



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA  
UNIDAD DE POSGRADO

PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA Y LA HEMORRAGIA INTRA Y  
POST PARTO, EN PARTURIENTAS ATENDIDAS EN EL  
HOSPITAL II ESSALUD – TARAPOTO. AGOSTO – DICIEMBRE

2018

PRESENTADA POR  
KATTY GIANNINA GAVIRIA RIOS

TRABAJO ACADÉMICO

PARA OPTAR EL TÍTULO SEGUNDA EMERGENCIA Y ALTO RIEGO  
OBSTETRICO

ASESOR

MG. JOSÉ LUIS DELGADO SÁNCHEZ

LIMA, PERÚ

2020



**Reconocimiento - No comercial - Compartir igual**  
**CC BY-NC-SA**

El autor permite transformar (traducir, adaptar o compilar) a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA  
UNIDAD DE POSGRADO**

**TRABAJO ACADÉMICO**

**PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA Y LA HEMORRAGIA INTRA Y  
POST PARTO, EN PARTURIENTAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL  
II ESSALUD – TARAPOTO. AGOSTO – DICIEMBRE 2018**

**PARA OPTAR**

**EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN  
EMERGENCIAS Y ALTO RIESGO OBSTÉTRICO**

**PRESENTADO POR:  
KATTY GIANNINA GAVIRIA RIOS**

**ASESOR:  
MG. JOSÉ LUIS DELGADO SÁNCHEZ**

**LIMA , PERÚ  
2020**

## **TÍTULO**

**PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA Y LA HEMORRAGIA INTRA Y  
POST PARTO, EN PARTURIENTAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL  
II ESSALUD - TARAPOTO. AGOSTO – DICIEMBRE 2018.**

## **ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO**

**Asesor:**

**MG. JOSÉ LUIS DELGADO SÁNCHEZ**

**Miembros del jurado:**

---

**Dr. Obsta. Veronica Moran Rodriguez**  
**Presidente**

---

**Dr. Obsta. Carmen Guzman Ascurra**  
**Secretario**

---

**Mg. Méd. Jose Orestes Torres Solis**  
**Vocal**

## **DEDICATORIA**

En primer lugar, a Dios por guiarme por el buen camino y concederme mucha fuerza para seguir adelante. A mis padres Sonia Ríos y Berlín Gaviria, así como a mi esposo Eduar porque creyeron en mí, me estimularon a seguir superándome día a día permitiéndome alcanzar las metas trazadas.

## **AGRADECIMIENTO**

A los obstetras docentes de la especialidad de la Universidad San Martín de Porres y del Hospital II EsSalud Tarapoto porque nos concedieron excelentes enseñanzas y amistad eterna. Especial agradecimiento al Mg. José Luis Delgado Sánchez, asesor de la presente investigación, y a todos mis colegas de la especialidad, por cultivar la amistad y llegar a concluir este trabajo.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

TÍTULO .....	¡Error! Marcador no definido.
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO .....	¡Error! Marcador no definido.
DEDICATORIA.....	¡Error! Marcador no definido.
AGRADECIMIENTO.....	¡Error! Marcador no definido.
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	¡Error! Marcador no definido.
ÍNDICE DE TABLAS .....	¡Error! Marcador no definido.
RESUMEN .....	¡Error! Marcador no definido.
ABSTRACT .....	¡Error! Marcador no definido.
I. INTRODUCCIÓN.....	¡Error! Marcador no definido.
II. MATERIAL Y MÉTODOS .....	8
2.1. Diseño metodológico .....	8
2.2. Población y muestra .....	9
2.3. Criterios de selección.....	10
2.4. Técnicas de recolección de datos.....	11
2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información .....	11
2.6. Aspectos éticos.....	11
III. RESULTADOS.....	13
IV. DISCUSIÓN.....	18
V. CONCLUSIONES .....	23
VI. RECOMENDACIONES.....	¡Error! Marcador no definido.4
FUENTES DE INFORMACIÓN .....	25
VII. ANEXOS.....	29

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>N° de la tabla</b>	<b>Nombre de la tabla</b>	<b>N° de página</b>
Tabla 1	Relación del programa de psicoprofilaxis obstétrica de la hemorragia intraparto.	13
Tabla 2	Relación del programa de psicoprofilaxis obstétrica en la hemorragia post parto.	14
Tabla 3	Características sociodemográficas de las pacientes con y sin programa de psicoprofilaxis obstétrica.	15
Tabla 4	Relación del programa de psicoprofilaxis obstétrica en la hemorragias intra y post parto.	17

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación del programa de psicoprofilaxis obstétrica y las hemorragias intra y post parto, en pacientes atendidas en el Hospital II EsSalud – Tarapoto, agosto - diciembre 2018. **Metodología:** el estudio fue cuantitativo, prospectivo, observacional y analítico. Población: 60 usuarias con o sin psicoprofilaxis. Muestra: 30 usuarias con psicoprofilaxis y 30 sin psicoprofilaxis obstétrica. **Resultados:** Según características sociodemográficas la edad promedio es 18 a 24 años con 43% para las mujeres embarazadas con psicoprofilaxis y de más de 35 años para el grupo sin psicoprofilaxis con el 30%; el 93,3% y 86,7% proceden de zona urbana respectivamente; el 53,3% del grupo con psicoprofilaxis tienen grado de instrucción superior universitaria y las del grupo sin psicoprofilaxis solo nivel secundario con 50%. El 60% con psicoprofilaxis son casadas y el 50% del grupo sin psicoprofilaxis son convivientes. Ambos grupos profesan la religión católica con 90,0% y 86.7% respectivamente. Sólo la edad muestra una diferencia significativa entre ambos grupos:  $X^2 = 10,797$  y  $p = 0,013$ . ( $p < 0,05$ ). **Conclusiones:** No existe relación del programa de psicoprofilaxis con la hemorragia intra y postparto,  $X^2 = 3,158$  y  $p = 0,119$ ,  $p > 0,05$ .

**Palabras clave:** salud materna, hemorragia postparto, parto obstétrico.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship of the obstetric psychoprophylaxis program and intra and postpartum hemorrhages in patients treated at Hospital EsSalud - Tarapoto, August - December 2018. **Methodology:** the study was quantitative, prospective, observational and analytical. Population: 60 users with or without psychoprophylaxis. Sample: 30 users with psychoprophylaxis and 30 without obstetric psychoprophylaxis. **Results:** According to sociodemographic characteristics, the average age is 18 to 24 years old with 43% for pregnant women with psychoprophylaxis and over 35 years for the group without 30% psychoprophylaxis; 93.3% and 86.7% come from urban areas respectively; 53.3% of the group with psychoprophylaxis have a degree of university education and those of the group without psychoprophylaxis only secondary level with 50%. 60% with psychoprophylaxis are married and 50% of the group without psychoprophylaxis are living together. Both groups profess the Catholic religion with 90.0% and 86.7% respectively. Only age shows a significant difference between both groups:  $X^2 = 10,797$  and  $p = 0.013$ . ( $p < 0.05$ ). **Conclusions:** There is no relationship of the psychoprophylaxis program with intra and postpartum hemorrhage,  $X^2 = 3.158$  and  $p = 0.119$ ,  $p > 0.05$ .

**Keywords:** maternal health, postpartum haemorrhage, obstetric delivery.

## I. INTRODUCCIÓN

En el Perú, en la semana 44 - 2018 del reporte epidemiológico, se evidencia que el 56,7% de las muertes maternas se producen durante el puerperio que es un momento crítico y el 10,3% durante el parto. En el parto el 90,5% de muertes ocurridas durante el parto fueron por causas directas, en este grupo las hemorragias (90,5%) fueron las principales complicaciones identificadas. En el puerperio el 62,6% de muertes ocurridas durante el puerperio fueron por causas directas, en este grupo las hemorragias (31,9%) es la segunda de las principales complicaciones identificadas<sup>1</sup>. Por ello las complicaciones maternas perinatales aún son elevadas, siendo la primera causa de mortalidad la hemorragia, es por ello que se hace necesario que las unidades prestadoras de salud fortalezcan su capacidad resolutive, así mismo incorporen programas que permitan intervenir de manera preventiva como es el programa de psicoprofilaxis obstétrica con un enfoque integral y con una adecuación cultural en las usuarias embarazadas para contribuir en la reducción de la hemorragia intra y postparto. Las instituciones prestadoras de servicios de salud, a pesar de redoblar esfuerzos aún no logra una disminución significativa del problema y viene desarrollando jornadas preventivo promocionales en gestantes, brindando información personalizada, consejería sobre su salud y sesiones demostrativas de psicoprofilaxis obstétrica, sin embargo, por estudios previos está demostrada la influencia positiva del mencionado programa, generando la necesidad de atender a las gestantes en el marco de la

atención integral de salud para reducir las complicaciones como hemorragias intra y postparto <sup>2, 3</sup>.

La psicoprofilaxis obstétrica al ser un servicio de preparación completa el cual contempla la individualización de las usuarias en el periodo gestacional, tiene un sustento y un criterio clínico, con valores humanos, con enfoque de género, con ética y sobre todo humanización; es la herramienta principal para la prevención en obstetricia el cual tiene un impacto positivo en el bienestar y la salud materna y perinatal <sup>4, 5, 6</sup>. Además es un proceso educativo en donde se desarrolla hábitos, costumbres, comportamientos, conductas, actitudes positivas en el embarazo, parto y puerperio tratando de convertir en un proceso y una experiencia feliz y sobre todo saludable para ella, para el recién nacido y dentro del ambiente familiar. Este programa es una herramienta básica el cual conlleva a disminuir los índices de morbilidad y mortalidad materna – perinatal siempre con el objetivo de mejorar las condiciones y la calidad de vida de la mujer embarazada y del recién nacido <sup>6</sup>.

Una de las herramientas principales en la atención integral en la gestante es la psicoprofilaxis obstétrica ya que proporciona seguridad y tiene una relevancia directa en la salud materna y del bebé, el impulsor principal de esta práctica fue el Dr. Roberto Caldeyro Barcia en la década de los 70 quien fue perinatólogo y director del CLAP – OPS/OMS, quien promovió la difusión de la importancia de los beneficios maternos y perinatales que nos brinda <sup>7</sup>. En el ámbito nacional según los reportes estadísticos del Ministerio de Salud en el 2012 solo el 10% del total de las gestantes llevaron el programa y de este porcentaje el 88% de las participantes culminaron refiriendo tener una experiencia muy satisfactoria sobre todo por que evitaron complicaciones como la hemorragia intra y post parto <sup>8</sup>

Uno de los indicadores de salud más sensibles es la mortalidad materna en la población en edad fértil, desde hace décadas se viene trabajando en las más altas esferas y sobre todo por organismos internacionales con la finalidad de impulsar acciones concretas, eficientes y eficaces para la reducción de la mortalidad materna a nivel mundial, centrándose principalmente en los países en vías de desarrollo y siendo la hemorragia intra y post parto una causa directa de muerte materna <sup>9</sup>. El Perú en el 2012, según el Ministerio de Salud las causas de mortalidad directa fueron; hemorragia con el 40.2%, los trastornos hipertensivos de la gestación con el 32%, el aborto con 17.5% y las infecciones en el embarazo con 4.1%. Para el año 2015 las causas de muerte fueron: las hemorragias con el 33%, los trastornos hipertensivos del embarazo con 31%, las infecciones relacionadas con el embarazo con el 13%, el aborto con la cifra 9%, trauma con 3% respectivamente <sup>10</sup>.

Según el reporte de la Dirección Regional de Salud (DIRESA) San Martín a octubre 2017, se tenía un acumulado de 18 muertes maternas por diferentes causas, siendo la principal las hemorragias. Por lo mencionado, consideramos de suma importante el desarrollo del estudio ya que permute conocer como la promoción y prevención de la salud materna perinatal a través de la psicoprofilaxis obstétrica tienen efecto positivo en la reducción de las complicaciones materna, principalmente las hemorragias.

El estudio propone como problema general: ¿Cuál es la relación del programa de psicoprofilaxis obstétrica y las hemorragias intra y post parto en las pacientes atendidas en el Hospital II EsSalud – Tarapoto, agosto – diciembre 2018?; Asimismo

en el estudio se planteó como objetivo general: Determinar la relación del programa de psicoprofilaxis obstétrica y las hemorragias intra y post parto, en pacientes atendidas en el Hospital II EsSalud – Tarapoto, agosto- diciembre 2018; y como objetivos específicos: i) Identificar la relación del programa de psicoprofilaxis obstétrica y la hemorragia intraparto; ii) Identificar la relación del programa de psicoprofilaxis obstétrica en hemorragia post parto,; iii) Identificar características sociodemográficas.

También se planteó como hipótesis general: La preparación de psicoprofilaxis obstétrica se relaciona significativamente con la reducción de hemorragia intra y post parto, en pacientes atendidas en el Hospital II EsSalud – Tarapoto, agosto – diciembre 2018; y como hipótesis específicas: i) La preparación de psicoprofilaxis obstétrica se relaciona significativamente con la reducción de hemorragia intraparto, en pacientes atendidas en el Hospital II EsSalud – Tarapoto, agosto – diciembre 2018; ii) La preparación de psicoprofilaxis obstétrica se relaciona significativamente con la reducción de hemorragia post parto, en pacientes atendidas en el Hospital II EsSalud – Tarapoto, agosto – diciembre 2018.

La investigación es importante porque contribuyó a un mejor conocimiento en la comunidad científica sobre el comportamiento de estas variables de estudio, se espera incrementar el interés en este programa, pues a nivel nacional la cobertura aun es baja (30%) y la deserción de gestantes que acuden al programa suele ser aun alta. Además, el estudio permitió evidenciar los beneficios de dicho programa que se establecen a través de la norma técnica de psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal, donde la educación de la gestante sobre su embarazo, parto

y puerperio, le permite ejercer el autocuidado de su salud para que reconozca oportunamente las complicaciones maternas y fetales.

Además, el estudio es un aporte para la ciencia, ya que en la región, no existen trabajos sobre el tema que permitan reflexionar acerca de la problemática existente para establecer estrategias y acciones de mejora en madres gestantes, con el fin de cumplir satisfactoriamente el desarrollo y la preparación de la psicoprofilaxis, siendo una de las actividades primordiales y necesarias en el embarazo cuya finalidad es lograr gestantes educadas y con satisfacción hacia el parto eutócico sin complicaciones. Los resultados permitieron aclarar las repercusiones que puede tener el programa de psicoprofilaxis obstétrica en los servicios de salud.

Este estudio también aporta a los servicios de salud para uniformizar todos los criterios básicos con la finalidad de que todos los integrantes sepan de los beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica para poder trabajar mejor, como equipo multidisciplinario logrando la calidez y el máximo beneficio para la madre y el feto. El estudio también sirvió de base para realizar futuras investigaciones sobre la PPO, que permitan potenciar el programa y asegurar una vida saludable para las mujeres gestantes.

La investigación tiene un carácter variable ya que cuenta con mucha accesibilidad al programa y al servicio de centro obstétrico, porque además permite la actualización permanente de los profesionales obstetras. Así como reforzar y mejorar el desempeño y la calidad profesional de todo el equipo multidisciplinario adquirido en los años de trabajo. Porque permite una apta colaboración de los

obstetras y el trabajo del equipo de salud que labora en los establecimientos de salud además de contar con el apoyo y respaldo de la dirección Hospital II EsSalud Tarapoto.

Entre las limitaciones del estudio, podemos destacar que no hay muchos estudios relacionados a nivel internacional, nacional y local, lo que limita el análisis con mayor situacional actual del programa en relación a la reducción de las complicaciones obstétricas especialmente las hemorragias. Además, que limita el poder comparar los resultados que podamos obtener. El factor tiempo por parte de la investigadora y de las mujeres, que por sus múltiples ocupaciones del día a día, limitan la recolección de información, ya que muchas veces por parte de las gestantes muchas no le dan importancia a la investigación. Otra limitante es que las unidades prestadoras de salud no se puede identificar fácilmente las gestantes con o sin psicoprofilaxis obstétrica, así como las condiciones de la complicación, ya que los registros son insuficientes y muchos de ellos son mal llenados, sin embargo, existen diferentes fuentes de información que permitirán evitarla.

Entre las teorías que respaldan y sustentan las variables de estudio: la psicoprofilaxis obstétrica es definida, como grupo de técnicas, actividades, métodos, procesos que van orientadas a proporcionar conocimientos, conductas y técnicas para que las gestantes apliquen en el desarrollo del embarazo, parto y puerperio con la participación activa de la pareja, familia y comunidad. Está demostrado que no solo ayuda en la parte psíquica en la analgesia del parto, sino que conlleva a reducir los factores de riesgo del embarazo parto y puerperio y su efecto directo en la salud de la madre y del recién nacido<sup>2</sup>

Para el MINSA, este programa es un proceso dinámico educativo que prepara de manera integral de la gestante el cual crea comportamientos y hábitos saludables y así forjar actitudes positivas frente al embarazo, parto y puerperio, tratando que sea una experiencia feliz y sobre todo saludable para ella, el recién nacido y la familia, contribuyendo a reducir las complicaciones obstétricas con la meta de lograr un parto sin dolor ni temor, siendo importantes para reducir la hemorragia intra y postparto<sup>11</sup>.

## II. MATERIAL Y MÉTODOS

### 2.1. Diseño metodológico

El presente trabajo de investigación fue de tipo cuantitativo, prospectivo observacional, analítico ya que el propósito principal es comparar y determinar el grado de relación de las variables psicoprofilaxis obstétrica y la hemorragia intra y post parto.

El diseño a emplear fue el observacional comparativo “estudio de cohorte histórica”, porque se conformaron dos grupos: uno cohorte expuesta (programa de psicoprofilaxis) y cohorte no expuesta (sin programa de psicoprofilaxis), la asignación a cada grupo no fue decisión de la investigadora se respetó tal cual las pacientes de manera natural cumplían con pertenecer a cada grupo.

$M_1 \longrightarrow X \longrightarrow O_1$

$M_2 \longrightarrow O_2$

**M<sub>1</sub>**: Gestantes que reciben el programa de psicoprofilaxis obstétrica en el Hospital EsSalud II Tarapoto (grupo cohorte expuesta).

**M<sub>2</sub>**: Gestantes que no reciben el programa de Psicoprofilaxis obstétrica en el Hospital EsSalud II Tarapoto (grupo cohorte no expuesta).

**X**: Programa de psicoprofilaxis obstétrica (exposición)

**O<sub>1</sub>**: Hemorragia intra o postparto en la cohorte expuesta.

**O<sub>2</sub>**: Hemorragia intra o postparto en la cohorte no expuesta.

## **2.2. Población y muestra**

### **2.2.1. Población**

La población estuvo conformada por todas aquellas usuarias del servicio de obstetricia del Hospital II EsSalud Tarapoto, que se hizo seguimiento hasta la etapa post parto, según si recibieron o no psicoprofilaxis obstétrica y según tuvieron o no hemorragia intra y postparto durante el periodo agosto a diciembre 2018 estudio que ascienden a 60 pacientes, según datos reportados por la oficina de estadística del Hospital.

### **2.2.2. Muestra**

Para este estudio se tomó como muestra el total de embarazadas (30) que participaron en el programa de psicoprofilaxis (Cohorte expuesta) y se buscó en el mismo establecimiento 30 embarazadas que, según su manifestación, y los reportes de historia clínica y registros del servicio no participaron en ningún programa de psicoprofilaxis obstétrica (Cohorte no expuesta).

Muestreo: Se usó el muestreo no probabilístico consecutivo porque se incluyó a toda la población disponible de pacientes con psicoprofilaxis obstétrica (cohorte expuesta) y por cada una de ellas se buscó intencionalmente a otra sin psicoprofilaxis.

## **2.3 Criterios de selección**

### **2.3.1 Criterios de inclusión**

Cohorte expuesta (con programa de psicoprofilaxis)

- Todas aquellas puérperas con psicoprofilaxis obstétrica que presentaron o no hemorragia intra o postparto que aceptaron participar en el estudio y firmaron el consentimiento informado.
- Puérperas con psicoprofilaxis obstétrica cuya historia clínica contenía los datos completos en el periodo de estudio atendidas en el Hospital II EsSalud Tarapoto.
- Puérperas que evidencian 6 controles de psicoprofilaxis obstétricas en el carné del programa y en la historia clínica materna perinatal.

Cohorte no expuesta (sin programa de psicoprofilaxis)

- Todas aquellas puérperas sin psicoprofilaxis obstétrica que presentaron o no hemorragia intra o postparto que aceptaron participar en el estudio y firmaron el consentimiento informado
- Puérperas sin psicoprofilaxis obstétrica cuyo parto ocurrió inmediato al parto de la puérpera del grupo expuesto cuya historia clínica estuvo completa en el periodo de estudio atendidas en el Hospital II EsSalud Tarapoto.

### **2.3.2. Criterios de exclusión**

Entre los criterios de exclusión se consideraron

- Puérperas cuya historia clínica estuvo incompleta.
- Puérperas con historias clínicas en custodia por aspectos legales.

## **2.4. Técnicas de recolección de datos**

En el presente estudio se utilizó la observación directa y la técnica fue el análisis documental para la recolección de algunos datos mediante la exhaustiva revisión de las historias clínicas. Como instrumento de recolección de datos fue utilizada la ficha de recolección de datos que fue elaborado para dicho trabajo, el cual fue expuesta a un riguroso proceso de validación por expertos en la materia; esta ficha tiene dos partes, la primera que está destinada a recabar información para la variable independiente y la segunda parte para recabar datos de la variable dependiente, se procedió con la recolección de datos si previamente se tuvo el consentimiento informado de la embarazada.

## **2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información**

Para el estudio se elaboró una base de datos informática el cual se ingresaron todos los datos al programa SPSS V.23 y Microsoff Ofice Excel 2010 con la finalidad de elaborar tablas y gráficos; las variables se muestran de forma categórica en cual se presentan como frecuencias y porcentajes. En referencia a los datos de las variables numéricas tiene una distribución normal donde se presentan con medias y una desviación estándar, para los datos de las variables numéricas y sin distribución normal se presentó con mediana. Como prueba estadística para establecer la influencia entre las variables se usó el Chi<sup>2</sup>.

## **2.6 Aspectos éticos**

Se presentó el proyecto de investigación al Comité de Ética de la Facultad de Obstetricia y Enfermería de la Universidad San Martín de Porras para su respectiva evaluación y aprobación y también al comité de ética del Hospital II EsSalud

Tarapoto. El estudio mantuvo el respeto a la usuaria, con especial cuidado, respetando la autonomía de la paciente mediante el consentimiento informado. No se genera maleficencia porque para la recolección de datos se solicitó la autorización respectiva al Hospital y se hizo un análisis global de los datos recogidos. Así mismo siempre se tuvo presente mantener la confiabilidad de los datos. En relación a la justicia todos los casos tuvieron la posibilidad de participar del estudio sin discriminación alguna.

### III. RESULTADOS

**Tabla 1.** Relación del programa de psicoprofilaxis obstétrica y la hemorragia intraparto.

Hemorragia Intraparto	Programa de psicoprofilaxis		$\chi^2$ <i>p</i>
	Con programa	Sin programa	
<b>Si</b>	0 (0,0%)	1 (3,3%)	$\chi^2 = 1,017$ $p = 0,500$
<b>No</b>	30 (100,0%)	29 (96,7%)	
<b>Total (%)</b>	<b>30 (100%)</b>	<b>30 (100%)</b>	

Fuente: elaboración propia

La tabla 1, evidencia la relación del programa de psicoprofilaxis obstétrica en la hemorragia intraparto se aplicó chi cuadrado; obteniéndose como resultado un valor de  $\chi^2 = 1,017$  y  $p = 0,500$ . Se evidencia que no existe relación entre ambas variables, en virtud que el p valor es > a 0,05, es decir, que no existen cambios significativos entre la asistencia al programa de psicoprofilaxis y la hemorragia intraparto.

**Tabla 2.** Relación del programa de psicoprofilaxis obstétrica en la hemorragia postparto.

Hemorragia Posparto	Programa de psicoprofilaxis		$\chi^2$ $p$
	Con programa	Sin programa	
<b>Si</b>	0 (0,0%)	2 (6,7%)	$\chi^2 = 2,069$ $p = 0,246$
<b>No</b>	30 (100,0%)	28 (93,3%)	
<b>Total (%)</b>	<b>30 (100%)</b>	<b>30 (100%)</b>	

Fuente: Elaboración propia

La tabla 2, muestra la relación del programa de psicoprofilaxis obstétrica en la hemorragia postparto se aplicó el chi cuadrado, obteniéndose como resultado el valor de  $\chi^2 = 2,069$  y  $p = 0,246$ . Se evidencia que no existe relación entre ambas variables, en virtud que el p valor es  $>$  a 0,05, es decir, no existen cambios significativos entre la asistencia al programa de psicoprofilaxis y la hemorragia post parto.

**Tabla 3.** Características sociodemográficas de las pacientes con y sin programa de psicoprofilaxis obstétrica.

Factores Sociodemográficos		Programa psicoprofilaxis		$\chi^2$
		Con programa	Sin programa	<i>P</i>
<b>Edad</b>	15 a 17 años	0 (0,0%)	0 (0,0%)	$\chi^2 = 10,797$ $p = 0,013$
	18 a 24 años	13 (43,3%)	8 (26,7%)	
	25 a 29 años	7 (23,3%)	6 (20,0%)	
	30 a 34 años	10 (33,3%)	7 (23,3%)	
	35 a más	0 (0,0%)	9 (30%)	
<b>Procedencia</b>	Urbano	28 (93,3%)	26 (86,7%)	$\chi^2 = 0,741$ $p = 0,335$
	Periurbano	2 (6,7%)	4 (13,3%)	
	Rural	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
	Sin instrucción	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
<b>Grado de instrucción</b>	Primaria	0 (0,0%)	0 (0,0%)	$\chi^2 = 5,778$ $p = 0,056$
	Secundaria	12 (40,0%)	15 (50,0%)	
	Superior tecnológico	2 (6,7%)	7 (23,3%)	
	Superior universitaria	16 (53,3%)	8 (26,7%)	
<b>Estado civil</b>	Soltera	2 (6,7%)	1 (3,3%)	$\chi^2 = 1,833$ $p = 0,400$
	Casada	18 (60%)	14 (46,7%)	
	Conviviente	10 (33,3%)	15 (50,0%)	
	Total (%)	30 (100%)	30 (100%)	
<b>Religión</b>	Católica	27 (90,0%)	26 (86,7%)	$\chi^2 = 0,162$ $p = 0,500$
	Evangélica	3 (10%)	4 (13,3%)	
	Otro	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
<b>Total (%)</b>		<b>30 (100%)</b>	<b>30 (100%)</b>	

Fuente: elaboración propia

La tabla 3 evidencia las características sociodemográficas encontramos que la edad más frecuente oscila entre 18 a 24 años (43,3%) para las embarazadas que han cumplido con el programa de psicoprofilaxis y de 35 años a más para las que no cumplieron (30%); el 93,3% y 86,7% proceden de la zona urbana respectivamente; en su mayoría (53,3%) de las que cumplieron con el programa tienen grado de instrucción superior universitaria y las que no cumplieron son del nivel secundario (50%). El 60% de gestantes que participaron activamente en el programa de psicoprofilaxis fueron casadas y el 50% de las que no han participado son convivientes. Ambos grupos de gestantes predominantemente profesan la religión católica (90,0% vs 86.7% respectivamente).

Se aplicó la prueba no paramétrica de Chi cuadrado a los factores sociodemográficos y el programa de psicoprofilaxis para identificar si ambos grupos son similares encontrando que no hay diferencia en ambos grupos respecto a las variables analizadas excepto la edad:  $X^2 = 10,797$  y  $p = 0,013$ . ( $p < 0,05$ ).

**Tabla 4.** Relación del programa de psicoprofilaxis obstétrica en las hemorragias intra y post parto

Hemorragia intra y posparto	Programa de Psicoprofilaxis		$X^2$
	Con programa	Sin programa	$p$
<b>Si</b>	0 (0,0%)	3 (10,0%)	$X^2 = 3,158$ $p = 0,119$
<b>No</b>	30 (100,0%)	27 (90,0%)	
<b>Total (%)</b>	<b>30 (100%)</b>	<b>30 (100%)</b>	

**Fuente:** elaboración propia

La tabla 4 muestra la influencia del programa de psicoprofilaxis obstétrica en la hemorragia intra y posparto se aplicó el chi cuadrado; obteniéndose como resultado un valor de  $X^2 = 3,158$  y  $p = 0,119$ . Se evidencia que no existe relación entre ambas variables, en virtud que el p valor es > a 0,05, es decir, que no existen cambios significativos entre la asistencia al programa de psicoprofilaxis y la hemorragia intra-posparto.

#### IV. DISCUSIÓN

La psicoprofilaxis obstétrica es la preparación integral de la usuaria gestante con la finalidad de lograr un embarazo, parto y post parto sin dolor ni temor y sobre todo en las mejores condiciones con un enfoque cultural. Esto se logra mediante el desarrollo de sesiones de educación, técnicas de relajación y gimnasia obstétrica con el objetivo de sensibilizar a la gestante en la preparación prenatal que le permitan identificar los riesgos, complicaciones y actuar oportunamente frente a ellos asegurando así su estado de bienestar y de su bebé. Por lo mencionado su actuar para vencer la complicación de la hemorragia en el intraparto y postparto permitirá reducir las complicaciones que esta patología genere.

La tabla 1 evidencia que no existe relación entre la asistencia al programa de psicoprofilaxis y la hemorragia intraparto, en virtud que el p valor es  $>$  a 0,05, es decir, que no existe diferencia significativa de hemorragia en ambas cohortes de estudio. Igualmente, la tabla 2 evidencia que no existe relación entre la asistencia al programa de psicoprofilaxis y la hemorragia posparto, en virtud que el p valor es  $>$  a 0,05, es decir, no existe diferencia significativa entre ambas cohortes de estudio.

Estos datos se relacionan con el estudio de González J, Smith Y, en el 2014, quienes llegaron a la conclusión que las adolescentes en 50% tienen bajo

conocimiento de las acciones en el intra y postparto, el 60% mostró buena actitud, sin embargo, el 80% adoptaron una mala postura, hechos que no favorecen las condiciones de reducción de la hemorragia<sup>12</sup>. Por su parte Rosales C, en el año 2017, quien encontró que la psicoprofilaxis obstétrica ayudo positivamente a más de la mitad de las usuarias, ya sea para un parto normal, en el tiempo y la disminución del dolor en la labor del parto, ayuda en la recuperación del suelo pélvico y en la incontinencia, hecho que permitiría reducir las hemorragias intra y postparto<sup>13</sup>. También García V, en el 2016, encontró que el 11.1% de la incidencia de hemorragia post parto en donde solo 2 de ellas asistieron a programa de psicoprofilaxis obstétrica. También encontró que, de los 180 partos en el nosocomio, por cesárea fueron 58 de los cuales 21 realizaron psicoprofilaxis obstétrica, también hubo 5 pacientes que hicieron rotura uterina y solo 1 hizo psicoprofilaxis, también se evidencio que hubo 26 casos de desgarró perineal y de ellas solo 2 realizaron psicoprofilaxis. En concluye que la psicoprofilaxis obstétrica ayuda a la reducción de las hemorragias según complicaciones en el intra y postparto<sup>14</sup>.

Igualmente el resultado es respaldado por la investigación de Galoc A, Shaplama S, en el 2013, quienes encontraron que la mayor parte de gestantes tuvo una buena actitud frente al periodo expulsivo vinculado directamente a las contracciones uterinas en cual varia de 61 a 92%, se demostró que la gran parte tuvo una actitud favorable en relación al periodo de alumbramiento en relación a las contracciones uterinas y oscila entre 92 a 100%, motivo por el cual el programa de psicoprofilaxis contribuye y constituye un pilar fundamental a mejorar la actitud y los comportamientos y por ende en la reducción de las complicaciones vinculadas

con la hemorragia como son los desgarros, rotura uterina, atonía, etc. <sup>15</sup>. Por su parte, Gaviria K, Castillo E, en el 2014, encontraron que la mitad de sus gestantes tuvieron el nivel medio y alto de conocimientos sobre los temas impartidos en el programa de psicoprofilaxis, el 66.7% tuvieron un comportamiento aceptable para las contracciones uterinas simuladas, para la dimensión de respiración y pujo el 73.3% tuvo un comportamiento adecuado por lo tanto los hechos que favorecen evitar las complicaciones por hemorragia en el intra y post parto, evitando las complicaciones<sup>16</sup>.

Por lo mencionado podemos establecer que la educación, la gimnasia y las técnicas de relajación impartidas en el PPO permiten a la gestante conocer y actuar diferente a las que no llevan el programa, por ende estas condiciones evitan complicaciones como desgarros, rotura uterina, atonía uterinas y otros que evitan que se complique el intra y postparto con hemorragia, no es que se erradique totalmente los casos sino disminuya por que puede este hecho depender de la edad de la parturienta o de sus condiciones de aprendizaje durante el programa.

Sin embargo, la tabla 3 evidencia que las embarazadas que terminaron o no con las sesiones del programa de psicoprofilaxis obstétricas presentaron las siguientes características sociodemográficas: 18 a 24 años (43,3%) y de 35 años a más (30%); el 93,3% y 86,7% tiene como lugar de procedencia a la zona urbana; 53,3% tienen grado de instrucción superior universitaria y 50% nivel secundario; el 60% son casadas y el 50% son convivientes; ambos grupos profesan la religión católica 90,0% vs 86.7%, respectivamente. Al aplicar el chi cuadrado solo la edad

se relaciona significativamente con el cumplimiento del programa de psicoprofilaxis:  
 $X^2 = 10,797$  y  $p = 0,013$ . ( $p < 0,05$ ).

Por lo encontrado podemos establecer que la edad de la gestante cumple un papel fundamental en la participación en las actividades del programa de psicoprofilaxis obstétrica y la conducta a adoptar durante el intra parto y postparto está vinculada a que ella pueda aplicar los conocimientos y técnicas para evitar las complicaciones que conlleven a la reducción de la hemorragia.

Datos similares fueron encontrados por García V, en el 2016, quien concluyó que el promedio en la edad de las gestantes es de 24.7 años, la mayor población de usuarias fue de 18 a 24 años representando el 50%, fueron principalmente gestantes jóvenes y se evidenció mayor beneficio de la psicoprofilaxis obstétrica<sup>14</sup>.

La tabla 4, evidencia que no existe influencia entre las variables asistencia al programa de psicoprofilaxis y la hemorragia intra-posparto, en virtud que el p valor es  $> 0,05$ , es decir, no existen cambios significativos entre ambas variables.

Por lo expresado anteriormente en función de las variables analizadas podemos establecer que la PPO si bien no se pudo demostrar que contribuye en la reducción de la hemorragia intra y postparto, se debería seguir considerando que prepara a la mujer físicamente, psicológicamente y brindar conocimientos le permitirá actuar adecuadamente adoptando posiciones y condiciones que eviten complicaciones como desgarros, rotura uterina y atonía uterina evitando así la hemorragia. Además, por el conocimiento adquirido puede identificar el riesgo y

signos de alarma que les permita actuar oportunamente para evitar la complicación de la hemorragia, permitiéndole llegar oportunamente a los servicios de salud.

## V. CONCLUSIONES

1. No existe relación significativa entre la asistencia al programa de psicoprofilaxis obstétrica y la hemorragia intra y posparto, valor de  $X^2 = 3,158$  y  $p = 0,119$ , el valor  $p$  es  $>$  a  $0,05$ , no hay cambios significativos entre ambas variables, por lo tanto, se rechaza la hipótesis de investigación.
2. No existe relación estadísticamente significativa entre asistencia al programa de psicoprofilaxis y la hemorragia intraparto, valor de  $X^2 = 1,017$  y  $p = 0,500$ , en virtud que el  $p$  valor es  $>$  a  $0,05$ , no hay cambios significativos entre ambas variables.
3. No existe relación que sea estadísticamente significativa ente la asistencia al programa de psicoprofilaxis obstétrica y la hemorragia postparto, valor de  $X^2 = 2,069$  y  $p = 0,246$ , en virtud que el  $p$  valor es  $>$  a  $0,05$ , no hay cambios significativos entre ambas variables.

## **VI. RECOMENDACIONES**

1. A los obstetras responsables de los programas de psicoprofilaxis obstétricas, desarrollar investigaciones cualitativas que nos permitan determinar las condiciones de actitud y conducta de las gestantes para establecer la influencia entre las variables estudiadas.
2. A los obstetras responsables del programa de psicoprofilaxis obstétrica una mayor coordinación con el equipo de salud de los servicios de centro obstétrico y realizar estudios de análisis de caso que permitan conocer la influencia de la educación psicoprofiláctica en la hemorragia intraparto y otras patologías que permitan elevar su importancia.
3. Al equipo de obstetras de los servicios de atención del postparto, realizar estudios de análisis de caso que permitan conocer directamente la influencia y el conocimiento de la educación psicoprofiláctica en la hemorragia postparto y otras patologías que permitan elevar su importancia.
4. A los directivos, incluir como parte del equipo de atención en la emergencia obstétrica y obstetricia de alto riesgo a la Obstetra especialista en alto riesgo obstétrico por la capacidad científica para la atención y manejo adecuado de los casos complicados como hemorragia postparto.

## FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Ministerio de Salud. Boletín epidemiológico del Perú. Volumen 27 – SE 44. Semana Epidemiológica (del 28 de octubre al 03 de noviembre de 2018). Lima Perú. 2018.  
<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/44.pdf>
2. Morales S, Solis H. Impacto de la psicoprofilaxis obstétrica en la reducción de la morbi – mortalidad materna y perinatal. Artículo. Horizonte Médico. (2) Pág. 47 – 50. Lima – Perú. 2010.  
[https://medicina.usmp.edu.pe/medicina/horizonte/2012\\_2/Art8\\_Vol12\\_N2.pdf](https://medicina.usmp.edu.pe/medicina/horizonte/2012_2/Art8_Vol12_N2.pdf)
3. Morales S, García Y, Agurto M, Benavente A. La psicoprofilaxis obstétrica y la estimulación prenatal en diversas regiones del Perú. Horizonte Médico. (1) Pág. 42 – 48. Lima – Perú. 2014.  
[http://medicina.usmp.edu.pe/medicina/horizonte/2014\\_I/Art7\\_Vol14\\_N1.pdf](http://medicina.usmp.edu.pe/medicina/horizonte/2014_I/Art7_Vol14_N1.pdf)
4. Morales S. La psicoprofilaxis obstétrica como eje de la prevención prenatal. (tesis para optar el grado de profesional obstetra) Universidad Norbert Wiener. Lima Perú. 2004.  
[https://medicina.usmp.edu.pe/medicina/horizonte/2012\\_2/Art8\\_Vol12\\_N2.pdf](https://medicina.usmp.edu.pe/medicina/horizonte/2012_2/Art8_Vol12_N2.pdf)

5. American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). Exercise during pregnancy and the postpartum period. ACOG Technical Bulletin N° 189. ACOG Press. Washington DC. 2016.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0020729294907730>
  
6. OPS/OMS. Acciones de salud materno infantil a nivel local: según las metas de la cumbre mundial a favor de la infancia. El vínculo efectivo con el niño que va a nacer. España. Urano. Ginebra 2011.  
<file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/Acciones%20de%20salud%20materno%20infantil%20a%20nivel%20local%20segun%20las%20metas%20de%20la%20cumbre%20mundial%20en%20favor%20de%20la%20infancia.pdf>
  
7. Caldeyro R. El mandato de una vocación. Ediciones Trilce. ISBN 9974-32-434-3 Montevideo Uruguay. 2006. Consultado el 24.06.18 Disponible en:  
[https://books.google.com.pe/books/about/Roberto\\_Caldeyro\\_Barcia.html?id=Yq4SXztlk5EC&printsec=frontcover&source=kp\\_read\\_button&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books/about/Roberto_Caldeyro_Barcia.html?id=Yq4SXztlk5EC&printsec=frontcover&source=kp_read_button&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
  
8. Aguilar M, Vieite M, Padilla C. Mur N, Rizo M. La estimulación prenatal: los resultados relevantes en el parto. Scielo. Revista Hospitalaria (6) pág.27 Madrid – España. Consultado el 24.06.18. Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112012000600041](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112012000600041).

9. Yañez L. Características epidemiológicas de la mortalidad materna obstétrica directa en los ambientes del ISSSTE en México. Rev. Espec. Med. Qx. (2)16:89-96. México. 2011.
  
10. Luque M. Muerte Materna. Universidad nacional de San Agustín de Arequipa (tesis para optar el título profesional de obstetra). Arequipa - Perú. 2017.
  
11. Ministerio de Salud. Guía técnica para la psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal Perú. (79). Lima Perú 2013.  
file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/GUIA%20DE%20PSICOPROFILAXIS%20%20Y%20ESTIMULACION%20PRENATAL.pdf
  
12. Gonzales J, Smith Y. Influencia de la psicoprofilaxis obstétrica en el periodo pre – parto en las adolescentes embarazadas del Centro de salud sexual y reproductiva para adolescentes. Hospital Bertha Calderón Roque. Managua- Nicaragua 2014. Disponible en:  
<http://repositorio.unan.edu.ni/986/1/arto%20ccientifico%20psico.pdf>
  
13. Rosales C. Efectividad de la psicoprofilaxis durante el embarazo. Universidad Técnica de Ambato (tesis para optar el título de licenciada en terapia física). Ambato – Ecuador 2017. Disponible en:  
<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:gT-Tlf.wlwQYJ:repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/25906/2/Tesis%2520%25E2%2580%259CEFFECTIVIDAD%2520DE%2520LA%2520PSICOPROFILAXIS%2520DURANTE%2520EL%2520EMBARAZO.pdf+&cd=8&hl=es&ct=clnk&gl=p>  
e

14. García V. Influencia de la psicoprofilaxis obstétrica en la prevención de las complicaciones maternas y neonatales de los partos atendidos en el Hospital Regional de Loreto, enero – diciembre 2016. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. Facultad de Medicina Humana (tesis para optar el título profesional de médico cirujano) 2016. Consultado el 24-06-18. Disponible en: [http://repositorio.unapikitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4603/Vidal\\_Tesis\\_Titulo\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unapikitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4603/Vidal_Tesis_Titulo_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Galoc A. Shapiama S. Actitud de la gestante durante el trabajo de parto después de la aplicación de un programa de psicoprofilaxis obstétrica en el Hospital II EsSalud – Tarapoto. Mayo 2012- abril 2013. Universidad Nacional de San Martín. Facultad de Ciencias de la Salud. (tesis para optar en título profesional de obstetra) Consultado el 24.06.18 Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/1274/ITEM%4011458-526.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Gaviria K, Castillo E. Programa de psicoprofilaxis obstétrica y su influencia en el comportamiento de las gestantes atendidas en el Hospital II EsSalud –Tarapoto. Universidad Nacional de San Martín. Facultad de Ciencias de la Salud. (tesis para optar en título profesional de obstetra) Consultado el 24.06.18 Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/1335/ITEM%4011458-1055.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## **5. ANEXOS**

## ANEXO 1: INSTRUMENTO

Influencia del programa de psicoprofilaxis obstétrica en la hemorragia intra y post parto, en parturientas atendidas en el Hospital II EsSalud – Tarapoto, agosto-diciembre 2018]

### FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

Nº Historia:..... Caso Nº: .....

#### I. Características Demográficos:

1. Edad: 15 a 17 ( ) 18 a 24 ( ) 25 a 29 ( ) 30 a 34 ( ) 35 a más ( )
2. Procedencia: Urbano \_\_\_ periurbano \_\_\_ rural \_\_\_
3. Grado de instrucción: Sin instrucción \_\_\_ Primaria \_\_\_ Secundaria \_\_\_ Superior Tecnológico \_\_\_ Superior Universitaria \_\_\_
4. Estado civil: Soltera \_\_\_ Casada \_\_\_ Conviviente \_\_\_
5. Religión: Católica \_\_\_ Evangélica \_\_\_ Otro \_\_\_\_\_

#### II. Psicoprofilaxis obstétrica (6 sesiones):

1. Acude al programa SI ( ), NO ( ).
2. Cumplió con el programa (6 sesiones) SI ( ), NO ( )
3. Señales de alarma, aprendido en el embarazo SI ( ), NO ( )
4. Señales de alarma, aprendido en el puerperio SI ( ), NO ( )
5. Señales de alarma, aprendido en el RN SI ( ), NO ( )

#### III. Hemorragia intra y postparto:

Tipo de parto: Vaginal ( ) Cesárea ( ).

Hemorragia intraparto:

- o Volumen sangrado >500 ml. SI ( ) NO ( )
- o Hipertonía uterina: SI ( ) NO ( ).
- o Desprendimiento prematuro de placenta: SI ( ) NO ( ).
- o Rotura Uterina: SI ( ) NO ( ).

Hemorragia postparto:

- Volumen sangrado >500 ml. SI ( ) NO ( )
- Hematoma SI ( ) NO ( )
- Atonía uterina SI ( ) NO ( ).
  
- Desgarro: SI ( ) NO ( ).
- Cervical ( )
- Vaginal ( )
- Vulvar ( )
- Perineal ( )
- Anal ( )

## ANEXO 2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Item	Escala de medición
Variable 1 Psicoprofilaxis obstétrica	Proceso educativo para la preparación integral de la mujer gestante que le permite desarrollar hábitos y comportamientos saludables así como una actitud positiva frente al embarazo, parto, puerperio, producto de la concepción y al RN, convirtiendo este proceso en una experiencia feliz y saludable, tanto para ella como para su bebé y su entorno familiar	Se definirá en la historia clínica o fichas de Psicoprofilaxis obstétricas: si asiste a las 6 sesiones educativas considerando las señales de alarma, según la guía clínica de Psicoprofilaxis Obstétrica del MINSA	Características Demográficas	*Edad	15 a 17 ( ) 18 a 24 ( ) 25 a 29 ( ) 30 a 34 ( ) 35 a más ( )	Intervalo
				*Procedencia	Urbano____ periurbano____ rural____	Nominal
				*Grado de instrucción	Sin instrucción____ Primaria____ Secundaria____ Tecnológico____ Universitaria____	
				*Estado civil	Soltera____ Casada____ Conviviente____	
				*Religión	Católica____ Evangélica____ Otro____	
			Programa de psicoprofilaxis obstétrica	*Acude al programa	Si / No	Nominal
				*Cumplió con el Programa con la 6 *sesiones Señales de alarma	Si / No	
					Si / No	
Variable 2 Hemorragia Intra y postparto	Hemorragia intraparto: Hemorragia copiosa, causada usualmente por desprendimiento de la placenta o placenta previa durante el parto.  Hemorragia Postparto: Se considera hemorragia postparto, al sangrado mayor de 500 ml a partir del tracto genital inmediatamente después del parto	Hemorragia intra o postparto causada por atonía uterina, laceraciones del canal del parto y rotura uterina	Hemorragia intraparto	Volumen sangrado > 500 ml.	Si / No	Nominal
				Hipertonía uterina		
				Rotura uterina		
				desprendimiento prematuro de placenta	Si / No	
			Hemorragia postparto	Volumen Sangrado> 500 ml. Hematoma. Atonía uterina		
				Desgarro: *cervical *vaginal *vulva *Perineal *Anal		

### ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por la Obsta. Katty Giannina Gaviria Ríos, de la Universidad San Martín de Porres. El objetivo del estudio es "Determinar la influencia del programa de psicoprofilaxis obstétrica en las hemorragias intra y post parto, en pacientes atendidas en el Hospital II EsSalud – Tarapoto, agosto-diciembre 2018"

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder a preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo. Lo que responda será registrado, de modo que el investigador pueda procesar después las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las respuestas se destruirán los formatos.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

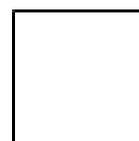
Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Obsta. Katty Giannina Gaviria Ríos. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es Determinar la influencia del programa de psicoprofilaxis obstétrica en las hemorragias intra y post parto, en pacientes atendidas en el Hospital II EsSalud – Tarapoto, agosto- diciembre 2018"

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 20 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informada (o) de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a la Obsta. Katty Giannina Gaviria Ríos al teléfono 920 782 794.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a la Obsta. Katty Giannina Gaviria Ríos al teléfono anteriormente mencionado.



---

Nombre del Participante

Firma del Participante

Huella digital

Fecha

(en letras de imprenta)

**ANEXO 4: SOLICITUD DE PERMISO INSTITUCIONAL**

Morales, 08 de febrero del 2019

**CARTA N° - 2019-USMP/KG**

Méd. Ciruj. Mg.

**David Miguel Ángel Gonzalez Vega**

Director del Hospital EsSalud II Tarapoto

**Presente.-**

**ASUNTO:** Solicito autorización para ejecución de Proyecto de Investigación.

---

Me dirijo a usted, para saludarle cordialmente y a la vez comunicarle yo, Obstetra, **KATTY GIANNINA GAVIRIA RIOS**, me encuentro participando del programa de segunda especialidad en **Emergencias y Alto Riesgo Obstétrico** promovido por la Facultad de Obstetricia y Enfermería de la Universidad San Martín de Porres y he presentado el proyecto de tesis titulado **“INFLUENCIA DEL PROGRAMA DE PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA EN LA HEMORRAGIA INTRA Y POST PARTO, EN PARTURIENTAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II ESSALUD – TARAPOTO. AGOSTO – DICIEMBRE 2018”**. El mismo que ha sido aprobado por la Decanatura y se encuentra en periodo de ejecución.

Por tal motivo, solicito a Ud. me brinde las facilidades para la ejecución de la proyección en mención en la institución que Ud. dignamente dirige.

Agradeciendo la atención a la presente, me suscribo de usted.

Atentamente;

---

c.c. Archivo.

**CARGO**

1281	20...	NT	2549
TRAMITE DOCUMENTARIO			
21 NOV 2017			
HORA: 8:58			
EsSalud		RED ASISTENCIAL TARAPOTO	

**"AÑO DE LA PROMOCIÓN DE LA INDUSTRIA RESPONSABLE Y COMPROMISO CLIMÁTICO"**

Tarapoto 21 de Noviembre 2017.

**SOLICITUD N° 001-2017**

**SEÑOR: Dr. MIGUEL GONZALES VEGA  
DIRECTOR DEL HOSPITAL II ESSALUD- TARAPOTO.**

**Solicita:** Autorización para realizar trabajo de investigación científica en el Hospital II .EsSalud Tarapoto.

Es grato dirigirnos a usted, para saludarle cordialmente y desearle éxito en su gestión, por el intermedio del presente documento, solicitamos hacia su despacho la autorización para realizar la investigación científica que lleva como título, **"INFLUENCIA DEL PROGRAMA DE PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA EN LA HEMORRAGIA INTRA Y POST PARTO, EN PARTURIENTAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II ESSALUD – TARAPOTO. AGOSTO – DICIEMBRE 2017"** lo cual necesitamos dicha investigación para optar el título de Especialista en **Emergencias y Alto Riesgo Obstétrico** como obstetra de la **UNIVERSIDAD SAN MARTIN DE PORRES**, conedores que se realiza dicho programa en su institución, siendo ex interna, serumista y trabajadora de dicho nosocomio es que solicitamos a su despacho la autorización respectiva para dicha investigación.  
OBSTA. GAVIRIA RIOS KATTY GIANNINA. (INVESTIGADORA)

Agradeciendo por anticipado la atención que le brinde al presente, nos suscribimos de usted.

*C/C. Jefe del Servicio de Gineco obstetricia  
Dr. Félix A. Figueroa Fernandini*

Atentamente:

Gaviria Ríos Katty Giannina  
OBSTETRA.  
COP:32124

Dr. FELIX A. FIGUEROA FERNANDINI  
Jefe del Servicio de Gineco - Obstetricia  
Red Asistencial Tarapoto  
EsSalud  
Seguridad Social para todos  
21.11.17

**ANEXO N° 4: INSTRUMENTO DE VALIDACION POR EXPERTOS**

**CONSTANCIA DE VALIDACION**

Quien suscribe es \_\_\_\_\_

Con documento de identidad N° \_\_\_\_\_; de profesión \_\_\_\_\_

Con grado \_\_\_\_\_

Ejerciendo actualmente como \_\_\_\_\_ en la institución \_\_\_\_\_

Por medio del presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento (ficha de recolección de datos), a los efectos de su aplicación en el

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Luego de hacer las observaciones pertinente, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE (1)	ACEPTABLE (2)	BUENO (3)	EXCELENTE (4)
Congruencia entre el título con el problema, objetivos e hipótesis de estudio				
Amplitud del contenido				
Redacción de los ítems				
Claridad de precisión				
Pertinencia				

Valoración: deficiente 0 – 5; aceptable 6 – 10; bueno 11 – 15; excelente 16 - 20

Fecha

.....

Firma

COP:

1.1. Instrumento de validación por expertos

**CONSTANCIA DE VALIDACION**

Quien suscribe es GISELA GIOVANNA CARDENAS MACEDO

Con documento de identidad N° 43797479; de profesión OBSTETRA

Con grado MAGISTER

Ejerciendo actualmente como DOCENTE en la institución UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN

Por medio del presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento (ficha de recolección de datos), a los efectos de su aplicación en el INFLUENCIA DEL PROGRAMA DE PSICOPROFILAXIS EN LA HEMORRAGIA INTRA Y POST PARTO, EN PARTURIENTAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL TESSALUD - TARAPOTO AGOSTO - DICIEMBRE 2017

Luego de hacer las observaciones pertinente, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE (1)	ACEPTABLE (2)	BUENO (3)	EXCELENTE (4)
Congruencia entre el título con el problema, objetivos e hipótesis de estudio				✓
Amplitud del contenido			✓	
Redacción de los ítems				✓
Claridad de precisión			✓	
Pertinencia				✓

Valoración: deficiente 0 – 5; aceptable 6 – 10; bueno 11 – 15; excelente 16 - 20

Fecha 27-11-2017



**Firma**  
 Mg. Gisela G. Cardenas Macedo  
 Esp. PROMOCIÓN DE LA SALUD MATERNA  
 Mg. PSICOLOGÍA EDUCATIVA

COP: 28494 COP. 28494 RNE. 1206 - E.02

**1.1. Instrumento de validación por expertos**

**CONSTANCIA DE VALIDACION**

Quien suscribe es José Manuel Delgado Bardales

Con documento de identidad N° 01126836 ; de profesión Obstetra

Con grado Doctor

Ejerciendo actualmente como Docente en la institución Universidad Nacional de San Martín Tarapoto

Por medio del presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento (ficha de recolección de datos), a los efectos de su aplicación en el "Influencia del Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en la Hemorragia intra y post parto, en parturientas atendidas en el Hospital II ESSALUD - Tarapoto. Agosto - Diciembre 2017"

Luego de hacer las observaciones pertinente, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE (1)	ACEPTABLE (2)	BUENO (3)	EXCELENTE (4)
Congruencia entre el título con el problema, objetivos e hipótesis de estudio				4
Amplitud del contenido				4
Redacción de los ítems			1	4
Claridad de precisión			3	
Pertinencia				4

**Valoración:** deficiente 0 – 5; aceptable 6 – 10; bueno 11 – 15; excelente 16 - 20

Calificativo: 19 (excelente)

Fecha 23.11.17



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DIRECCIÓN UNIDAD DE INVESTIGACIÓN  
*José Manuel Delgado Bardales*  
Obsta. Dr. José M. Delgado Bardales  
Firma  
Director

**1.1. Instrumento de validación por expertos**

**CONSTANCIA DE VALIDACION**

Quien suscribe es Jose Luis Livia Aguilar

Con documento de identidad N° 41692512, de profesión Obstetra

Con grado Magister

Ejerciendo actualmente como Coordinador de seguros en la institución Red de Salud de Rioja

Por medio del presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento (ficha de recolección de datos), a los efectos de su aplicación en el "Influencia del Programa de Psicoprofilaxis obstétrica en la hemorragia intray post parto, en Parturientas atendidas en el hospital II EsSalud - Tarapoto. Agosto - Diciembre 2017"

Luego de hacer las observaciones pertinente, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE (1)	ACEPTABLE (2)	BUENO (3)	EXCELENTE (4)
Congruencia entre el título con el problema, objetivos e hipótesis de estudio				4
Amplitud del contenido				4
Redacción de los ítems				4
Claridad de precisión				4
Pertinencia				4

**Valoración:** deficiente 0 - 5; aceptable 6 - 10; bueno 11 - 15; excelente 16 - 20

Fecha 23 de Noviembre de 2017.

 GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN  
OFICINA REGIONAL DE SALUD DE SAN MARTÍN  
RED DE SALUD RIOJA

Obst. Jose Luis Livia Aguilar  
COORD. UNIDAD DE SEGUROS  
Firma

COP:

24858

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Quien suscribe es Yanqui Sanchez Rafael Jesus  
Con documento de identidad N° 42558905; de profesión MEDICO  
Con grado MEDICO - CIRUJANO  
Ejerciendo actualmente como MEDICO en la institución P.S. Buenos Aires

Por medio del presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento (encuesta), a los efectos de su aplicación en el  
" Influencia del Programa de Psicoprofilaxis obstétrica en la Hemorragia Intra y Post Parto, en parturientos atendidas en el Hospital II EsSalud - Tarapoto Agosto-Diciembre 2017 "

Luego de hacer las observaciones pertinente, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				✓
Amplitud del contenido				✓
Redacción de los ítems				✓
Claridad de precisión				✓
Pertinencia				✓

Fecha 24-11-17

Dr. Rafael J. Yanqui Sanchez



MÉDICO - CIRUJANO  
C.M.P. 76326

Firma

COP: