión de que no existe relación entre la satisfacción en el parto de primigestas y la preparación en Psicoprofilaxis obstétrica. (8)

Villavicencio M. Nivel de satisfacción de las gestantes sobre el programa de estimulación pre natal del Hospital Nacional docente Madre Niño San Bartolomé- 2017. Huancavelica – Perú, 2017

la presente investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción de las gestantes sobre el programa de estimulación pre natal del Hospital Nacional docente Madre Niño San Bartolomé - 2017; La investigación fue observacional, prospectivo, de corte transversal, descriptivo; los resultados que encontró fueron: la atención el programa de estimulación prenatal mostró altos niveles de satisfacción (66.8%). Las edades de las gestantes fueron de 20 a 35 años en un 73% (73), menor de 20 años es el 14% (14), y mayor a 35 años es el 13% (13). En cuanto a las dimensiones de la satisfacción se refiere, las gestantes refirieron estar satisfechas en todas, siendo para la fiabilidad un 72% (72); la capacidad de respuesta con el 65% (65), seguridad con un 68% (68), la empatía con un 65.8% (66) y los aspectos tangibles con un 69.5% (70). Llegando a la conclusión de que las gestantes están satisfechas con el programa de estimulación prenatal del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé-2017,



reflejando un nivel de satisfacción aceptable. (9)

Guerra C. Nivel de satisfacción de las gestantes sobre el programa de psicoprofilaxis obstétrica del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, enero – marzo del 2016. Lima – Perú, 2016.

El objetivo de esta investigación fue determinar el nivel de satisfacción de las gestantes sobre el programa de psicoprofilaxis obstétrica del Hospital Nacional Docente Madre - Niño San Bartolomé durante los meses de enero a marzo del 2016. La metodología que se usó fue un estudio observacional, descriptivo y transversal. Se trabajó con una muestra de 62 gestantes que participaron en el programa de psicoprofilaxis obstétrica. Los resultados que encontró la investigadora fue que la atención en el programa de psicoprofilaxis obstétrica mostró niveles altos de satisfacción y niveles bajos de insatisfacción, pues las gestantes en un 32.3% estuvieron insatisfechas sobre la atención recibida y en un 67.7% estuvieron satisfechas; indicando, así, que las gestantes están satisfechas (más 60%), considerando óptima la atención en general. La dimensión fiabilidad mostró un alto nivel de satisfacción, ya que el 65.8% de las gestantes estuvo satisfecha y el 21% estuvo insatisfecha. En cuanto a la dimensión capacidad de respuesta, esta mostró un alto nivel de satisfacción, ya que el 72.3% de las gestantes estuvo satisfecha y el 19.4% insatisfecha. En la dimensión seguridad se mostró un alto nivel de satisfacción, ya que el 67.4% de las gestantes estuvo satisfecha e insatisfecha en un 32.6%. En la dimensión empatía se evidenció un alto nivel de satisfacción, pues el 67.5% de las gestantes estuvo satisfecha y el 32.5% insatisfecha. En los aspectos tangibles se obtuvo un alto nivel de satisfacción, ya que el 66.1% de las gestantes estuvo satisfecha e insatisfecha en el 33.9%. Llegando a la conclusión de que el programa de psicoprofilaxis obstétrica del Hospital Nacional Docente Madre - Niño San Bartolomé



realizado durante los meses de enero a marzo del 2016 mostró un nivel de satisfacción aceptable. (10)

Santillán L. psicoprofilaxis obstétrica y su relación con el nivel de satisfacción de las mujeres en la atención del parto eutócico. Hospital Belén de Trujillo. Octubre-diciembre 2015. Trujillo – Perú, 2016.

El presente estudio fue planteado con el objetivo: de determinar la relación que existe entre la psicoprofilaxis obstétrica con el nivel de satisfacción de las mujeres en la atención del parto eutócico, en el Hospital Belén de Trujillo. Octubre-Diciembre 2015, el usado método: no experimental, transversal-correlacional, descriptivo, los resultados fueron: en la asistencia de las mujeres a psicoprofilaxis obstétrica un 83% asistió al programa, mientras un 17% no asistió al programa del 100% de la población de gestantes; con respecto al nivel de satisfacción de las mujeres en la atención del parto eutócico un 94% señalo estar satisfecha, mientras que un 6% se mostró insatisfecha; con respecto a la asociación de las variables entre asistencia a psicoprofilaxis y nivel de satisfacción un 83% señalo que si existe relación, mientras que un 6% señalo que no, conclusiones; la asistencia al programa psicoprofilaxis obstétrica de las mujeres en la atención del parto eutócico fue de 83%, el nivel de satisfacción de las mujeres en la atención del parto eutócico fue del 94%, el 83% del total de la muestra de mujeres señala que existe relación entre la asistieron a psicoprofilaxis obstétrica y nivel de satisfacción de las mujeres en la atención del parto eutócico en el Hospital Belén de Trujillo. (12)

Torres V. Nivel de satisfacción de las gestantes que acuden al servicio de psicoprofilaxis obstétrica en el Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales, 2015". Lima – Perú, 2015.



El objetivo de esta investigación fue determinar el nivel de satisfacción de las gestantes que acuden al servicio de psicoprofilaxis obstétrica en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales. Diseño de estudio: se realizó un estudio no experimental, transversal, descriptivo donde se obtuvo una población de 120 gestantes y una muestra de 92 gestantes que cumplían con los criterios de inclusión; Los resultados que encontró el investigador fue: la satisfacción de las gestantes estaba sobre 5 dimensiones importantes como son: aspectos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía las cuales fueron calificadas según las pacientes, por lo tanto demuestra el alto grado de satisfacción que existe en el servicio; llegando a las siguientes conclusiones: El nivel de satisfacción del grupo estudiado es alto, sobre las 5 dimensiones estudiadas aspectos tangibles con un 93,4%, fiabilidad con un 93,4%, capacidad de respuesta con un 98,9%, seguridad con un 96,7% y finalmente empatía con un 92,3%. (13)

Huané M. Uribe L. Calidad de atención y satisfacción de gestantes del consultorio obstétrico, centro de salud Huarupampa, Huaraz, 2017. Huaraz – Perú, 2017.

Este trabajo de investigación tuvo como objetivo general establecer la relación que existe entre la calidad de atención y la satisfacción de gestantes del consultorio obstétrico, Centro de Salud Huarupampa. Se realizó una investigación descriptiva, correlacional. La población fue de 159 gestantes con la encuesta Servqual de 22 preguntas con sus respectivas dimensiones. Los resultados que encontró el investigador fueron los siguientes: el 60,4% indicaron que fue regular la calidad, el 23,9% buena y el 15,7% mala. En la satisfacción el 56,6% indican estar indiferentes, 30,8% insatisfechas y el 12,6% satisfechas. La relación entre calidad y satisfacción fue  $P \leq 0,05$ . Llegando a la conclusión: Hubo una relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y la satisfacción de las gestantes del consultorio obstétrico del



Centro de Salud Huarupampa, Huaraz. (14).

#### 2.1.4. Antecedentes locales

Gamarra A. Baca T. Satisfacción de la atención prenatal en gestantes adolescentes atendidas en el Centro de Salud”. Cusco – Perú, 2018.

El objetivo de esta investigación fue es identificar el nivel de satisfacción de la atención prenatal, con tipo de estudio descriptivo, corte transversal de enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, prospectivo, encontrando como resultados que las características sociodemográficas de las gestantes adolescentes atendidas se presenta con la edad adolescente tardía entre 16 a 19 años con el 75% y edad adolescente media entre 14 a 15 años con el 25%; el grado de instrucción 76% de adolescente cursa la secundaria, estado civil se presenta como conviviente en el 52%, 47% son solteras, en cuanto a la ocupación refieren que el 51% es ama de casa, 26% son estudiantes, el 39% no tiene aún hijos. El nivel de satisfacción sobre la organización para la atención prenatal en gestantes adolescente atendidas es 48% como satisfacción alta, el 40% como satisfacción baja y 12% como satisfacción media. El nivel de satisfacción sobre la infraestructura para la atención prenatal en gestantes adolescente atendidas es 68% como satisfacción alta, el 26% como satisfacción baja y 6% como satisfacción media. El nivel de satisfacción sobre la atención recibida para la atención prenatal en gestantes adolescente atendidas es 76% como satisfacción alta, el 19% como satisfacción baja y 5% como satisfacción media. (15)





### 2.1.5. Bases teóricas.

#### 2.1.5.1. Bases doctrinarias de la psicoprofilaxis obstétrica.

- La Escuela de hipnosis y sugestión vigil. La escuela de Charcot (Paris) y la escuela de Berhein (Nancy) investigaron sobre la hipnosis clínica. En 1922 los obstetras Schultze y Rhonhof comprueban que la introducción de sesiones educativas anteriores al parto reduce el tiempo para lograr el estado hipnótico. En 1923 Kogerer, utilizó la autosugestión posthinóptica. Estas dos técnicas tuvieron dificultades por lo que se buscaron nuevos métodos para aliviar el dolor en el parto. (16)
- La Escuela Inglesa. En 1932 el tocólogo Grantly Dick Read publicó: Natural Childbirth (Parto natural). Entiende el parto como un fenómeno fisiológico en el que el dolor es engendrado por el miedo que desencadenan los mecanismos de defensa en forma de tensión muscular. Crea el triángulo Miedo-Tensión-Dolor y desarrolla un método con charlas explicativas, relajación, técnicas respiratorias y estrategias que potencien la confianza en el equipo asistencial. No valora los ejercicios gimnásticos y advierte en contra del entrenamiento muscular. Se ha difundido por todo el mundo y ha sufrido muchas variaciones. (16)
- La Escuela Rusa. Paralelamente los Drs. Velvoski, Platinov y Nikolaiev, que trabajaban con hipnosugestión buscaron nuevos caminos (Psicoprofilaxis Obstétrica). De acuerdo con la teoría del condicionamiento de Paulov concluyeron que el dolor en el parto es una reacción condicionada por estímulos sociológicos y religioso - culturales. Proponen descondicionar el miedo mediante lenguaje aséptico, relajación (Schultze), ideas positivas, exaltación de la maternidad e información obstétrica. Para que la mujer tome



- un papel activo introducen ejercicios respiratorios y musculares. Realizaron un método sencillo y accesible, lo que favoreció su difusión en toda Europa oriental y China. (16)
- La Escuela Francesa. El Dr. Lamaze (1940) aprende de la escuela rusa y conoce la inglesa. Crea un modelo más técnico que insiste en la necesidad de un ambiente cordial con la presencia del compañero. Su colaborador, el Dr. Vellay, insiste en el poder terapéutico de la palabra y de la actitud activa de la mujer. Posteriormente Leboyer en su libro *Nacimiento sin violencia* (1975) populariza las técnicas ambientales de los paritorios y la inmersión de los recién nacidos en una pequeña bañera de agua caliente por lo que se le considera el precursor del parto en el agua. (16)
  - La Escuela Española. En 1955, la matrona Consuelo Ruiz presenta su libro *El parto sin dolor con las nuevas tendencias*. En 1956, Aguirre de Cárcer funda la escuela de Sofropedagogía Obstétrica o Educación Maternal y da un cambio sustancial al dejar el enfoque del dolor en el parto por el de conseguir un nuevo patrón sociocultural, donde la mujer y la pareja, adquieran los conocimientos necesarios para afrontar su parto con serenidad, habiendo disminuido sus miedos, viviendo este momento trascendental en su vida con plena conciencia y satisfacción porque esta experiencia va a repercutir en el hijo al favorecer el desarrollo de la Urdimbre Afectiva. En 1959, el Seguro Obligatorio de Enfermedad le encomienda un programa y en 1986 la Educación Maternal se contempla en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud. Esto facilita su difusión y favorece un gran desarrollo posterior. (16)
  - Nuevas Escuelas de Educación Prenatal. Posteriormente han surgido múltiples métodos y en todos los países hay profesionales preocupados por mejorar la atención a las mujeres en el parto. A continuación, se presentan los modelos emergentes que han tenido mayor presencia en la revisión. (16)



- En 1960 se funda la International Childbirth Educators Association (ICEA), que evoluciona el método Lamaze. Es una organización sin ánimo de lucro que promueve que las mujeres y sus parejas tengan libertad de elección a partir del conocimiento de las alternativas de parto. Su orientación está centrada en el cuidado de la maternidad y el cuidado del recién nacido desde la familia. Se respeta la individualidad de la mujer y su sentido de autonomía. (16)
- En 1965, Robert Bradley, desde su libro *La Participación del Hombre en el Parto Natural*, defiende que la pareja es la persona que debe asegurarse que la mujer esté en un ambiente seguro, tranquilo y que debe conocerla bien para poder ayudarla en este proceso. Capacita a los padres para ser los entrenadores de sus mujeres con instrucción, técnicas de relajación y masaje. Es el pionero en el entrenamiento de los padres (Academia Americana de Marido-Entrenado Parto). (16)
- En 1970 Kabat-Zinn desarrolla el Método Mindfulness-Based Childbirth and Parenting (MBCP) en la Universidad de Massachusetts Medical School to childbirth, basándose en la conciencia de Reducción de Estrés. Este método enfatiza en el desarrollo de la conciencia del momento presente a través de la meditación. Los resultados indican que disminuye la depresión y la ansiedad relacionada con el embarazo. Está dando lugar a nuevos modelos como Centering Pregnancy. (16)
- En los años 70, Sheila Kitzinger rescata la sabiduría del cuerpo de la mujer para parir. Autora de *Pare a tu manera: Elegir un parto en casa o en un centro de partos*, propone que la mujer sintonice con las contracciones como ella sienta que logra armonía y ritmo y que adquiera el conocimiento para tomar sus propias decisiones. La presencia del esposo, la instructora y la partera, crean el ambiente favorable para el parto. Su colaboradora, Janet Balaskas, crea la corriente del Active Birth Mouvement y propone la práctica de yoga adaptado al embarazo. (16)



- El obstetra francés Michel Odent (1977) populariza el alumbramiento en el agua y funda el Primal Health Research Centre. Orienta su trabajo a ayudar a que cada mujer pueda escoger el modo en que dará a luz siguiendo sus propios instintos y respetando en todo momento el proceso fisiológico del parto. Postula que la situación emocional de la madre embarazada es determinante en el futuro tanto psíquico como físico del individuo, también señala la importancia temporal del parto y de los momentos posteriores sobre el desarrollo de la persona. Destaca el papel de las hormonas del parto (oxitocinas y endorfinas) y aporta numerosas investigaciones. (16)
- En 1990 Marie Mickey desarrolla el método Mongan, conocido como Hipn parto. Parte de la premisa de que todas las mujeres tienen en sí el poder de llamar a sus instintos naturales para lograr el mejor parto para su bebé y para ellas. Trabaja con las madres y sus familias las expectativas de nacimiento y el afrontamiento positivo de las experiencias. Cuidan mucho el lenguaje, enseñan respiración, relajación, visualización, auto-hipnosis y hacen hincapié en que el parto no tiene que ser doloroso. (16)
- En 1998, Pam England y Rob Horowitz concibieron un enfoque holístico de preparación para el parto y el postparto conocido como Birthing From Within (Dar a luz desde dentro). Además de la información sobre el parto y crianza, trabajan la introspección y el autodescubrimiento desde la perspectiva de la experiencia de la propia mujer a nivel interno. (16)

#### **2.1.5.2. Bases científicas de la psicoprofilaxis obstétrica.**

La fisiología del parto y la fisiopatología del dolor han sido motivo de múltiples investigaciones para determinar las causas del dolor en el parto. Para que haya dolor es necesario que concurren 3 circunstancias: 1. Terminaciones nerviosas libres y específicas (corpúsculo de Pacini y Vaten). 2. Estimulo suficiente (físicos y psíquicos: reflejo



condicionado) y 3. Umbral de percepción del dolor adecuado. Basado en este contexto científico, se trabajaron diferentes formas de evitar el dolor en el parto (17):

- Anestesia en el parto.- Técnica por la que, a través del uso de fármacos, se bloquea la sensibilidad táctil y dolorosa de la gestante en el momento del parto, provocando un parto sin dolor. Aunque no es frecuente, pueden ocurrir complicaciones y efectos secundarios, tanto en la madre como en el recién nacido, aun cuando la gestante sea vigilada cuidadosamente. (17)
- Analgesia farmacológica en el parto.- Uso de sustancias o drogas utilizadas con el propósito de atenuar o abolir el dolor durante el parto. La lista de sustancias atizadas es bastante larga, cada una con sus indicaciones, contraindicaciones y efectos secundarios que pueden afectar seriamente tanto a la madre; pero también puede afectar deprimiendo el centro respiratorio fetal. (17)
- Métodos hipnosuggestivos en el parto.- Analgesia obstétrica por influencia magnética, utilizada desde fines del siglo XIX, por los que se logró moderar los dolores del parto. El método es personalizado y no permite la colaboración de la gestante en el periodo expulsivo. Por otro lado, al despertar las pacientes no recuerdan nada de lo sucedido, perdiéndose la relación psicoafectiva entre la madre y el/la recién nacido/a. (17)

### **2.1.5.3. Beneficios de la psicoprofilaxis.**

Los beneficios fueron puestas en debates y controversias en todos estos años; sin embargo, muchos autores empezaron a realizar investigaciones para comprobar su eficacia, como por ejemplo James Scott, que en el año 1974 realizó un estudio para saber los efectos de la psicoprofilaxis en el trabajo de parto de primíparas, del cual obtuvo resultados poco concluyentes con respecto al beneficio en la disminución del tiempo en



el periodo expulsivo, pero si obtuvo resultados positivos en relación al hecho que las mujeres que recibieron las sesiones de psicoprofilaxis manejaron mucho mejor el dolor en el trabajo de parto, y no necesitaron ser anestesiadas a diferencia de las que no llevaron estas sesiones. Otros autores investigaron también al respecto, pero fue en el mes de octubre del año 1979 que el medico obstetra Roberto Caldeyro Barcia, dejó establecida las diversas ventajas materno-fetales de la atención del parto en madres preparadas con psicoprofilaxis obstétrica, quedando de esta manera comprobado científicamente todos sus beneficios a tal punto que la OMS la recomendó por sus efectos positivos y provechosos, dentro de los cuales se menciona los siguientes beneficios. (18)

### **1. Beneficios para la madre**

- Menor grado de ansiedad en la madre
- Adecuada respuesta durante las contracciones uterinas
- Mayor posibilidad de ingresar al centro de atención, en franco trabajo de parto, con una dilatación más avanzada
- Evitar innecesarias y repetidas evaluaciones previas al ingreso para la atención de su parto
- Menor duración de la fase de dilatación en relación al promedio normal
- Menor duración de la fase expulsiva.
- Menor duración del tiempo total del trabajo de parto. □Esfuerzo de la madre más eficaz, sin perder atención en el objetivo y significado de su labor.
- Menor uso de fármacos en general.
- Menor riesgo a presentar complicaciones obstétricas
- Manifestación de menor incomodidad y/o dolor durante el trabajo de parto.
- Tendrá amplias posibilidades de éxito en la evaluación final del mismo.



- Aprenderá a disfrutar mejor de su gestación y parto, mejorando su calidad de vida y percepción respecto a todo el proceso.
- Ampliará las posibilidades de gozar de la jornada con participación de su pareja incluso durante todo el trabajo de parto.
- Menor posibilidad de un parto por cesárea.
- Menor riesgo de un parto instrumentado.
- Recuperación más rápida y cómoda.
- Aptitud total para una lactancia natural.
- Menor riesgo a tener depresión postparto. (18)

## **2. Beneficios perinatales**

- Mejor curva de crecimiento intrauterino.
- Menor índice de sufrimiento fetal.
- Menor índice de complicaciones perinatales.
- Menor índice de prematuridad.
- Mejor peso al nacer
- Mejor estado (Apgar)
- Mayor éxito con la lactancia materna.
- Mejor crecimiento y desarrollo. (18)

## **3. Beneficios para el equipo de salud**

- Trabajo en un clima con mayor armonía.
- Mayor confianza, comprensión y colaboración de la pareja
- Mejor distribución del trabajo.
- Ahorro de recursos materiales.



- Ahorro de tiempo.
- Disminución de riesgos maternos y perinatales.
- Mejor actitud y aptitud de todos.
- Ahorro de presupuesto. (18)

#### 4. Para la familia

- La participación activa del padre conseguirá mayor armonía familiar.
- Menos tasa de abandonos y violencia familia. (18)

Aspectos observados en la atención durante las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica.

- Aspectos personales: se refieren a aquellas características de las gestantes. Estos son: edad, número de hijos, nivel de instrucción, situación laboral, lugar de procedencia, sesiones asistidas. (19)
- Aspectos institucionales: se refieren a aquellos eventos que están relacionados con las características del lugar y el momento donde se desarrollan las sesiones educativas de psicoprofilaxis obstétrica. Aquí se debe tomar en cuenta que la organización clara y la capacitación del personal hacen parte de las garantías que se le debe brindar a la gestante y esta razón es motivo suficiente para que cada uno de los profesionales encargados de la atención de la gestante durante su participación en las sesiones de psicoprofilaxis tenga claro y bien definido su rol. Estos son: ambiente del servicio de psicoprofilaxis obstétrica, infraestructura, logística y ubicación del área de psicoprofilaxis obstétrica. (19)
- Ambiente del servicio: Debe ser acogedor, además de presentar un clima adecuado, lo cual dará la seguridad que necesita la gestante. Los ambientes deben ser exclusivos, amplios, iluminados, ventilados, atractivos visualmente. (19)





- Organización: Conformado por personas, tareas, que interactúan en el servicio para cumplir con objetivos de un exitoso desarrollo de las sesiones de psicoprofilaxis. (19)
- Ubicación del área de psicoprofilaxis: Los ambientes destinados a la atención de las gestantes deben de estar en lugares de fácil accesibilidad y cercanos a la puerta de entrada de la institución hospitalaria, además de contar con rampas en caso sea necesario el uso de sillas de rueda. (19)
- Aspectos del personal: son aquellos eventos que están relacionados con el desenvolvimiento técnico y pedagógico del profesional que desarrolla la sesión educativa. Estos son: tiempo de las sesiones, uso de lenguaje, uso de material didáctico, relación profesional-paciente y capacitación del obstetra. (19)
- El tiempo de la sesión educativa: Usualmente tiene una duración de 55 a 60 minutos en las sesiones educativas de psicoprofilaxis, lo cual está basado en fundamentos psicológicos y pedagógicos. (19)
- Lenguaje apropiado: Adecuada vocalización, empleando palabras de fácil comprensión por parte de las gestantes, con vocablos caracterizados por su uso común. (19)
- Material didáctico y mobiliario: según la guía técnica para la psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal del Ministerio de salud, los materiales a usar deberían ser como mínimo 13: mobiliario (espejos grandes, colchonetas, almohadas y rodillos, escritorio, sillas apilables, armario, dispensador de agua, adornos apropiados) y material didáctico (televisor a color, reproductor DVD, reproductor de audio, equipo de cómputo y proyector multimedia, pizarra acrílica grande, trípode, linterna, masajeado manual, muñeco anatómico de recién nacido, maquetas anatómicas, balón gimball de 75 cm. de diámetro, balones pequeños con textura, pelota pequeña, e



implementos para higiene del recién nacido). (19)

- Relación profesional-paciente: el trato y la comunicación deben ser cordiales, puesto que la gestante, en esta etapa, es muy dependiente y sensible. (19)
- Empatía: La participación afectiva de los obstetras en una realidad ajena a ella, principalmente en los sentimientos de las gestantes. (19)

### **Sesiones de psicoprofilaxis obstétrica**

Se propone 06 sesiones de psicoprofilaxis obstétrica durante el embarazo a partir del quinto mes, para que la gestante se prepare con seis sesiones de dos horas y es como sigue. (20)

### **Guía técnica para la psicoprofilaxis**

#### **I SESIÓN**

#### **CAMBIOS DURANTE EL EMBARAZO Y SIGNOS DE ALARMA**

#### **OBJETIVO:**

- Enseñar a reconocer la anatomía y fisiología del aparato reproductor y los cambios que experimenta durante el embarazo
- Enseñar a reconocer de los signos y síntomas de alarma durante el embarazo.
- Entrenar en gimnasia de ablandamiento (21)



ACTIVIDAD	TÉCNICAS - MÉTODOS	MATERIALES	TIEMPO
<b>Recepción y bienvenida</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• “Presentación del responsable del programa Presentación del programa Integración del grupo y motivación</li> </ul>	Fondo musical de la zona Expositiva  Participativa  a Dinámica	Identificadores Pizarra y accesorios Plumones Equipo de sonido CD Cuaderno de registro Tarjeta de asistencia	5'
<b>Conceptos básicos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anatomía y fisiología del Aparato Reproductor.</li> <li>• Menstruación, ovulación, fecundación, nidación, placentación y desarrollo fetal.</li> <li>• Cambios fisiológicos y emocionales en el embarazo.</li> <li>• Importancia y beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica.</li> <li>• Signos y síntomas de alarma.</li> </ul>	Lluvia de ideas  Audiovisual  Exposición dialogada	Kit educativo (rota folio, videos, CD, laminarios maquetas, folletería)  equipo de sonido CD (música local) DVD TV,	20'
<b>Gimnasia obstétrica</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ejercicios de calentamiento y estiramiento muscular en posición de pie</li> <li>• Ejercicios de flexibilidad</li> <li>• Posturas adecuadas durante el embarazo.</li> </ul>	Caminata Marcha Danza  Rotación de la cabeza, tronco y extremidades  Cambios posturales en las actividades diarias	equipo de sonido CD (música de la zona) DVD D TV	20'
<b>Relajación</b> Posiciones de relajación Posición ideal de relajación (PIR)	Técnicas de relajación de pie con acompañante, sentada en esfera o silla en decúbito lateral izquierdo	Colchoneta Sillas Esferas Cojines Almohadas Equipo de sonido CD	10'
<b>Recomendaciones y tareas</b> Reforzar las siguientes ideas: 1. Es importante la participación del acompañante en el proceso de embarazo, y su ayuda para practicar los ejercicios. 2. Indicar que deben practicar en casa las técnicas	Participativa  Dinámica	Ficha de seguimiento Tarjeta de asistencia Cuaderno de registro	5' ” (21)



aprendidas en la sesión. 3. Felicitar por su participación y trabajo 4. Fijar el día y hora de la próxima sesión.			
---	--	--	--

## 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
- Educar a la gestante en el reconocimiento y manejo oportuno 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 (21)

ACTIVIDAD	TÉCNICAS - MÉTODOS	MATERIALES	TIEMPO
<b>Recepción</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• “Integración del grupo y motivación</li> <li>• Retroalimentación</li> </ul>	Fondo musical de la zona Participativa  Dinámica	Identificadores Pizarra y accesorios Plumones Equipo de sonido CD Cuaderno de registro Tarjeta de asistencia	5'
<b>Conceptos básicos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención Prenatal: importancia (periodicidad, ex auxiliares, etc.)</li> <li>• Plan de parto con enfoque intercultural</li> <li>• Derechos y responsabilidad compartida VBG.            Nutrición y alimentación: suplementación de hierro y ácido fólico, revalorar alimentos locales, No drogas, alcohol, tabaco</li> </ul>	Lluvia de ideas  Audiovisual  Exposición  dialogada	Kit educativo (rotafolio, videos, CD, laminarios maquetas, folletería)  equipo de sonido CD DVD TV	20'



<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuidados durante el embarazo (preparación de pezones, recreación y descanso, RS, Mitos-creencias-costumbre</li> </ul>			
<p><b>Gimnasia obstétrica</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ejercicios de Calentamiento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estiramiento de tórax: este movimiento ayuda a abrir el tórax y a estirar los músculos pectorales.</li> <li>- Círculos con los brazos: movilizar los hombros alineados y no desplazarlos hacia atrás mientras describes los círculos.</li> <li>- Soldadito de plomo: mantener un alineamiento neutro durante el ejercicio, lento y controlado.</li> <li>- Rotación lateral: el movimiento debe ser continuado y fluido, relajar los brazos y seguir la línea del Cuerpo al girar.</li> </ul>	<p>equipo de sonido CD DVD TV Sillas Esferas Colchonetas</p>	<p>20'</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ejercicios de fortalecimiento de la columna vertebral</li> <li>• Ejercicio de fortalecimiento del suelo pélvico.</li> </ul>	<p>Estiramiento de la columna vertebral. DE PIE Para fortalecer la cara interna de los muslos y músculos de la pelvis. - Con las piernas abiertas y de puntillas, flexione las rodillas suavemente, dejando los brazos relajados a lo largo del cuerpo. Repita este ejercicio entre ocho a diez Veces.</p> <p>SENTADA. Para tonificar los muslos de la pelvis. - Sentada, con las rodillas dobladas y las plantas de los pies cerca al cuerpo, coloque las manos en la parte interior de los muslos. -Acerque suavemente los muslos, al tiempo que resiste este movimiento con las manos. Repita ocho veces. Para dar elasticidad a la pelvis y a las caderas. - Sentada con las piernas abiertas y estiradas, balancee la pelvis adelante y atrás. Repita diez veces.</p>		



	<p>Para favorecer la circulación. - En la posición anterior, realice giros con las manos, pies y tobillos en un sentido y en el otro alternativamente. Repita ocho veces. Hacer ejercicios de compresión y relajación de las manos con pelotitas de goma anti estrés</p>		
<p><b>Relajación</b> Posiciones de relajación Posición ideal de relajación (PIR)</p>	<p>Posición ideal de relajación – PIR</p> <p><b>Taller de relajación:</b> Armonización musical</p>	<p>Colchoneta Cojines Almohadas Equipo de sonido CD</p>	<p>10'</p>
<p><b>Recomendaciones y tareas</b> Reforzar las siguientes ideas: 1. Indicar que deben practicar en casa las técnicas aprendidas en la sesión. 2. Felicitar por su participación y trabajo, además fijar el día y hora de la próxima sesión.</p>		<p>Ficha de seguimiento Tarjeta de asistencia Cuaderno de registro</p>	<p>5' ”(21)</p>



### III SESIÓN

#### FISIOLOGÍA DEL PARTO

- Dar a conocer las causas fisiológicas y psicológicas del dolor en el parto Reconocer 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 y/o estrategias para disminuir el dolor en el parto (21)

ACTIVIDAD	TÉCNICAS - MÉTODOS	MATERIALES	TIEMPO
<b>Recepción</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• “Integración del grupo y motivación</li> <li>• Retroalimentación</li> </ul>	Fondo musical de la zona  Expositiva  Participativa  Dinámica	Identificadores Pizarra y accesorios Plumones Equipo de sonido CD Cuaderno de registro Tarjeta de asistencia	5’
<b>Conceptos básicos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contracción uterina. Relación temor-dolor</li> <li>• Inicio de labor de parto y signos de alarma.</li> <li>• Métodos Naturales de control del dolor</li> <li>• Rol de la gestante, pareja y familia</li> <li>• Mitos creencias y costumbres:</li> </ul> Hidroterapia: Baño o ducha tibia, uso de agua fría/caliente en compresas o bolsas.  Visualización: la actividad mental creativa invita a la relajación y	Lluvia de ideas  Audiovisual Exposición dialogada	Kit educativo (rotafolio, videos, CD, laminarios maquetas, folletería)  equipo de sonido CD (música local) DVD TV	20’



ayuda a controlar el dolor.  Infusiones, según manual parto vertical <ul style="list-style-type: none"> <li>Derechos y responsabilidades</li> </ul>			
<b>Gimnasia obstétrica</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ejercicios de calentamiento</li> <li>Reconocimiento de la contracción uterina y control horario</li> <li>Técnicas de respiración en contracción uterina</li> </ul> Posturas antálgicas Masajes integrales y localizados	Técnicas: Ejercicios de calentamiento  <ul style="list-style-type: none"> <li>Elongación de brazos y de cintura</li> <li>Rotación de cuello</li> <li>Oposición de descanso</li> <li>Extensión de músculos dorsales</li> <li>Elongación de músculos internos, pectorales</li> <li>Elongación de Músculos dorsales.</li> <li>Respiración abdominal</li> <li>Reforzamiento de los músculos abdominales</li> </ul> Respiración - profunda (suave, lenta y profunda) - jadeante superficial y sostenida o de bloqueo	equipo de sonido CD (música de la zona) DVD TV	20'
<b>Relajación</b> Posiciones de relajación ideal Posición de relajación (PIR)	Posiciones útiles durante la primera etapa del parto (fase de dilatación) - Deambulación - Inclinarsse sobre la cama y/o banco - Sentarse en una silla, pelota, banco, sillón, etc. - Posición de cuatro puntos de apoyo o perrito - Posición de rodillas - Posición semi horizontal de costado	Colch oneta Sillas Esferas Cojines Almohadas Equipo de sonido CD	10'
<b>Recomendaciones y tareas</b> Reforzar las siguientes ideas: 1. Es importante la participación del acompañante en el proceso del parto, y su ayuda para practicar los ejercicios. 2. Indicar que deben practicar en casa las técnicas aprendidas en la	Participativa Dinámica	Ficha de seguimiento Tarjeta de asistencia Cuaderno de registro	5' " (21)





sesión. 3. Felicitar por su participación y trabajo Fijar el día y hora de la próxima sesión.			
---	--	--	--

#### IV SESIÓN

#### ATENCIÓN DEL PARTO Y CONTACTO PRECOZ

##### OBJETIVO:

- Enseñar a las gestantes sobre el parto y sus periodos.
- Brindar información 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 (21)

ACTIVIDAD	TÉCNICAS - MÉTODOS	MATERIALES	TIEMPO
<b>Recepción</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• “Integración del grupo y motivación</li> <li>• Retroalimentación</li> </ul>	Fondo musical de la zona Expositiva  Participativa  Dinámica	Identificadores Pizarra y accesorios Plumones Equipo de sonido CD Cuaderno de registro Tarjeta de asistencia	5'
<b>Conceptos básicos</b> Tipos de parto: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fisiológico: horizontal y vertical</li> <li>• Cesárea</li> </ul> Posturas para el parto: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Posición Horizontal</li> <li>• Posición vertical y sus variedades</li> <li>• Posición instintiva</li> </ul> Importancia y tipos de la relajación y la respiración:	Lluvia de ideas  Audiovisual  Exposición dialogada	Kit educativo (rotafolio, videos, CD, laminarios maquetas, folletería)  Equipo de sonido CD (música local) DVD TV	20'



<ul style="list-style-type: none"> <li>Relajación: activo, pasiva, imaginación /visualización</li> <li>Respiración: superficial, profundo jadeo, durante la dilatación y el expulsivo.</li> </ul>			
<p><b>Gimnasia obstétrica</b> Reforzar ciertos grupos musculares y prepararlos para el esfuerzo del parto</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dar mayor flexibilidad y elasticidad a los tejidos y articulaciones que intervienen en el parto</li> <li>• Mejorar el estado general mediante el estímulo de la respiración</li> <li>• Alivio de síntomas molestos en el embarazo</li> <li>• Técnicas del pujo prensa abdominal simulacro de pujo con técnicas de respiración superficial</li> </ul>	<p>Técnicas: Ejercicios de calentamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elongación de brazos y de cintura</li> <li>• Rotación de cuello</li> <li>• Oposición de descanso</li> <li>• Extensión de músculos dorsales</li> <li>• Elongación de músculos internos, pectorales</li> <li>• Elongación de músculos dorsales</li> <li>• Respiración abdominal</li> <li>• Reforzamiento de los músculos abdominales</li> <li>• Posturas para el parto</li> <li>• Técnicas de respiración y relajación</li> <li>• Posturas para el periodo expulsivo</li> </ul>	<p>Equipo de sonido CD (música de la zona) DV D TV</p>	<p>20'</p>
<p>RELAJACION Posiciones de relajación Posición ideal de relajación</p> <p><b>Taller</b></p>	<p>PIR</p> <p>Relajación, masajes, respiración, musicalización, hidroterapia, visualización, infusiones</p> <p>MUSICOTERAPIA, CROMOTERAPIA, AROMATERAPIA</p>	<p>Colchoneta Sillas Esferas Cojines Almohadas Equipo de sonido CD Objetos de colores (flores, cuadros, etc.) Incienso Aromas en diferentes presentaciones</p>	<p>10'</p>



<p><b>Recomendaciones y tareas</b> Reforzar las siguientes ideas: 1. Indicar que deben practicar en casa las técnicas aprendidas en la sesión. 2. Felicitar por su participación y trabajo Fijar el día y hora de la próxima sesión.</p>	<p>Participativa Dinámica</p>	<p>Ficha de seguimiento o Tarjeta de asistencia Cuaderno de registro</p>	<p>5' " (21)</p>
--	-------------------------------	--	------------------

## V SESIÓN

### PUERPERIO Y RECIÉN NACIDO

#### OBJETIVO

- Enseñar a la gestante, su pareja y familia como reconocer los signos y síntomas de alarma y sobre los cuidados durante el puerperio.
- Educar a la gestante, pareja y familia sobre el recién nacido y signos de alarma
- Instruir a la pareja y la familia sobre su rol para el soporte emocional de la puérpera.  
Educar a la gestante y su pareja para una salud sexual y reproductiva en el puerperio.  
Capacitar a la gestante y su pareja para una lactancia materna exclusiva y exitosa.
- Planificación Familiar (21)

ACTIVIDAD	TÉCNICAS - MÉTODOS	MATERIALES	TIEMPO
<p><b>Recepción</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• “Integración del grupo y motivación</li> <li>• Retroalimentación</li> </ul>	<p>Fondo musical de la zona Expositiva  Participativa  Dinámica</p>	<p>Identificadores Pizarra y accesorios Plumones Equipo de sonido CD Cuaderno de registro Tarjeta de asistencia</p>	<p>5'</p>
<p><b>Conceptos básicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuidados en el puerperio (Normal y pos cesárea)</li> <li>• Signos de alarma durante el puerperio</li> <li>• Signos de alarma en el recién</li> </ul>	<p>Lluvia de ideas  Audiovisual</p>	<p>Kit educativo (rotafolio, videos, CD, laminarios maquetas, folletería)</p>	<p>20'</p>



<p>nacido</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El baño y masajes en el recién nacido</li> <li>• Rol de la pareja y la familia como soporte emocional durante el puerperio y en la atención del recién nacido</li> </ul> <p>Sexualidad en el puerperio Maternidad y paternidad responsable, planificación familiar</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lactancia materna (técnicas, beneficios)</li> <li>• Cambios psicológicos</li> </ul>	<p>Exposición dialogada</p>	<p>equipo de sonido de CD (música local) DVD TV</p>	
<p><b>Gimnasia obstétrica</b></p> <p>Ejercicios de calentamiento Ejercicios de control neuromuscular: miembros superiores, pectorales, circulatorios, perineales (ADORACION, GATO)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Técnica y postura de amamantamiento Respiración sostenida Relajación progresiva profunda (Jacobson) Rutina de gimnasia pos parto: demostraciones <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estiramiento: a nivel del tronco</li> <li>- Ejercicios pos parto: periné, pectorales, abdominal</li> </ul> </li> </ul>	<p>Técnicas: Ejercicios de calentamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elongación de brazos y de cintura Rotación de cuello Oposición de descanso</li> <li>• Extensión de músculos dorsales Elongación de músculos intelectuales, pectorales Elongación de músculos dorsales Respiración abdominal Reforzamiento de los músculos abdominales</li> </ul>	<p>equipo de sonido CD (música de la zona) DVD TV</p>	<p>20'</p>
<p><b>Relajación</b></p> <p>Posiciones de relajación Posición ideal de relajación</p> <p><b>Taller</b></p>	<p>PIR</p> <p>MÚSICOTERAPIA CROMOTERAPIA AROMATERAPIA</p>	<p>Colchoneta Sillas Esferas Cojines Almohadas Equipo de sonido CD</p>	<p>10'</p>
<p><b>Recomendaciones y tareas</b></p> <p>Reforzar las siguientes ideas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Indicar que deben practicar en casa las técnicas aprendidas en la sesión.</li> <li>5. Felicitar por su participación y trabajo</li> </ol> <p>Fijar el día y hora de la próxima sesión.</p>	<p>Participativa Dinámica</p>	<p>Ficha de seguimiento Tarjeta de asistencia Cuaderno de registro</p>	<p>5' " (21)</p>



## VI SESIÓN

### RECONOCIMIENTO DE LOS AMBIENTES

#### OBJETIVO

- Familiarizar 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. (aspectos de fijación) Preparar el maletín básico para llevar en el momento del parto
- Clausura del programa (21)

ACTIVIDAD	TÉCNICAS - MÉTODOS	MATERIALES	TIEMPO
<b>Recepción</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• “Integración del grupo y motivación</li><li>• Retroalimentación</li></ul>	Fondo musical de la zona Expositiva  Participativa  Dinámica	Identificadores Pizarra y accesorios Plumones Equipo de sonido CD Cuaderno de registro Tarjeta de asistencia	5'



<p><b>Conceptos básicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Visita guiada:</b> Recorrido del área física integrando el proceso del parto vaginal o por cesárea, incluir exteriores de sala de operaciones y sala del recién nacido.</li> </ul> <p><b>Alternativa, Visualización de video:</b> Responder preguntas y orientación de referencia.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>retroalimentación y satisfacción del usuario</b></li> <li>• Repaso de las rutinas anteriores.</li> </ul>	<p>Reconocimiento de ambientes</p>	<p>Kit educativo (rotafolio, videos, CD, laminarios maquetas, folletería)</p> <p>equipo de sonido CD (música local) DVD TV</p>	<p>20'</p>
<p><b>Recomendaciones y tareas</b></p> <p>Reforzar las siguientes ideas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Indicar que deben practicar en casa las técnicas aprendidas en la sesión.</li> <li>2. Felicitar por su participación y trabajo</li> <li>3. Asegurar las necesidades mínimas para el maletín del parto y recién nacido</li> </ol>	<p>Participativa Dinámica</p>	<p>Ficha de seguimiento Tarjeta de asistencia Cuaderno de registro</p>	<p>5' ” (21)</p>

### Métodos alternativos y complementarios.

Con la finalidad de cumplir plenamente con el objetivo de la psicoprofilaxis obstétrica, pueden incorporarse técnicas milenarias que van a enriquecer el manejo de esta especialidad:

1. Biodanza.- Técnica de desarrollo humano y renovación existencial cuyos aspectos son la música, danza y dinámica grupal. (21)
2. Acupuntura.- Parte de la medicina tradicional china, cuyo objetivo principal es la eliminación del dolor, constituyendo una alternativa en la obstetricia moderna sin competir con la psicoprofilaxis o el uso de anestesia. (21)
3. Cromoterapia.- Técnica de la medicina tradicional de la india, China y Grecia. Ciencia y arte que utiliza la terapéutica del color para equilibrar desarreglos energéticos. (21)



4. Hidroterapia.- Utilización del agua con fines terapéuticos se basa en la fuerza de presión del agua y el nivel de temperatura. (21)
5. Reflexología.- Utilización del dígito presión en zonas o canales de energía que tienen que ver con el mejor funcionamiento del organismo. (21)
6. Yoga.- Es una disciplina y una técnica que integra cuerpo, mente y espíritu; eleva la producción de endorfinas, hormona que interviene durante el parto como analgésico, es vital para el equilibrio emocional, ayuda a elevar el sistema inmunológico. El yoga brindará a las futuras madres un arma muy útil para llevar a cabo su experiencia de la maternidad a través del aprendizaje del manejo de la respiración durante el embarazo y el trabajo de parto. Así como el desbloqueo emocional y del dolor, Regula el sueño de la gestante, mejorando su descanso y el de su bebé en formación. (21)

#### **2.1.5.4. Grado de Satisfacción**

El Grado de Satisfacción de la usuaria es el agrado, acción y efecto de satisfacer en relación las necesidades de las personas. (21)

Sánchez en su estudio Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario, en atención de parto del servicio de hospitalización de obstetricia del Hospital Iquitos Cesar Garayar García, mayo y junio 2016, al identificar la satisfacción de las usuarias atendidas del servicio de Hospitalización de Centro obstétrico, resalta que el grado de Satisfacción desde el punto de vista del paciente, la actividad asistencial se inicia en el momento mismo en que entra a la institución sanitaria, y donde influyen los diversos factores propios del proceso. Asimismo, hace mención que el objetivo del servicio(s) de salud en la atención es personalizar de acuerdo a las necesidades del individuo y de su entorno humano (familiares y amigos), moldeando los servicios de acuerdo a las necesidades y



expectativas de éste, pero además, refiere que se debe pensar en satisfacer también las necesidades y expectativas de los familiares del paciente y de su entorno social y laboral, que se convierte en parte fundamental de la relación médico y/o obstetra de la institución de la usuaria que se atiende. (21)

La satisfacción del usuario es uno de los aspectos que, en términos de evaluación de los servicios de salud y calidad de atención, ha venido cobrando mayor atención en salud, siendo considerada uno de los ejes de evaluación de los servicios de salud. (23) Si bien es cierto existe un intenso debate en cuanto a su concepción y metodologías de medición, también es consenso la relevancia de la visión de los usuarios sobre los servicios como un elemento clave en la mejoría de la organización y provisión de los servicios de salud. (23)

Según el Ministerio de Salud, en el documento de proyecto 2000; refiere que una usuaria está satisfecha con el servicio cuando se siente bien atendida, cuando recibe un saludo cordial de bienvenida, una actitud de acogida, cuando le responden sus preguntas y halla disposición en el profesional para ser escuchada. Es decir, cuando hallan empatía, seguridad y confianza con los proveedores en el establecimiento de salud. (23)

El tema de satisfacción de los usuarios es todo un desafío a la salud para los gestores y planificadores en salud, los dedicados a la academia, investigadores y usuarios en general. No existe un consenso claro sobre su significado y concepción, pero es evidente que refleja una visión diferente y estratégica de los servicios de salud. (23) La definición de Pascue: comparación de la experiencia del paciente con sus estándares subjetivos al salir de la atención sanitaria es una de las más simples y aceptadas. La satisfacción del usuario es considerada como una respuesta actitudinal y de juicio de valor que el usuario construye producto de su encuentro e interacción con el servicio (23).

La satisfacción del usuario es apreciada como relevante al menos en 4 áreas: comparar





sistemas o programas de salud, evaluar la calidad de los servicios de salud, identificar cuáles son los aspectos de los servicios que necesitan de cambio para mejorar la satisfacción y asistir a las organizaciones sociales en la identificación de consumidores con poca aceptabilidad de los servicios. (23). También se relaciona con la conducta del paciente y sus resultados en términos de salud individual. (23).

#### **2.1.5.5. Niveles en la satisfacción del usuario**

Los autores proponen tres factores en la determinación de la satisfacción del cliente. El primero; el factor higiénico, el cual consiste en las condiciones de salubridad que percibe el usuario y son determinantes en el grado de satisfacción; segundo, aspectos de crecimiento, que se refiere a que su cumplimiento contribuirá a la satisfacción del usuario y, que la presencia de un fallo no repercutirá en la satisfacción del cliente. Y, tercero, los factores de doble umbral, referidos a que en un límite de las condiciones de las prestaciones de servicio generara la satisfacción o insatisfacción del cliente. Finalmente, la teoría sostiene que evaluar diferentes segmentos y grupos de mercado distantes entre sí generan distancias en la satisfacción de los usuarios.

Los autores sostienen en la teoría que los aspectos que influyen en la satisfacción del cliente se relacionan con el historial de experiencias de desconfirmación. Por otro lado, la desconfirmación se asocia con las expectativas que tiene el consumidor. En otras palabras, la satisfacción del cliente es la diferencia entre lo experimentado en la obtención del servicio y su expectativa previa.

El usuario determina diferentes niveles de satisfacción, a partir de la combinación de dos aspectos mencionados anteriormente, prestación del servicio y sacrificio, los cuales que pueden reducirse a:

- Sacrificio elevado/prestación de servicio modesta: Estos factores provocan un insatisfacción máxima o nivel de satisfacción mínimo, el usuario efectúa, una



valoración negativa del servicio que puede dar lugar a una reclamación, que se debe considerar como una actitud positiva hacia el centro y, si puede no repetirá la experiencia.

- Sacrificio modesto/prestación modesta: Provoca un insatisfacción moderada o nivel de satisfacción bajo, por ello el juicio del servicio quedará en suspenso y con incertidumbre acerca de la oportunidad de repetir la experiencia, tan solo las necesidades posteriores de información determinarán una nueva experiencia en el mismo centro.
- Sacrificio elevado/prestación elevada: Se genera una satisfacción contenida, por ello el juicio es moderadamente positivo. La incertidumbre acerca de repetir el servicio es menor, ya que le otorga otra oportunidad de usar el servicio.
- Sacrificio modesto/prestación elevada: Supone un máximo nivel de satisfacción, el juicio es netamente positivo por lo que se otorga una máxima confianza en la repetición del servicio. Por tanto, hemos conseguido un elemento que nos proporciona algo más que satisfacción es decir, confianza. Si el usuario adquiere confianza, continuará usando la biblioteca y muy probablemente hayamos conseguido fidelizar al usuario.

#### **2.1.5.6. Dimensiones de la variable Nivel de Satisfacción**

Según la variable nivel de satisfacción se idéntica las siguientes dimensiones:

##### **Aspectos tangibles:**

Cuando algo es plausible de ser tocado por nuestras propias manos y comprobado, por tanto, resulta siendo evidente, hablamos en términos de tangible. En tanto, en esta acción existe una gran presencia y relevancia de nuestros sentidos, porque son justamente estos



los que nos permiten concretar el tocar algo a través del tacto, o ver algo, a mediante la vista (24).

Asimismo, se Alude a todos los servicios, inclusive si son del mismo ramo o se dirigen al mismo perfil de consumidores, son iguales. Los servicios no tienen un patrón definido de producción o de estandarización. Aún si se realizan para el mismo consumidor en diferentes periodos de tiempo, no son iguales. Esto quiere decir que no siempre se puede garantizar la misma calidad en la ejecución y performance de los servicios, y puede decirse que cada experiencia de servicio es única. Por ello, esta característica de los servicios es la que genera mayor incertidumbre en los compradores, puesto que pueden determinar con anticipación y exactitud el grado de satisfacción que tendrán luego de rentar o adquirir un determinado servicio (24).

**Seguridad:**

De acuerdo con Foucault, la seguridad es un concepto que nace junto al liberalismo, y se refiere a una forma de gobernar con el objetivo de garantizar que los individuos o la colectividad estén expuestos lo menos posible a los peligros, lo que lleva a la implementación de procedimientos de control, coacción y coerción en torno a la salud (control de enfermedades e higiene). Asimismo se enfoca en la Eliminación de peligros, o bien, su control a niveles de tolerancia aceptable según lo determine la ley, reglamentos de instituciones, la ética, requisitos personales, recursos científicos y tecnológicos, conocimientos empíricos, economía y las interpretaciones de la práctica cultural y popular (25).

También la seguridad implica la protección de los empleados contra lesiones por accidentes de trabajo. La salud se refiere a la ausencia de enfermedad física o emocional en los empleados. Los problemas en estas áreas afectan a la productividad y la calidad de vida laboral (25).



**Capacidad de respuesta:**

La capacidad de respuesta al entorno tiene que ver con la acción tomada en base al conocimiento adquirido y a las habilidades desarrolladas que potencian a la organización para comprender y actuar efectivamente; se relaciona con el desempeño, la velocidad y la coordinación con que las acciones son implementadas y periódicamente revisadas. De esta forma las empresas con rápida respuesta tienden a ser competidores superiores reconocidos por su agilidad, ingenio y por su capacidad de aprender de sus errores. La adaptación de la organización ante cambios en su entorno hace énfasis en el rol proactivo que asumen los directivos en la toma de decisiones, desde el monitoreo e interpretación de los cambios en el ambiente, el análisis de oportunidades y amenazas, hasta el diseño de estrategias para enfrentar los cambios (26).

**Fiabilidad:**

El concepto de fiabilidad es una manera de expresar o reflejar la cantidad de error, tanto aleatorio y sistemático, inherente a cualquier medición, por lo tanto, la confiabilidad de un instrumento es el grado en que esta es reproducible, con casi el mismo valor cada vez que se la mida. Por lo tanto, la confiabilidad o precisión de una medición es una función del error aleatorio (variabilidad por azar), cuanto mayor sea el error, menos precisa será la medición, también se muestra como la capacidad que debe tener la empresa que presta el servicio para ofrecerlo de manera confiable, segura y cuidadosa. Dentro del concepto de fiabilidad se encuentran incluidos todos los aspectos que permiten al cliente detectar la capacidad y conocimientos profesionales de la organización, es decir, fiabilidad significa brindar el servicio de forma correcta desde el primer momento (27).



## 2.2. Marco Conceptual

- Psicoprofilaxis obstétrica (PPO). – Es la preparación integral, teórica, física y psicoafectiva, que se brinda durante la gestación, parto y/o postparto para alcanzar una jornada obstétrica en las mejores condiciones saludables y positivas en la madre y su bebé(s), forjándoles una experiencia satisfactoria y feliz. (28)
- Psicoprofilaxis obstétrica Prenatal (PPO-PN). – Es la preparación integral, teórica, física y psicoafectiva, que se brinda durante la gestación. El mejor momento para iniciarla es entre el quinto y sexto mes prenatal. (24)
- Psicoprofilaxis de emergencia (PPO-EM). – Es la preparación brindada a la gestante faltando pocos días para la fecha probable de parto, o la que se ofrece a la parturienta durante su labor de parto. Es importante la adaptación de un programa o sesión intensiva teniendo en cuenta las prioridades. (24)
- Gestante.- Mujer en estado de gravidez, desde la fecundación hasta el parto. (29)
- Satisfacción. - La satisfacción del usuario es uno de los aspectos que, en términos de evaluación de los servicios de salud y calidad de atención, ha venido cobrando mayor atención en salud, siendo considerada uno de los ejes de evaluación de los servicios de salud. (25)

## 2.3. Hipótesis.

El nivel de satisfacción de las gestantes que asisten al programa de psicoprofilaxis obstétrica en el centro de salud de Wanchaq, se da de manera insatisfecha.

## 2.4. Definición de variables.

### Variables de estudio:

- Nivel de satisfacción de las gestantes.



**Variable implicada:**

- Características sociodemográficas.



## 2.5. Operacionalización de variables.

Tabla 1 Operacionalización de variables

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Índice	Expresión final	Escala
Nivel de satisfacción del programa de psicoprofilaxis Obstétrica.	Grado de satisfacción de las gestantes basadas en la atención que esperan y reciben en las sesiones educativas del programa de psicoprofilaxis	Grado de satisfacción de las gestantes basadas en la atención que esperan y reciben en el programa de psicoprofilaxis Obstétrica.	Fiabilidad	El programa de psicoprofilaxis obstétrico cumple con lo estipulado, respetando el periodo establecido.	Nivel: Muy satisfecho (puntaje de 15 a 20)	Totalmente en desacuerdo (2)	Nominal
				El programa de psicoprofilaxis obstétrico demuestra sincero interés por resolver los problemas que presentan las gestantes.			
				El programa de psicoprofilaxis obstétrico se desempeña de manera correcta a la primera vez.			
				El programa de psicoprofilaxis obstétrico proporciona sus servicios al momento oportuno.			
				El programa de psicoprofilaxis obstétrico realiza un mejor esfuerzo en disponer un registro en atenciones sin errores.			
			Capacidad de	El personal de salud del programa de psicoprofilaxis obstétrico mantienen informadas a las pacientes sobre el horario de atención de los servicios.		De acuerdo (4)	
				El personal de salud del programa de psicoprofilaxis obstétrico brindan un servicio con rapidez hacia sus pacientes.			
				El personal de salud del programa de psicoprofilaxis obstétrico están			



	Obstétrica.		Respuesta	siempre dispuestos a ayudar a las pacientes.			
				El personal de salud del programa de psicoprofilaxis obstetrico están disponibles cuando se presenta una emergencia en los pacientes.			
			Seguridad	El comportamiento del personal de salud del programa de psicoprofilaxis obstetrica inspira confianza.	Nivel: Satisfecho (puntaje de 10 a 15)		
				Las pacientes del programa de psicoprofilaxis obstetrica se sienten a salvo cuando realizan sus servicios.			
				El personal de salud del programa de Psicoprofilaxis Obstetrica tratan a sus pacientes siempre con cortesía.			
				El personal de salud del programa de psicoprofilaxis obstetrica presentan un adecuado conocimiento para responder las consultas de las pacientes.			
			Aspectos tangibles	La apariencia de los equipos en el programa de psicoprofilaxis obstetrica es moderna.	Nivel: Insatisfecho (puntaje de 0 a 10)		
				Las instalaciones físicas del programa de psicoprofilaxis obstetrica son visualmente confiables.			
				La presentación del personal de salud del programa de psicoprofilaxis obstetrica es buena.			
				Los materiales asociados con el programa (como folletos o catálogos) del Servicio de psicoprofilaxis obstetrica son visualmente atractivos.			
			Edad		Porcentaje	a)Menor de 18 años b)De 19 a 30 años	





Características sociodemográficas.	Son el conjunto de características biológicas, socioeconómicas culturales que están presentes en la población sujeta a estudio, Tomando aquellas que puedan ser medibles.	Características sociodemográficas de las gestantes que acuden a las sesiones de Psicoprofilaxis.			c) De 31 a 40 años d) De 41 a más años.	Intervalo.
			Estado civil	Porcentaje	Soltero Conviviente Casado Divorciado	Nominal.
			Grado de instrucción	Porcentaje	a) Analfabeto b) Primaria c) Secundaria d) Superior	Ordinal
			Ingresos económicos	Mensuales	a) Menor a 300 soles b) 301 – 500 soles c) 501 – 950 soles d) 951 a más soles	
			Lugar de procedencia	Porcentaje	Rural Urbano	Nominal
			Número de hijos	Cantidad	a) Primero b) De 2 a 3 hijos c) De 4 a 6 hijos d) Más de 7 hijos	Razón

Fuente: propia.



## Capítulo III

### Metodología

#### 3.1. Tipo de investigación:

- Investigación cuantitativa: Los fenómenos que se observaron o midieron no fueron afectados por el investigador, para evitar en lo posible temores, creencias, deseos y tendencias que puedan influir en los resultados del estudio o interfieran en los procesos y que tampoco sean alterados por las tendencias de otros. El estudio siguió un patrón predecible y estructurado y se intentará generalizar los resultados encontrados respecto al nivel de satisfacción de gestantes que asisten al programa de psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud de Wanchaq, a una colectividad mayor (universo o población); también se busca que los estudios efectuados puedan replicarse. (30)
- Descriptivo: En el presente estudio se describió la variable nivel de satisfacción de gestantes que asisten al programa de psicoprofilaxis obstétrica en el centro de salud Class Wanchaq. (30)

#### 3.2. Diseño de la investigación:

- No experimental: En el presente estudio no se realizó ninguna intervención previa a la recolección de datos en los sujetos de estudio. (30)



- Transversal: Porque se recolectó datos para la variable nivel de satisfacción de las gestantes que asisten al programa de psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud de Wanchaq, en un solo momento haciendo un corte en el tiempo. (30)

### **3.3. Población y muestra.**

#### **3.3.1. Descripción de la población.**

Estuvo formada por todas las mujeres gestantes que acudieron al Centro de Salud de Wanchaq que son 60. Cumpliendo los criterios de inclusión.

#### **3.3.2. Muestra y método de muestreo.**

Mujeres gestantes que recibieron psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud de Wanchaq. Se tomarán como muestra todas las mujeres que recibieron de Psicoprofilaxis obstétrica, dicha muestra será igual a la población de estudio el cual es 60 mujeres. El tipo de muestreo que se realizó fue no probabilístico por conveniencia.

#### **3.3.3. Criterios de selección.**

##### **Criterios de inclusión**

Gestantes que acudieron al Centro de Salud de Wanchaq.

Ficha de seguimiento de la puérpera que participó en las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud de Wanchaq.

Todas las edades y paridades.

##### **Criterios de exclusión**

Pacientes que no desearon participar voluntariamente en la investigación.



### 3.4. Técnicas e instrumentos.

#### 3.1.1. Técnicas para la recolección de datos.

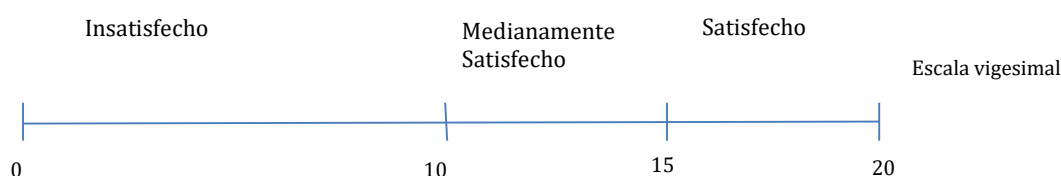
Se utilizó la técnica de encuesta.

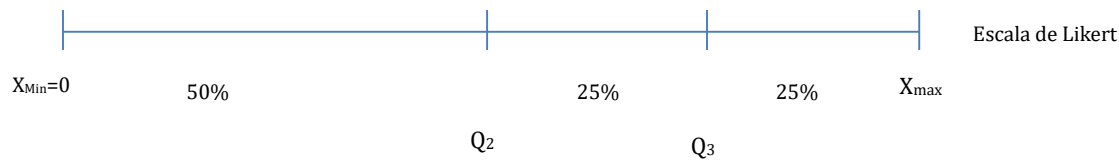
#### 3.1.2. Instrumentos de recolección de datos.

Para la recolección de datos se utilizó dos cuestionarios cerrados los cuales fueron previamente validados y sometidos a juicio de expertos.

- Cuestionario (instrumento SERVQUAL modificado) para el nivel de satisfacción de las gestantes que recibieron psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud de Wanchaq. El nivel de satisfacción se midió de la siguiente manera: totalmente de acuerdo, en desacuerdo, ni de acuerdo/ni en acuerdo, de acuerdo y totalmente de acuerdo; asignándole un puntaje de 1, 2, 3, 4 y 5 respectivamente en cada ítem del cuestionario, con los resultados obtenidos se determinó si el nivel de satisfacción es: muy satisfactorio, satisfactorio o insatisfactorio.

En el cuestionario para medir nivel de satisfacción se utilizó diferentes indicadores como aspectos tangibles, seguridad, capacidad de respuesta y fiabilidad; para los cuales los criterios de valoración considerados en el cuestionario, se utilizó la escala de Likert insatisfecho, medianamente satisfecho y satisfecho; considerando puntuaciones análogas a la escala vigesimal que es el sistema de evaluación de 0 a 20 que más utilizamos en el Perú. La analogía que se consideró es el siguiente.





El puntaje se obtuvo haciendo una sumatoria de los puntos obtenidos en el cuestionario y a través de una regla de tres simple se llevó al sistema vigesimal, para luego ubicarlo en la escala de Likert.

- El segundo cuestionario se utilizó para evaluar las características sociodemográficas de las gestantes que participaron en la presente investigación.

### 3.5. Procedimiento de recolección de datos.

Se presentó una carta de permiso para aplicar la tesis de estudio al gerente del Centro de Salud de Wanchaq; teniendo la autorización correspondiente se realizó una evaluación durante el periodo de tres meses, a todas las gestantes que acudieron al Centro de Salud de Wanchaq, utilizando 02 cuestionarios validados por juicio de expertos.

### 3.6. Procesamiento de análisis de datos.

El análisis se realizó utilizando la distribución de frecuencias (frecuencias absolutas porcentuales) para evaluar la variable nivel de satisfacción de las gestantes en el Centro de Salud de Wanchaq, también se utilizó una de las medidas de tendencia central (media), la escala de Likert y el estadístico Alfa de CronBach con el cual se validó los cuestionarios de nivel de satisfacción y características sociodemográficas de las gestantes. Para realizar este análisis se utilizó el software SPSS versión 23 y Microsoft Excel Office para Windows y Mac.



## **Capítulo IV**

### **Resultados**



## Resultados

### 4.1. Características sociodemográficas

Tabla 2 Características sociodemográficas de las gestantes que asisten al programa de psicoprofilaxis obstétrica en el centro de Salud de Wanchaq

Edad de la gestante	Frecuencia	Porcentaje
menor o igual a 18 años	2	3.3
de 19 a 30 años	32	53.3
de 31 a 40 años	26	43.3
Total	60	100.0

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	6	10.0
Secundaria	10	16.7
Superior	44	73.3
Total	60	100.0

Numero de hijo que va a tener	Frecuencia	Porcentaje
Primer hijo	38	63.3
de 2 a 3 hijos	12	20.0
de 4 a 6 hijos	6	10.0
de 7 a más hijos	4	6.7
Total	60	100.0

Ocupación de las gestantes	Frecuencia	Porcentaje
Ama de casa	20	33.3
Estudiante	8	13.3
Con empleo	24	40.0
Sin empleo	8	13.3
Total	60	100.0

Ingreso económico mensual	Frecuencia	Porcentaje
Menor a 300 soles	2	3.3
301 - 500 soles	16	26.7
501 - 950 soles	18	30.0
951 a más soles	24	40.0
Total	60	100.0

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	12	20.0
Conviviente	44	73.3
Casada	4	6.7
Total	60	100.0

Fuente. Instrumentos de recolección

**Interpretación:** en la tabla nro. 2 se muestran las características sociodemográficas de las gestantes que asisten al programa de psicoprofilaxis obstétrica en el centro de Salud de Wanchaq, se observa que en su mayoría son de 19 a 30 años de edad siendo 32 gestantes,

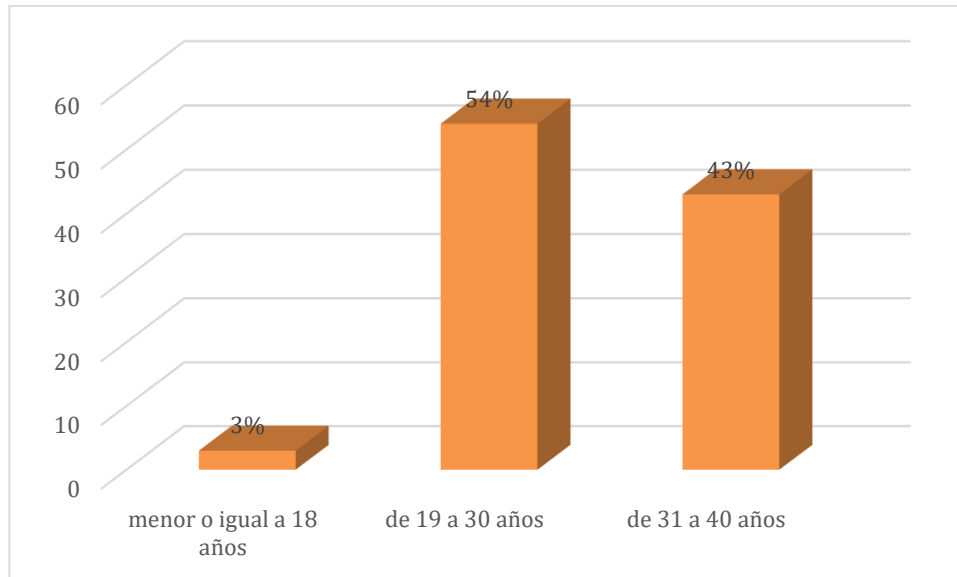


también se logra evidenciar que 44 gestantes tienen grado de instrucción superior, respecto al número de hijos 38 gestantes será el primer hijo que va a tener, con relación a la ocupación de las gestantes 20 son ama de casa y 24 gestantes tienen empleo, ingreso mensual 24 gestantes ganan más de S/. 951.00 soles a más soles y 02 gestantes ganan menos de S/. 300.00 soles y finalmente sobre el estado civil de las gestantes 44 son convivientes.





Figura 1 Edad de las gestantes que asisten al programa de psicoprofilaxis obstétrica en el centro de salud de Wanchaq en el periodo agosto – octubre 2019

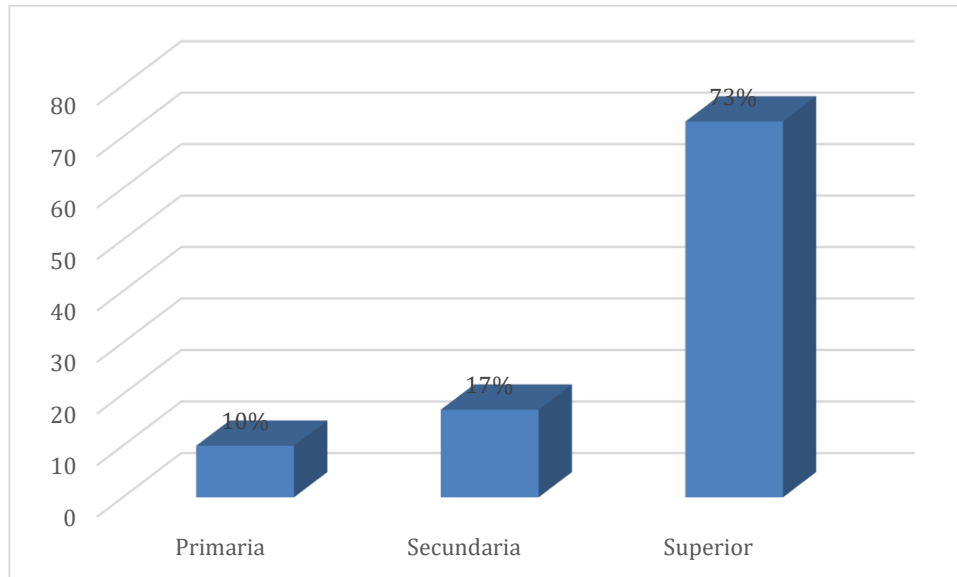


*Fuente. Instrumentos de recolección*

**Interpretación:** En la figura nro. 1, según la edad de las gestantes que asisten al Centro de Salud de Wanchaq se observa que con mayor frecuencia es de 19 a 30 años que corresponde a un 54%, la edad de 31 a 40 años corresponde a un 43% y menor o igual a 18 años corresponde a un 3%.



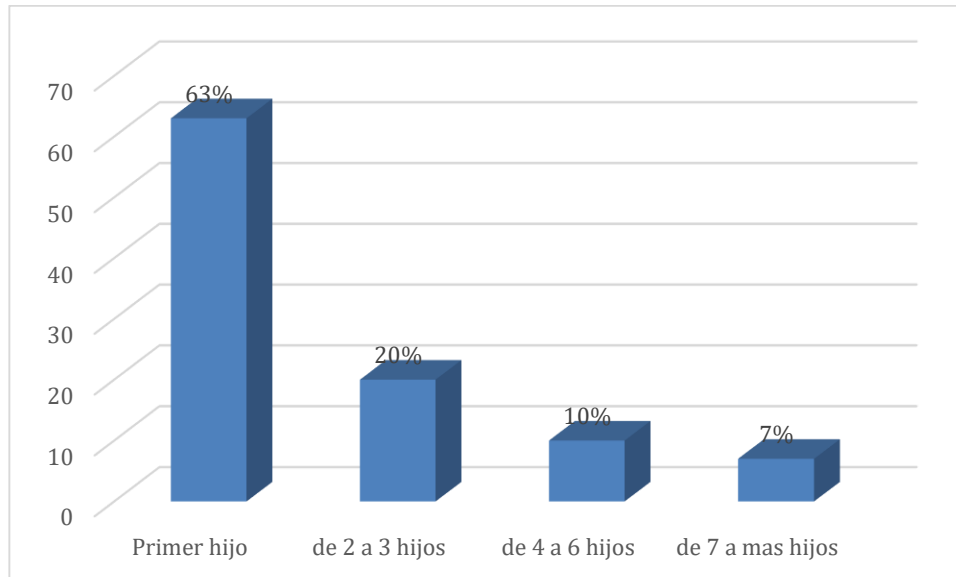
Figura 2 Grado de Instrucción de las gestantes que asisten al programa de psicoprofilaxis obstétrica en el centro de salud de Wanchaq en el periodo agosto – octubre 2019



*Fuente. Instrumentos de recolección*

**Interpretación:** En la figura nro. 2, según el grado de instrucción de las gestantes que asisten al Centro de Salud de Wanchaq se observa que con mayor frecuencia tienen grado de instrucción superior que corresponde a un 73%, del mismo modo el siguiente grado de instrucción es de nivel secundaria que corresponde a un 17 %, el grado de instrucción primaria corresponde a un 10%.

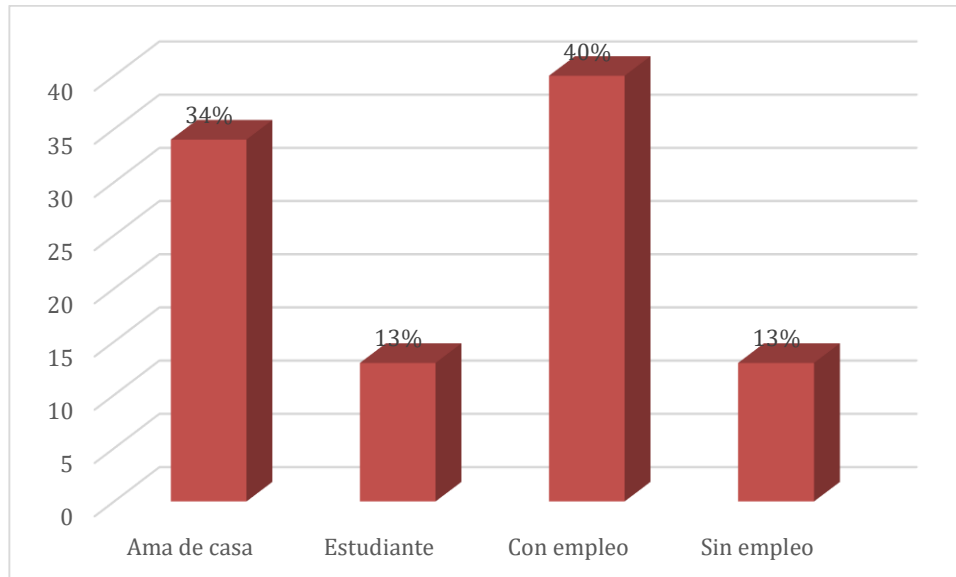
Figura 3 Número de hijos de las gestantes que asisten al programa de psicoprofilaxis obstétrica en el centro de salud de Wanchaq en el periodo agosto – octubre 2019



*Fuente. Instrumentos de recolección*

**Interpretación:** En la figura nro. 3 según el número de hijo que va tener las gestantes que asisten al Centro de Salud de Wanchaq se observa que con mayor frecuencia es el primer hijo que es 63 %, de 2 a 3 hijos en un 20 %, de 4 a 6 hijos en 10%, de 7 a más hijos en un 7%.

Figura 4 Ocupación de las gestantes que asisten al programa de psicoprofilaxis obstétrica en el centro de salud de Wanchaq en el periodo agosto – octubre 2019

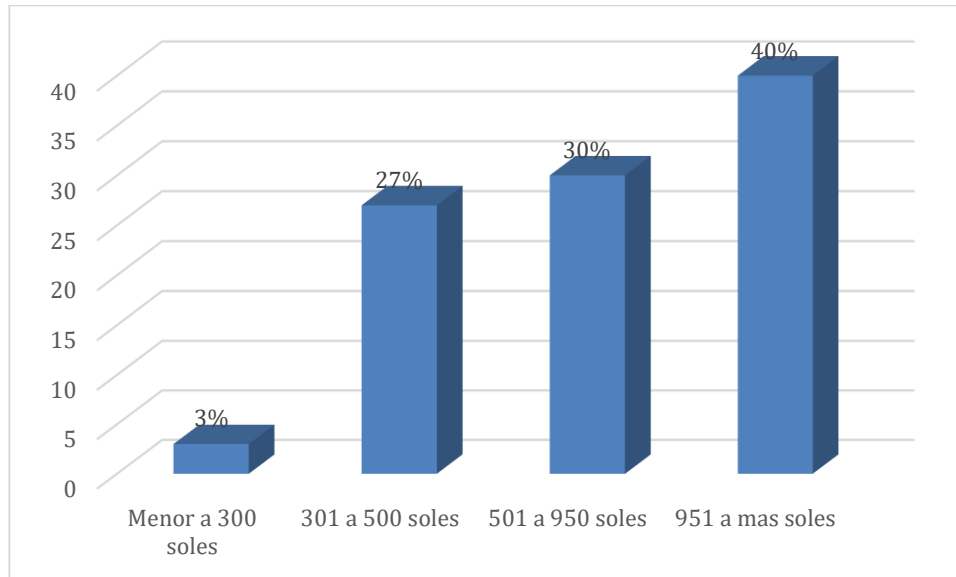


*Fuente. Instrumentos de recolección*

**Interpretación:** En la figura nro. 4, según la ocupación de las gestantes que asisten al Centro de Salud de Wanchaq con mayor frecuencia tienen empleo que corresponde a un 40%, con ocupación de ama de casa corresponde a un 34%, asimismo la ocupación sin empleo es de 13%, de ocupación estudiantes corresponde a un 13%.



Figura 5 Ingreso económico mensual de las gestantes que asisten al programa de psicoprofilaxis obstétrica en el centro de salud de Wanchaq en el periodo agosto – octubre, 2019

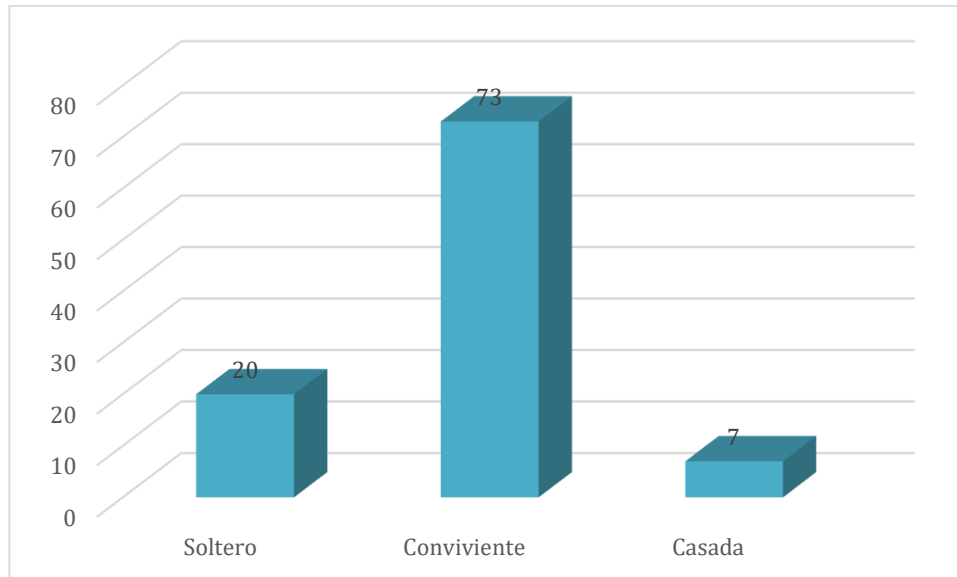


*Fuente. Instrumentos de recolección*

**Interpretación:** En la figura nro. 5, según el ingreso económico mensual de las gestantes que asisten al Centro de Salud de Wanchaq, se observa que con mayor frecuencia tienen un ingreso de 951 a más soles que corresponde a un 40%, un ingreso de 501 -950 soles que corresponde a un 30%, asimismo el ingreso de 301-500 que corresponde a un 27%, menor a 300 soles corresponde a un 3%.



Figura 6 Estado civil de las gestantes que asisten al programa de psicoprofilaxis obstétrica en el centro de salud de Wanchaq en el periodo agosto – octubre, 2019

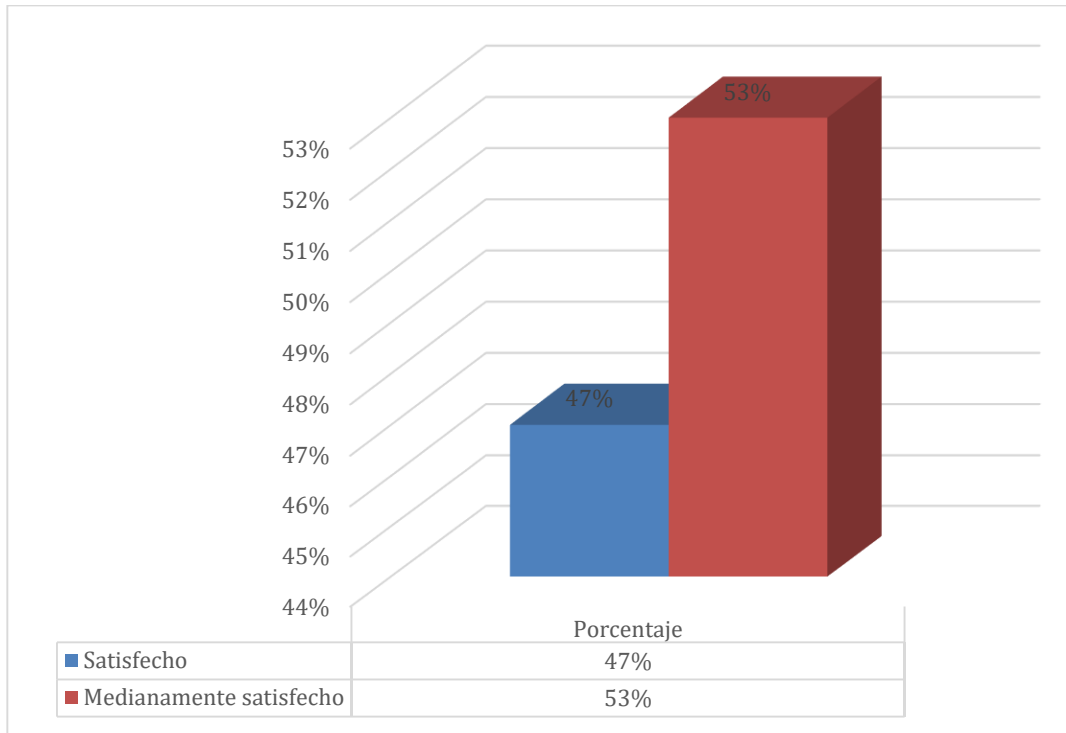


*Fuente. Instrumentos de recolección*

**Interpretación:** En la figura 6, según el estado civil de las gestantes que asisten al Centro de Salud de Wanchaq, se observa que con mayor frecuencia es conviviente que corresponde a un 73%, por otro lado, son solteras que corresponde a un 20%, y finalmente son casadas que corresponde a un 7%.

#### 4.2.Variable nivel de satisfacción

Figura 7 Nivel de satisfacción de las gestantes que asisten al programa de psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud de Wanchaq.

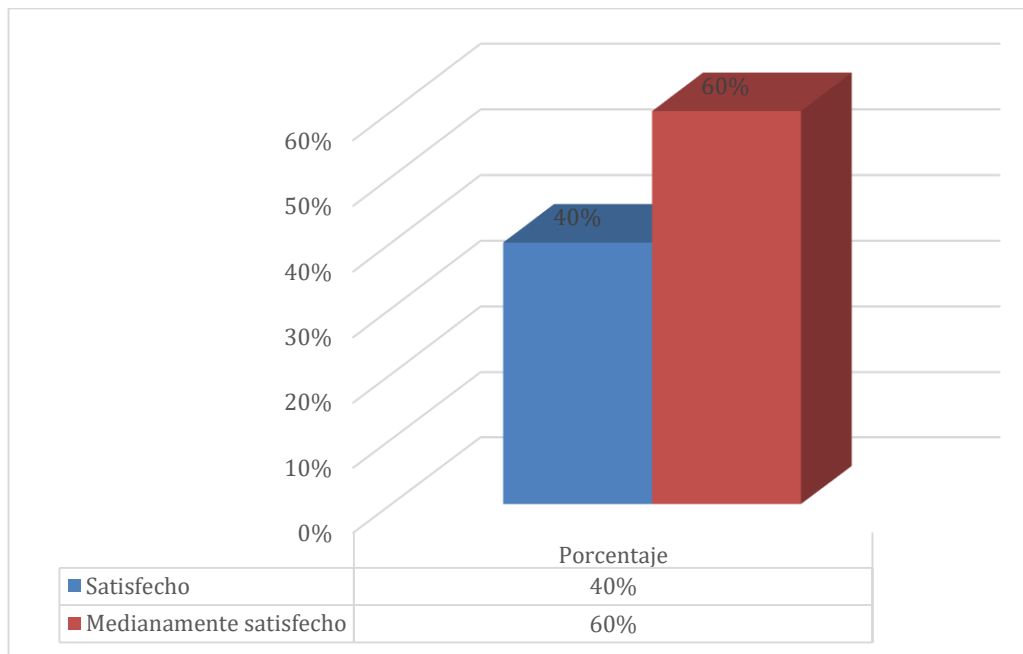


*Fuente. Instrumentos de recolección*

**Interpretación:** En la figura nro. 7, según el nivel de satisfacción de las gestantes que asisten al programa de psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud de Wanchaq, se observa que 28(47%) gestantes se encuentran satisfechos y 32(53%) gestantes medianamente satisfechos con el programa de Psicoprofilaxis que se brinda en el Centro de Salud.

### 4.3. Dimensión fiabilidad

Figura 8 Nivel de satisfacción de las gestantes que acuden al servicio de psicoprofilaxis obstétrica sobre la fiabilidad en el Centro de Salud de Wanchaq



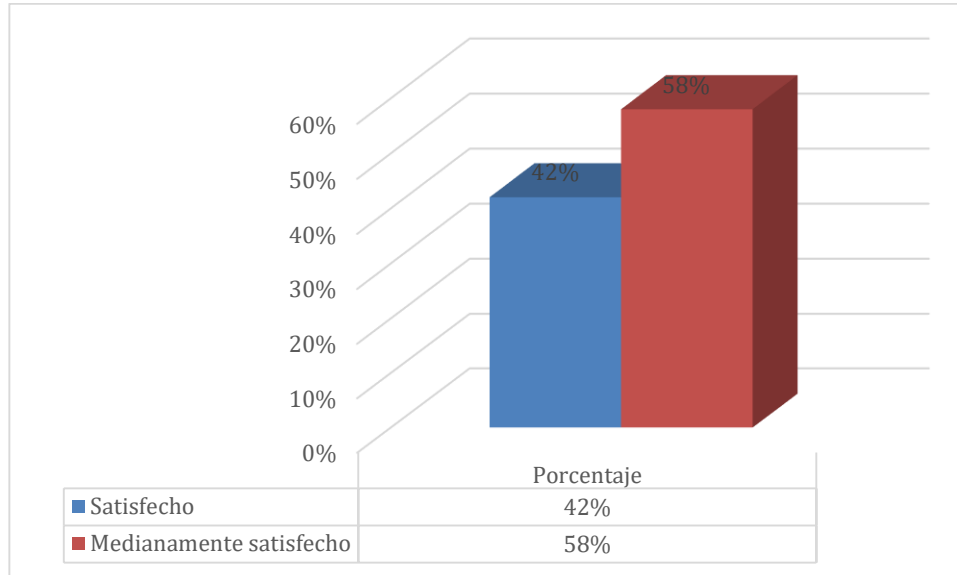
*Fuente. Instrumentos de recolección*

**Interpretación:** En la figura nro. 8 se observa que las gestantes que acuden al servicio de psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud de Wanchaq, se encuentran medianamente satisfechas sobre la fiabilidad con un total de 36(60%), mientras que 24(40%) gestantes se encuentran satisfechas.





Figura 9 El programa de psicoprofilaxis obstétrica cumple con los estipulado, respetando el periodo establecido.

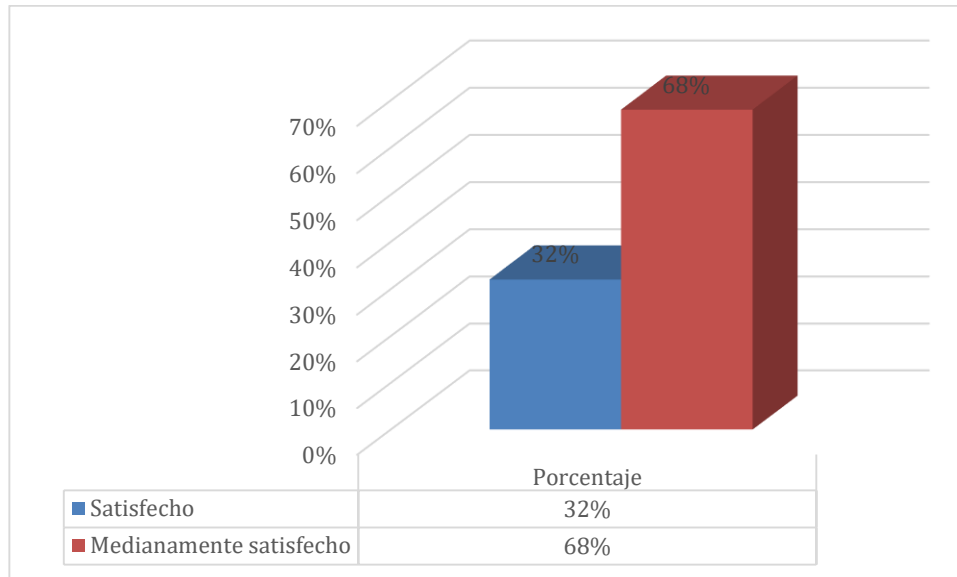


*Fuente. Instrumentos de recolección*

**Interpretación:** En la figura nro. 9 se observa que las gestantes que acuden al servicio de psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud de Wanchaq, se encuentran medianamente satisfechas en relación al cumplimiento con los estipulado, respetando el periodo establecido con un total de 35(58%), mientras que 25(42%) gestantes se encuentran satisfechas.



Figura 10 El programa de psicoprofilaxis obstétrica demuestra sincero interés por resolver los problemas que presentan las gestantes.

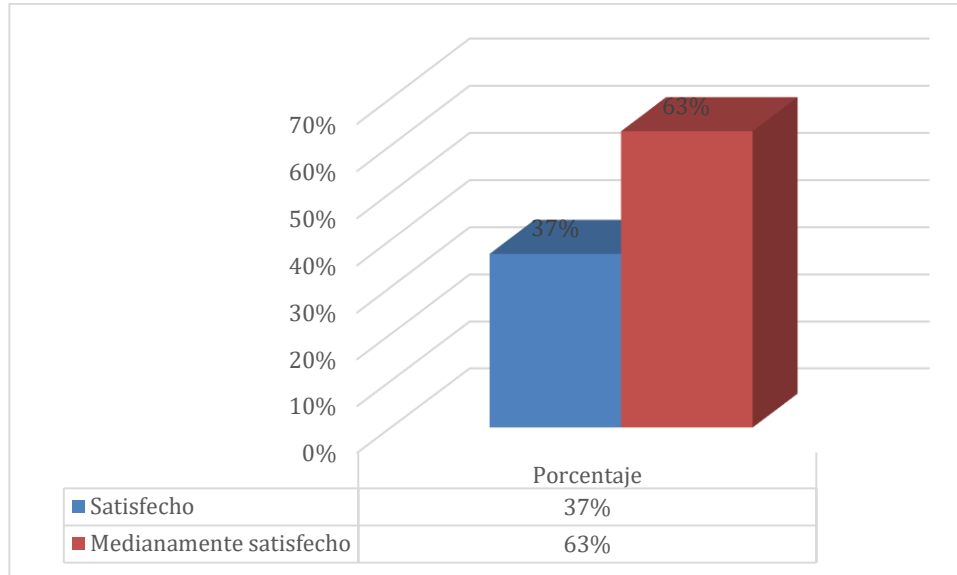


*Fuente. Instrumentos de recolección*

**Interpretación:** En la figura nro. 10 se observa que las gestantes que acuden al servicio de psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud de Wanchaq, se encuentran medianamente satisfechas sobre si se demuestra sincero interés por resolver los problemas que presentan las gestantes con un total de 41(68%), mientras que 19(32%) gestantes se encuentran satisfechas.



Figura 11 El programa de psicoprofilaxis obstétrica se desempeña de manera correcta a la primera vez.

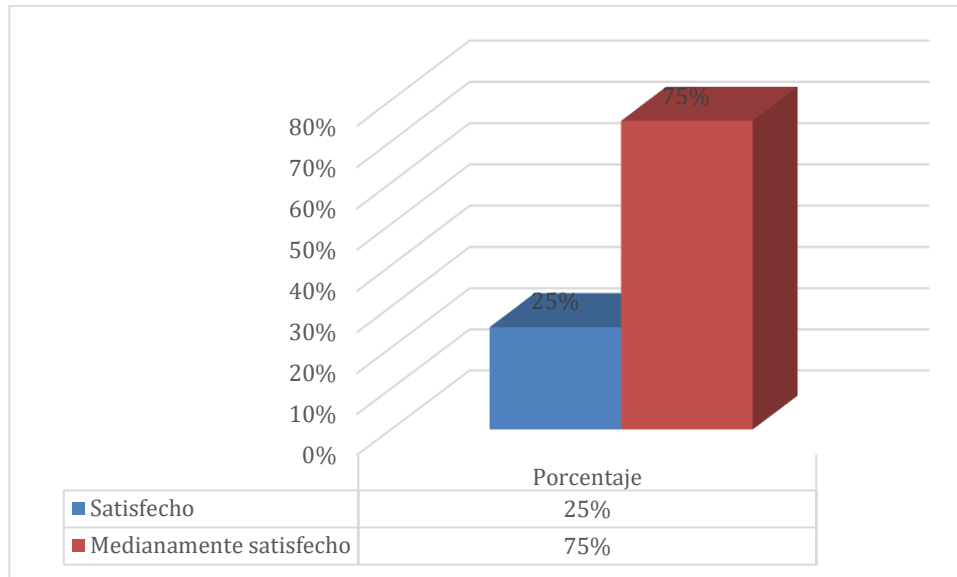


*Fuente. Instrumentos de recolección*

**Interpretación:** En la figura nro. 11 se observa que las gestantes que acuden al servicio de psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud de Wanchaq, se encuentran medianamente satisfechas sobre si se desempeña de manera correcta a la primera vez, con un total de 38(63%), mientras que 22(37%) gestantes se encuentran satisfechas.



Figura 12 El programa de psicoprofilaxis obstétrica proporciona sus servicios al momento oportuno.

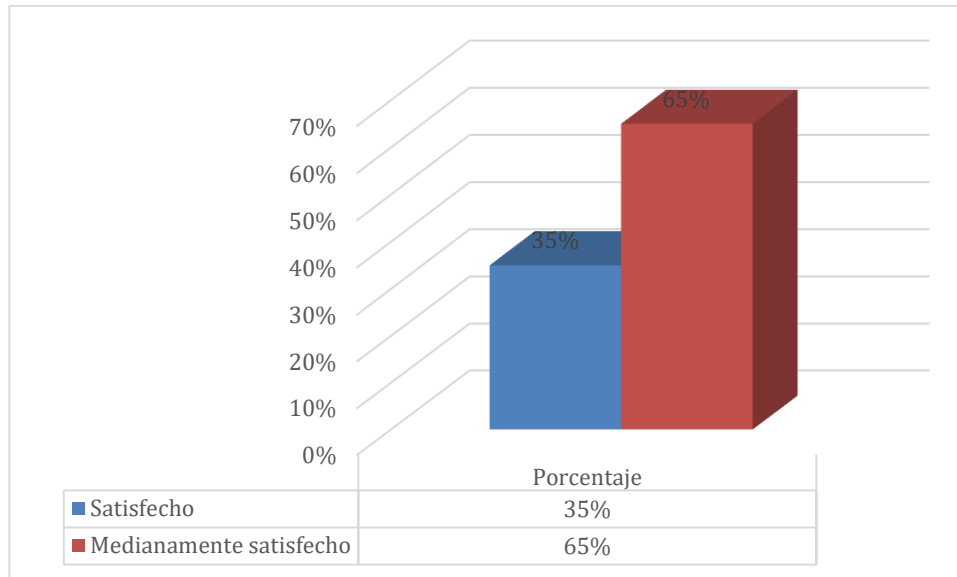


*Fuente. Instrumentos de recolección*

**Interpretación:** En la figura nro. 12 se observa que las gestantes que acuden al servicio de psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud de Wanchaq, se encuentran medianamente satisfechas sobre si proporciona sus servicios al momento oportuno, con un total de 45(75%), mientras que 15(25%) gestantes se encuentran satisfechas.



Figura 13 El programa de psicoprofilaxis obstétrico realiza un mejor esfuerzo en disponer un registro en atenciones sin errores.



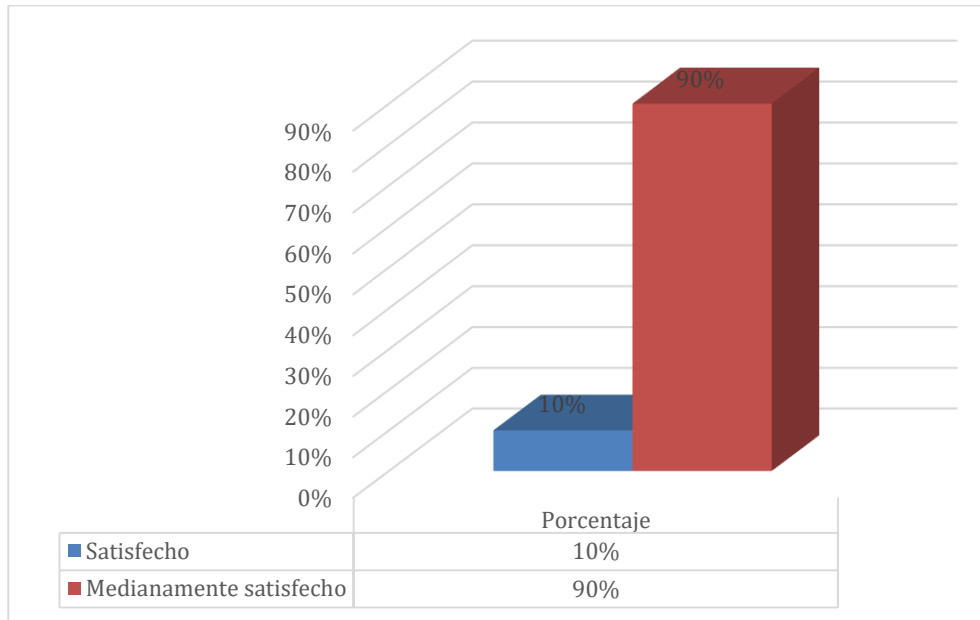
*Fuente. Instrumentos de recolección*

**Interpretación:** En la figura nro. 13 se observa que las gestantes que acuden al servicio de psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud de Wanchaq, se encuentran medianamente satisfechas sobre si realiza un mejor esfuerzo en disponer un registro en atenciones sin errores, con un total de 39(65%), mientras que 21(35%) gestantes se encuentran satisfechas.



#### 4.4. Dimensión capacidad de respuesta

Figura 14 Nivel de satisfacción de las gestantes que acuden al servicio de psicoprofilaxis obstétrica sobre la capacidad de respuesta en el Centro de Salud de Wanchaq.

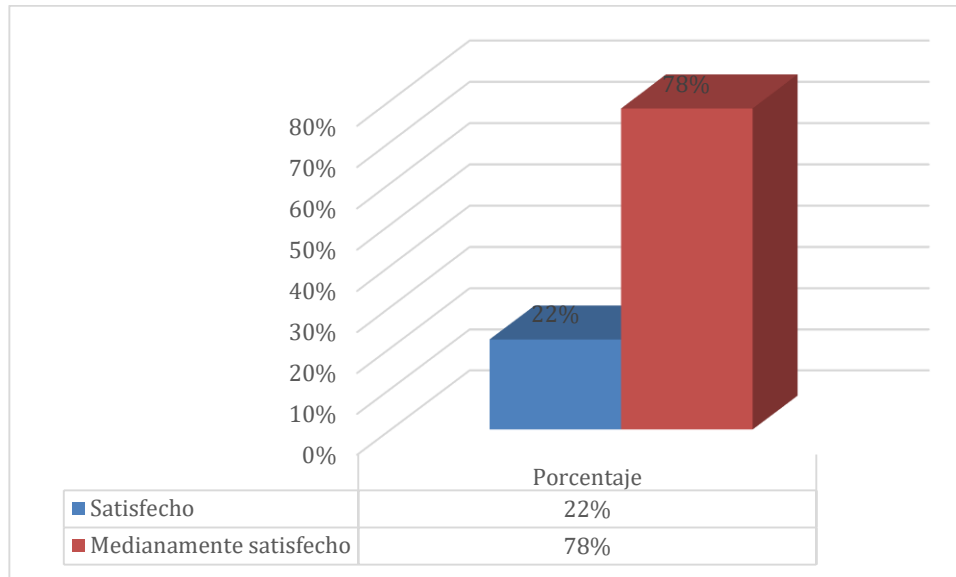


*Fuente. Instrumentos de recolección*

**Interpretación:** En la figura nro. 14 según el nivel de satisfacción de las gestantes sobre la capacidad de respuesta en el Centro de Salud de Wanchaq, se observa que 54(90%) gestantes se encuentran medianamente satisfechas, por otro lado se evidencia que 6(10%) gestantes se encuentran satisfechas.



Figura 15 El personal de salud del programa de psicoprofilaxis obstétrico mantienen informadas a las pacientes sobre el horario de atención de los servicios.

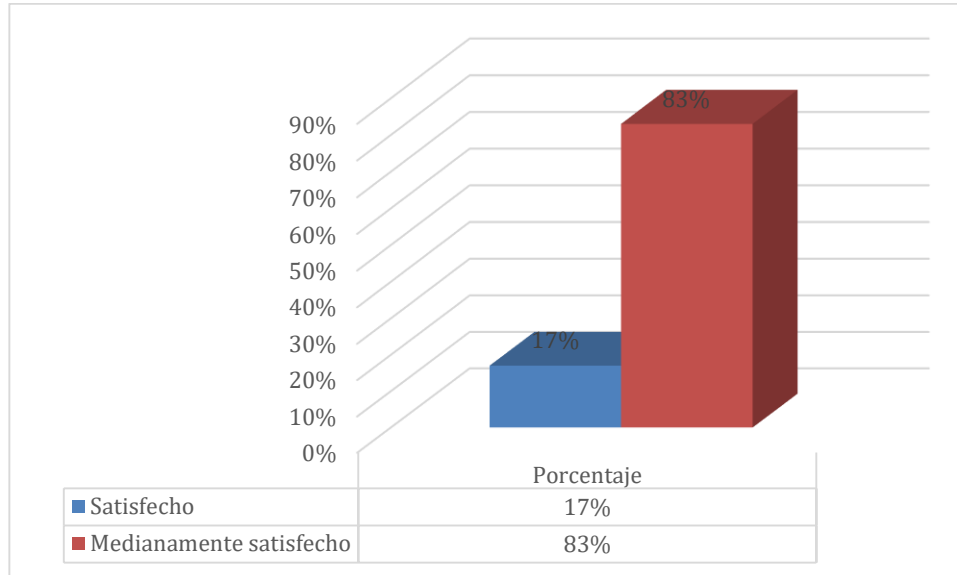


*Fuente. Instrumentos de recolección*

**Interpretación:** En la figura nro. 15 según el nivel de satisfacción de las gestantes sobre si el personal de salud del programa de psicoprofilaxis obstétrico mantienen informadas a las pacientes sobre el horario de atención de los servicios, se observa que 47(78%) gestantes se encuentran medianamente satisfechas, por otro lado se evidencia que 13(22%) gestantes se encuentran satisfechas.



Figura 16 El personal de salud del programa de psicoprofiláxis obstétrica brindan un servicio con rapidez hacia sus pacientes.



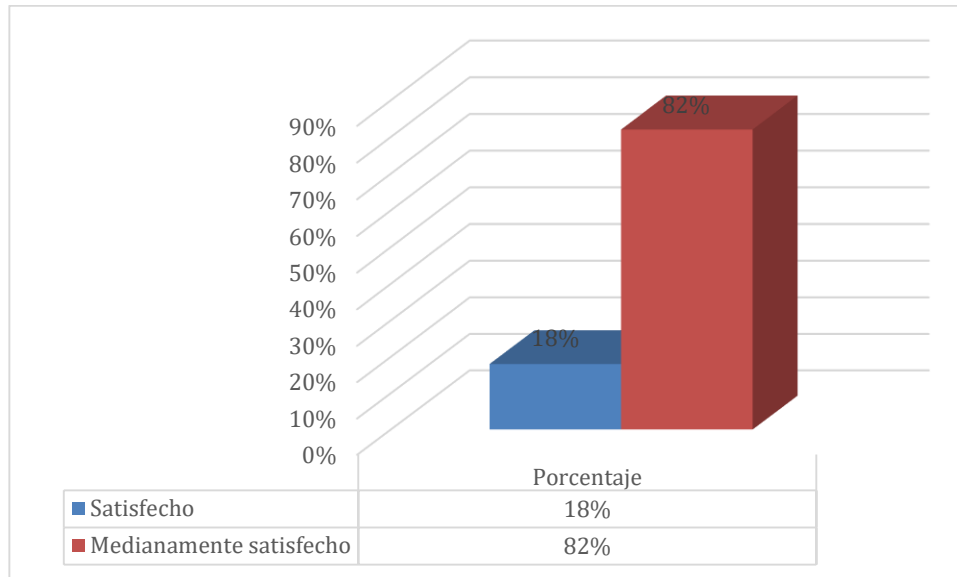
*Fuente. Instrumentos de recolección*

**Interpretación:** En la figura nro. 16 según el nivel de satisfacción de las gestantes sobre si el personal de salud del programa de psicoprofiláxis obstétrica brindan un servicio con rapidez hacia sus pacientes, se observa que 50(83%) gestantes se encuentran medianamente satisfechas, por otro lado se evidencia que 10(17%) gestantes se encuentran satisfechas.





Figura 17 El personal de salud del programa de psicoprofilaxis obstétrica están siempre dispuestos a ayudar a las pacientes.

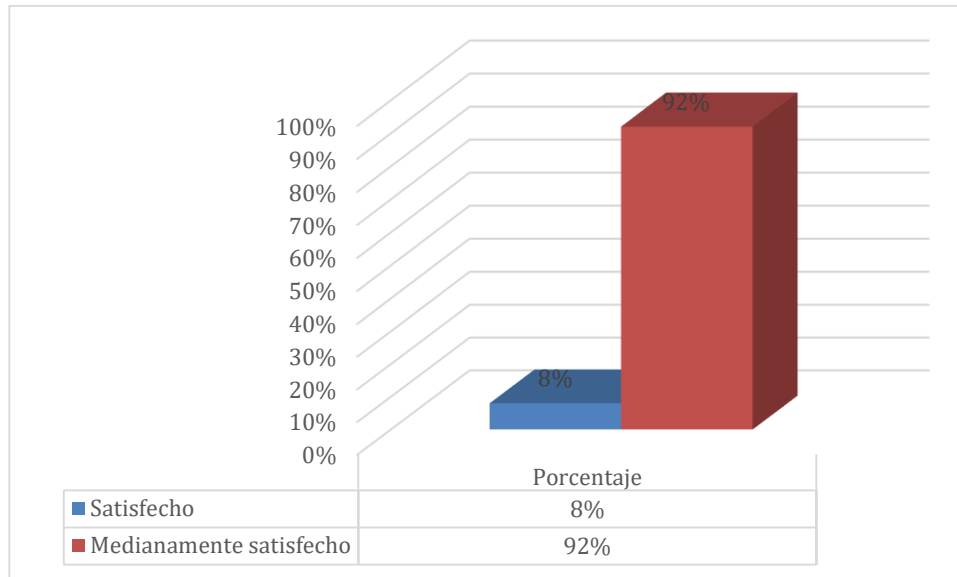


*Fuente. Instrumentos de recolección*

**Interpretación:** En la figura nro. 17 según el nivel de satisfacción de las gestantes sobre si el personal de salud del programa de psicoprofilaxis obstétrica están siempre dispuestos a ayudar a las pacientes, se observa que 49(18%) gestantes se encuentran medianamente satisfechas, por otro lado se evidencia que 11(82%) gestantes se encuentran satisfechas.



Figura 18 El personal de salud del programa de psicoprofiláxis obstétrico están disponibles cuando se presenta una emergencia en los pacientes.



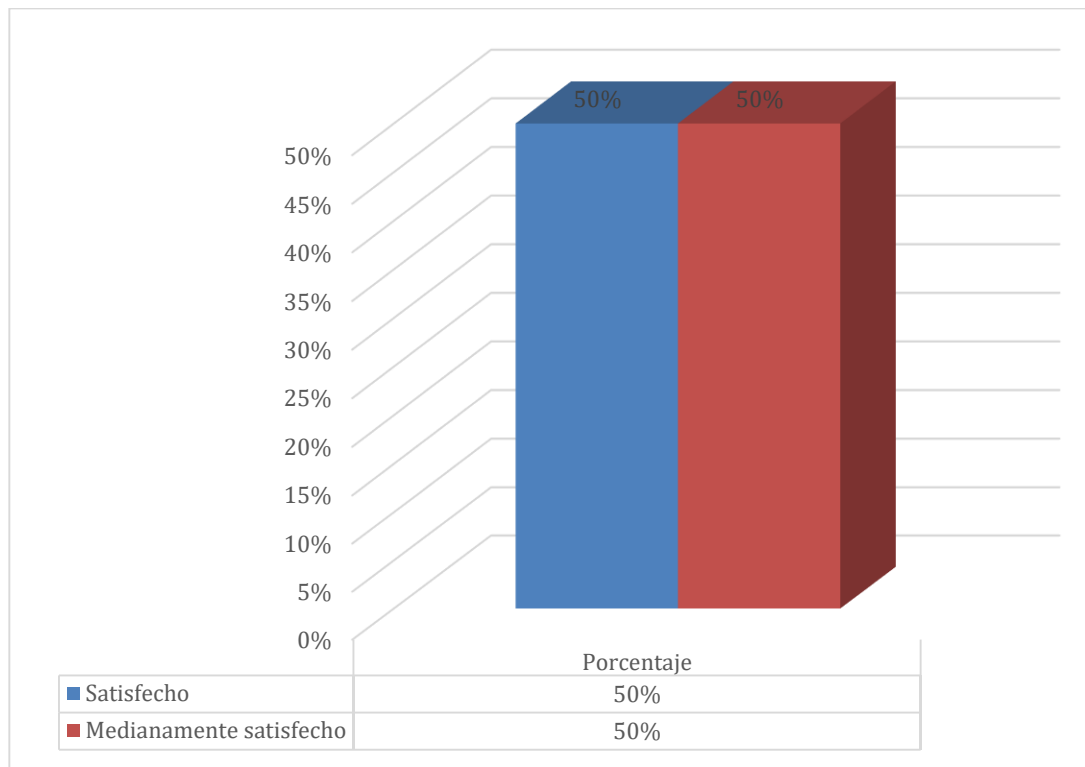
*Fuente. Instrumentos de recolección*

**Interpretación:** En la figura nro. 18 según el nivel de satisfacción de las gestantes sobre si el personal de salud del programa de psicoprofiláxis obstétrico están disponibles cuando se presenta una emergencia en los pacientes, se observa que 55(92%) gestantes se encuentran medianamente satisfechas, por otro lado se evidencia que 5(8%) gestantes se encuentran satisfechas.



#### 4.5. Dimensión seguridad

Figura 19 Nivel de satisfacción de las gestantes que acuden al servicio de psicoprofilaxis obstétrica sobre la seguridad en el Centro de Salud de Wanchaq.

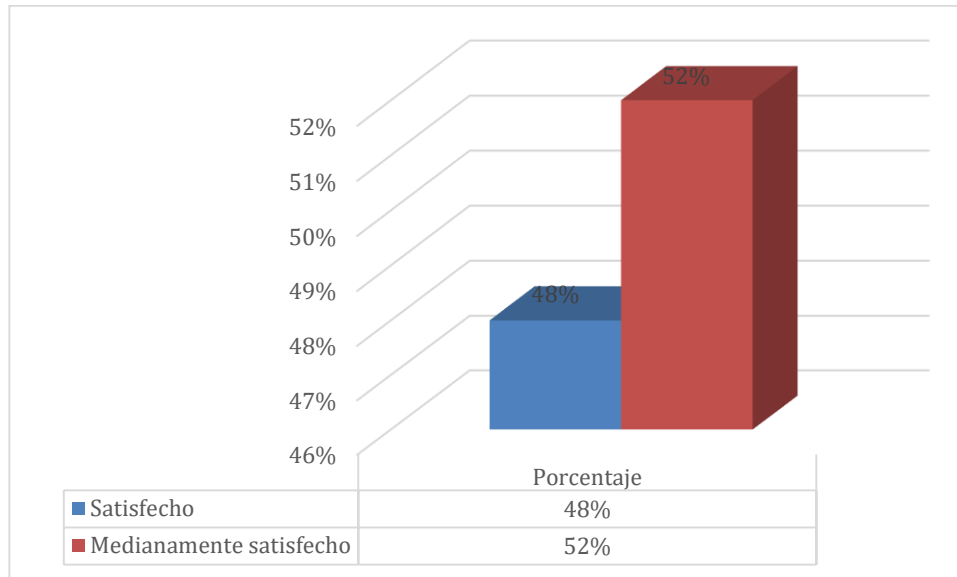


*Fuente. Instrumentos de recolección*

**Interpretación:** En la figura nro. 19 según el nivel de satisfacción de las gestantes que acuden al servicio de psicoprofilaxis obstétrica sobre la seguridad en el Centro de Salud de Wanchaq, se observa que 30(50%) gestantes se encuentran satisfechas, mientras que 30(50%) gestantes están medianamente satisfechas.



Figura 20 El comportamiento del personal de salud del programa de psicoprofilaxis obstétrica inspira confianza.

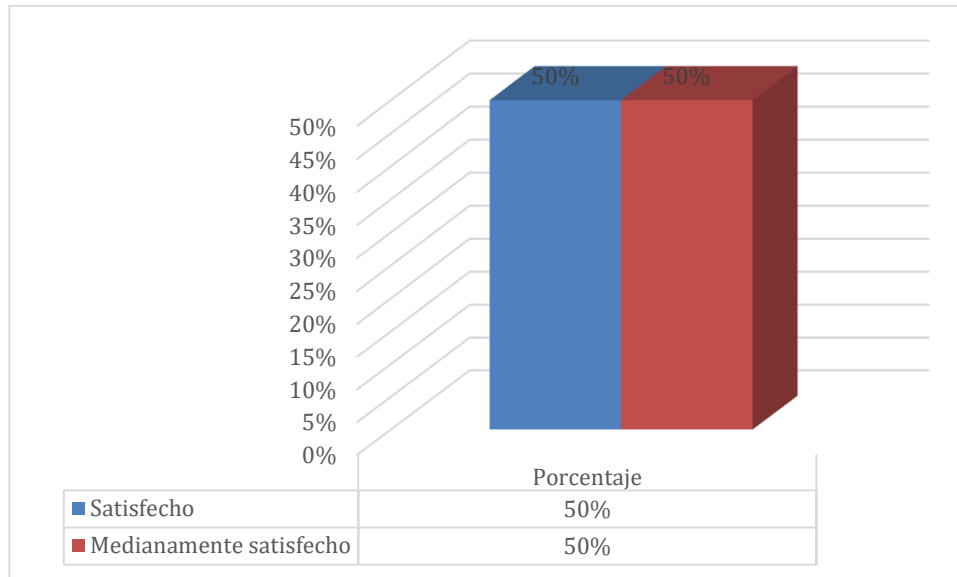


*Fuente. Instrumentos de recolección*

**Interpretación:** En la figura nro. 20 según el nivel de satisfacción de las gestantes sobre si el comportamiento del personal de salud del programa de psicoprofilaxis obstétrica inspira confianza, se observa que 31(52%) gestantes se encuentran medianamente satisfechas, por otro lado se evidencia que 29(48%) gestantes se encuentran satisfechas.



Figura 21 Las pacientes del programa de psicoprofilaxis obstétrica se sienten a salvo cuando realizan sus servicios.

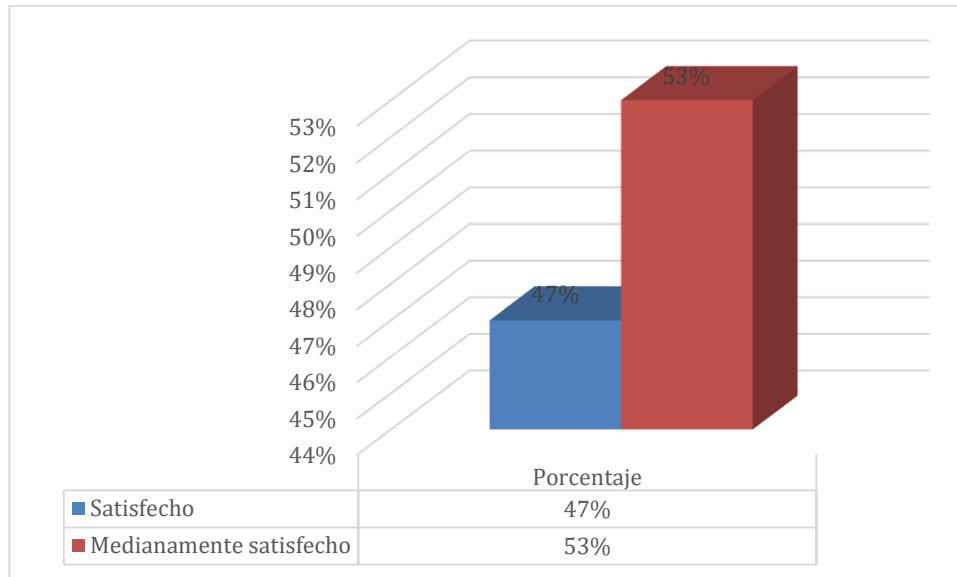


*Fuente. Instrumentos de recolección*

**Interpretación:** En la figura nro. 21 según el nivel de satisfacción de las gestantes sobre si las pacientes del programa de psicoprofilaxis obstétrica se sienten a salvo cuando realizan sus servicios, se observa que 30(50%) gestantes se encuentran medianamente satisfechas, por otro lado se evidencia que 30(50%) gestantes se encuentran satisfechas.



Figura 22 El personal de salud del programa de Psicoprofiláxis Obstétrica tratan a sus pacientes siempre con cortesía.

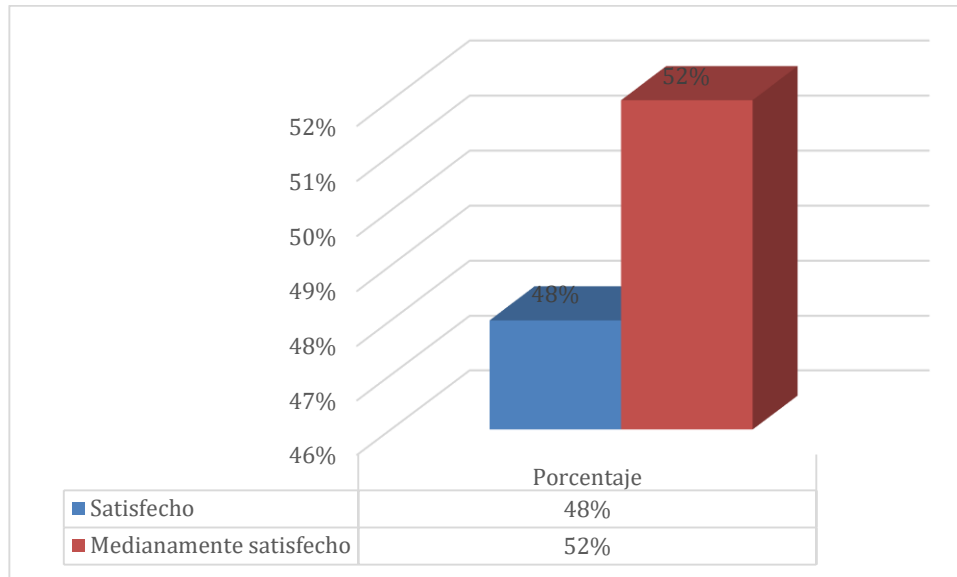


*Fuente. Instrumentos de recolección*

**Interpretación:** En la figura nro. 22 según el nivel de satisfacción de las gestantes sobre si el personal de salud del programa de Psicoprofiláxis Obstétrica tratan a sus pacientes siempre con cortesía, se observa que 32(53%) gestantes se encuentran medianamente satisfechas, por otro lado se evidencia que 28(47%) gestantes se encuentran satisfechas.



Figura 23 El personal de salud del programa de psicoprofilaxis obstétrica presentan un adecuado conocimiento para responder las consultas de las pacientes.



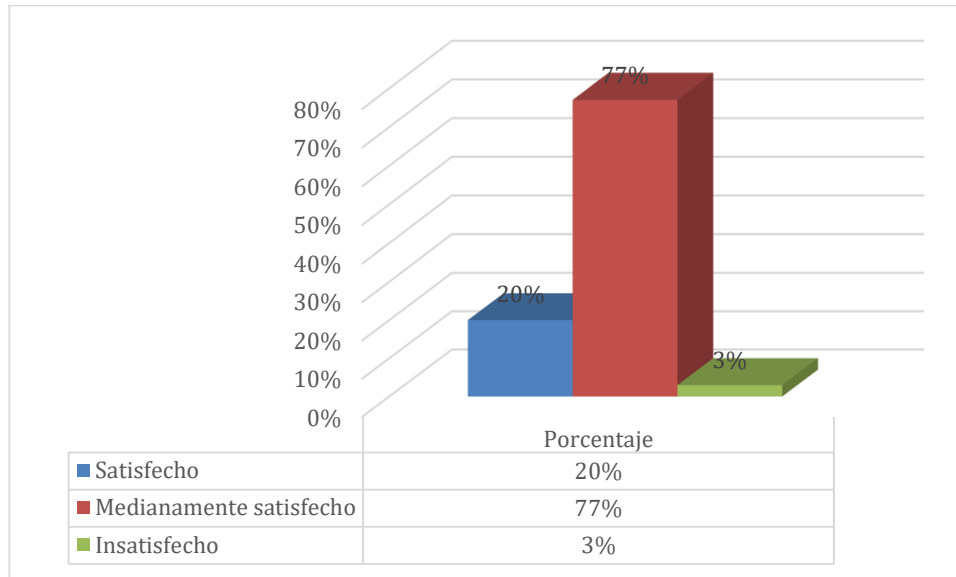
*Fuente. Instrumentos de recolección*

**Interpretación:** En la figura nro. 23 según el nivel de satisfacción de las gestantes sobre si el personal de salud del programa de Psicoprofilaxis Obstétrica tratan a sus pacientes siempre con cortesía, se observa que 31(52%) gestantes se encuentran medianamente satisfechas, por otro lado se evidencia que 29(48%) gestantes se encuentran satisfechas.



#### 4.6. Dimensión aspectos tangibles

Figura 24 Nivel de satisfacción de las gestantes que acuden al servicio de psicoprofilaxis obstétrica sobre los aspectos tangibles en el Centro de Salud de Wanchaq.



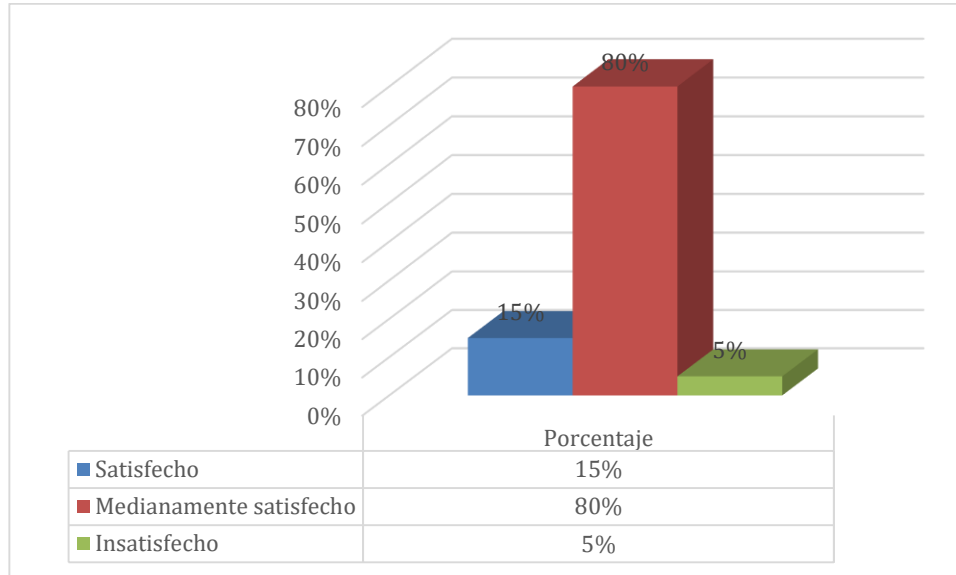
*Fuente. Instrumentos de recolección*

**Interpretación:** En la figura nro. 24 se observa que las gestantes que acuden al servicio de psicoprofilaxis obstétrica sobre los aspectos tangibles en el Centro de Salud de Wanchaq, se encuentran medianamente satisfechas con un total de 46(77%), por otro lado se observa que 12(20%) gestantes están satisfechas, mientras que 2(3%) gestantes están insatisfechas con los aspectos tangibles del centro de salud.





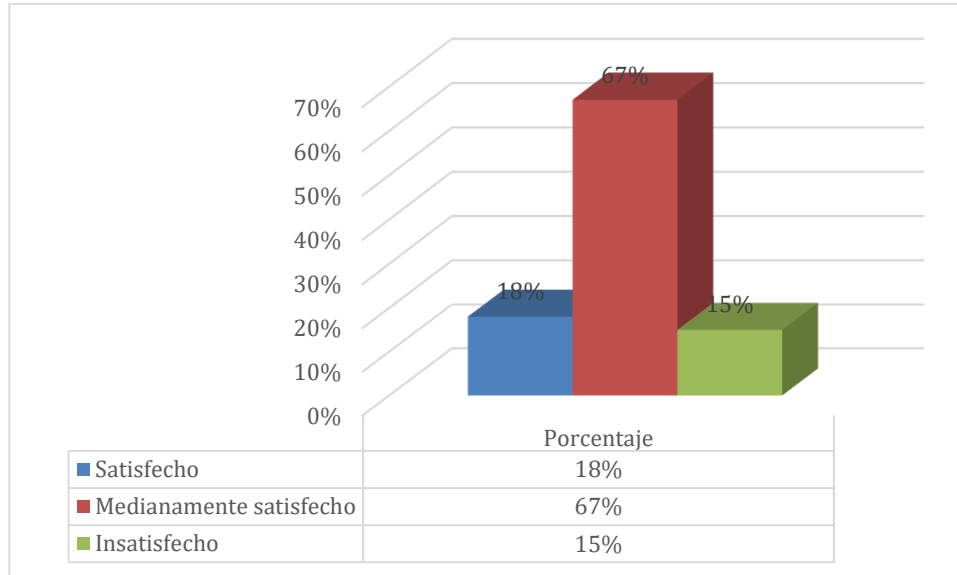
Figura 25 La apariencia de los equipos en el programa de psicoprofilaxis obstétrica es moderna.



*Fuente. Instrumentos de recolección*

**Interpretación:** En la figura nro. 25 se observa que las gestantes que acuden al servicio de psicoprofilaxis obstétrica sobre sí la apariencia de los equipos en el programa de psicoprofilaxis obstétrica son modernas, se encuentran medianamente satisfechas con un total de 48(80%), por otro lado se observa que 9(15%) gestantes están satisfechas, mientras que 3(5%) gestantes están insatisfechas con apariencia de los equipos en el programa de Psicoprofilaxis Obstétrica.

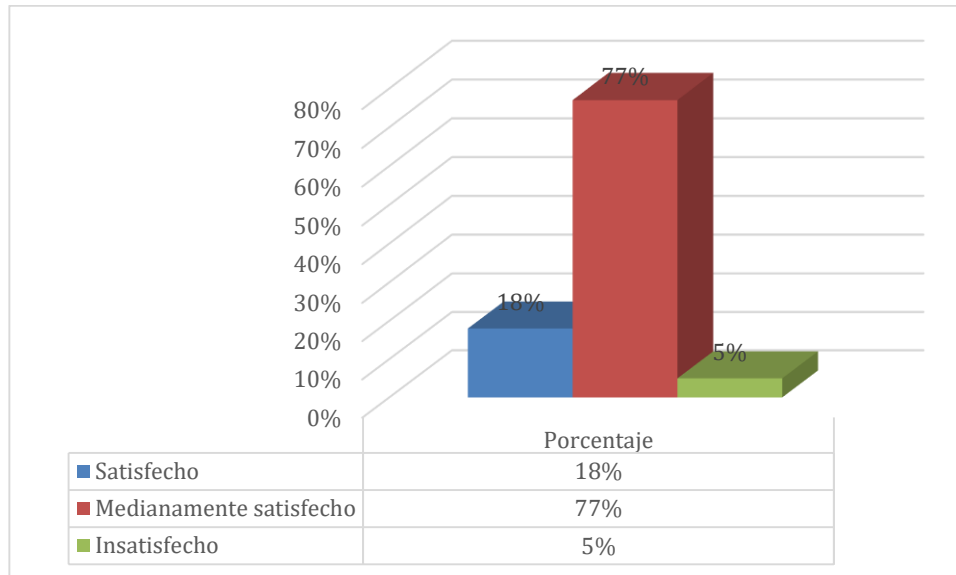
Figura 26 Las instalaciones físicas del programa de psicoprofilaxis obstétrica son visualmente confiables.



*Fuente. Instrumentos de recolección*

**Interpretación:** En la figura nro. 26 se observa que las gestantes que acuden al servicio de psicoprofilaxis obstétrica sobre sí las instalaciones físicas del programa de psicoprofilaxis obstétrica son visualmente confiables, se encuentran medianamente satisfechas con un total de 40(67%), por otro lado se observa que 11(18%) gestantes están satisfechas, mientras que 9(15%) gestantes están insatisfechas con las instalaciones físicas del programa de Psicoprofilaxis Obstétrica.

Figura 27 La presentación del personal de salud del programa de psicoprofilaxis obstétrica es buena.

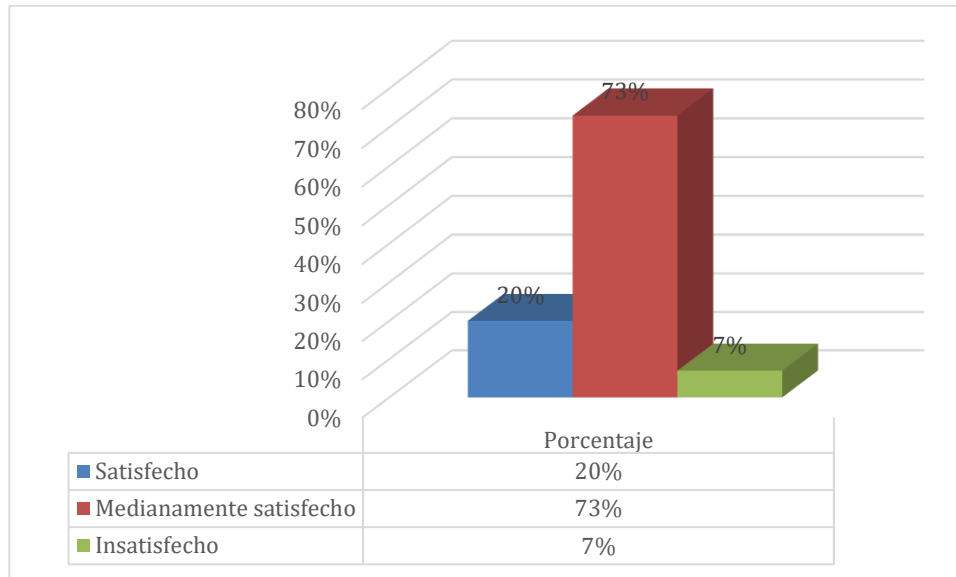


*Fuente. Instrumentos de recolección*

**Interpretación:** En la figura nro. 27 se observa que las gestantes que acuden al servicio de psicoprofilaxis obstétrica sobre sí la presentación del personal de salud del programa de psicoprofilaxis obstétrica son buenas, se encuentran medianamente satisfechas con un total de 46(77%), por otro lado se observa que 11(18%) gestantes están satisfechas, mientras que 3(5%) gestantes están insatisfechas con la presentación del personal de salud del programa de Psicoprofilaxis Obstétrica.



Figura 28 Los materiales asociados con el programa (como folletos o catálogos) del Servicio de psicoprofilaxis obstétrica son visualmente atractivos.



*Fuente. Instrumentos de recolección*

**Interpretación:** En la figura nro. 28 se observa que las gestantes que acuden al servicio de psicoprofilaxis obstétrica sobre sí los materiales asociados con el programa (como folletos o catálogos) del Servicio de psicoprofilaxis obstétrica son visualmente atractivos, se encuentran medianamente satisfechas con un total de 44(73%), por otro lado se observa que 12(20%) gestantes están satisfechas, mientras que 4(7%) gestantes están insatisfechas con los materiales asociados con el programa (como folletos o catálogos) del Servicio de Psicoprofilaxis Obstétrica.



## Discusión

**Primero.** - Las características sociodemográficas de las gestantes que asisten al programa de psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud de Wanchaq, respecto a la edad son en su mayor parte entre 19 a 30 años de edad siendo 32 gestantes, el cual representa el 53.3% y 26 gestantes tienen entre 31 a 40 años de edad, el cual es el 43.3% y solamente 02 gestantes eran menor o igual a 18 años, siendo el 3.3% de la muestra estudiada. Respecto al grado de instrucción 44 gestantes tienen grado de instrucción superior representando el 73.3% de la muestra estudiada, 10 gestantes tienen el grado de instrucción de secundaria y 06 gestantes tienen grado de instrucción de primaria representando el 10%. En relación número de hijos que va a tener, 38 gestantes tendrán el primer hijo, siendo el 63.3% de la muestra, 12 gestantes será el segundo o tercer hijo que va a tener, representando el 20%, mientras que 06 gestantes será entre el cuarto a sexto hijo siendo el 10% de la muestra y finalmente las gestantes que tendrán de 7 a más hijos fueron 4 representando el 6.7%. Dentro de las características sociodemográficas también se estudió la ocupación de las gestantes donde se observó que 24 gestantes (40%) tienen empleo, 20 gestantes (33.3%), son ama de casa 8 gestantes son estudiantes (13.3%) y 8 gestantes (13.3%) no tienen empleo. Respecto al ingreso económico mensual 24 gestantes (40%) tienen un ingreso económico a más de S/. 951.00 soles, 18 gestantes (30%) tienen un ingreso económico entre S/. 501 a S/. 950 soles, 16 gestantes (26.7%) tienen un ingreso económico mensual entre S/. 301 a S/. 500 soles y 2 gestantes (3.3%) tienen un ingreso mensual menor a S/. 300.00 soles. Finalmente, sobre el estado civil 44 gestantes (73.3%) son convivientes, 12 gestantes (20%) eran solteras, 4 gestantes (6.7%) eran casados. Datos similares encontró Pozo D. En su investigación Satisfacción percibida por las usuarias con la implementación del proceso integrado del embarazo, parto y puerperio donde edad media fue de 31.93 años, las más jóvenes tenían 18 años y la mayor de ellas 46 años, en cuanto



al “nivel de estudios, casi la mitad, 198 (46.5%), poseían estudios universitarios, seguidos de formación profesional 94 (22.1%), nivel de enseñanza secundaria 74 (17.4 %) y estudios primarios 60 (14.1%), en relación al estado civil la mayoría estaban casadas o con pareja 400 (93.5%), solteras 26 (6.1%) y viudas o separadas 2 (0.5%), referente a la situación laboral 30 mujeres (7%) eran empresarias, el grupo mayoritario estaba constituido por trabajadoras por cuenta ajena 207 (48.3%), que representan casi la mitad de la muestra, 76 (17.7%) eran amas de casa, 100 (23.3%) estaban en paro y 15 (3.5%) mujeres tenían otras circunstancias laborales. De forma similar Jaime C. en su investigación Satisfacción de la gestante sobre atención prenatal en el consultorio de obstetricia del centro de salud de Tambo, Ayacucho de julio a setiembre del 2017; encontró que la edad de las gestantes fue adulta joven en un 56%, estado civil conviviente en un 56% y grado de instrucción secundaria en un 51%.” (15), por otro lado en el trabajo de Tamayo J. encontró en su investigación, Calidad de atención y grado de satisfacción del usuario de psicoprofilaxis obstétrica en el Hospital Regional de Loreto de enero a marzo 2017, datos similares respecto a las características sociodemográficas, las edades estaban entre 18 a 23 años (59%), predominando las que tuvieron educación secundaria (52%), convivientes (62%), las amas de casa (51%). También Villavicencio M. en su trabajo de investigación Nivel de satisfacción de las gestantes sobre el programa de estimulación pre natal del Hospital Nacional docente Madre Niño San Bartolomé- 2017, encontró resultados similares a la presente investigación respecto a las edades de las gestantes que fueron de 20 a 35 años en un 73% (73), menor de 20 años es el 14% (14), y mayor a 35 años es el 13% (13).

**Segundo.** – Con respecto el nivel de satisfacción de las gestantes que asisten al programa de psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud de Wanchaq en el periodo agosto – octubre 2019, se observa que 28 gestantes (46.7%) se encuentran satisfechos y 32 gestantes (53.3%) medianamente satisfechos con el programa de psicoprofilaxis obstétrica que se brinda en el Centro de Salud de Wanchaq. De forma similar Mathey M. en su trabajo de investigación Nivel



de satisfacción de las gestantes en las sesiones educativas de psicoprofilaxis obstétrica, Hospital de Apoyo Barranca – Cajatambo, 2016, encontró los siguientes resultados: el nivel de satisfacción según las dimensiones evaluadas fue como sigue: fiabilidad (medio: 50%), capacidad de respuesta (medio: 64%), seguridad (medio: 58%), empatía (medio: 60%) y aspectos tangibles (bajo: 58%). Concluyendo que las gestantes que acuden a las sesiones educativas de psicoprofilaxis obstétrica en el Hospital de Apoyo Barranca – Cajatambo tienen un nivel de satisfacción medio con el 54%, seguido por aquellas gestantes con un nivel bajo y alto de satisfacción, con el 26% y 20%, respectivamente. Por otro lado en el trabajo de Torres X. En su investigación Satisfacción de las primigestas con preparación de psicoprofilaxis obstétrica en el parto y puerperio hospital de Tingo María, julio a diciembre del 2016, obtuvo resultados similares llegando a las conclusiones de que la satisfacción total en el parto en primigestas con preparación de psicoprofilaxis obstétrica mostro una satisfacción de 82,9% y una insatisfacción en un 17%. Mientras que el grupo control presento una satisfacción de 74,3% y una insatisfacción en un 25,7%.

**Tercero.** – Con respecto al nivel de satisfacción de las gestantes que acuden al servicio de psicoprofilaxis obstétrica sobre la fiabilidad en el Centro de Salud de Wanchaq, se encontró que 36 gestantes (60%) que acudieron al servicio de psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud de Wanchaq, se encuentran medianamente satisfechas, mientras que 24 gestantes (40%) se encuentran satisfechas y ninguna gestante se encuentra insatisfecha. De manera similar se observa en Tamayo J. en su investigación “Calidad de atención y grado de satisfacción del usuario de psicoprofilaxis obstétrica en el Hospital Regional de Loreto de enero a marzo 2017, encontró resultados diferentes a la presente investigación, sobre la fiabilidad tuvo 49.2% de satisfacción, la de capacidad de respuesta tuvo 58.9%, la de seguridad tuvo 39.5%, y la de aspectos tangibles tuvo 26.5%. El grado de satisfacción del usuario fue bajo (44.8%); encontrándose un alto porcentaje de insatisfacción global (55.2%). Llegando a las



conclusiones de que la calidad de atención es deficiente, tomando como en cuenta el porcentaje de insatisfacción global de las dimensiones de calidad, lo que se ha visto reflejado en un leve alto grado de insatisfacción de las usuarias de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Hospital Regional de Loreto.” (17)

**Cuarta.** – con respecto al nivel de satisfacción de las gestantes que acuden al servicio de psicoprofilaxis obstétrica sobre la capacidad de respuesta en el Centro de Salud de Wanchaq. Se encontró que 54 gestantes (90%) se encontraban medianamente satisfechas, 6 gestantes (10%) satisfechas y ninguna gestante insatisfecha con la capacidad de respuesta. De manera similar se observa en Villavicencio M. en su investigación nivel de satisfacción de las gestantes sobre el programa de estimulación pre natal del Hospital Nacional docente Madre Niño San Bartolomé- 2017; también encontró resultados similares para la fiabilidad un 72% (72); la capacidad de respuesta con el 65% (65), seguridad con un 68% (68), la empatía con un 65.8% (66) y los aspectos tangibles con un 69.5% (70). Llegando a la conclusión de que las gestantes están satisfechas con el programa de estimulación prenatal del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé-2017, reflejando un nivel de satisfacción aceptable.

**Quinta.** – Mientras que el nivel de satisfacción de las gestantes que acuden al servicio de psicoprofilaxis obstétrica sobre la seguridad en el Centro de Salud de Wanchaq, se encontró que 30 gestantes (50%) se encontraban satisfechas y 30 gestantes (50%) medianamente satisfechas. De manera similar se observa en “Guerra C. en su trabajo de investigación nivel de satisfacción de las gestantes sobre el programa de psicoprofilaxis obstétrica del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, enero – marzo del 2016, encontró resultados similares en la dimensión seguridad se mostró un alto nivel de satisfacción, ya que el 67.4% de las gestantes estuvo satisfecha e insatisfecha en un 32.6%. En la dimensión empatía se evidenció un alto nivel de satisfacción, pues el 67.5% de las gestantes estuvo satisfecha y el 32.5% insatisfecha. En los aspectos tangibles se obtuvo un alto nivel de satisfacción, ya que el





66.1% de las gestantes estuvo satisfecha e insatisfecha en el 33.9%. Llegando a la conclusión de que el programa de psicoprofilaxis obstétrica del Hospital Nacional Docente Madre - Niño San Bartolomé realizado durante los meses de enero a marzo del 2016 mostró un nivel de satisfacción aceptable” (18).

**Sexta.** – por último, con respecto al Nivel de satisfacción de las gestantes que acuden al servicio de psicoprofilaxis obstétrica sobre los aspectos tangibles en el Centro de Salud Class Wanchaq se encontró que 12 gestantes (20%) estaban satisfechos sobre los aspectos tangibles, 46 gestantes (76.7%) medianamente satisfechas, mientras que 02 gestantes (3.3%) están insatisfechas con los aspectos tangibles del Centro de Salud. De manera similar se observa en Jaime C. en trabajo de investigación Satisfacción de la gestante sobre atención prenatal en el consultorio de obstetricia del centro de salud de Tambo, Ayacucho de julio a setiembre del 2017, encontró resultados similares sobre el nivel de satisfacción sobre los aspectos tangibles relacionados a la atención prenatal fue medianamente satisfecho en un 67%; satisfecho en un 23% e insatisfecho en un 11%; llegando a la conclusión de que el nivel de satisfacción de las gestantes fue medianamente satisfecho.



## Conclusiones

**Primera:** según los datos obtenidos se observa que un total 28 gestantes (46.7%) se encuentran satisfechos y 32 gestantes (53.3%) medianamente satisfechos con el programa de psicoprofilaxis obstétrica que se brinda en el Centro de Salud de Wanchaq, por lo que se concluye que la mayoría de las gestantes que acuden al centro de salud se encuentran medianamente satisfechas.

**Segunda:** De acuerdo con los datos obtenidos se evidencia que el 60% de las gestantes están medianamente satisfechas y 40% satisfechas, llegando a la conclusión de que la satisfacción respecto a la fiabilidad llevando al sistema vigesimal se obtiene 12 el cual corresponde a según la escala de Likert a satisfecho.

**Tercera:** se puede observar que el 90% de las gestantes están medianamente satisfechas y 10% satisfechas, con lo cual podemos concluir que la satisfacción respecto a la capacidad de respuesta, llevando al sistema vigesimal se obtiene 18, el cual corresponde según la escala de Likert a satisfecho.

**Cuarta:** Se observa que el 50% de las gestantes están satisfechas y 50% medianamente satisfechas, llegando a la conclusión de que la satisfacción respecto a la seguridad, llevando al sistema vigesimal se obtiene 10, el cual corresponde a según la escala de Likert a insatisfecha.

**Quinta:** Se observa que el 76.7% de las gestantes están medianamente satisfechas y un 20% satisfechas, llegando a la conclusión de que la satisfacción respecto a la satisfacción en general, llevando al sistema vigesimal se obtiene 15.34, el cual corresponde a según la escala de Likert a satisfecho.



## Recomendaciones

Se recomienda al personal de salud del programa de psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud de Wanchaq, realizar un conjunto de charlas y talleres informativos sobre la calidad de atención, este proceso de capacitación contribuirá que mejorar el servicio del programa de psicoprofilaxis obstétrica, generando un nivel de satisfacción alto en las gestantes que acuden al centro de salud.

Se recomienda al personal de salud del programa de psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud de Wanchaq, realizar una implementación de capacitaciones de manera constante y periódica, dentro del cual incluir cursos sobre atención al cliente externo, para poder inspirar confianza y fiabilidad a las gestantes que acuden a las sesiones de Psicoprofilaxis obstétrica.

Se recomienda al personal de salud del programa de psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud de Wanchaq solicitar de un personal adicional para el servicio de Psicoprofilaxis obstétrica, para poder tener la suficiente capacidad de respuesta para la atención a las gestantes que acuden al Centro de Salud de Wanchaq.

Se recomienda al personal de salud del programa de psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud de Wanchaq, con respecto a la seguridad desarrollar un conjunto de capacitaciones constantes al personal que está a cargo de las sesiones de Psicoprofilaxis obstétrica, para poder brindar seguridad a las gestantes que acuden al Centro de Salud.

Se recomienda al personal de salud del programa de psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud de Wanchaq acondicionar un área para el desarrollo de las sesiones de psicoprofilaxis



obstétrica en relación deponiendo de aspectos tangibles como una adecuada infraestructura y equipos modernos, asimismo es necesario adquirir equipamiento adicional como material audiovisual educativo, aire acondicionado, entre otros.



### Referencias Bibliográficas

1. OMS. Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo: resumen. [Internet]. 2016- 1 (3): recuperado de: <https://www.healthynewbornnetwork.org/hnn-content/uploads/ANC-OverviewBriefletter-SP.pdf>
2. OMS. La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado. [Internet]. 2016. 2 (2): 1. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news/item/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who#:~:text=La%20atenci%C3%B3n%20sanitaria%20de%20calidad,lo%20largo%20de%20su%20embarazo.>
3. Munares O. Establecimientos de salud con servicios de psicoprofilaxis obstétrica en el Perú. Salud Materno Fetal. [Internet]. 2017. 2 (2): 11 – 15. Recuperado de: [https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja.](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja)
4. Solis H., Morales S. Impacto de la psicoprofilaxis obstétrica en la reducción de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal.. Horizonte Médico [Internet]. 2012;12(2):49-52. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=371637125009>
5. Alba R. Percepción de gestantes acerca de la calidad del control prenatal en una empresa de salud del estado de Pereira. Pereira – Brasil, (2018).. [Tesis post grado en internet]. [Brasil]: Coloquio Nacional de Investigación en Enfermería; 2018 [citado 11 de abril de 2018]. Recuperado a partir de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3757884>
6. Cabrera C. “Calidad percibida en la atención prenatal recibida en el Centro de Salud Tipo A -Pugacho, Ibarra. (2018”. [Tesis post grado en internet]. [Ecuador]: Universidad Técnica



- Del Norte; 2018 [citado 10 de mayo de 2019]. Recuperado a partir de:  
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/7889/1/06%20ENF%20922%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>.
7. Mathey M. Nivel de satisfacción de las gestantes en las sesiones educativas de psicoprofilaxis obstétrica, hospital de apoyo Barranca – Cajatambo, 2016. [Tesis pre grado en internet]. [Huaraz]: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2018 [citado 10 de mayo de 2019]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/2404>.
  8. Jaime C. Satisfacción de la gestante sobre atención prenatal en el consultorio de obstetricia del centro de salud de Tambo, Ayacucho de julio a setiembre del 2017. [Tesis pre grado en internet]. [Huancavelica]: Universidad Nacional de Huancavelica; 2017 [citado 11 de mayo de 2019]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1706>.
  9. Tamayo J. Calidad de atención y grado de satisfacción del usuario de psicoprofilaxis obstétrica en el Hospital Regional de Loreto de enero a marzo 2017. [Tesis pre grado en internet]. [Iquitos]: Universidad Científica del Perú; 2017 [citado 11 de mayo de 2019]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/276>
  10. Torres X. Satisfacción de las primigestas con preparación de psicoprofilaxis obstétrica en el parto y puerperio hospital de Tingo María, julio a diciembre del 2016. [Tesis pre grado en internet]. [Tingo María]: Universidad de Huanuco; 2017 [citado 12 de mayo de 2019]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/664;jsessionid=738E231C70C465110320B6B69F296288>.
  11. Guerra C. Nivel de satisfacción de las gestantes sobre el programa de psicoprofilaxis obstétrica del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”, enero – marzo del 2016. [Tesis pre grado en internet]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 [citado 12 de mayo de 2019]. Recuperado a partir de:



<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4927>.

12. Villavicencio M. Nivel de satisfacción de las gestantes sobre el programa de estimulación pre natal del Hospital Nacional docente Madre Niño San Bartolomé- 2017. [Tesis pre grado en internet]. [Huancavelica]: Universidad Nacional de Huancavelica; 2017 [citado 12 de mayo de 2019]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1528>
13. Santillán L. psicoprofilaxis obstétrica y su relación con el nivel de satisfacción de las mujeres en la atención del parto eutócico. Hospital Belén de Trujillo. Octubre-diciembre 2015. [Tesis pre grado en internet]. [Trujillo]: Universidad Cesar Vallejo; 2016 [citado 23 de mayo de 2019]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/29667>.
14. Torres V. Nivel de satisfacción de las gestantes que acuden al servicio de psicoprofilaxis obstétrica en el Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales, 2015. [Tesis pre grado en internet]. [Lima]: Universidad Privada Arzobispo Loayza; 2015 [citado 12 de mayo de 2019]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.ual.edu.pe/handle/UAL/28?show=full>
15. Huané M., Uribe L. Calidad de atención y satisfacción de gestantes del consultorio obstétrico, centro de salud Huarupampa, Huaraz, 2017. [Tesis pre grado en internet]. [Huaraz]: Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo; 2017 [citado 12 de mayo de 2019]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/2129>
16. Gamarra A., Baca T. Satisfacción de la atención prenatal en gestantes adolescentes atendidas en el Centro de Salud de Wanchaq 2018. [Tesis pre grado en internet]. [Cusco]: Universidad Andina del Cusco; 2018 [citado 13 de mayo de 2019]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/UAC/2332>
17. Fernández M., Fernández A. Análisis comparativo de las principales Escuelas de Educación Maternal. Index Enferm [Internet]. 2013 Jun [citado 13 mayo de 2019]; 22(1-2): 40-44. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-)



- 12962013000100009&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962013000100009>.
18. Resolución ministerial [en línea] Perú: Ministerio de Salud; 2011. [citado 13 de mayo de 2019]. Recuperado a partir de: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2011/RM361-2011-MINSA.pdf>
  19. Ramos I. Nivel de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstetrica en las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba-2016. [Tesis post grado en internet]. [Huancavelica]: Universidad Nacional de Huanavelica; 2017 [citado 14 de mayo de 2019]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1446>
  20. Mendoza N. Percepción de las gestantes sobre la atención que reciben durante las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica en el hospital nacional Hipólito Unanue, junio-julio 2017. [Tesis pre grado en internet]. [Lima]: Universidad Norbert Weiner; 2017 [citado 14 de mayo de 2019]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/940>.
  21. Carhuapoma A. Nivel de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstetrica en gestantes que acuden al Hospital Regional Zacarias Correa Vadivia de Huancavelica 2016. [Tesis post grado en internet]. [Huancavelica]: Universidad Nacional de Huanavelica; 2017 [citado 14 de mayo de 2019]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1704>.
  22. MINSA. Guía Técnica Para La psicoprofilaxis obstétrica Y Estimulación Prenatal, MINSA, 2019.
  23. Carrillo V. Factores del embarazo precoz y grado de satisfacción de la atención prenatal en gestantes adolescentes del centro de salud materno infantil de Castilla – Piura, mayo 2018. [Tesis pre grado en internet]. [Piura]: Universidad Católica los Ángeles Chimbote; 2018 [citado 14 de mayo de 2019]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5753>.





24. Oviedo E. Nivel de satisfacción de las pacientes con y sin preparación en psicoprofilaxis obstétrica al recibir la atención del primer parto eutócico en el Hospital I Jorge Voto Bernales Corpancho: EsSalud. [Tesis post grado en internet]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010 [citado 14 de mayo de 2019]. Recuperado a partir de: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/2458>
25. Carmona Lavado, A. “La teoría de los dos factores en la satisfacción del cliente. investigaciones Europeas de Dirección y Economía de la Empresa”, 53-80; 1998.
26. Carina. R. “La satisfacción del usuario: un concepto en alza”. Universidad de Barcelona. 139-153; 2000.
27. Rivera, J., & Mas Hernández, C. “Marketing Financiero. Estrategias y planes de acción para mercados complejos”. Madrid: ESIC; 2015.
28. Foucault, M. El nacimiento de la biopolítica. Argentina: Fondo de Cultura Económica; 2010.
29. Demuner, M. Capacidad de respuesta y capacidad de absorción. Estudio de empresas manufactureras en México. [Tesis pre grado en internet]. [México]: Universidad Autónoma de Ciudad Juárez; 2018 [citado 16 de febrero de 2018]. Recuperado a partir de: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/859/85955218004/html/index.html>.
30. Duque, E. Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. Universidad Nacional de Colombia Bogotá, Colombia; 2015.
31. Morales S., Guibovich A., Yábar M. Psicoprofilaxis Obstétrica: Actualización, definiciones y conceptos. Horizonte Médico [Internet]. 2014;14(4):53-57. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=371637137010>
32. Norma Técnica de Psicoprofilaxis Obstétricas y Estimulación Prenatal. Resolución ministerial [en línea] Ecuador: Ministerio de Salud; 2014. [citado 14 de mayo de 2019]. Recuperado a partir de: <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/>



sigobito/tareas\_seguimiento/722/propuesta%20norma%20psicoprofilaxis%20obstetrica%  
20y%20estimulacion%20prenatal%20-%204.pdf

33. Hernández R., Fernández C., Baptista P. Metodología de la investigación. 6. Ed. México: McGRAW – HILL; 2014.
34. Gadea-Cavazos, E.A., Morquecho-Sánchez, R, Pérez-García, J.A., Morales-Sánchez, V. Adaptación del cuestionario SERVQUAL para la evaluación de la calidad del servicio educativo en la asignatura de Cultura Física y Salud en México. Cuadernos de Psicología del Deporte; 2018.



## ANEXOS