

FACULTAD DE CIENCIAS DE  
LA SALUD

Carrera de Obstetricia

**PLAN DE MEJORA EN EL SERVICIO DE  
PSICOPROFILAXIS EN UNA CLINICA DE SAN  
JUAN DE LURIGANCHO 2025**

**Trabajo de suficiencia profesional para optar al título  
profesional de:**

Obstetra

**Autor:**

Amy Solange Zamora Zuñiga

**Asesor:**

Mg. Carlos Edgard Antón Talledo

**Código ORCID: 0000-0002-2013-3471**

**Lima - Perú**

2025


## Informe de Similitud


(Copie y pegue como imagen la hoja del reporte global)

### Amy Zamora Z

#### Suficiencia academica final

 Quick Submit

 Quick Submit

 Asesores

#### Detalles del documento

Identificador de la entrega  
trn:oid::1:3494957081

Fecha de entrega  
1 mar 2026, 9:41 p.m. GMT-5

Fecha de descarga  
1 mar 2026, 9:55 p.m. GMT-5

Nombre del archivo  
TS\_Amy\_Zamora.docx

Tamaño del archivo  
229.5 KB

44 páginas

7931 palabras

46.638 caracteres



Página 1 de 50 - Portada

Identificador de la entrega trn:oid::1:3494957081



Página 2 de 50 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trn:oid::1:3494957081

### 15% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## **Dedicatoria**

Dedico este trabajo a mis padres, por ser mi soporte, mi apoyo y mi motivación día a día para salir adelante, a mis hermanos que son mi fuerza y quiero ser su mayor ejemplo para seguir sus sueños, mi abuelita que desde el cielo se lo feliz que está por mí, sin ella nada de esto sería posible. A las personas que aparecieron durante estos últimos meses que me hicieron volver a creer, a confiar y sobre todo a luchar por lo que uno quiere.

## **Agradecimiento**

Gracias a Dios, a mi familia por siempre estar para mí por no abandonarme en mis sueños, gracias a mis jefes que confiaron en mí desde el primer día que llegué a clínica a mi jefa de RR. HH, y al Lic. B.R.L. muy agradecida con ustedes por todo el apoyo brindado durante mi estadía en clínica y a mi asesor por su dedicación y apoyo constante durante todo este tiempo.

## Tabla de contenido

Índice de tablas .....	vi
Índice de Figuras.....	vii
RESUMEN EJECUTIVO.....	viii
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO .....	8
CAPÍTULO III. DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA .....	15
CAPÍTULO IV. RESULTADOS .....	23
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	24
REFERENCIAS .....	29
ANEXOS .....	34

## **Índice de tablas**

Tabla 01. Comparación de indicadores

Tabla 02. Resultados de encuestas a las gestantes sobre la mejora del servicio de psicoprofilaxis.

Tabla 03. Resultado de desempeño del personal de obstetricia

## Índice de Figuras

Figura 01. Organigrama asistencial

## **RESUMEN EJECUTIVO**

La presente tesis describe la experiencia de implementación del servicio de psicoprofilaxis obstétrica en una clínica de San Juan de Lurigancho durante el año 2025, con el propósito de mejorar la calidad de la atención prenatal y la satisfacción de las gestantes. La intervención se desarrolló a partir de un diagnóstico inicial que evidenció baja adherencia a las sesiones, contenidos no estandarizados y limitada participación del acompañante.

La experiencia incluyó la estandarización del contenido teórico y práctico del programa, la capacitación del personal de obstetricia en estrategias pedagógicas y comunicación afectiva, la reorganización de horarios acorde a la disponibilidad de las usuarias, la implementación de un sistema de recordatorios digitales (SMS y WhatsApp) y la incorporación activa de la pareja o acompañante en las sesiones. Estas acciones permitieron ofrecer un servicio más organizado, personalizado y centrado en la usuaria.

La evaluación de la experiencia se realizó mediante indicadores de asistencia, encuestas de satisfacción usuaria y observación estructurada del desempeño profesional. Los resultados evidenciaron una mejora significativa en la asistencia a las sesiones, una reducción del ausentismo y un incremento en la satisfacción global de las gestantes. En conclusión, la implementación del servicio de psicoprofilaxis obstétrica en una Clínica de San Juan de Lurigancho fue efectiva y constituye una estrategia viable para fortalecer la atención materna integral.

## CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

### 1.1 Introducción

La psicoprofilaxis obstétrica ha sido reconocida por múltiples organismos internacionales como una estrategia esencial dentro de la atención prenatal integral. según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la atención prenatal debe incluir no solo el control médico, sino también actividades educativas y de apoyo emocional que preparen a la mujer para el embarazo, el parto y el puerperio. En sus recomendaciones sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo, la OMS destaca que los programas de preparación al parto —como la psicoprofilaxis— contribuyen al bienestar físico y psicológico de la gestante, al fomentar el afrontamiento activo, la reducción de la ansiedad y la participación informada en las decisiones durante el trabajo de parto <sup>(1)</sup>.

De igual modo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) resalta la importancia de integrar la educación prenatal en los servicios de salud materna. La institución enfatiza que la mejora de la salud perinatal no depende únicamente de la atención clínica, sino también de la educación y el acompañamiento psicoemocional, los cuales fortalecen la autonomía y la confianza de las gestantes frente al proceso de parto <sup>(2)</sup>.

En el contexto nacional, el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) ha establecido en su Guía Técnica para la Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal que esta práctica constituye un proceso educativo integral, de carácter teórico, físico y emocional, orientado a preparar a la gestante y su pareja para el embarazo, parto y puerperio. Dicha guía propone sesiones estructuradas con componentes de relajación, respiración, educación sobre el parto y fortalecimiento del vínculo afectivo entre madre, padre y recién nacido <sup>(3)</sup>.

Dicha preparación facilita un parto sin temor, acorta su duración y mejora la eficiencia respiratoria materna, optimizando la oxigenación fetal. Como componente esencial de la atención prenatal, la psicoprofilaxis ejerce un impacto significativo en el bienestar tanto de la madre como del feto. Desde la década de 1970, gracias a los aportes

del Dr. Caldeyro Barcia, entonces director del Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP) de la OPS/OMS, se han documentado evidencias científicas sobre los beneficios maternos, fetales y profesionales asociados a la implementación de la Psicoprofilaxis Obstétrica, consolidando su validez dentro de la práctica obstétrica moderna <sup>(4)</sup>.

Cómo estos lineamientos pueden aplicarse a la psicoprofilaxis obstétrica:

- El enfoque de la OMS de “experiencia positiva del embarazo/parto” encaja bien con los objetivos de la psicoprofilaxis: preparación física, emocional, educativa de la gestante para reducir ansiedad, mejorar su participación, mejorar los resultados <sup>(4)</sup>.
- Los documentos hacen hincapié en la comunicación, el acompañamiento, la intervención oportuna, y la atención integral, lo cual es base para implementar programas estructurados de psicoprofilaxis.

Para la mejora/implementación se pueden extraer acciones concretas como <sup>(5)</sup>:

- Aumentar el número de contactos de cuidado prenatal (por ejemplo, la guía recomienda  $\geq 8$  contactos para reducir mortalidad y mejorar experiencia).
- Incluir consejería estructurada, educación para la gestante, su pareja/familia sobre el embarazo/parto, manejo del dolor, técnicas de relajación — lo cual es parte de la psicoprofilaxis, aunque no lo diga textualmente.
- Garantizar que los programas sean centrados en la mujer (respetando preferencias, contexto, cultura) y sean integrados en el sistema de salud (no solo como “extra”) — esto es un énfasis fuerte en las guías de parto.
- Asegurar la formación del personal de salud en habilidades de comunicación, consejería, educación prenatal; los manuales (como “Counselling for Maternal & Newborn Health”) sirven como base.
- Realizar seguimiento, evaluación, medición de resultados (por ejemplo, mejores niveles de ansiedad, mejores experiencias de parto, menor necesidad de analgesia) — lo que permite mejoras continuas del programa

de psicoprofilaxis <sup>(5)</sup>.

## **1.2 Realidad problemática**

En América la psicoprofilaxis obstétrica y la educación prenatal son intervenciones relevantes dentro de la atención prenatal porque proporcionan a la gestante y su familia herramientas para el afrontamiento del parto —técnicas de respiración, relajación, información sobre el proceso del nacimiento y empoderamiento para la toma de decisiones, aspectos que favorecen experiencias de parto más seguras y respetuosas <sup>(6)</sup>.

En el ámbito de Perú, a pesar de sus beneficios documentados, la provisión y cobertura de programas de psicoprofilaxis en países de América es heterogénea: existen guías nacionales y experiencias implementadas (por ejemplo, en Perú y otros países de la región), pero con una oferta limitada en la red pública y variaciones importantes en alcance, calidad y continuidad de los programas. Esto genera que la opción no esté igualmente disponible para gestantes en contextos rurales, de bajos recursos o en servicios institucionales saturados.

Según lo señalado por la Dra. Lucy del Carpio, coordinadora de la Estrategia Sanitaria de Salud Sexual y Reproductiva del Ministerio de Salud (MINSa), la aplicación sistemática de la psicoprofilaxis ha mostrado resultados positivos en los indicadores de salud materna. De acuerdo con los datos reportados por INEI en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar Continua (ENDES) 2009, la tasa de mortalidad materna en el país evidenció una reducción significativa, pasando de 185 a 103 decesos por cada 100 000 nacidos vivos <sup>(7)</sup>.

En San Juan de Lurigancho desde febrero del presente año, el Hospital S.J.L del Ministerio de Salud (MINSa) ha desarrollado un conjunto de sesiones de psicoprofilaxis obstétrica, en las cuales participaron más de 750 gestantes, en el marco de las políticas institucionales orientadas a la promoción de una maternidad saludable, segura y humanizada.

Estas intervenciones corresponden a talleres de educación integral en salud materna, diseñados para fomentar la adopción de hábitos y conductas saludables durante la gestación. Cada sesión se desarrolla de manera participativa, involucrando a la gestante, su pareja o a un integrante del núcleo familiar, con el propósito de fortalecer el vínculo afectivo y emocional y favorecer el bienestar materno-fetal dentro de un entorno de apoyo familiar <sup>(8)</sup>.

Asimismo, posee una trayectoria de más de 38 años dedicada a la prestación de servicios de salud en el distrito de S.J.L, consolidándose como un centro médico integral orientado al bienestar y la atención continua de la población. Desde su creación, la institución ha mantenido el compromiso de brindar servicios de atención médica integral y de alta calidad, abarcando más de veinte especialidades y una amplia variedad de prestaciones diseñadas para satisfacer de manera eficiente las diversas necesidades de salud de sus usuarios.

### **Misión**

Cuidar la salud integral de nuestros pacientes, ofreciendo servicios médicos de calidad con un equipo profesional comprometido y tecnología avanzada, contribuyendo al bienestar de la comunidad de San Juan de Lurigancho.

### **Visión**

Ser el centro de salud líder y de referencia en San Juan de Lurigancho, reconocido por la excelencia en la atención, la innovación en nuestros servicios y nuestro compromiso con el bienestar social.

Dentro de sus especialidades se encuentra el servicio de Obstetricia en el cual ofrece atención integral en el embarazo, parto y postparto, controles prenatales, psicoprofilaxis, monitoreo fetal no invasivo y consejería en métodos anticonceptivos, garantizando salud y bienestar para la mujer en todas sus etapas <sup>(9)</sup>.

**Servicios:**

Consulta con obstetricia

Atención 24 horas

Monitoreo fetal

Staff médico especializado

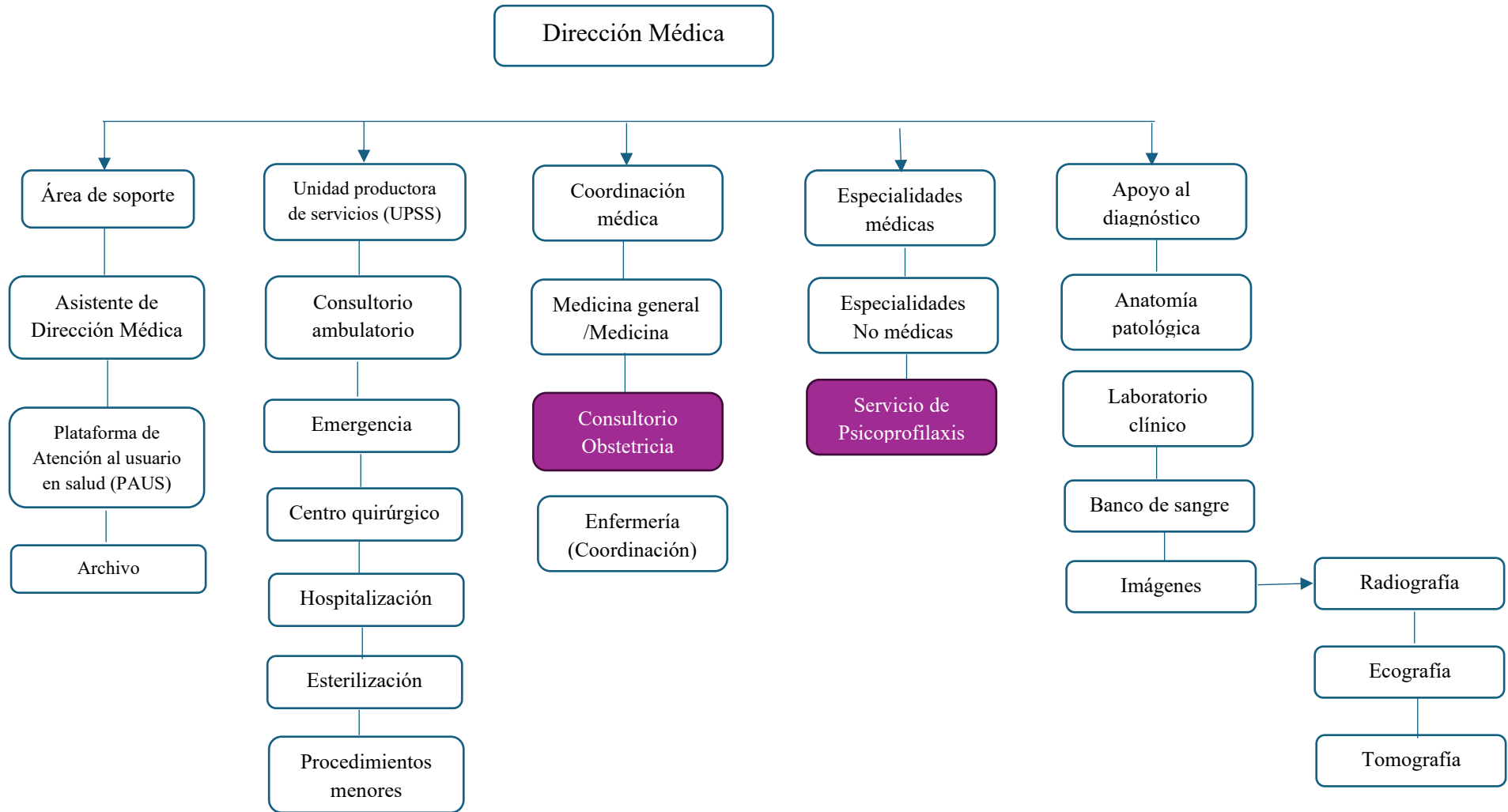
Planificación familiar

Habitaciones condicionadas

Psicoprofilaxis

Servicio de vacunación

Figura 1. Organigrama asistencial



### **1.3 Justificación**

A nivel teórico, el plan de mejora de atención del servicio de psicoprofilaxis ayudó a mejorar y ampliar la atención a gestantes programadas para un parto eutócico, brindando el aporte de nuevos conocimientos, que contribuyen en la mejora en la salud de las gestantes, buscando disminuir los riesgos durante el trabajo de parto. Se proporcionó una preparación integral orientada tanto al fortalecimiento físico como al acompañamiento durante esta etapa con el propósito de reducir la ansiedad y el temor frente a lo desconocido, particularmente en las gestantes primíparas.

De igual forma de manera práctica se disminuyó la instrumentación del trabajo de parto se realice sin intervención y los tiempos de atención fueron menores, a su vez se amplió la cobertura y se captó pacientes de distritos aledaños, fortaleciendo el vínculo afectivo entre la madre, el padre y el recién nacido lo que favoreció el apego temprano y el desarrollo integral del neonato.

Se implementó un plan de mejora en psicoprofilaxis obstétrica que permitió elevar la calidad del cuidado prenatal, alineándose con las recomendaciones internacionales que promueven una atención integral centrada en la mujer, con énfasis en la educación, el acompañamiento y el respeto a los derechos reproductivos. De este modo, se contribuyó a mejorar los resultados materno-perinatales y a garantizar experiencias positivas de parto en los servicios de salud dentro de la clínica.

## CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedentes nacionales.

**Mansilla G. et al (Perú - 2024).** "Propuesta de un servicio de psicoprofilaxis obstétrica de emergencia para gestante de trabajo de parto eutócico de Ate" En esta ocasión el estudio tuvo como finalidad proponer un servicio de Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia dirigido a gestantes en trabajo de parto eutócico atendidas en la Clínica María del Socorro de Ate durante el año 2025. La metodología empleada consistió en un análisis descriptivo sustentado en la experiencia clínica acumulada durante el ejercicio profesional en dicha institución. Entre los resultados esperados se contempla una mejora en la actitud materna frente al proceso de parto, la reducción de ansiedad y estrés, la disminución del tiempo de las fases del parto y del uso de fármacos, así como menor incidencia de desgarros perineales e intervenciones innecesarias. Además, se proyecta un impacto favorable en la percepción del servicio. Se concluye que la implementación del servicio de psicoprofilaxis obstétrica de emergencia contribuirá a optimizar los indicadores materno-perinatales y fortalecerá el enfoque de parto humanizado, generando un efecto positivo en la calidad del servicio obstétrico <sup>(10)</sup>.

**Terrones S. (Perú - 2022).** "Factores relacionados en la no implementación de psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal. Establecimientos de Salud - Distrito de Cajamarca, 2022" El estudio tuvo como objetivo identificar los factores asociados a la no implementación de los servicios de Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal en los establecimientos de salud del distrito de Cajamarca durante el año 2022. Se desarrolló bajo un diseño no experimental, de enfoque cuantitativo, correlacional y de corte transversal. Para la recolección de datos se empleó un cuestionario dirigido al jefe del establecimiento o al profesional obstetra responsable. La muestra estuvo conformada por los 23 establecimientos de salud del distrito. Los hallazgos evidenciaron que el factor financiero presenta una relación significativa ( $p = 0.00$ ) con la falta de implementación de ambos servicios, debido a la ausencia de presupuesto destinado a infraestructura,

adquisición de bienes, materiales e insumos, así como al desarrollo de las sesiones. En el factor institucional, dos ítems mostraron asociación significativa: la falta de gestión para implementar el programa ( $p = 0.043$ ) y la inexistencia de registros o evidencias del servicio ( $p = 0.001$ ). Asimismo, los establecimientos FONP y FONE mostraron una relación significativa con la no implementación de Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal ( $p = 0.001$  y  $p = 0.000$ , respectivamente). Por el contrario, el factor técnico-pedagógico no presentó significancia estadística ( $p = 0.379$ ). En conclusión, los factores financieros, institucional y de recurso humano constituyen elementos determinantes en la no implementación de los servicios de PPO y EPN en los establecimientos de salud del distrito de Cajamarca en 2022, a diferencia del componente técnico-pedagógico, que no mostró influencia significativa <sup>(11)</sup>.

**Allca D. et al (Perú - 2022).** "Implementación de un servicio educativo de psicoprofilaxis ". El propósito del estudio fue informar e instruir a la gestante y puerpera sobre la conducta que debe seguir durante su embarazo, parto y puerperio. Asimismo, se diseñó una propuesta para la implementación de un programa de psicoprofilaxis obstétrica como servicio educativo dirigido a gestantes. El análisis de mercado se orienta a mujeres en edad fértil que cursan un embarazo, identificándose una alta viabilidad comercial, dado el volumen considerable de mujeres gestantes que demandan este tipo de atención. Para la caracterización del grupo objetivo se consideran variables como ubicación geográfica, tamaño poblacional, patrones socioculturales y nivel socioeconómico. Según el Censo Nacional de Población y Vivienda 2017, el departamento de Ica cuenta con 850 765 habitantes, lo que representa el 2,9% de la población nacional. Del total, el 50,7% corresponde a mujeres. Si bien no todas se encuentran embarazadas, una proporción significativa pertenece al grupo de mujeres en edad reproductiva, lo que configura una base amplia de potenciales usuarias del servicio en el presente y a futuro <sup>(12)</sup>.

**Abrigo F. (Perú - 2021).** "Resultados del envío de mensajes de texto (SMS) como recordatorio de citas para mejorar la asistencia y la percepción de la calidad de atención al servicio de psicoprofilaxis obstétrica de gestantes en el Centro Materno Infantil Santa Rosa, 2020". La investigación tuvo como propósito evaluar el impacto del envío de

mensajes de texto (SMS) como recordatorios de citas en la asistencia y en la percepción de la calidad de atención de las gestantes que acudieron al servicio de psicoprofilaxis obstétrica del Centro Materno Infantil Santa Rosa, durante los meses de octubre a diciembre de 2020. Metodológicamente, se desarrolló un estudio cuantitativo con diseño experimental verdadero, empleando asignación aleatoria para conformar dos grupos: 31 gestantes recibieron la intervención mediante SMS y 31 conformaron el grupo control. Se registró la asistencia a las sesiones del programa y se evaluó la percepción de la calidad de atención utilizando los instrumentos SERVQUAL y SERVPERF. El estudio contó con aprobación institucional y del comité de ética correspondiente. Los resultados demostraron que el envío de SMS disminuyó significativamente el riesgo de inasistencia a las sesiones ( $HRa = 0,574$ ;  $p = 0,047$ ), además de aumentar la probabilidad de que las gestantes completen al menos cinco ( $RR = 3,25$ ;  $p = 0,010$ ) y seis sesiones ( $RR = 4,50$ ;  $p = 0,020$ ) del programa educativo. Aunque la percepción de calidad fue similar entre ambos grupos, en ambos se observó una mejora significativa tras la intervención ( $p < 0,05$ ). En conclusión, el uso de mensajes de texto como recordatorios mejora de forma significativa la adherencia al servicio de psicoprofilaxis obstétrica y favorece una mejor percepción de la calidad de atención por parte de las gestantes <sup>(13)</sup>.

**Gonzales C. (Perú 2021).** "Impacto del programa de psicoprofilaxis obstétrica sobre el trabajo de parto en gestantes atendidas en el centro de salud San Juan Bautista, marzo - mayo 2021" El objetivo del estudio es demostrar el impacto del Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica sobre el trabajo de parto en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista. Marzo – mayo 2021. Está conformado por 50 gestantes que acudieron al centro de salud. Se observó que, de las gestantes que participaron en el programa de psicoprofilaxis obstétrica, un 80% (20 de 25) experimentaron un impacto positivo durante el trabajo de parto, mientras que el 20% (5 de 25) reportaron un impacto negativo. Por otro lado, de las gestantes que no recibieron el programa, el 72% (18 de 25) presentó un impacto negativo durante el trabajo de parto, mientras que el 28% (7 de 25) experimentaron un impacto positivo en el mismo contexto. Los resultados de la investigación evidenciaron que el 80% de las gestantes que participaron en el programa

de psicoprofilaxis obstétrica experimentaron un impacto positivo. Entre las mujeres con resultados favorables durante el trabajo de parto, predominó el grupo mayor de 19 años (70,4%), conviviente (66,7%), con instrucción superior no universitaria (51,9%), múltiparas (63%) y con seis o más controles prenatales (85,2%). En cuanto a los efectos del programa, el 60% presentó un periodo de dilatación menor de 6 horas y el mismo porcentaje registró un periodo expulsivo inferior a 20 minutos. No obstante, un 56% manifestó dolor intenso durante la dilatación y el 80% durante el expulsivo. Al analizar el impacto positivo asociado a los beneficios de la psicoprofilaxis, se observó que el 70,4% reportó menor ansiedad, el 77,8% mostró una adecuada respuesta durante las contracciones, el 66,7% tuvo una menor duración del periodo de dilatación y el 85,2% un expulsivo más corto. Asimismo, todas las gestantes (100%) evidenciaron menor riesgo de complicaciones obstétricas, y el 96,3% mostró una recuperación posparto más rápida y confortable <sup>(14)</sup>.

### **2.1.2. Antecedentes Internacionales.**

**Laica S. et al. (Ecuador - 2025).** "Implementación de la Psicoprofilaxis Obstétrica en la Universidad Autónoma Regional de Los Andes" El presente estudio tuvo como objetivo proponer la implementación de un área destinada a la práctica de técnicas de psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal en la carrera de Obstetricia de la Universidad Autónoma Regional de Los Andes (UNIANDES). Actualmente, dicha carrera no dispone de un espacio específico para la simulación de estas técnicas, a diferencia de otras instituciones de educación superior que ya las incorporan en su formación profesional. La propuesta se fundamenta en una investigación de tipo bibliográfica, retrospectiva, cualitativa y de campo, cuyos resultados presentan un alto nivel de fiabilidad. En el contexto ecuatoriano, al igual que en diversos países de América Latina, la implementación de una atención obstétrica culturalmente pertinente ha demostrado efectos favorables en la reducción de la morbilidad materno-infantil y en la promoción del bienestar del binomio madre-hijo. Por ello, la creación de este espacio formativo contribuiría a optimizar la preparación práctica de los futuros obstetras y garantizaría una formación más competitiva y equitativa en el ámbito profesional <sup>(15)</sup>.

**Azza A. et al (Indonesia - 2025).** “Efecto de la implementación de clases de preparación al parto sobre la autoeficacia de las mujeres y los resultados del embarazo.” El artículo presentó las clases de preparación al parto son fundamentales para proporcionar a las gestantes los conocimientos y habilidades necesarios para afrontar el trabajo de parto con mayor seguridad. La baja autoeficacia materna se ha relacionado con mayor ansiedad, prolongación del trabajo de parto y experiencias negativas durante el nacimiento. Estudios recientes han mostrado que la implementación de programas de preparación al parto puede mejorar significativamente la autoeficacia de las mujeres. En investigaciones cuasiexperimentales, se ha comparado a gestantes que participaron en clases de preparación al parto con aquellas que recibieron atención prenatal estándar. Las sesiones abordaron el proceso de parto, manejo del dolor, técnicas de relajación y cuidado postparto, evaluando la autoeficacia materna mediante instrumentos estandarizados y los resultados del embarazo a través de registros médicos y entrevistas. Los hallazgos indican que las participantes de los programas de preparación presentan mayor autoeficacia, partos de menor duración, tasas de cesárea más bajas y mayor satisfacción con la experiencia del nacimiento, sin afectar los resultados neonatales. Estos resultados sugieren que integrar programas de preparación al parto en la atención prenatal rutinaria contribuye a fortalecer la confianza materna y a promover partos más seguros y positivos (16).

**Fonseca M. et al (Ecuador - 2022).** "Plan de negocios para la creación de centro obstétrico con servicio de psicoprofilaxis y estimulación prenatal, para brindar parto humanizado con enfoque intercultural en la ciudad de Quevedo" El objetivo del proyecto busca consolidarse como un programa referente en el ámbito obstétrico mediante la incorporación de estrategias orientadas a cubrir la demanda de servicios de psicoprofilaxis y estimulación temprana en la ciudad de Quevedo, dirigidos a una población de nivel socioeconómico medio y alto. Para evaluar su viabilidad, se desarrolló una investigación en febrero del presente año, cuyos resultados respaldan la creación de un centro especializado en estas áreas. La evaluación se realizó mediante una encuesta estructurada aplicada a 200 personas seleccionadas aleatoriamente, utilizando muestreo probabilístico con técnicas estratificadas y aleatorias simples. Los hallazgos evidenciaron

una alta aceptación hacia la oferta del servicio, lo que confirma el interés y necesidad de este tipo de atención en la zona. El modelo de atención propone iniciar con la captación de usuarias y articularse con profesionales de la salud y proveedores estratégicos. Asimismo, se plantea una estrategia de difusión basada en redes sociales (Instagram, WhatsApp y Facebook), medios radiales, vallas publicitarias y material impreso, con el fin de posicionar especialmente el servicio de psicoprofilaxis como eje fundamental para la adherencia al centro obstétrico. En conjunto, los resultados muestran que la apertura del centro tendría una recepción favorable, dado que actualmente no existe una oferta similar con el mismo nivel de especialización en la ciudad. Esto representaría una oportunidad para optimizar la atención y el acompañamiento de las gestantes. Finalmente, se identificó la necesidad de considerar acciones específicas para fortalecer la estrategia publicitaria y atender los requerimientos legales necesarios para la implementación del centro <sup>(17)</sup>.

**Miranda V. (Ecuador - 2020).** "Evaluación de la gestión de procesos y la implementación del programa de psicoprofilaxis obstétrica en el Hospital IESS - CEIBOS". El propósito central de esta investigación fue evaluar la gestión de procesos y la implementación del Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Hospital IESS Los Ceibos, utilizando técnicas de evaluación validadas. Metodológicamente, se trató de un estudio descriptivo y transversal, con un enfoque mixto y un método deductivo. Para la recolección de información se aplicó una encuesta de 16 ítems a mujeres gestantes que asisten al hospital y una entrevista de siete preguntas a la jefa del área de obstetricia, con el fin de conocer la forma en que se gestionan actualmente los procesos del servicio. Los resultados evidenciaron la relevancia de contar con un programa de educación prenatal que prepare física y emocionalmente a las mujeres durante la gestación. A partir de estos hallazgos, se diseñó una propuesta de programa de psicoprofilaxis obstétrica orientada a promover el bienestar integral de las gestantes atendidas en el Hospital IESS Los Ceibos <sup>(18)</sup>.

**Betancourt D. (Ecuador - 2018).** "Implementación del servicio de psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal en el Hospital Básico Yantzaza en el año 2018 " Las instituciones del Ministerio de Salud enfrentan el desafío de fortalecer la calidad de sus servicios; en este contexto, el proyecto de intervención planteó la implementación del servicio de psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal en el Hospital Básico Yantzaza, con un enfoque de atención integral a la gestante durante el embarazo, parto y puerperio. La puesta en marcha del servicio exigió la adecuación de un espacio físico específico y la elaboración de un proceso operativo, donde se definieron las actividades y contenidos de cada sesión educativa dirigida a la gestante y su familia. Asimismo, se incorporaron mecanismos de evaluación y monitoreo para supervisar el desarrollo del servicio y medir los niveles de satisfacción de las usuarias en la atención obstétrica <sup>(19)</sup>.

### **CAPÍTULO III. DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA**

La Clínica de San Juan de Lurigancho inició sus actividades el 17 de abril de 1987, fundada por un médico junto a su núcleo familiar. Está situada en la avenida Santa Rosa, en el distrito de San Juan de Lurigancho, y cuenta con un área aproximada de 200 m<sup>2</sup>. Su funcionamiento comenzó ofreciendo las especialidades de odontología y medicina general, atendiendo inicialmente en un horario de 12 horas diarias. Posteriormente, en 1989, ante el incremento sostenido de la demanda, la institución fortaleció su infraestructura e incorporó nuevas especialidades, entre ellas pediatría, obstetricia, ginecología y servicios de laboratorio. Asimismo, se amplió el servicio de medicina general para brindar atención continua durante las 24 horas.

En el año 2011, luego del fallecimiento del médico fundador, la gestión de la institución fue asumida por su esposa e hijos, quienes se comprometieron a mantener la continuidad del proyecto y atender las necesidades de salud de la comunidad. En el 2013, la clínica obtuvo la categorización de nivel II-E por parte del Ministerio de Salud, hecho que consolidó su transición hacia un establecimiento con enfoque quirúrgico.

Para el 2018, la clínica disponía de dos salas de operaciones y siete habitaciones de hospitalización ubicadas en el cuarto piso, así como de un portafolio de 15 especialidades médicas y diversos servicios complementarios. Con el paso del tiempo, la institución amplió su estructura organizacional y actualmente está conformada por cinco unidades de negocio: centro quirúrgico, maternidad, atención ambulatoria, imagenología y servicios generales.

En la actualidad, su infraestructura alcanza los 1500 m<sup>2</sup>, con dos salas quirúrgicas, trece habitaciones y más de treinta especialidades.

Dentro de ellas se ubica la especialidad de Obstetricia en el cual con el paso del tiempo las gestantes para mayor comodidad y cercanía hubo cierto incremento para llevar sus controles prenatales, monitoreo fetal, psicoprofilaxis obstétrica entre otros.

Asimismo se identificó diversas oportunidades de mejora en el servicio de Psicoprofilaxis Obstétrica. Los reportes internos evidenciaban baja participación a las sesiones, insatisfacción de las gestantes, poca participación de la pareja y falta de normalizar contenidos impartidos por el equipo de obstetras <sup>(9)</sup>.

Como objetivo general se tuvo que: Fortalecer el servicio de psicoprofilaxis obstétrica mediante la implementación de estrategias orientadas a incrementar la adherencia, optimizar la calidad de las sesiones y elevar la satisfacción de las gestantes y sus parejas atendidas en la clínica.

Para poder cumplir el objetivo se trazó lo siguiente:

- Estandarizar el contenido teórico y práctico de las sesiones de psicoprofilaxis <sup>(20)</sup>.
- Capacitar al personal de obstetricia en estrategias pedagógicas y comunicación afectiva <sup>(21,22)</sup>.
- Manejo de horarios de las usuarias acorde a su disponibilidad centradas en 2 parejas como máximo por turno.
- Implementar un sistema de recordatorios (SMS/WhatsApp) para reducir el ausentismo <sup>(23)</sup>.
- Incorporar la participación de la pareja o acompañante en las sesiones.
- Evaluar la satisfacción usuaria antes y después del programa de psicoprofilaxis <sup>(24)</sup>.

La experiencia se desarrolló en 4 etapas:

### **Etapa 1: Diagnóstico (enero - febrero 2024)**

Revisión de indicadores de asistencia y satisfacción del año previo.

Encuestas a gestantes sobre impedimentos percibidos.

Observación de tres sesiones para evaluar metodología y desempeño <sup>(24)</sup>.

Identificación de riesgos:

Contenidos variables entre colegas

Sesiones extensas y poco interactivas <sup>(25,26)</sup>.

Falta de material audiovisual.

Ausentismo del 40%

### **Etapa 2: Diseño de la mejora (marzo 2024)**

Elaboración del protocolo de psicoprofilaxis obstétrica

Creación de guías prácticas, diapositivas, videos y fichas informativas.

Diseño del módulo digital de recordatorios 24 horas y 2 horas antes de cada sesión.

Coordinación con el área de sistemas para integrar los recordatorios al sistema de citas.

### **Etapa 3: Implementación (abril - agosto 2024)**

Capacitación del personal de obstetricia mediante talleres internos (20 horas).

Inicio del programa estandarizado de 8 sesiones teórico-prácticas.

Incorporación de dinámicas participativas, ejercicios respiratorios supervisados y simulación de posiciones para el trabajo de parto.

Inclusión de la pareja con actividades específicas de apoyo emocional y físico.

Emisión de recordatorios automatizados a todas las gestantes inscritas <sup>(27)</sup>.

### **Etapa 4: Evaluación (Setiembre - octubre 2024)**

Comparación de indicadores antes y después de la implementación.

**Tabla 1.** Comparación de indicadores

Indicador	Antes de la intervención	Después de la intervención	Variación
Asistencia promedio a sesiones	62 %	88 %	+26 puntos
Ausentismo	38 %	12 %	-26 puntos
Participación de pareja	35 %	74 %	+39 puntos
Satisfacción global del servicio	78 %	95 %	+17 puntos
Percepción de claridad del contenido	70 %	92 %	+22 puntos
Preparación percibida para parto/puerperio	66 %	89 %	+23 puntos

- Encuesta de satisfacción a 20 gestantes.

**Tabla 2.** Resultados de encuestas a las gestantes sobre la mejora del servicio de psicoprofilaxis.

Escala: 1 = Muy en desacuerdo, 2 = En desacuerdo, 3 = Neutral, 4 = De acuerdo, 5 = Muy de acuerdo.

N.º	Claridad de contenidos	Utilidad práctica de las sesiones	Satisfacción con metodología	Participación del acompañante	Percepción de mejora del servicio	Satisfacción global
01	5	5	4	5	5	5
02	4	5	5	4	5	5
03	5	4	5	4	5	4
04	5	5	5	5	5	5
05	4	4	4	4	4	4
06	5	5	5	4	5	5
07	4	5	4	4	5	5
08	5	4	5	5	5	5
09	4	4	4	3	4	4
10	5	5	5	4	5	5
11	5	4	5	5	5	5
12	4	5	4	4	4	4
13	5	5	5	5	5	5
14	4	4	4	3	4	4
15	5	5	5	4	5	5

N.º	Claridad de contenidos	Utilidad práctica de las sesiones	Satisfacción con metodología	Participación del acompañante	Percepción de mejora del servicio	Satisfacción global
16	4	5	4	4	5	4
17	5	5	5	5	5	5
18	4	4	4	4	4	4
19	5	5	5	4	5	5
20	5	4	5	5	5	5

Promedio de claridad de contenidos: 4.7

- Promedio de utilidad práctica: 4.7
- Promedio de satisfacción con la metodología: 4.8
- Participación del acompañante: 4.3
- Percepción de mejora del servicio: 4.8
- Satisfacción global: 4.8

Las 20 gestantes evaluaron favorablemente la mejora del servicio de psicoprofilaxis obstétrica. Todos los indicadores presentan promedios superiores a 4.3 en una escala de 1 a 5, evidenciando una percepción altamente positiva respecto a los cambios implementados.

Evaluación del desempeño del personal de obstetricia mediante observación estructurada.

**Tabla 3.** Resultados del desempeño del personal de obstetricia.

<b>Dimensión evaluada</b>	<b>Descripción</b>	<b>Puntaje promedio (1-5)</b>	<b>Nivel</b>
<b>1. Planificación y organización</b>	Estructura de la sesión, cumplimiento del cronograma y protocolo	4.7	Muy bueno
<b>2. Dominio técnico-científico</b>	Conocimiento actualizado, claridad explicativa, manejo de dudas	4.8	Excelente
<b>3. Metodología pedagógica</b>	Aplicación de dinámicas, práctica guiada, interacción activa	4.6	Muy bueno
<b>4. Comunicación y trato</b>	Empatía, lenguaje claro, escucha activa, orientación asertiva	4.9	Excelente
<b>5. Uso de recursos didácticos</b>	Manejo de videos, láminas, modelos anatómicos, equipo audiovisual	4.4	Muy bueno
<b>6. Promoción de participación</b>	Incentivo a la gestante y pareja, preguntas guiadas, ejercicios	4.7	Muy bueno

Los resultados demuestran que, tras la intervención del programa de mejora, el desempeño de las obstetras alcanzó estándares altos en todas las dimensiones evaluadas:

Fortalezas identificadas:

Comunicación y trato humano (4.9):

Las obstetras mostraron notable empatía, lenguaje sencillo y acompañamiento emocional efectivo, lo que contribuyó a un clima de confianza durante las sesiones <sup>(29)</sup>.

Dominio técnico del contenido (4.8):

Se evidenció conocimiento actualizado y seguridad en la explicación de técnicas respiratorias, posiciones para el trabajo de parto, cuidados perinatales y manejo de ansiedad en gestantes <sup>(30)</sup>.

Planificación y estructura de la sesión (4.7):

El uso del protocolo estandarizado permitió sesiones coherentes, ordenadas y alineadas a los objetivos educativos.

El presente trabajo de mejora ha sido satisfactorio y se proyecta una evaluación para el año 2026.

## CAPÍTULO IV. RESULTADOS

- La implementación del programa generó mejoras significativas en diversos indicadores clave. En cuanto a la adherencia, la asistencia promedio de las gestantes se incrementó del 62 % al 88 %, favorecida por la incorporación de un sistema de recordatorios que permitió contar con un aviso adicional previo a cada sesión programada. Como resultado, el ausentismo se redujo del 38 % al 12 %.
- Respecto a la calidad percibida del programa, se aplicaron encuestas de satisfacción a las gestantes, evidenciando resultados altamente favorables. El 92 % manifestó que las sesiones fueron claras y organizadas, mientras que el 89 % refirió sentirse más preparada para afrontar el proceso de gestación, el trabajo de parto y el puerperio.
- Asimismo, se observó un impacto positivo en la participación de la pareja, la cual se incrementó del 35 % al 74 % en las sesiones programadas. Las parejas participantes calificaron la pertinencia de las actividades con un promedio de 4.7 sobre 5, destacando además una mayor empatía y una mejor comunicación por parte del personal de salud.
- Finalmente, en relación con el desempeño profesional, se evidenció una mejora del 40 % en el uso adecuado de metodologías activas y herramientas audiovisuales, lo que contribuyó a fortalecer el proceso educativo y la interacción con las gestantes y sus acompañantes.

## CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones

- La estandarización permitió uniformizar la información brindada a las gestantes, garantizando que todas reciban contenidos actualizados y basados en evidencia. Esto contribuyó a reducir variaciones en la calidad de las sesiones entre diferentes profesionales. Además, facilitó la evaluación continua del programa, ya que la homogeneidad del material hizo posible comparar resultados y realizar ajustes oportunos.
- La capacitación del personal se tradujo en una mejora visible en la interacción con las gestantes, fortaleciendo la confianza y el acompañamiento emocional durante las sesiones. Las técnicas pedagógicas implementadas permitieron explicar los contenidos de forma más clara y adaptada al nivel de comprensión de cada usuaria. Asimismo, la comunicación afectiva elevó la satisfacción materna, al percibir un trato más empático y cercano.
- La reorganización de horarios permitió optimizar el tiempo de atención y reducir el congestionamiento en los espacios destinados a las sesiones. Limitar la asistencia a dos parejas por turno generó un entorno más personalizado, favoreciendo la participación y el aprendizaje significativo. Esta medida también disminuyó tiempos de espera y mejoró la percepción de calidad del servicio.
- El uso de recordatorios digitales demostró ser una estrategia eficaz para disminuir el ausentismo, especialmente en gestantes con múltiples responsabilidades o dificultades para recordar sus citas. Los mensajes enviados previamente facilitaron la organización personal de las usuarias, elevando la adherencia al programa. Como resultado, se obtuvo una continuidad adecuada del proceso educativo y mejores indicadores de asistencia.

- La participación de la pareja fortaleció el acompañamiento emocional durante el embarazo y mejoró la preparación conjunta para el parto y puerperio. Su inclusión incrementó la motivación de la gestante y facilitó el aprendizaje de técnicas de apoyo y afrontamiento. Asimismo, este componente reforzó la perspectiva familiar en la atención, promoviendo un entorno de mayor soporte en el hogar.
- La evaluación de la satisfacción usuaria antes y después del programa de psicoprofilaxis obstétrica evidenció un incremento significativo en la percepción positiva del servicio. Las gestantes manifestaron mayor conformidad con la organización, el contenido y el trato recibido tras la intervención. Estos resultados demuestran que las mejoras implementadas contribuyeron a optimizar la experiencia de las usuarias y la calidad de la atención brindada.

## **Recomendaciones**

Se recomienda continuar con la estandarización de los contenidos teóricos y prácticos del servicio de psicoprofilaxis, a fin de garantizar la homogeneidad y calidad de las sesiones de acuerdo con las recomendaciones internacionales y nacionales sobre el control prenatal. Esta acción permitirá asegurar que todas las gestantes reciban información actualizada y metodológicamente adecuada. Asimismo, favorecerá la continuidad educativa y reducirá la variabilidad entre los profesionales responsables.

Es aconsejable desarrollar capacitaciones permanentes en metodologías pedagógicas, comunicación empática y manejo de grupos para el personal obstetra. La actualización continua fortalece las competencias profesionales y mejora la interacción con las gestantes. Además, contribuye a incrementar la satisfacción usuaria y consolidar un servicio basado en el enfoque humanizado.

Se recomienda institucionalizar el uso de herramientas digitales, como SMS o WhatsApp, para la gestión de citas y recordatorios, dado su impacto favorable en la reducción del ausentismo. Este sistema debe mantenerse actualizado y coordinado con las agendas del personal para asegurar una programación eficiente. La implementación sostenida de este mecanismo favorecerá la adherencia de las gestantes al programa de psicoprofilaxis.

Debe potenciarse la inclusión de la pareja o acompañante en las sesiones, destacando su rol en el apoyo emocional y físico durante el embarazo, parto y puerperio <sup>(28)</sup>. Incentivar esta participación fortalece el vínculo familiar y mejora el proceso de aprendizaje. Además, contribuye a una experiencia más positiva y colaborativa dentro del programa de psicoprofilaxis.

Se sugiere implementar mecanismos de evaluación continua del programa, utilizando indicadores de asistencia, satisfacción, cumplimiento de contenidos y percepción de calidad. Estas evaluaciones permitirán identificar áreas críticas y oportunidades de mejora. Asimismo, garantizarán que el servicio se mantenga alineado con las necesidades reales de las gestantes y con las políticas nacionales de atención materna.

### **Implicancias:**

La implementación de un programa de mejora permite validar modelos conceptuales sobre educación prenatal, adherencia materna y calidad del cuidado obstétrico, fortaleciendo la evidencia acerca de cómo los componentes educativos y psicoemocionales influyen en los resultados materno-fetal.

El estudio contribuye a ampliar el sustento científico respecto a los factores que optimizan la oferta de psicoprofilaxis, tales como la estandarización curricular, la comunicación afectiva, la participación de la pareja y el uso de recordatorios tecnológicos.

Demuestra cómo la personalización de horarios, la acogida emocional y la experiencia educativa incrementan la percepción de calidad, aportando al marco teórico de los servicios humanizados de salud.

Un programa de mejoría puede traducirse en:

- Mayor asistencia a las sesiones
- Reducción del ausentismo
- Incremento en la participación de la pareja
- Estandarización del servicio
- 

El programa permite unificar protocolos, contenidos teóricos y prácticas guiadas, lo que disminuye la variabilidad del servicio y asegura sesiones de mejor calidad.

La capacitación en pedagogía, comunicación afectiva y manejo de grupos favorece: una mejor interpretación de necesidades maternas, la enseñanza efectiva y la relación terapéutica positiva.

La incorporación de herramientas digitales (mensajes de texto/WPP) optimiza la gestión de turnos y reduce pérdidas por inasistencia.

La mejoría del servicio contribuye al cumplimiento de lineamientos del MINSA sobre educación prenatal, humanización del parto y enfoque intercultural.

### **Limitaciones:**

A pesar de los resultados favorables obtenidos tras la implementación del programa de mejora del servicio de psicoprofilaxis obstétrica, es necesario reconocer algunas limitaciones que deben considerarse al interpretar los hallazgos.

En primer lugar, la evaluación de la calidad percibida y la satisfacción usuaria se basó en encuestas autoadministradas, lo que puede estar influenciado por el sesgo de deseabilidad social, dado que las gestantes podrían haber brindado respuestas más favorables por gratitud hacia el personal o por encontrarse aún vinculadas al servicio.

Asimismo, el estudio no incluyó un grupo de comparación que no haya recibido la intervención, lo que limita la posibilidad de atribuir de manera exclusiva los cambios observados (mejora en asistencia, reducción del ausentismo y mayor participación de la pareja) únicamente al programa implementado, sin considerar otros factores externos como la motivación personal de las gestantes o el contexto familiar.

Otra limitación está relacionada con la duración del periodo de evaluación, ya que los resultados reflejan efectos a corto plazo. No se contó con un seguimiento posterior que permita determinar la sostenibilidad de los cambios en el tiempo, especialmente en relación con la adherencia continua al programa y la permanencia de las mejoras en el desempeño profesional.

En cuanto a la participación de la pareja, si bien se evidenció un incremento significativo, esta pudo verse condicionada por factores externos como la disponibilidad laboral, el apoyo institucional o las características socioculturales de las gestantes, aspectos que no fueron analizados de manera específica en el presente trabajo.

## REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Catálogo de estándares para la interoperabilidad: una referencia práctica y detallada para su identificación, selección y uso en los sistemas de información para la salud [Internet]. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2025 May 28 [cited 2025 Dec 15]. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/67076>
2. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Salud materna [Internet]. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; [cited 2025 Dec 15]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/salud-materna>
3. Ministerio de Salud (MINSA). Guía técnica para la psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal [Internet]. Lima (Perú): Ministerio de Salud; 2013 Mar 1 [cited 2025 Dec 15]. 56 p. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/284796-guia-tecnica-para-la-psicoprofilaxis-obstetrica-y-estimulacion-prenata>
4. Morales S, García Y, Agurto M, Benavente A. La psicoprofilaxis obstétrica y la estimulación prenatal en diversas regiones del Perú. Horizonte Médico. 2014;14(1):42–48 [Internet]. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/3716/371637133008.pdf>
5. World Health Organization. Recomendaciones de la OMS para los cuidados durante el parto, para una experiencia de parto positiva – Resumen de orientación [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2018 Feb 4 [cited 2025 Dec 15]. 8 p. Available from: <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-RHR-18.12>
6. Organización Panamericana de la Salud. Recomendaciones para mejorar la calidad de la atención materna y neonatal en los servicios de salud [Internet]. Washington (DC): OPS; 2016 [cited 2025 Dec 15]. Available from: <https://iris.paho.org>

7. Ministerio de Salud (MINSA). Psicoprofilaxis reduce las complicaciones del embarazo y los riesgos del parto [Internet]. Lima (Perú): Ministerio de Salud; [cited 2025 Dec 15]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/37250-psicoprofilaxis-reduce-las-complicaciones-del-embarazo-y-los-riesgos-del-parto>
8. Ministerio de Salud (MINSA). Hospital San Juan de Lurigancho: más de 750 gestantes reciben sesiones de psicoprofilaxis para una maternidad saludable [Internet]. Lima (Perú): Ministerio de Salud; [cited 2025 Dec 15]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/804353-hospital-san-juan-de-lurigancho-mas-de-750-gestantes-reciben-sesiones-de-psicoprofilaxis-para-una-maternidad-saludable>
9. Clínica San Marcos. Centro Materno [Internet]. San Juan de Lurigancho (Perú): Clínica San Marcos; [cited 2025 Dec 15]. Available from: <https://clinicasanmarcos.com/centro-materno/>
10. Mansilla Bernales GY, Ruiz García JD. Propuesta de un servicio de psicoprofilaxis obstétrica de emergencia para gestante de trabajo de parto eutócico de Ate, 2025 [Internet]. Lima (Perú): Universidad Privada del Norte; 2025 [cited 2025 Dec 15]. Available from: <https://repositorio.upn.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/2643765a-99f4-4c2e-b3af-fa3d99c720fe/content>
11. Terrones Carrera SA. Factores relacionados en la no implementación de psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal. Establecimientos de salud – distrito Cajamarca, 2022 [Internet]. Cajamarca (Perú): Universidad Nacional de Cajamarca; 2023 [cited 2025 Dec 15]. Available from: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5457/TESIS%20FINAL%20-%20Sheyla%20Areli%20Terrones%20Carrera.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

12. Implementación de Servicio Educativo en Psicoprofilaxis (PSICO-2022) [Internet]. Studocu; 2022 [cited 2025 Dec 15]. Available from: <https://share.google/qvIJk7FYrrKoxlrt9>
13. Abrigo Vidal FK. Resultados del envío de mensajes de texto (SMS) como recordatorio de citas para mejorar la asistencia y la percepción de la calidad de atención al servicio de psicoprofilaxis obstétrica de gestantes en el Centro Materno Infantil Santa Rosa, 2020 [Internet]. Lima (Perú): Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021 [cited 2025 Dec 15]. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/16450>
14. Gonzales Pareja CK. Impacto del programa de psicoprofilaxis obstétrica sobre el trabajo de parto en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista. Marzo – mayo 2021 [Internet]. Cajamarca (Perú): Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2021 [cited 2025 Dec 15]. Available from: <https://repositorio.unsch.edu.pe/items/07705e45-fa36-4c5d-8abb-51bfa22f942f>
15. Laica Sailema SA, Ramos Villacís RA, Cháchalo Sandoval MG. Implementación de la Psicoprofilaxis Obstétrica en la Universidad Autónoma Regional de Los Andes [Internet]. Correo Científico Médico (CCM). 2025 Jul 7 [cited 2025 Dec 15];29(Suppl 1):e5334. Available from: <https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/5334>
16. Youssef NK, Mostafa MF, Ibrahim WH. Effect of implementing childbirth preparation classes on women's self-efficacy and pregnancy outcomes [Internet]. The Malaysian Journal of Nursing (MJN). 2025 Jan;16(3):98–108 [cited 2025 Dec 15]. Available from: <https://ejournal.lucp.net/index.php/mjn/article/view/3400>
17. Fonseca Castro ML, Narváez Carpio GI. Plan de negocios para la creación de centro obstétrico con servicios de psicoprofilaxis y estimulación prenatal para brindar parto humanizado con enfoque intercultural en la ciudad de Quevedo [Internet]. Guayaquil

- (Ecuador): ESPAE-ESPOL; 2022 [cited 2025 Dec 15]. Available from: <https://dspace.espol.edu.ec/handle/123456789/62833>
18. Fonseca Castro ML, Narváez Carpio GI. Plan de negocios para la creación de centro obstétrico con servicios de psicoprofilaxis y estimulación prenatal para brindar parto humanizado con enfoque intercultural en la ciudad de Quevedo [Internet]. Guayaquil (Ecuador): Escuela Superior Politécnica del Litoral (ESPOL); 2022 [cited 2025 Dec 15]. Available from: <https://dspace.espol.edu.ec/handle/123456789/62833>
  19. Betancourt Azanza DG. Efectividad del programa de psicoprofilaxis obstétrica en el conocimiento sobre embarazo, parto y puerperio en primigestas del Centro de Salud Magna Vallejo, Cajamarca [Internet]. Loja (Ecuador): Universidad Técnica Particular de Loja; 2019 [cited 2025 Dec 15]. Available from: <https://dspace.utpl.edu.ec/handle/20.500.11962/23166>
  20. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo. Ginebra: OMS; 2020.
  21. Morales S, García Y, Agurto M, Benavente A. La Psicoprofilaxis Obstétrica y la Estimulación Prenatal en diversas regiones del Perú [Internet]. Horizonte Médico (Lima). 2014;14(1):42–48 [cited 2025 Dec 15]. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=371637133008>
  22. Organización Panamericana de la Salud. Mejorar la calidad de la atención materna y neonatal en los servicios de salud. Washington DC: OPS; 2018
  23. Hernández A, López S. Uso de tecnologías móviles para el control prenatal y reducción del ausentismo. Rev Panam Salud Publica. 2021
  24. López A, Rivera M. Efectividad de los programas de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes primigestas. Rev Peru Obstet Enferm. 2021;12(3):45–53

25. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud para la atención integral de la salud materna. Lima: MINSAs; 2021.
26. Pérez L, Gómez R. Impacto de la educación prenatal en la preparación para el parto y puerperio. *Rev Latinoam Salud Materna*. 2020;15(2):89–97.
27. Ministerio de Salud del Perú. Modelo de atención integral de salud basado en familia y comunidad. Lima: MINSAs; 2020.
28. International Federation of Gynecology and Obstetrics. FIGO guidelines on antenatal education and childbirth preparation. Londres: FIGO; 2022.
29. Ministerio de Salud del Perú. Guía técnica para la atención integral de la gestante y preparación para el parto. Lima: MINSAs; 2019.
30. Torres M, Salazar P. Efectividad de la psicoprofilaxis obstétrica en la preparación para el parto y el puerperio. *Rev Colomb Salud Materna*. 2020;15

# ANEXOS

ANEXO N° 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA TOMA DE FOTOGRAFÍAS  
A GESTANTES

Yo, \_\_\_\_\_, identificada con DNI N° \_\_\_\_\_, gestante atendida en la Clínica de San Juan de Lurigancho, manifiesto que he sido informada de manera clara, comprensible y suficiente sobre la finalidad del estudio titulado: “Implementación de mejora del servicio de psicoprofilaxis “realizado por Amy Zamora Zuñiga, en el marco de una investigación académica.

Se me ha explicado que:

Las fotografías que se me tomarán serán exclusivamente durante las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica, con fines académicos, científicos y/o educativos. Las imágenes no expondrán mi identidad, cuidándose en todo momento mi privacidad, dignidad y confidencialidad. Mi participación es voluntaria, y puedo retirar este consentimiento en cualquier momento, sin que ello afecte la atención que recibo en la clínica. No recibiré ningún tipo de beneficio económico ni sanción por aceptar o rechazar la toma de fotografías.

Se garantizará el uso responsable y ético de las imágenes obtenidas.

Habiendo comprendido la información brindada y resueltas mis dudas, AUTORIZO de manera voluntaria la toma de fotografías, para los fines antes mencionados.

Lugar y fecha: \_\_\_\_\_

Firma de la gestante: \_\_\_\_\_

Nombre del investigador(a): \_\_\_\_\_

Firma del investigador(a): \_\_\_\_\_

Anexo N° 2 Área de psicoprofilaxis actualmente

