



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de Obstetricia

“FACTORES ASOCIADOS A LA PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA DE PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA EN GESTANTES DEL TERCER TRIMESTRE – USUARIAS DEL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II EN EL PERIODO ABRIL – JULIO EN EL AÑO 2021”

Tesis para optar el título profesional de:

Obstetra

Autoras:

Linda Esperanza Curo Martinez

Wai-Lint Belen Li Ataucuri

Asesor:

Mg. Víctor Joel Sanchez Romero

Lima - Perú

2022

DEDICATORIA

A mis padres, por su continuo apoyo y amor incondicional, porque gracias a ellos veo cumplida una de mis metas personales, ser una profesional.

A mi hermano, por ponerle alegría a mis días y acompañarme en este proceso.

En especial a mi “Tati”.

En mi recuerdo quedó grabado para siempre tu sabia frase: “el que estudia, triunfa”.

Linda

A mis padres y mi hermano, reflejo de absoluto amor por la familia, por su aliento e incondicional apoyo en mi vida universitaria. En agradecimiento a ustedes porque me facilitaron crecer como persona, estudiante y ahora profesional.

A Lia Kamila, mi motivación para crecer cada día.

Wai-Lint

AGRADECIMIENTO

A nuestro asesor, Mg. Víctor Joel Sanchez Romero, por su acompañamiento y guía en el desarrollo de nuestra tesis.

A nuestros estimados docentes, por compartir sus conocimientos y sus experiencias en los claustros de nuestra amada alma mater; son un ejemplo para nosotras.

A todas aquellas mujeres anónimas por contribuir significativamente en nuestro estudio.

Las autoras

TABLA DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO.....	3
ÍNDICE DE TABLAS	5
RESUMEN.....	6
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN	8
CAPÍTULO II. MÉTODO.....	21
CAPÍTULO III. RESULTADOS	26
CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN	31
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES	37
CAPITULO VI. RECOMENDACIONES.....	38
REFERENCIAS	39
ANEXOS	45

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Análisis inferencial de la asociación de los factores demográficos y la participación en el programa de psicoprofilaxis obstétrica (n=97).	26
Tabla 2. Análisis inferencial de la asociación de los factores obstétricos y la participación en el programa de psicoprofilaxis obstétrica (n=97).	28
Tabla 3. Análisis inferencial de la asociación de los factores institucionales y la participación en el programa de psicoprofilaxis obstétrica (n=97).	30

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar los factores asociados a la participación en el Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes del tercer trimestre en el Centro Materno Infantil Sant Luzmila II, abril a julio del 2021. Metodología: investigación cuantitativa, básica y observacional, con diseño no experimental transeccional correlacional/causal. Se trabajó con una muestra aleatoria de 97 gestantes. El análisis se realizó con Chi cuadrado y V de Cramer (tamaño del efecto). Resultados: El 63.9% eran adultas, 45.4% estudió en la universidad, 37.1% eran convivientes y 53.6% registro trabajo independiente, 36.5% tuvo entre 36 y 39 semanas de embarazo, 46.4% sin hijos, 53.6% no planificó su embarazo, 91.8% con control prenatal, 40.2% sin interés en asistir al programa y 91.8% sin complicaciones obstétricas. El único factor demográfico asociado fue el grado de instrucción ($p=.036$; $V=.262$). En tanto, los factores obstétricos asociados fueron la edad gestacional ($p=.003$; $V=.352$), planificación del embarazo ($p=.001$; $V=.343$) e interés por asistir ($p=.000$; $V=.418$). Finalmente, se determinó al trato del personal administrativo como factor institucional asociado ($p=.038$; $V=.243$). Conclusiones: El grado de instrucción, edad gestacional, embarazo planificado, interés por asistir y trato del personal administrativo son factores asociados a la participación en el Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica.

Palabras clave: Psicoprofilaxis obstétrica, embarazo, factor asociado.

FACTORES ASOCIADOS A LA PARTICIPACIÓN
EN EL PROGRAMA DE PSICOPROFILAXIS
OBSTÉTRICA EN GESTANTES DEL TERCER
TRIMESTRE – USUARIAS DEL CENTRO
MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II EN EL
PERIODO ABRIL – JULIO EN EL AÑO 2021

ABSTRACT

The objective of the study was to determine the factors associated with participation in the Obstetric Psychoprophylaxis Program in pregnant women in the third trimester at the Sant Luzmila II Maternal and Child Center, from April to July 2021. Methodology: quantitative, basic and observational research, with a non-invasive design. experimental correlational/causal transectional. We worked with a random sample of 97 pregnant women. The analysis was performed with Chi square and Cramer's V (effect size). Results: 63.9% were adults, 45.4% studied at the university, 37.1% were cohabitants and 53.6% registered independent work, 36.5% had between 36 and 39 weeks of pregnancy, 46.4% without children, 53.6% did not plan their pregnancy, 91.8 % with prenatal control, 40.2% without interest in attending the program and 91.8% without obstetric complications. The only associated demographic factor was the level of education ($p=.036$; $V=.262$). Meanwhile, the associated obstetric factors were gestational age ($p=.003$; $V=.352$), pregnancy planning ($p=.001$; $V=.343$) and interest in attending ($p=.000$; $V=.418$). Finally, the treatment of administrative staff was determined as an associated institutional factor ($p=.038$; $V=.243$). Conclusions: The level of education, gestational age, planned pregnancy, interest in attending and treatment of the administrative staff are factors associated with participation in the Obstetric Psychoprophylaxis Program.

Keywords: Obstetric psychoprophylaxis, pregnancy, associated factor.

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

La Psicoprofilaxis Obstétrica (PPO) es un proceso formativo integral destinado para la gestante a partir de las 20 semanas de gravidez, el cual le posibilita desarrollar hábitos y conductas aptas para el embarazo, parto y puerperio.¹

El desarrollo de la PPO en el Perú se inició esencialmente en 1995, cuando el Ministerio de Salud emitió normas técnicas de gestión para la atención materno perinatal integrada. Principalmente, la educación psicoprofiláctica fue considerada como una actividad de atención materna reconocida, indicando que los obstetras son los responsables de esta tarea. Es así como en mayo de 1996 en Lima se realizó el Primer Congreso Internacional de Psicoprofilaxis Obstétrica (ASPPPO) en el que más de 500 profesionales compartieron información e iniciativas para seguir implementando las sesiones en el país y todo América Latina.²

En el año 2012, la Dirección General de Salud de las Personas por medio de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva elaboraron la Guía Técnica para la Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal, orientada en la enseñanza integral, teórica, física y psicoafectiva, que se brinda a la gestante para alcanzar un trabajo de parto en las mejores circunstancias, saludables y con un impacto materno – neonatal positivo, contribuyendo en una disminución de la tasa de mortalidad materna perinatal¹, esto relacionado con lo planteado en la Conferencia de Nairobi, llevada a cabo en el año 1987,

cuyo propósito es alcanzar los tres ceros cruciales: cero necesidades insatisfechas de planificación familiar, cero muertes maternas y cero violencia y prácticas dañinas contra mujeres y niñas.³

En el Perú, en la actualidad, aún no se ha logrado alcanzar el objetivo de descender al 50% la tasa de mortalidad materna en el decenio siguiente. Tal como afirma el Ministerio de Salud, en los últimos 5 años la mortalidad materna en nuestro país ha ido en aumento, siendo que, en el año 2017 se reportaron 374 casos de muertes maternas, en el año 2018 se registró 360 casos, para el siguiente año se contabilizaron 302 casos, en el año 2020 se obtuvo un número de 439 muertes maternas, el año siguiente, en el 2021, se registró un aumento que conllevó a 490 casos y, para este año 2022, hasta el 12 de febrero, se reportó 36 casos de muertes maternas.⁴ Si bien, con la implementación de la Guía Técnica de Psicoprofilaxis Obstétrica se debería lograr la disminución de casos de mortalidad materna, sus cifras muestran que aún se adolece de una parcial participación de las gestantes en el programa.

En expresiones generales, el programa de Psicoprofilaxis Obstétrica se emplea como mecanismo principal para la atención integral de la gestante, con seguridad que este tendrá un impacto destacado en la salud materno perinatal. Entre los beneficios más resaltantes que nos presenta el programa aparecen factores como la participación en el trabajo de parto, dominación del temor y del dolor, aplicando lo aprendido en el programa y disminuyendo el tiempo de trabajo de parto, rompiendo de esta forma la triada miedo – ansiedad – dolor.⁵

En los últimos años, se han añadido nuevos criterios que han permitido que ésta se realice con mayor sensatez y calidad, como adecuar las sesiones realizadas a las diversas condiciones de cada usuaria, como el caso de las gestantes con placenta previa, gestación múltiple, enfermedad hipertensiva, edad extrema y otros, la cual tiene denominación de Psicoprofilaxis Obstétricas en situaciones especiales, entendida como la preparación que se brinda en casos cuya gestación no cumple criterios normales o ideales, por lo que requerirá una atención personalizada según las necesidades de cada gestante.⁵

Sin embargo la realidad actual nos muestra la falta de importancia necesaria a este programa, incumpliendo o ausentándose totalmente de las sesiones que este brinda, es así que Espinoza⁶ 2018, en su investigación Factores asociados y el cumplimiento de psicoprofilaxis obstétrica en usuarias del Hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2018, en el cual su objetivo fue determinar la relación que existe entre los factores asociados y el cumplimiento de psicoprofilaxis obstétrica mediante una Investigación de tipo Básica – cuantitativa; diseño no experimental, corte transversal con 53 gestantes, determinó que el 49% de gestantes refiere poco interés en la participación al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica, de igual forma un 45.28% de usuarias reflejan su inasistencia por inadecuada disponibilidad de obstetras en el establecimiento, y un 47% refiere que la infraestructura donde se realizan las sesiones no es la adecuada para favorecer a la participación, con eso confirmó la existencia de relación estadística significativa entre las variables de estudio, factores asociados y cumplimiento de psicoprofilaxis en usuarias del Hospital Félix Mayorca Soto – Tarma.

En el primer nivel de atención de salud se ofertan actividades de promoción de la salud como es la Psicoprofilaxis Obstétrica, sin embargo, se han identificado situaciones que podrían determinar la participación o no en el programa. Al respecto, en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II se cuenta con un área donde equipada con materiales necesarios para las sesiones, así como obstetra dedicados netamente a este programa, a diferencia de otros centros de salud que fueron espacios de investigaciones previas. Aun así, las gestantes inician el programa, pero no logran culminar las sesiones.

En cuanto a los antecedentes, la revisión de la literatura científica más reciente da cuenta de resultados diversos sobre el tema, con distintos contextos estudiados, enfoques disciplinarios y metodologías diferentes. En el ámbito internacional, Canizales et al.⁷ 2018 en su investigación Perspectiva bioecológica de la asistencia de gestantes a un programa de educación para la maternidad donde tuvieron como objetivo identificar algunas características personales, interacciones familiares e institucionales que influyen en la asistencia de las gestantes al Programa de Educación para la Maternidad ofrecido por Comfamiliar Risaralda en comunidades de tres municipios de Risaralda, fue un estudio de abordaje cuantitativo, descriptivo y transversal con un total de 27 gestantes donde se identificaron que las gestantes con mayor edad gestacional eran las que mayormente desertaban del programa (74.1%), al igual que las que contaban con un mayor grado de instrucción (82.5%). Además, determinaron que las interacciones y el apoyo familiar son determinante para decisión final sobre su asistencia al programa. En conclusión, las condiciones de inequidad social, las características personales y las interacciones familiares son decisivas para asistencia a Programas de Educación Maternal.

En el Perú, Cunto et al.⁸ 2020, en su tesis Efectividad del taller de sensibilización en gestantes que no asisten al programa de psicoprofilaxis obstétrica en el CAP-III Metropolitano Essalud Ayacucho. Enero-mayo 2019 donde su objetivo fue demostrar la efectividad del taller de sensibilización aplicado en gestantes que no asisten al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica con su investigación de tipo cuantitativo, aplicativo, pre experimental, prospectivo, longitudinal, analítico con una muestra de 40 gestantes donde se identificó que las usuarias que descontinúan los talleres de Psicoprofilaxis Obstétrica fueron mujeres jóvenes (70%), primigestas (62.5%) y con una edad gestacional entre las 30 y 34 semanas (40%) en el cual se concluyó que existe diferencia altamente significativa entre los resultados obtenidos antes del taller y después del taller, demostrando la efectividad del taller de sensibilización en la situación de las gestantes.

Por su parte, Bengoa⁹ 2017, en su trabajo Factores asociados a la inasistencia al programa de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, Enero – Febrero 2017 que tuvo como objetivo identificar cuál es la frecuencia de la inasistencia al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica mediante su estudio prospectivo, transversal con una muestra de 290 usuarias en donde se estableció que las gestantes desertoras del programa principalmente tienen grado de instrucción secundaria (65.5%). Además, identificó que la falta de difusión del programa comprendía (70.3%) y los horarios incompatibles con sus tiempos libres (65.5%) influyeron negativamente en la asistencia al programa, concluyendo que del 100% de las gestantes, el 95.8% no asistió a las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica.

Así mismo, Chavez et al.¹⁰ 2018, en su investigación Factores que promueven la inasistencia de gestantes a psicoprofilaxis obstétrica en el centro de salud de Ascension Huancavelica, 2017, que tuvo como objetivo interpretar los factores que promueven la inasistencia de gestantes a Psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud con su estudio de tipo cualitativo, nivel exploratorio cuyo diseño fue de campo, descriptivo, prospectivo, método inductivo con una muestra de 43 gestantes cuyos resultados dio a conocer que las gestantes abandonan el programa por falta de información sobre el servicio (85.2%), desconocimiento de los servicios brindados (48.1%) y por falta de personal para el programa (43.8%). Con lo que llegaron a la conclusión de que las gestantes no asisten o abandonan las sesiones por falta de información, falta de citas y no existe un personal obstetra encargado exclusivamente del programa.

Cahua¹¹ 2017, en su tesis Calidad del servicio de psicoprofilaxis en relación a la satisfacción del usuario en gestantes que acuden al Hospital Regional de Ica de Marzo del 2016 a Marzo del 2017

en su estudio realizado en Ica, tuvo de objetivo determinar la calidad del servicio de psicoprofilaxis en relación con la satisfacción del usuario en su estudio de tipo correlacional, explicativo con una muestra de 63 gestantes donde el 71.4 % indicó que el horario del servicio no era el adecuado, el 46.03% refería que la infraestructura no era la adecuada, el 60.3% de las gestantes refirió que dejó el programa por falta de empatía del parte del personal encargado de las sesiones. Concluyendo así que la calidad del servicio, el horario de las sesiones y la empatía son las principales razones para la deserción del programa por lo cual se debe de realizar un seguimiento.

En la región Lima, Rodríguez¹², 2019, en su investigación Factores que limitan la asistencia al programa de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Vicente Cañete de Abril 2018 a Marzo del 2019, donde su objetivo fue determinar los factores que limitan la asistencia al programa de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas en el centro de salud san Vicente de Cañete de Marzo 2018 a Marzo del 2019, con su estudio de tipo descriptivo, cuantitativo, de corte transversal y diseño no experimental conformada con 120 gestantes. Se obtuvo como resultados que el 72% no culminó las 6 sesiones donde los factores sociales como la mala información, los factores institucionales como la disposición del personal de salud y el tiempo de espera fueron los limitantes para que las usuarias asistan al programa de psicoprofilaxis obstétrica. Concluyendo así que los factores sociales y los factores institucionales limitan la asistencia al programa de psicoprofilaxis obstétrica.

En el contexto local, Colan¹³, 2019, en su tesis Barreras en la asistencia al programa de psicoprofilaxis entre primigestas y multigestas, atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Puente Piedra – Abril 2019, en el cual su objetivo fue : Determinar las barreras en la asistencia al programa de psicoprofilaxis entre primigestas y multigestas, atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Puente Piedra - Abril 2019, con su estudio de tipo cuantitativo, descriptivo comparativo, transversal y prospectivo con una muestra de 46 primigestas y 30 multigestas tuvo como resultados que en ambos grupos se encontró Barreras Socio-Demográficas: edades entre 15 a 19 años 54.3% y 20 a 24 años 60%; educación básica 78.3% y 80%; dependientes 93.5% y 80%; unidas 60.9% y 96.7%. Barreras Obstétricas: presentaron ≥ 6 atenciones prenatales 52.2% y 66.7%; y de 03 a 04 sesiones 65.2% y 73.3%.

FACTORES ASOCIADOS A LA PARTICIPACIÓN
EN EL PROGRAMA DE PSICOPROFILAXIS
OBSTÉTRICA EN GESTANTES DEL TERCER
TRIMESTRE – USUARIAS DEL CENTRO
MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II EN EL
PERIODO ABRIL – JULIO EN EL AÑO 2021

Barreras Actitudinales: no hubo empatía 56.5% y 80%; expectativas cubiertas 39.7% y 86.7%; en grupos pares 69.6% y 40%; motivacionales 73.9% y 46.7%; disposición negativa 73.9% y 93.3%. Barreras Metodológicas: no aplican lo aprendido 54.3% y el 86.7%; no hubo continuidad 28.3% y 56.7%; no hubo reforzamiento 10.9% y 46.7%. Barreras Organizativas: no manejaban una cartilla de programación 87% y 90%; invitadas por profesional 93.5% y 26.7% ($p=0.0000$); infraestructura inadecuada 76.1% y 70%. Barreras Sociales: prefieren turno tarde 58.7% y 56.7%, compartir con su pareja o familiar 65.2% y 20%, usaban movilidad 95.7% y 93.3%. Concluyendo así que las barreras predominantes fueron las actitudinales y las organizativas

En cuanto al marco teórico, la hipótesis del estudio se basa en los aspectos teóricos de los determinantes de la salud, la teoría del comportamiento de salud intrapersonal, la teoría del déficit de autocuidado, la teoría de la acción planeada y autocuidado en el embarazo, y la teoría del aprendizaje vivencial. Las cuales se sintetizan a continuación:

La teoría de los determinantes de la salud establece una asociación entre el determinante social y la conducta saludable, ya que las condiciones de las personas, como los estilos de vida, factores biológicos o el propio sistema de salud, influyen fuertemente en la salud y bienestar de la persona.¹⁴ Un ejemplo aplicado a las prácticas de salud lo constituye la situación laboral, ya que, en caso el paciente cuente con un trabajo que limita sus horarios y tiempos, se le dificultará su asistencia a los servicios de salud por una consulta y mucho más para participar en actividades de promoción de la salud.

La teoría del comportamiento de salud intrapersonal fundamenta que las personas son influenciadas en sus pensamientos, actitudes y conductas por las ideas, consejos, modelos, así como por la ayuda y apoyo emocional que le brinda su entorno, el cual está comprendido por los miembros de su familia, amistades, colegas o compañeros de trabajo, así como por los profesionales de la salud u otras entidades sociales.¹⁵

La teoría del déficit de autocuidado establece que las formas de lograr el autocuidado son propias de cada individuo y este puede estar condicionado por las características demográficas, culturales, sociales u otros factores institucionales; es decir que, las conductas saludables de las personas les corresponden únicamente a ellas y se van conformando con influencia de su entorno próximo.¹⁶

La teoría del comportamiento planificado propone que la acción del individuo está determinada por sus propias creencias, actitudes y normas morales. Es decir, la persona planifica sus actos a partir de sus presupuestos cognitivos, experiencias y valores. Sin embargo, esta conducta puede verse influenciada por su entorno social; ya que, la persona planifica sus acciones considerando las recomendaciones de sus amigos, familiares o conocidos.¹⁷

La teoría del aprendizaje vivencial plantea que las personas construyen su propio conocimiento, consolidan sus habilidades y adquieren valores a partir de la experiencia; es decir el aprendizaje se da mediante el propio acto del vivir. Este aprendizaje demanda un compromiso personal para el comportamiento futuro, a partir de la integración de los

aspectos cognitivo y afectivo junto a la experiencia se encuentra en el significado del aprendizaje para la vida.¹⁸ En este caso, las personas necesitan reflexionar sobre sus conocimientos y actitudes adquiridas a lo largo de su vida para identificar los cambios necesarios para mejorar su condición.

Es usual escuchar de las gestantes y sus familias comentarios tales como “la Psicoprofilaxis Obstétrica no aportó nada”, “es una pérdida de tiempo” o “no te ayuda, igual dolió el parto”, e incluso del mismo personal de salud distinto al de Obstetricia. Estas creencias populares se originan en el hogar y se transmiten en cualquier contexto de socialización colectiva en forma de verdades absolutas e incuestionables dado que son afirmaciones sencillas de reproducir.¹⁹ De ahí que, las mujeres, sobre todo las primerizas, aceptan tales dichos como verdades incuestionables, toda vez que depositan su confianza en su entorno más cercano, resultando ser peligrosas ya que serían capaces de reducir la frágil confianza de la mujeres en los servicios de salud.

Percepción alejada de la realidad, pues como se mencionó anteriormente la Psicoprofilaxis Obstétrica como actividad de promoción contribuye en el estado de salud materno y perinatal, así como en la preparación física, mental y social de la nueva madre. Así mismo permite prevenir las complicaciones obstétricas en el embarazo, parto y puerperio y así disminuir la morbilidad y mortalidad materna y perinatal.²⁰

1.2. Formulación del problema

En ese contexto se formuló la siguiente pregunta de investigación ¿Cuáles son los factores asociados a la participación en el programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en las gestantes del tercer trimestre usuarias del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, en el periodo Abril – Julio en el año 2021?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar los factores asociados a la participación en el programa de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes del tercer trimestre de gravidez usuarias del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, en el periodo Abril – Julio en el año 2021.

1.3.2. Objetivos específicos

- Establecer los factores demográficos asociados a la participación en el programa de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes del tercer trimestre de gravidez usuarias del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, en el periodo Abril – Julio en el año 2021.
- Establecer los factores obstétricos asociados a la participación en el programa de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes del tercer trimestre de gravidez usuarias del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, en el periodo Abril – Julio en el año 2021.
- Establecer los factores institucionales asociados a la participación en el programa de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes del tercer trimestre de gravidez usuarias

del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, en el periodo Abril – Julio en el
año 2021.

1.4. Hipótesis

1.4.1. Hipótesis general

H₀: Los factores demográficos, obstétricos e institucionales no se asocian con la participación en el programa de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes del tercer trimestre de gravidez usuarias del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, en el periodo Abril – Julio en el año 2021.

H₁: Los factores demográficos, obstétricos e institucionales se asocian con la participación en el programa de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes del tercer trimestre de gravidez usuarias del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, en el periodo Abril – Julio en el año 2021.

1.4.2. Hipótesis específicas

- Los factores demográficos grupo étnico, grado de instrucción, estado civil y ocupación se asocian con la participación en el programa de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes del tercer trimestre de gravidez usuarias del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, en el periodo Abril – Julio en el año 2021.
- Los factores obstétricos edad gestacional, paridad, embarazo planificado, asistencia regular al CPN, interés en asistir y complicaciones obstétricas se asocian con la participación en el programa de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes del tercer

trimestre de gravidez usuarias del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, en el periodo Abril – Julio en el año 2021.

- Los factores institucionales trato del personal de salud y trato del personal administrativo se asocian con la participación en el programa de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes del tercer trimestre de gravidez usuarias del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, en el periodo Abril – Julio en el año 2021.

1.5. Justificación

Indudablemente la preparación psicofísica de la gestante para el parto y en general para la maternidad contribuye significativamente en la salud materna y perinatal. Sin embargo, como se evidencia en los antecedentes son muchas las mujeres que abandonan el programa de psicoprofilaxis obstétrica a partir de un conjunto de razones socioculturales e institucionales. Esta situación no es ajena al Centro Materno Infantil Santa Luzmila II de Comas donde se evidencia una alta deserción a las sesiones sin haberse identificado las razones o factores asociados a este hecho. En ese sentido, el estudio cobra importancia toda vez que pretende identificar las características demográficas, obstétricas e institucionales que se asocian a la deserción del programa de psicoprofilaxis en gestantes que acuden a este importante centro de salud.

El principal aporte del presente trabajo de investigación es proporcionar información acerca de qué factores puedan interferir en la participación del Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica, para así poder direccionar las acciones correctivas a los factores asociados de manera tal que se pueda aproximar cada vez más este servicio y sus beneficios a las

gestantes. También, permitirá fortalecer o implementar nuevas medidas para preservar, mediante este programa, la salud materna y neonatal, proporcionando a la gestante de información y actividades útiles para poder llevar satisfactoriamente futuros embarazos de acuerdo con lo planteado por la Guía Técnica de Psicoprofilaxis Obstétrica.

Desde un punto de vista social, todo esfuerzo por favorecer la salud materna y perinatal a partir de investigaciones que fortalezcan las actividades preventivas y promocionales que respeten la fisiología del embarazo y parto, promuevan los derechos de la mujer y su familia, fomenten la crianza saludable y sobre todo resguarden los aspectos físicos, mentales y sociales de las futuras generaciones resultan éticamente viables.

Finalmente, los resultados del presente estudio servirán de base para fortalecer los conocimientos teóricos y prácticos de los Obstetras sobre los agentes que dificultan la asistencia de las usuarias al programa, con lo cual podrán rediseñar sus estrategias y metodologías para su desarrollo eficiente.

CAPÍTULO II. MÉTODO

2.1. Tipo de investigación

La presente investigación es de enfoque cuantitativo, de tipo básica y observacional; con diseño no experimental transeccional correlacional/causal.²¹

2.2. Población y muestra

FACTORES ASOCIADOS A LA PARTICIPACIÓN
EN EL PROGRAMA DE PSICOPROFILAXIS
OBSTÉTRICA EN GESTANTES DEL TERCER
TRIMESTRE – USUARIAS DEL CENTRO
MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II EN EL
PERIODO ABRIL – JULIO EN EL AÑO 2021

La población de interés estuvo conformada por todas las gestantes registradas y atendidas en el establecimiento de salud ámbito del estudio que tuvieron alguna participación en el Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica virtual durante el periodo abril a julio del 2021.

De este total se obtuvo una muestra aleatoria de 97 gestantes a través de la formula estadística de proporciones para poblaciones conocidas.

La proporción de la población que tiene la característica de interés fue del 50%, se trabajó con un nivel de confianza al 95% y el error de estimación aplicado fue 5%.

$$n = \frac{z^2 pqN}{z^2 pq + e^2(N-1)}$$

Los valores de la fórmula son los siguientes: (ver lo del valor de N)

N= 128

Z= 95% ----- 1.96

p= 50% ----- .5

q= 50% ----- .5

e= 5% ----- .05

Reemplazando:

$$n = \frac{1.96^2(0.5*0.5)128}{1.96^2(0.5*0.5) + 0.05^2(128-1)}$$

$$n = 97$$

Las participantes del estudio reunieron las siguientes características:

- Gestante con por lo menos una participación en el programa durante el periodo de

investigación.

- Gestante con más de 27 semanas de gestación.
- Gestante con asistencia regular al control prenatal.

Por otro lado, los criterios de exclusión utilizados para una mejor focalización del estudio fueron:

- Gestante sin asistencia de por lo menos una sesión.
- Gestantes con edad gestacional menor de 27 semanas.
- Gestante que no complete el formulario de recolección de la información.

Para la selección de cada sujeto se estableció previamente el marco muestral de donde se extrajo de manera aleatoria cada participante mediante una balota.

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos

Para poder recolectar la información se utilizó como técnica la encuesta, y como instrumento el cuestionario. Para fines de la investigación se construyó un cuestionario el cual contó con 13 ítems distribuidos en tres sectores:

- Factores demográficos, ítems con respuesta de opción múltiple y compuesto por 4 ítems.
- Factores obstétricos, ítems con respuesta dicotómicas y de opción múltiple y compuesto por 7 ítems.
- Factores institucionales, ítems con respuesta dicotómica y compuesto por 2 ítems.

Este instrumento fue validado mediante juicio de expertos, siendo seleccionados profesionales obstetras, con experiencia en el campo asistencial, docencia e investigación: Cecilia Inés Mejía Gomero, Jennifer Vallejos Robles y Jenny Susana Villafuerte Torrejón. Los jueces coincidieron en la aplicabilidad del instrumento.

La encuesta fue realizada entre los meses de mayo a julio mediante un formulario creado en Google Forms y enviado a las gestantes seleccionadas mediante correo electrónico y/o WhatsApp.

Con el fin de preservar los principios bioéticos de la investigación con seres humanos, previamente a proceso de recolección de la información y con ayuda de la obstetra responsable del programa de Psicoprofilaxis Obstétrica, se socializó el estudio con las gestantes participantes de las sesiones. Donde se informó sobre el propósito de la investigación, las responsables y la forma de participación de las gestantes. Solicitándoles a su vez, su participación voluntaria, así como un número de celular para que las responsables de la investigación pudieran contactarlas de ser seleccionadas como participantes.

Antes de la aplicación del instrumento las investigadoras se contactaron y presentaron por celular con cada gestantes seleccionada, a quienes se les informó sobre el estudio. A cada gestantes se le solicitó su participación voluntaria para lo cual se les extendió el consentimiento informado, el cual detalló el propósito del estudio, sus beneficios, así como su autorizando para el uso de la información recolectada con fines

investigativos y educativos, siendo esta totalmente confidencial. Una vez aceptada su participación voluntaria y libre se envió el enlace al correo electrónico y/o WhatsApp personal de cada una.

La información obtenida se codificó y tabuló en el programa Microsoft Excel 365, posteriormente se migró a una base de datos en el programa estadístico IBM SPSS Statistics 26, donde se realizó el análisis descriptivo e inferencial. Para establecer la asociación entre las variables se empleó el estadístico de prueba Chi cuadrado de independencia.

CAPÍTULO III. RESULTADOS

Tabla 1. Análisis inferencial de la asociación de los factores demográficos y la participación en el programa de Psicoprofilaxis Obstétrica (n=97).

Factor demográfico	Participación al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica				Total		<i>p</i>	<i>V</i>
	No		Si		f	%		
	f	%	f	%	f	%		
Grupo etéreo								
Adolescencia	6	6.2	1	1.0	7	7.2	.238	-
Juventud	25	25.8	3	3.1	28	28.9		
Adulthood	46	47.4	16	16.5	62	63.9		
Grado de instrucción								
Secundaria	31	32.0	2	2.1	33	34.0	.036*	.262
Superior técnico	15	15.5	5	5.2	20	20.6		
Superior Universitario	31	32.0	13	13.4	44	45.4		
Estado civil								
Soltera	26	26.8	3	3.1	29	29.9	.316	-
Casada	20	20.6	7	7.2	27	27.8		
Conviviente	28	28.9	8	8.2	36	37.1		
Divorciada	3	3.1	2	2.1	5	5.2		
Ocupación								
Estudiante	11	11.3	1	1.0	12	12.4	.499	-
Trabajo dependiente	39	40.2	13	13.4	52	53.6		
Trabajo independiente	9	9.3	3	3.1	12	12.4		
Ama de casa	18	18.6	3	3.1	21	21.6		
Total	77	79.4	20	20.6	97	100		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

La Tabla 1 muestra una asociación estadística significativa entre el grado de instrucción y la participación al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica ($p < .036$); es decir, a mayor grado de instrucción, mayor es la participación de las gestantes al programa. Aunque el tamaño de esta asociación pequeño ($V = .262$).

FACTORES ASOCIADOS A LA PARTICIPACIÓN
EN EL PROGRAMA DE PSICOPROFILAXIS
OBSTÉTRICA EN GESTANTES DEL TERCER
TRIMESTRE – USUARIAS DEL CENTRO
MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II EN EL
PERIODO ABRIL – JULIO EN EL AÑO 2021

En la misma tabla se evidencia que no existe asociación entre la edad, estado civil y con la participación al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica ($p > .05$)

Tabla 2. Análisis inferencial de la asociación de los factores obstétricos y la participación en el programa de psicoprofilaxis obstétrica (n=97).

Factor obstétrico	Participación al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica						<i>p</i>	<i>V</i>
	No		Si		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Edad Gestacional								
28 – 30 semanas	32	33.3	-	-	32	33.3	.003**	.352
31 – 35 semanas	20	20.8	9	9.4	29	30.2		
36 – 39 semanas	25	26.0	10	10.4	35	36.5		
Paridad								
Nuliparidad	36	37.1	9	9.3	45	46.4	.288	-
Primípara	23	23.7	9	9.3	32	33.0		
Múltipara	18	18.6	2	2.1	20	20.6		
Embarazo Planificado								
Si	29	29.9	16	16.5	45	46.4	.001**	.343
No	48	49.5	4	4.1	52	53.6		
Asistencia regular al CPN								
Si	69	71.1	20	20.6	89	91.8	.132	-
No	8	8.2	-	-	8	8.2		
Interés en asistir								
Si	38	39.2	20	20.6	58	59.8	.000***	.418
No	39	40.2	-	-	39	40.2		
Complicación Obstétrica								
Si	7	7.2	1	1.0	8	8.2	.553	-
No	70	72.2	19	19.6	89	91.8		
Total	77	79.4	20	20.6	97	100		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

La Tabla 2 muestra asociación estadística significativa entre la edad gestacional y la participación en el programa de Psicoprofilaxis Obstétrica ($p < .003$), con un tamaño moderado

de la asociación ($V = .352$). Es decir, a mayor edad gestacional, mayor es la participación de las gestantes al programa.

Así mismo, se evidencia asociación estadística significativa entre el embarazo planificado y la participación al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica ($p < .001$), con un tamaño de moderado de la asociación ($V = .343$). Es decir, cuando el embarazo es planificado mayor será la participación en el programa de Psicoprofilaxis Obstétrica.

También, existe asociación estadística significativa entre el deseo de participación y la asistencia al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica ($p < .000$), con un tamaño de moderado de la asociación ($V = .418$). Es decir, cuando la mujer está interesada en la psicoprofilaxis obstétrica participará del programa.

Por otro lado, no se halló asociación estadística entre la paridad, asistencia regular al CPN y las complicaciones obstétricas con la asistencia al programa de psicoprofilaxis obstétrica.

Tabla 3. Análisis inferencial de la asociación de los factores institucionales y la participación en el programa de psicoprofilaxis obstétrica (n=97).

Factor institucional	Participación al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica				Total		<i>p</i>	<i>V</i>
	No		Si		f	%		
	f	%	f	%	f	%		
Trato del personal de salud								
Adecuado	66	68.0	20	20.6	86	88.7	.162	-
Inadecuado	11	11.3	-	-	11	11.3		
Trato del personal administrativo								
Adecuado	59	60.8	20	20.6	79	81.4	.038*	.243
Inadecuado	18	18.6	-	-	18	18.6		
Total	77	79.4	20	20.6	97	100		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

La Tabla 3 muestra una relación estadística significativa entre el trato del personal administrativo con la participación al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica ($p < .038$), con un tamaño pequeño de asociación ($V = .243$). Por lo que se deduce que el trato adecuado del personal administrativo aumenta la participación al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica.

Por otro lado, no se halló asociación estadística entre el trato del personal de salud y la asistencia al programa de psicoprofilaxis obstétrica.

CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN

A partir de los resultados se reconoce como factores asociados a la participación al programa de Psicoprofilaxis Obstétricos al grado de instrucción de las participantes, edad gestacional, embarazo planificado, interés en la participación y trato recibido por parte del personal administrativo. Con el propósito de validar los resultados y contribuir en el conocimiento científico, a continuación, estos se confrontan con los antecedentes y la teoría sobre la psicoprofilaxis obstétrica.

En cuanto al grado de instrucción en el estudio se identificó que conforme aumenta el grado de instrucción de las gestantes también aumenta su participación en el Programa de Psicoprofilaxis ($p < .05$). Resultados semejantes a los hallazgos descriptivos de Catalan et al.²² quienes evidenciaron que el 73.3% de las gestantes asistentes al programa contaban con educación superior; y con Barrios et al.²³ quienes establecieron que el grado de instrucción era un factor influyente para lograr una mayor participación al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica ($p < .05$). Estas similitudes permiten confirmar que cuando mayor es el grado de educación de las gestantes, mayor será su participación en los programas de salud, como el de Psicoprofilaxis Obstétrica. A su vez, se ratifica a la educación como un determinante de la salud, ya que cuando las personas conocen más sobre los beneficios de los servicios de salud en su bienestar presentan mayor aceptación y participación de estos²⁴. Motivo por el cual los profesionales de obstetricia deben hacer incidencia en la información de los beneficios de la Psicoprofilaxis obstétrica durante el control prenatal y toda actividad educativa intra y extramuro.

Por el contrario, no se halló asociación entre el grupo étnico y la participación en el programa de Psicoprofilaxis Obstétrica ($p >.05$), al igual que en el estudio de Rodríguez¹², quien concluye que la deserción al programa se presenta tanto en gestantes jóvenes como de adultas ($p >.05$) y por el contrario la deserción estaría relacionada con la disposición del personal de salud que realiza el programa ($p <.05$).

Existe evidencia que los factores biológicos como la edad; las condiciones sociales, como el matrimonio, el trabajo y la educación; así como los estilos de vida de cada persona determinan la responsabilidad y capacidad de fomentar, conservar y cuidar de su propia salud y ocuparse de ellos mismos.¹⁶ Sin embargo, en el estudio no se halló asociación entre el estado civil y la ocupación materna con la participación al programa ($p >.05$), discrepando con los hallazgos de Atencia et al.²⁵ quienes identificaron mayor deserción en las mujeres convivientes ($p =.013$). Así como con Mendoza²⁶, quien estableció relación ($p <.05$) con la condición de ama de casa, dado que este grupo de mujeres organiza mejor sus horarios, haciéndolos flexibles, contrario a las usuarias que cumplían con horarios fijados por un trabajo dependiente. Diferencias que encuentran explicación en el contexto del estudio, pues se valoró una modalidad nueva de Psicoprofilaxis Obstétrica y en un estado de confinamiento social, dado que los factores ambientales e institucionales que determinan el fenómeno salud-enfermedad, influyendo fuertemente sobre las decisiones de las personas de poder ejercer su capacidad de autocuidado, generando diferencias entre las distintas poblaciones.¹⁶ Respecto de la edad gestacional, se halló asociación con la participación al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica, evidenciándose un incremento en la asistencia conforme avanza

la edad gestacional de la usuaria ($p < .05$); es decir, cuando la asistencia al programa inicia en una mayor edad gestacional, también será mayor la participación de la mujer. Este hallazgo refuerza lo señalado por Ambrosio²⁷ sobre la mayor asistencia y compromiso de las gestantes que cursan el tercer trimestre de gravidez. Los resultados encuentran su correlato en los argumentos de Álvarez²⁸ referidos al desarrollo del vínculo materno – fetal, cual es necesario para el compromiso de la madre en el cuidado de su bebé, el cual aumenta y se consolida hacia el tercer trimestre de gestación, es decir, que la gestante siente más responsabilidad afectiva con su bebé conforme va aumenta su edad gestacional y se aproxima el parto, expresándose este compromiso en acciones concretas como el autocuidado, la preparación para el parto y la planificación del mismo.

También se halló que, el embarazo planificado está asociado con la participación al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica, siendo que, cuando el embarazo es planeado existe una mayor participación por parte de las gestantes ($p < .05$) y, por el contrario, cuando el embarazo no fue planificado existe mayor posibilidad de deserción por parte de las gestantes, en acuerdo con lo señalado por Rivera²⁹. Así mismo, se estableció que la mujer que está interesada en la psicoprofilaxis obstétrica participará del programa, tal como lo menciona Vasquez³⁰, quien logró determinar una relación entre el deseo y la participación en la preparación psicoprofiláctica. Desde la perspectiva de la teoría de la conducta planeada, las mujeres que planifican su gestación deberán asistir con mayor frecuencia a sus controles prenatales con una mayor predisposición a las actividades preventivas y de promoción de la salud, así como a los consejos del personal de salud, toda vez que existe la planificación conlleva a conductas saludables.¹⁷

Es conocido que las multigestas, en comparación de las primigestas, incorporan a través de la experiencia de sus primeros embarazos, conocimientos, actitudes y prácticas que les permite percibirse en una mejor posición para afrontar un nuevo embarazo, lo que a su vez conlleva a una alienación y falsa percepción de seguridad, limitando su participación en programas preventivos-promocionales.¹⁸ Sin embargo, en el estudio no se halló asociación entre la paridad y la participación continua en el programa de Psicoprofilaxis Obstétrica ($p >.05$); es decir, tener o no hijos no es determinante para participar en el programa. Resultados disímiles al estudio de Narea et al.³¹, quienes hallaron una correlación inversa entre ambas variables; dado que, cuando la paridad aumentó, la participación en las sesiones programadas disminuyó. Esta diferencia plantea la diferencias de percepciones sobre la psicoprofilaxis obstétrica en las poblaciones de ambos estudios, en el presente tanto mujeres con s o sin hijos comparten la misma percepción, que, según su insistencia, resultaría negativa para su participación.

Llama la atención que, en el estudio no se halló relación entre la asistencia regular al control prenatal y la participación al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica ($p >.05$). Situación contraria a los resultados de Basilio³², quien concluye que la asistencia al control prenatal se asoció con el aumento de concurrencia al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica, mediando esta relación el inicio precoz y la motivación del personal a la gestante ($p <.05$). Esta diferencia se podría deber las estrategias de comunicación, captación y sobre todo fidelización empleados en el programa dado que en el estudio el 71.1% de gestantes con atención prenatal regular no completó el programa. Además, en el estudio no se halló

relación entre padecer una complicación obstétrica y la asistencia al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica; es decir, que las complicaciones obstétricas no son determinantes para la participación en las sesiones del programa.

Finalmente, en cuanto a los factores institucionales, se halló asociación estadística significativa entre el trato del personal administrativo y la participación al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica ($p < .05$). Este hallazgo resulta importante para el servicio de salud ámbito del estudio, dado que la percepción que los usuarios tengan sobre la calidad de atención recibida del personal administrativo, quienes son los primeros en recibir a los usuarios, es determinante para la motivación e interés en su continuidad de atención dentro del servicio o para su desánimo y alejamiento de este.³³ Al respecto, el MINSA en el año 2018, entendiendo la relevancia del personal administrativo en la calidad de atención y satisfacción del usuario implementa el Plan Cero Colas con el fin de fortalecer los servicios de salud prestados por los establecimientos de salud a nivel nacional.³⁴ Tiempo después, Becerra et al.³⁵ concluye que este plan mejoró la satisfacción de los pacientes con respecto al trato administrativo que cada entidad prestadora de salud brindaba, lo cual aproxima más a los usuarios.

Si bien es cierto, en el estudio no se identificó asociación entre el trato del personal de salud y la asistencia al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica ($p > .05$) a diferencias de los estudios de Cahua¹¹ y Rodríguez¹², quienes concuerdan en la importancia del trato que reciben las gestantes sobre la continuidad en el programa. En ese sentido, los hallazgos pudieron verse

modulados por la modalidad del programa y el contexto de la emergencia sanitaria que limitaron en general la valoración de esta dimensión.

En cuanto a las limitaciones del estudio, estas provienen del mismo diseño metodológico relacional el cual permite establecer asociaciones sin el sentido de dirección e intensidad, así como de la longitudinalidad de este que no posibilita conocer el comportamiento de las variables en el tiempo, limitándose a mostrar solo lo ocurrido en un determinado momento y contexto. Se trató de reducir la limitación de la asociación mediante el cálculo del tamaño del efecto con la V de Cramer para tener una mejor implicancia práctica de los resultados.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES

1. El grado de instrucción secundario es el único factor demográfico asociado a la participación en el programa de Psicoprofilaxis Obstétrica.
2. La edad gestacional entre 28 – 30 semanas, la no planificación del embarazo y el poco interés por la psicoprofilaxis obstétrica son los factores obstétricos asociados con la participación en el programa de Psicoprofilaxis Obstétrica.
3. El trato adecuado del personal administrativo está asociado a la participación al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica.

CAPITULO VI. RECOMENDACIONES

1. A la Dirección del Centro Materno Infantil Santa Luzmila, fortalecer el proceso de atención que despliega el personal administrativo con las gestantes, que propicie la empatía, trato respetuoso, la intimidad y la explicación clara de los procedimientos que deben seguir para recibir la atención.
2. Al Servicio de Obstetricia del Centro Materno Infantil Santa Luzmila, fortalecer la difusión del programa de psicoprofilaxis obstétrica virtual poniendo énfasis en su importancia y beneficios, mediante una comunicación acorde a la población usuaria, optimizando los recursos con que cuenta el establecimiento de salud e implementando una red de comunicación con las gestantes, dado el interés que muestran por el programa, donde se comparta información relacionada y así mismo se evalué el servicio
3. A los obstetras en formación, continuar con el estudio de la Psicoprofilaxis Obstétrica a través de diseños de investigación longitudinales que permitan disminuir la limitación de los estudios longitudinales sobre la determinación del efecto del servicio sobre la aptitud, actitud y conducta de la mujer durante el parto y después del mismo. Valorándose así desde la evidencia el efecto de las distintas técnicas empleadas dentro del programa, con el fin de optimizar el programa.

REFERENCIAS

1. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal. [Internet] Lima: Biblioteca Central del Ministerio de Salud; 2012. [Citado el 02 May 2021]
Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4172.pdf>
2. García Y, Agurto M, Morales S, Benavente A. La Psicoprofilaxis Obstétrica y la Estimulación Prenatal en diversas Regiones del Perú. Horizonte Médico [Internet]. 2014;14(1):42-48.
Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=371637133008>
3. Médicos del Mundo. La cumbre de Nairobi avanza poco en la promesa de cumplir los compromisos sobre salud y derechos sexuales y reproductivos. [Internet] Madrid: Médicos del Mundo España; 2019. [Citado 07 May 2021]. Disponible en:
<https://www.medicosdelmundo.org/actualidad-y-publicaciones/noticias/la-cumbre-de-nairobi-avanza-poco-en-la-promesa-de-cumplir-los>
4. Directiva Sanitaria N° 036 – MINSA/DGE-V-02. [Internet] Directiva Sanitaria que establece la notificación e investigación para la Vigilancia Epidemiológica de la muerte materna. Perú: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades; 2022 [Citado el 13 de mayo de 2022]. Disponible en:
<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2022/SE06/mmaterna.pdf>
5. Martínez SA, Karchmer KS. [Internet] Psicoprofilaxis obstétrica. La realidad actual. México: Acta Med Grupo Angeles. 2021; 19 (3): 361-367. [Citado el 02 May 2022]. Disponible en;
<https://www.medigraphic.com/pdfs/actmed/am-2021/am213g.pdf>

6. Espinoza Huaynate C. Factores asociados y el cumplimiento de Psicoprofilaxis Obstétrica en usuarias del Hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2018. [Tesis] Cerro de Pasco: Repositorio de Tesis UNDAC; 2019. [Citado 13 May 2022].
7. Canizales LF, Montoya M, Muñoz MN. Perspectiva bioecológica de la asistencia de gestantes a un programa de educación para la maternidad. [Tesis] Colombia: Repositorio de Tesis UCP. 2018; 8-12 [Citado 12 May 2022].
8. Cunto Araujo R, Gavilán Huamaní P. Efectividad del taller de sensibilización en gestantes que no asisten al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en el CAP-III Metropolitano ESSALUD – Ayacucho. Enero – Mayo 2019. [Tesis] Ayacucho: Repositorio de tesis de UNSCH. 2020; 2-3. [Citado 8 May 2022].
9. Bengoa Roldan M. Factores asociados a la inasistencia al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes atendidas en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, Enero – Febrero 2017. [Tesis] Arequipa: Repositorio de Tesis UCSM. 2017; 5. [Citado 23 May 2021].
10. Chavez Medina J, Condori Mendoza, J. Factores que promueven la inasistencia de gestantes a Psicoprofilaxis Obstétrica en el Centro de Salud de Ascension – Huancavelica. 2017. [Tesis] Huancavelica: Repositorio de tesis de UNH. 2018. [Citado el 07 Jul 2022].
11. Cahua Díaz D. Calidad del servicio de Psicoprofilaxis en relación a la satisfacción del usuario en gestantes que acuden al Hospital Regional de Ica de Marzo del 2017 a Marzo del 2017. [Tesis] Ica: Repositorio de UAP, 2017. [Citado 06 Jul 2022].
12. Rodriguez Reyes E. Factores que limitan la asistencia al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Vicente de Cañete de Abril

2018 a Marzo del 2019. [Tesis] Cañete: Repositorio de Tesis de UPSB. 2019; 61-67.

[Citado 23 May 2021].

13. Colan Peña M. Barreras en la asistencia al programa de Psicoprofilaxis entre primigestas y multigestas, atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Puente Piedra – Abril 2019. [Tesis] Lima: Repositorio de tesis de USMP. 2019; 9-21. [Citado 23 May 2021].
14. De La Guardia Gutiérrez M, Ruvalcaba Ledezma J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. [Internet] México. 2020; 5(1): 81-90. [Citado 19 May 2022]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081
15. Gutiérrez Ruíz J. El papel de la comunicación en el trabajo de la salud de las ONGD'S de Lima Metropolitana durante la década de 1980. [Tesis] Lima: Repositorio de tesis de UNMSM. 2002; 33. [Citado 13 May 2022].
16. Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco J, Rodríguez Larreynaga M. La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Cuba: Revista Gac Méd Espirit. 2017; 19(3) [Consultado el 25 May 2022].
17. Teorías del comportamiento planificado [Internet]. 2020. [Revisado 31 May 2022]. Disponible en: <https://psicologosenlinea.net/2814-teoria-del-comportamiento-planificado.html>
18. Mitjana L. [Internet]. ¿Qué es el aprendizaje vivencial y cómo fomentarlo? 2022. [Consultado 26 May 2022]. Disponible en: <https://www.redem.org/que-es-el-aprendizaje-vivencial-y-como-fomentarlo/>

19. Morales Alvarado S, Guibovich Mesinas A, Yábar Peña M. Psicoprofilaxis Obstétrica: Actualización, definiciones y conceptos. Lima: Horiz Med 2014; 14(4): 53-57 [Consultado 19 May 2022].
20. EcuRed. Creencias populares. [Internet]. [Consultado 14 Jul 2022]. Disponible en: https://www.ecured.cu/index.php?title=Creencias_populares&oldid=3486585
21. Alvarez Risco A. [Internet]. Clasificación de investigaciones. Perú: Universidad de Lima. 2020; 3 - 5. [Consultado 26 Jun 2022].
22. Catalan Baca K, Cutipa Loaiza C. 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] Cusco: Repositorio de la UAC. 2021; 55 [Consultado 20 May 2022].
23. Barrios Saldaña T, Ponce Tolentino L. [Internet]. Factores que influyen en la inasistencia al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes del Hospital Regional Hermilio Valdizan. Huanuco – 2019. [Tesis] Huanuco: Repositorio UNHEVAL. 2021; 61-68. [Consultado el 21 May 2022].
24. Ramos M, Choque R. La educación como determinante social en el Perú. [Internet] Lima: Ministerio de Salud 2007; 14-20. [Consultado el 25 May 2022].
25. Atencia Jara Y, Carhuapoma Pineda M. Factores asociados a la deserción al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz – 2018. [Tesis] Huaraz: Repositorio UNASAM. 2018; 63 - 77. [Consultado el 21 May 2022].

26. Mendoza Peña 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] Lima: Repositorio UNW. 2017; 39. [Consultado 20 May 2022].
27. Ambrosio Garay, M. Características de las gestantes que hacen uso del servicio de Psicoprofilaxis Obstétrica del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” – Huancayo – 2016. [Tesis] Huancavelica: Repositorio UNH. 2018; 33. [Consultado el 26 May 2022].
28. Álvarez E. [Internet]. El apego desde el útero. Revista digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia. España: Revista digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia. 2021; 11(2): 12. [Consultado 8 May 2022]. Disponible en: https://www.psicociencias.org/pdf_noticias/El_apego_desde_el_uterio_E.Alvarez.pdf
29. Rivera Orellana K. Causas para la deserción del programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes atendidas en el Hospital Rezola de Cañete, Octubre – 2017. [Tesis] Lima: Repositorio de Tesis de la USMP. 2017; 17- 19. [Consultado 07 May 2022].
30. Vasquez Gomez B. Nivel de conocimiento de Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes atendidas en el Centro de Salud El Tambo – Ayacucho 2017. [Tesis] Huancavelica: Repositorio UNH. 2018; 56. [Consultado 21 May 2022].
31. Narea Morales V, Requena Vera A, Rodriguez Baño K, Jiménez Valle G. [Internet]. Beneficios y dificultades de la Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes de la comunidad de Progreso, Guayas – Ecuador 2018. Ecuador: ProSciences. 2020; 4(22):30-40. [Consultado 21 May 2022]. Disponible en: <https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/300>

32. Basilio Rojas M. [Internet]. Atención prenatal y Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes del primer nivel de un distrito del Callao. Callao: Health Care & Floba Health. 2020; 4; 11-15. [Consultado el 23 May 2022]. Disponible en: <http://revista.uch.edu.pe/index.php/hgh/article/view/58/pdf>
33. IUV Universidad Virtual. [Internet]. Importancia de la calidad en la atención de los servicios de salud. México: Blog IUV. 2018. [Consultado el 25 May 2022]. Disponible en: <https://blog.iuv.edu.mx/2018/05/22/importancia-de-la-calidad-en-la-atencion-en-los-servicios-de-salud/>
34. MINSA. Minsa aprueba Plan Cero Colas en los establecimientos de salud a nivel nacional. [Internet]. Plataforma digital única del Estado Peruano: Nota de Prensa; 2018. [Consultado 21 May 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/18706-minsa-aprueba-plan-cero-colas-en-los-establecimientos-de-salud-a-nivel-nacional>
35. Becerra Canales B, Condori Becerra A. [Internet] Satisfacción de usuarios en hospitales públicos: experiencia del plan «Cero Colas» en Ica. Perú: Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2019;36(4):658-663. [Consultado 21 May 2022]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/2019.v36n4/658-663/es>

FACTORES ASOCIADOS A LA PARTICIPACIÓN
EN EL PROGRAMA DE PSICOPROFILAXIS
OBSTÉTRICA EN GESTANTES DEL TERCER
TRIMESTRE – USUARIAS DEL CENTRO
MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II EN EL
PERIODO ABRIL – JULIO EN EL AÑO 2021

ANEXOS

ANEXO n° 1. FICHA DE JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUMENTO DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo e Institución donde labora	Nombre del Instrumento	Autor(a) (es) del Instrumento
MEJÍA GOMERO CECILIA INÉS	DOCENTE- UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE	CUESTIONARIO	NO ESPECIFICAN
Título de la investigación: Factores relacionados a la participación en el programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes del tercer trimestre usuarias del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II en el periodo de Abril – Julio del año 2021.			

DATOS GENERALES: El instrumento es de autoría propia para su posterior observación y realización.

ASPECTOS DE VALIDACION:

Coloque el porcentaje, según intervalo.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 00-20%				REGULAR 21-40%				BUENA 41-60%				MUY BUENA 61-80%				EXCELENTE 81-100%				
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																					
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas o actividades, observables en una organización.													X								
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.														X							
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica coherente.															X						
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos (indicadores, sub escalas, dimensiones) en cantidad y calidad.																X					
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar la influencia de la VI en la VD o la relación entre ambas, con determinados sujetos y contexto.																	X				

FACTORES ASOCIADOS A LA PARTICIPACIÓN
EN EL PROGRAMA DE PSICOPROFILAXIS
OBSTÉTRICA EN GESTANTES DEL TERCER
TRIMESTRE – USUARIAS DEL CENTRO
MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II EN EL
PERIODO ABRIL – JULIO EN EL AÑO 2021

INSTRUMENTO DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo e Institución donde labora	Nombre del Instrumento	Autor(a) (es) del Instrumento
VILLAFUERTE TORREJON JENNY	OBSTETRA ASISTENCIAL EN POLICLINICO NOVA SALUD	CUESTIONARIO	CURO MARTINEZ LINDA LI ATAUCURI BELEN
Título de la investigación: Factores relacionados a la participación en el programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes del tercer trimestre usuarias del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II en el periodo de Abril – Julio del año 2021.			

DATOS GENERALES: El instrumento es de autoría propia para su posterior observación y realización.

ASPECTOS DE VALIDACION:

Coloque el porcentaje, según intervalo.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 00-20%				REGULAR 21-40%				BUENA 41-60%				MUY BUENA 61-80%				EXCELENTE 81-100%			
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																		X		
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas o actividades, observables en una organización.																	X			
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																		X		
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica coherente.																		X		
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos (indicadores, sub escalas, dimensiones) en cantidad y calidad.																		X		
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar la influencia de la VI en la VD o la relación entre ambas, con determinados sujetos y contexto.																	X			
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico - científico.																			X	

FACTORES ASOCIADOS A LA PARTICIPACIÓN
EN EL PROGRAMA DE PSICOPROFILAXIS
OBSTÉTRICA EN GESTANTES DEL TERCER
TRIMESTRE – USUARIAS DEL CENTRO
MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II EN EL
PERIODO ABRIL – JULIO EN EL AÑO 2021

INSTRUMENTO DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo e Institución donde labora	Nombre del Instrumento	Autor(a) (es) del Instrumento
Vallejos Robles Jennifer	Coordinadora de la carrera de Obstetricia- Sede Los Olivos		Curo Martinez, Linda Esperanza; Li Ataucuri, Wai-lint Belen
Título de la investigación: Factores relacionados a la participación en el programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes del tercer trimestre usuarias del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II en el periodo de Abril – Julio del año 2021.			

DATOS GENERALES: El instrumento es de autoría propia para su posterior observación y realización.

ASPECTOS DE VALIDACION:

Coloque el porcentaje, según intervalo.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 00-20%				REGULAR 21-40%				BUENA 41-60%				MUY BUENA 61-80%				EXCELENTE 81-100%				
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.														X							
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas o actividades, observables en una organización.															X						
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.													X								
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica coherente.															X						
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos (indicadores, subescalas, dimensiones) en cantidad y calidad.																X					
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar la influencia de la VI en la VD o																X					


FACTORES ASOCIADOS A LA PARTICIPACIÓN
EN EL PROGRAMA DE PSICOPROFILAXIS
OBSTÉTRICA EN GESTANTES DEL TERCER
TRIMESTRE – USUARIAS DEL CENTRO
MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II EN EL
PERIODO ABRIL – JULIO EN EL AÑO 2021

	la relación entre ambas, con determinados sujetos y contexto.																			
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico - científico.																			
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.																			
METODOLOGIA	Las estrategias responden al propósito del diagnostico																			
PROMEDIO																				

OPINIÒN DE APLICABILIDAD:

Procede su aplicaciòn
 Procede su aplicaciòn previo levantamiento de las observaciones que se adjuntan
 No procede su aplicaciòn

X

Lima, 06 de Mayo de 2021	43165061		993024497
Lugar y fecha	DNI N°	Firma del experto	Teléfono

Observaciones

1. _____

ANEXO N° 2. INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN-VERSIÓN FINAL

Instrumento de investigación

Esta encuesta consiste en 15 preguntas para poder conocer su punto de vista sobre las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica ¿Está usted de acuerdo en responder el cuestionario?

- a) Si
- b) No

1. ¿Cuántos años tiene?

2. Estado civil

- a) Soltera.
- b) Casada.
- c) Conviviente.
- d) Divorciada.

3. ¿Cuál es su nivel de educación alcanzado?

- a) Primaria.
- b) Secundaria.
- c) Superior técnico.
- d) Superior universitario.

4. ¿Cuál es su ocupación actual?

- a) Estudiante.
- b) Trabajador dependiente.
- c) Trabajador independiente.
- d) Ama de casa.

5. ¿Cuántas semanas de gestación tiene hasta el momento de tomada la encuesta?

6. ¿Tiene hijos?

- a) Si
¿Cuántos? _____
- b) No

7. ¿Ha llevado usted a cabo las sesiones del programa de Psicoprofilaxis Obstétrica?

- a) Si
- b) No

8. ¿Cuántas sesiones llevó en el programa de Psicoprofilaxis Obstétrica?

- a) 1
 - b) 2
 - c) 3
 - d) 4
 - e) 5
 - f) 6
9. ¿Su embarazo fue planificado?
- a) Si
 - b) No
10. ¿Acude regularmente a sus controles prenatales?
- a) Si
 - b) No
11. ¿Tiene alguna condición o enfermedad por el embarazo que no le permita llevar las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica?
- a) Hipertensión.
 - b) Placenta previa.
 - c) Amenaza de parto prematuro.
 - d) Problemas cardiacos.
12. ¿Asistiría a todas las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica? (6 sesiones)
- a) Si
 - b) No
13. En caso la respuesta anterior sea NO, indique el por qué:
- a) Trabajo.
 - b) No lo veo importante.
 - c) Estoy disconforme con el trato recibido en el establecimiento.
 - d) Los horarios no son factibles para mí.
14. Con respecto al trato recibido por parte del personal de salud del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, a usted le parece:
- a) Adecuado.
 - b) Inadecuado.
15. El trato por parte del área administrativa del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II (admisión, farmacia, etc) le parece:
- a) Adecuado
 - b) Inadecuado

ANEXO N° 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título: Factores asociados a la participación en el programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes del tercer trimestre usuarias del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II en el periodo de Abril – Julio del año 2021.

Introducción: Siendo estudiantes de la Universidad Privada del Norte, declaro en esta investigación a usted como participante, voluntaria para conocer los factores relacionados a la participación en el programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes del tercer trimestre usuarias del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II. Para tal efecto, se le entregará un cuestionario donde se le pide total sinceridad en sus respuestas.

Riesgos: No hay riesgos para usted ya que no se le realizará ninguna evaluación clínica ni física.

Beneficios: Los resultados ayudarán a conocer los factores asociados a la participación en el programa de Psicoprofilaxis Obstétrica del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II en el periodo de Abril – Julio del año 2021, lo cual ayudará en la mejora en aspectos deficientes encontrados.

Confidencialidad: Al ser la encuesta anónima, no se compartirá la identidad de la persona que participe en ella. La información recolectada de su persona será puesta fuera de alcance de terceras personas y solo las investigadoras tendrán acceso a ella.

Derechos: Si ha leído este documento y ha decidido participar, queda claro que su colaboración será voluntaria. La usuaria tiene derecho a no responder alguna pregunta. Si desea puede solicitar una copia de este documento. Si firma este documento estará participando de esta investigación.

Declaración del participante e investigadores:

Yo, _____,

Declaro voluntaria mi participación en esta investigación.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

FACTORES ASOCIADOS A LA PARTICIPACIÓN
EN EL PROGRAMA DE PSICOPROFILAXIS
OBSTÉTRICA EN GESTANTES DEL TERCER
TRIMESTRE – USUARIAS DEL CENTRO
MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II EN EL
PERIODO ABRIL – JULIO EN EL AÑO 2021

ANEXO N° 4. CARTA DE AUTORIZACIÓN

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA



Yo GISELA DIAZ CARDENAS identificado con DNI 09963116, en mi calidad de Médico Jefe del área de Medicina de la empresa/institución C.M.I. Santa Luzmila II con R.U.C N° 20602217508, ubicada en la ciudad de Lima.

OTORGO LA AUTORIZACIÓN,

A la señorita Linda Esperanza Curo Martínez, identificadas con DNI N°71542268, egresada de la carrera profesional de Obstetricia para que utilice la siguiente información de la empresa: Nombre del C.M.I. Santa Luzmila II, Base de datos de sus pacientes del área de Psicoprofilaxis, con la finalidad de que pueda desarrollar su ()Trabajo de Investigación, (X)Tesis o ()Trabajo de suficiencia profesional para optar al grado de ()Bachiller, ()Maestro, ()Doctor o (X)Título Profesional.

Recuerda que para el trámite deberás adjuntar también, el siguiente requisito según tipo de empresa:

- Vigencia de Poder. (para el caso de empresas privadas).
- ROF / MOF / Resolución de designación, u otro documento que evidencie que el firmante está facultado para autorizar el uso de la información de la organización. (para el caso de empresas públicas)
- Copia del DNI del Representante Legal o Representante del área para validar su firma en el formato.

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.

- () Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o
(X) Mencionar el nombre de la empresa.



Firma y sello del Representante Legal o
Representante del área
DNI: 09963116

El Egresado/Bachiller declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Egresado será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.



Firma del egresado
DNI: 71542268

CÓDIGO DE DOCUMENTO	COR-F-REC-VAC-05.04	NÚMERO VERSIÓN	07	PÁGINA	Página 1 de 1
---------------------	---------------------	----------------	----	--------	---------------

FACTORES ASOCIADOS A LA PARTICIPACIÓN
EN EL PROGRAMA DE PSICOPROFILAXIS
OBSTÉTRICA EN GESTANTES DEL TERCER
TRIMESTRE – USUARIAS DEL CENTRO
MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II EN EL
PERIODO ABRIL – JULIO EN EL AÑO 2021

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA

Yo GISELA DIAZ CARDENAS identificado con DNI 09963116, en mi calidad de Médico Jefe del área de Medicina de la empresa/institución C.M.I. Santa Luzmila II con R.U.C N° 20602217508, ubicada en la ciudad de Lima.

OTORGO LA AUTORIZACIÓN,

A la señorita Wai-lint Belen Li Ataucuri, identificada con DNI N° 72025884, egresada de la carrera profesional de Obstetricia para que utilice la siguiente información de la empresa:
Nombre del C.M.I. Santa Luzmila II, Base de datos de sus pacientes del área de Psicoprofilaxis, con la finalidad de que pueda desarrollar su () Trabajo de Investigación, (X) Tesis o () Trabajo de suficiencia profesional para optar al grado de () Bachiller, () Maestro, () Doctor o (X) Título Profesional.

Recuerda que para el trámite deberás adjuntar también, el siguiente requisito según tipo de empresa:

- Vigencia de Poder. (para el caso de empresas privadas).
- ROF / MOF / Resolución de designación, u otro documento que evidencie que el firmante está facultado para autorizar el uso de la información de la organización. (para el caso de empresas públicas)
- Copia del DNI del Representante Legal o Representante del área para validar su firma en el formato.

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.

- () Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o
(X) Mencionar el nombre de la empresa.



Firma y sello del Representante Legal o
Representante del área
DNI: 09963116

El Egresado/Bachiller declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Egresado será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.



Firma del Egresado
DNI: 72025884

**FACTORES ASOCIADOS A LA PARTICIPACIÓN
EN EL PROGRAMA DE PSICOPROFILAXIS
OBSTÉTRICA EN GESTANTES DEL TERCER
TRIMESTRE – USUARIAS DEL CENTRO
MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II EN EL
PERIODO ABRIL – JULIO EN EL AÑO 2021**



ANEXO N° 5. MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA - E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS
<p>PROBLEMA GENERAL: ¿Cuáles son los factores asociados a la participación en el programa de psicoprofilaxis en gestantes del tercer trimestre de gravidez usuarias del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II en el periodo Abril – Julio en el año 2021?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS: 1. ¿Existe relación entre el factor demográficos y la participación al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes del tercer trimestre de gravidez usuarias del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II en el periodo Abril</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Identificar los factores asociados a la participación al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes del tercer trimestre de gravidez usuarias del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II en el periodo Abril – Julio en el año 2021.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS: 1. Determinar la relación del factor socioeconómico con la participación al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes del tercer trimestre de gravidez usuarias del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II en el</p>	<p>H₁: Existen factores asociados a la participación al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes del tercer trimestre de gravidez usuarias del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II en el periodo Abril – Julio en el año 2021</p> <p>H₀: No existen factores asociados a la participación al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes del tercer trimestre de gravidez usuarias del Centro Materno</p>	Factores asociados	<p>Demográficos</p>	<p>1. Grupo étnico: - Adolescencia - Juventud - Adultez</p> <p>2. Grado de instrucción: - Secundaria - Superior técnico - Superior Universitario</p> <p>3. Estado civil: - Soltera - Casada - Conviviente - Divorciada</p> <p>4. Ocupación: - Trabajo dependiente - Trabajo independiente - Ama de casa</p>	<p>ENFOQUE: Cuantitativo</p> <p>TIPO: Básica-Observacional</p> <p>DISEÑO: No experimental transeccional correlacional/causal</p>	<p>POBLACIÓN: 128 usuarias del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II.</p>	<p>TÉCNICA: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>
				Obstétricos	<p>1. Edad gestacional: - 26 a 30</p>			

FACTORES ASOCIADOS A LA PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA DE PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA EN GESTANTES DEL TERCER TRIMESTRE – USUARIAS DEL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II EN EL PERIODO ABRIL – JULIO EN EL AÑO 2021

<p>– Julio en el año 2021?</p> <p>2. ¿Existe relación entre los factores obstétricos y la participación al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes del tercer trimestre de gravidez usuarias del Centro Materno Infantil Santa Luzmila Ii en el periodo Abril – Julio en el año 2021?</p> <p>3. ¿Existe relación entre factores institucionales con la participación al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes del tercer trimestre de gravidez usuarias del Centro Materno Infantil Santa Luzmila Ii en el periodo Abril – Julio en el año 2021?</p>	<p>periodo Abril – Julio en el año 2021</p> <p>2. Determinar la relación entre factores obstétricos y la participación al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes del tercer trimestre de gravidez usuarias del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II en el periodo Abril – Julio en el año 2021</p> <p>3. Determinar la relación entre factores institucionales y la participación al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes del tercer trimestre de gravidez usuarias del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II en el periodo Abril – Julio en el año 2021</p>	<p>Infantil Santa Luzmila II en el periodo Abril – Julio en el año 2021</p>			<p>semanas</p> <p>- 31 a 35 semanas</p> <p>- 36 a 39 semanas</p> <p>2. Paridad:</p> <p>- Primípara</p> <p>- Multípara</p> <p>3. Embarazo Planificado</p> <p>4. Asistencia regular al CPN</p> <p>5. Interés en asistir</p> <p>6. Complicación Obstétrica</p>			
				<p>Institucionales</p>	<p>1. Trato del personal de salud</p> <p>2. Trato del personal administrativo</p>			

ANEXO N° 6. ACTA DE SUSTENTACIÓN

El Jurado Evaluador de la Tesis/Trabajo de investigación titulado: **“FACTORES ASOCIADOS A LA PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA DE PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA EN GESTANTES DEL TERCER TRIMESTRE – USUARIAS DEL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II EN EL PERIODO ABRIL – JULIO EN EL AÑO 2021”**

Que ha sustentado el(los) (...)Egresado(os) / (X)Bachiller(es):

Curo Martinez Linda Esperanza

Li Ataucuri Wai-Lint Belen

Acuerda por: Unanimidad, Aprobar

Otorgando la calificación de:

Aprobado*

Excelente

Sobresaliente

Bueno

Aprobado

Desaprobado

*Nota: En el caso este formato se use como regularización de trámite por estado de emergencia – Covid19, se debe de omitir las opciones de aprobado.

Este acuerdo se hizo de conocimiento del interesado (a) y del público presente.

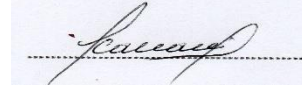
Presidente (a) del Jurado	Lily Carmina Callalli Palomino	7479
	Nombre y Apellidos	Nro. Colegiatura o DNI

Miembro del Jurado	Cecilia Inés Mejía Gomero	19057
	Nombre y Apellidos	Nro. Colegiatura o DNI

Miembro del Jurado	Patricia Juarez Cohello	35305
	Nombre y Apellidos	Nro. Colegiatura o DNI

Lima, martes, 16 de Agosto de 2022

FACTORES ASOCIADOS A LA PARTICIPACIÓN
EN EL PROGRAMA DE PSICOPROFILAXIS
OBSTÉTRICA EN GESTANTES DEL TERCER
TRIMESTRE – USUARIAS DEL CENTRO
MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II EN EL
PERIODO ABRIL – JULIO EN EL AÑO 2021



Firma del Presidente(a) del Jurado

Observaciones en el caso de desaprobación

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.