



**UNIVERSIDAD JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI**

**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**SEGUNDA ESPECIALIDAD EN PROMOCIÓN DE LA SALUD MATERNA**

**TRABAJO ACADÉMICO**

**SESIONES DE PSICOPROFILAXIS PRENATAL PARA LOGRAR UN PARTO**

**INSTITUCIONAL Y UNA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN**

**PRIMIGESTA CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA - ESSALUD - 2019**

**PRESENTADO POR:**

**ROSANA ETELKA MORALES CABELLO**

**ASESOR**

**Mgr. JAQUELINE MIRIAM PORTUGAL PUMA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN PROMOCIÓN**

**DE LA SALUD MATERNA CON MENCIÓN EN PSICOPROFILAXIS**

**OBSTÉTRICA Y ESTIMULACIÓN PRENATAL**

**MOQUEGUA – PERÚ**

**2022**

## ÍNDICE DE CONTENIDO

CARÁTULA	
PÁGINA DE JURADO .....	i
DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS .....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
CAPÍTULO I: .....	1
TEMA O PROBLEMA.....	1
1.1 PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA.....	1
1.2 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN.....	3
CAPÍTULO II .....	5
2.1. MARCO TEÓRICO .....	5
2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	5
2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES.....	7
2.1.3 BASES TEÓRICAS .....	9
Bases científicas de la psicoprofilaxis obstétrica.....	10
Bases doctrinarias de la psicoprofilaxis obstétrica.....	10
Tipos de preparación para la psicoprofilaxis obstétrica.....	12
2.3.1.2 Educación prenatal.....	16
2.1.3.3 Parto institucional.....	16
2.1.3.4 Lactancia materna exclusiva.....	17
2.2 OBJETIVO DE LA PROPUESTA.....	18
2.3 OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICO .....	18
2.3.1 OBJETIVO GENERAL.....	18
2.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	18
2.4. ACTORES .....	18
2.5 ESTRATEGIAS .....	21
2.6 RESULTADOS ESPERADOS.....	26
2.7 DISCUSIÓN.....	27
2.8 CONCLUSIONES .....	28
2.9 RECOMENDACIONES .....	29
BIBLIOGRAFÍA .....	30

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.- Sesiones de psicoprofilaxis obstétrica .....	3
Tabla 2.- Ventajas de la psicoprofilaxis obstétrica . .....	14
Tabla 3.- Historia clínica de la primigesta .....	19
Tabla 4.- Cronograma de actividades .....	22

## RESUMEN

La psicoprofilaxis obstétrica prenatal, es una herramienta indispensable para lograr cambios de comportamiento en las gestantes que permitan generar una maternidad saludable, un parto institucional y lograr una lactancia materna exclusiva y prolongada. La educación maternal es un programa de formación holística de la gestante a través de actividades, métodos y técnicas para lograr una maternidad, un nacimiento y un puerperio con las mayores oportunidades efectivas y así tener una experiencia gratificante para la madre, el niño por nacer y el núcleo familiar.

El presente trabajo académico “Sesiones de psicoprofilaxis prenatal para lograr un parto institucional y una lactancia materna exclusiva en primigesta en centro de atención primaria –EsSalud”, se desarrolló en base a la historia clínica de una gestante de 24 semanas por fecha de última menstruación, 23 años, ama de casa, conviviente, con controles prenatales periódicos y que solicita preparación prenatal por malas experiencias familiares referente al parto y lactancia materna, por tal motivo diseñé sesiones personalizadas de psicoprofilaxis prenatal adicionales al programa al cual asistía, que consta del componente: Psicoprofilaxis obstétrica prenatal (PPO) , para conseguir un parto institucional y una lactancia materna exclusiva.

**PALABRAS CLAVES:** Psicoprofilaxis obstétrica prenatal, parto institucional y lactancia materna exclusiva.

## **ABSTRACT**

Prenatal obstetric psychoprophylaxis is an essential tool to achieve behavioral changes in pregnant women that allow them to generate healthy motherhood, institutional delivery and achieve exclusive and prolonged breastfeeding. Maternal education is a holistic training program for the pregnant woman through activities, methods and techniques to achieve maternity, birth and puerperium with the greatest effective opportunities and thus have a rewarding experience for the mother, the unborn child and the family nucleus.

The present academic work "Prenatal psychoprophylaxis sessions to achieve an institutional delivery and exclusive breastfeeding in a primigravida in a primary care center -EsSalud", was developed based on the clinical history of a 24-week pregnant woman by date of last menstruation, 23 years old, housewife, cohabitant, with periodic prenatal controls and who requests prenatal preparation due to bad family experiences regarding childbirth and breastfeeding, for this reason I designed personalized sessions of prenatal psychoprophylaxis in addition to the program I was attending, which consists of the component: Prenatal obstetric psychoprophylaxis (PPO), to achieve institutional delivery and exclusive breastfeeding.

**KEY WORDS:** Prenatal obstetric psychoprophylaxis, institutional delivery and exclusive breastfeeding.

## **CAPÍTULO I:**

### **TEMA O PROBLEMA**

#### **1.1 PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA**

La educación prenatal como parte de la psicoprofilaxis obstétrica es un instrumento clave para la preparación holística de la mujer embarazada durante la etapa prenatal, ya que evita globalmente muchos peligros durante los primeros mil días de vida (1), científicamente se han demostrado su utilidad como: menor duración de labor del parto, reducción de la ansiedad, reducción del parto medicalizado, lactancia materna exclusiva entre otros.

A nivel mundial ocurren aproximadamente 140 millones de nacimientos sin factores de riesgo; el parto es un acontecimiento natural que se desencadena de manera positiva, pero a su vez es una etapa crítica para la gestante y el recién nacido (2).

El Dr. Roberto Caldeyro Barcia manifestó que con la educación y la psicoprofilaxis obstétrica desaparecen el temor al parto logrando una maternidad feliz (3).

El embarazo es un período complejo, considerado por lo general como un período

de expectativas positivas y felicidad, pero también ocurren un sin número de cambios especialmente hormonales y emocionales, donde la gestante puede fácilmente pasar de una felicidad plena a dudas, miedo, temor inclusive el rechazo, especialmente al momento del nacimiento y la lactancia materna (4).

El parto institucional reduce el riesgo de muertes maternas o resultados negativos en la salud y/o bienestar de los entes involucrados garantizando en un período corto una atención de calidad (5).

Dar de lactar de manera exclusiva al neonato en la primera hora de vida y a lo largo del primer semestre luego de su nacimiento es un factor que previene morbimortalidad neonatal- infantil, por la composición que tiene la leche materna, la cual va variando durante la toma y es así como contribuye en el desarrollo de sus sistemas neurológicos, digestivo y renal que son inmaduros durante el nacimiento (6).

La OMS recomienda a las mujeres embarazadas que asistan a los talleres de educación maternal por su impacto tanto en parturienta, niño por nacer y en los profesionales de salud (7).

Es por ello que se establece realizar 02 sesiones de psicoprofilaxis prenatal complementarias a los talleres de psicoprofilaxis obstétrica desarrollados en el establecimiento en primigesta por malas experiencias de familiares respecto al parto y alimentación del niño por nacer, con el objetivo de concienciar y empoderar a la gestante para que tome decisiones informadas que permitan contribuir de manera positiva para lograr un parto institucional y lactancia materna exclusiva lo cual va a beneficiar a la madre, recién nacido y la familia.

## 1.2 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

El Centro Atención Primaria III Carabayllo – ESSALUD en el año 2019 se atendieron 1585 gestantes, de las cuales 540 fueron primigestas, como complemento al control prenatal impartimos la psicoprofilaxis obstétrica, en la cual el 7% (110) de la población gestante se benefició, los horarios que dispone el establecimiento son de dos veces a la semana uno en la mañana y otro por la tarde, contamos con dos obstetras para la realización de la sesión, el programa que se desarrolla en ESSALUD en el primer nivel de atención consta de 4 sesiones teniendo como referencia el Manual de Preparación para el Parto EsSalud 2016 (8).

*Tabla 1.- Sesiones de psicoprofilaxis obstétrica*

<b>PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA</b>	
Sesión 1: Anatomía y fisiología de la reproducción.	Ejercicio obstétrico: Elongación, reblandecimiento 1, introductoria de relajación y respiración.
Sesión 2: Contracción uterina	Entrenamiento obstétrico: Entrenamiento de estiramiento, ablandamiento 2, gimnasia de fortalecimiento dorso sacro
Sesión 3: Trabajo de parto	Práctica: Movimiento de la pelvis.
Sesión 4: Factores orgánicos que participan durante el parto provocando dolor.	Gimnasia prenatal: Movimiento de miembros inferiores.

Manual de preparación para el parto EsSalud 2006



Muchas veces los programas educativos prenatales de acuerdo a la Guía técnica para la psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal (RM 361-2011/MINSA/6.1.2011) brindan una atención masificada, a veces de grupos muy grandes, genérica, participativa, pero por razones de tiempo e infraestructura no se puede ofertar atención personalizada necesaria de acuerdo a las necesidades de la gestante, como lo es el acompañamiento prenatal el cual no lo encontramos descrito en la guía anteriormente mencionada (9).

La atención que se brinda durante el control prenatal (programa de psicoprofilaxis obstétrica) sensibiliza y empodera a las gestantes para que decidan por un parto institucional con todos los escenarios necesarios para la diada madre-hijo. Las gestantes que acuden a este programa tienen un menor número de complicaciones en las diferentes etapas durante la gravidez hasta dar a luz.

La psicoprofilaxis obstétrica en la maternidad es clave para que las gestantes adquieran una participación satisfactoria, tomen decisiones adecuadas y oportunas para el logro de objetivos programados que satisfagan las necesidades educativas de los participantes para la disminución de las complicaciones durante los primeros mil días de vida.

El presente trabajo académico permitirá mostrar lo importante de la psicoprofilaxis obstétrica como herramienta para lograr un parto institucional y una lactancia materna exclusiva.

## **CAPÍTULO II**

### **FUNDAMENTACIÓN DE LA PROPUESTA**

#### **2.1. MARCO TEÓRICO**

##### **2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES**

Narea V, Rodríguez (2020). “Beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica en el proceso del trabajo de parto”. Objetivo: Establecer el efecto en el parto de la educación para la salud prenatal. El estudio que se realizó fue descriptivo, observacional y explicativo, aplicaron instrumentos de recolección encuestas y entrevista, el cual tuvo como muestra 100 gestantes, los resultados demostraron alivio del dolor, menor tiempo de dilatación y período expulsivo, se evitó el uso de fármacos; los actores concluyeron: El empleo de esta herramienta disminuye las complicaciones en la madre y del niño por nacer así mismo favorece el vínculo temprano y el amamantamiento (10).

Rodríguez N & Alejandro C. (2018). “Beneficios materno-perinatales de la psicoprofilaxis obstétrica”. Objetivo: Estimar como repercute la psicoprofilaxis obstétrica en este grupo de embarazadas; estudio prospectivo, experimental y transversal, en la cual como instrumento se utilizó una encuesta; concluyendo que

la psicoprofilaxis obstétrica ofrece beneficios materno perinatales: parto vaginal sin complicaciones, en el recién nacido peso y Apgar favorables, amamantamiento dentro del primer día de nacimiento (11).

Flores L. (2017). “Beneficios maternos perinatales asociados a la psicoprofilaxis obstétrica en embarazadas”. Objetivo: Precisar los efectos para la diada madre-hijo vinculados a la educación prenatal en gestantes atendidas en el hospital materno infantil. El estudio fue tipo experimental, teniendo una muestra de 200 adolescentes, se evidencio que se logra disminuir las intervenciones quirúrgicas (cesáreas) y potenciales complicaciones en este grupo; concluyéndose que la educación prenatal es eficaz y se obtiene beneficios perinatales como: durante el trabajo de parto menos percepción del dolor, actitud positiva de las gestantes, disminución de complicaciones en el parto (parto prolongado, desgarro vaginal y perineal) y alto instinto biológico en la diada madre-hijo (12).

Ntella G. (2017) “Psychoprophylaxis, Labor Outcome and Breastfeeding”. Grecia. Objetivo: Valorar el resultado de los talleres de psicoprofilaxis durante trabajo de parto y su contribución al inicio de la lactancia materna, estudio transversal, 200 madres que acudieron hospitales públicos y privados de la ciudad Larissa , del total de participantes 100 asistieron al curso de psicoprofilaxis y el resto no, se aplicó como instrumento un cuestionario, teniendo como resultado el 60% de las gestantes que acudieron a las sesiones optaron por parto vaginal, el autor concluye que la psicoprofilaxis obstétrica ejerce efectos positivos sobre el trabajo de parto (13).

Becerra L, Fonseca D, Bermúdez L. (2015). “Investigaron acerca del entorno familiar y social de la madre”. Objetivo: Identificar factores (familiar, cultural y

social) repercuten en el éxito o fracaso del amamantamiento. Luego de la revisión sistemática realizada de casos y controles; estudios descriptivos, los autores concluyeron que el ambiente es crucial para el inicio, el establecimiento y duración del amamantamiento; es aconsejable desarrollar programas que apoyan, promuevan y patrocinen el amamantamiento teniendo en cuenta el ambiente (formativo, laboral y familiar de la madre) (14).

Guerra E, Arias Y, Fonseca R, Martínez A (2017). “Impacto de estrategia educativa sobre lactancia materna”. Objetivo: Elevar los conocimientos sobre lactancia natural y optimizar prácticas. Investigación cuasi experimental en gestantes y mujeres en edad reproductiva, participaron en total 1343, los actores concluyeron que gran parte de los colaboradores que intervinieron en la investigación alcanzaron los objetivos esperados, casi todas las madres amamantaron según lo establecido; la estrategia fue positiva (15).

### **2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES**

Trujillo K. (2019). “Psicoprofilaxis obstétrica asociada a beneficios materno-perinatales”. Objetivo: Establecer los beneficios materno -perinatales vinculados a la educación prenatal. Estudio descriptivo ,analítico, correlacional y transversal; se revisaron 60 historias clínicas de gestantes primigestas que recibieron 6 sesiones de educación prenatal, los resultados fueron que se evidenció una menor duración menor duración en el trabajo de parto en los diferentes períodos, en el recién nacido frecuencia cardíaca normal, peso adecuado entre otros; el autor concluye que existe una asociación estadística significativa entre los beneficios maternos perinatales y la educación prenatal (16).

Vargas S. (2019). “Impacto del programa de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas en el hospital Nacional Hipólito Unánue”. Objetivo: Comprobar el impacto de la educación prenatal en gestantes que acudieron al hospital ,la metodología empleada fue observacional, transversal ,descriptivo y prospectivo, contando con la participación de 90 gestantes primerizas; concluyendo que la educación prenatal favorece de manera positiva en la salud de las embarazadas y de su bebé, se evidencio comienzo natural de labor ,la mitad de los participantes emplearon técnicas que influenciaron: control de la ansiedad, en el neonato Apgar y peso dentro del rango establecido (17).

Romero Y. (2019). “Beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica en la gestante y el recién nacido”. Objetivo: Establecer los beneficios de la educación maternal en la embarazada y niño por nacer en el establecimiento de salud de la jurisdicción, en total participaron 82 embarazadas, donde el autor comprobó que la educación maternal influye positivamente (embarazada: menor tiempo duración del parto y en el recién nacido: valores normales Apgar) (18).

Vásquez S. & Valles K. (2019). “Efectividad de una intervención educativa sobre lactancia materna en la etapa prenatal”. Objetivo: Sistematizar la efectividad de una intervención educativa sobre amamantamiento en la etapa prenatal para prolongar los tiempos de lactancia, la metodología empleada fue sistemática retrospectiva, observacional, donde se evaluó 10 artículos de revistas científicas concluyendo que educar en temas de lactancia durante la gestación prolonga los tiempos de lactancia materna, es altamente significativa más del 80% (19).

Chuquitaype J. & Chuquitaype A. (2018). “Impacto del programa educativo sobre

conocimientos acerca de lactancia materna exclusiva en gestantes”. Objetivo: Evidenciar el efecto pedagógico acerca de los conocimientos en amamantamiento exclusivo en gestantes que acuden a los talleres de educación materna. La investigación fue tipo pre experimental donde emplearon como instrumentos un test antes y después de la intervención de corte transversal, participaron 71 embarazadas, concluyendo que el programa educativo repercute en optimizar los conocimientos acerca del amamantamiento en los primeros seis meses de vida del niño por nacer (20).

Cabe señalar que diversos estudios a nivel local y mundial han demostrado que la educación prenatal (psicoprofilaxis obstétrica) acarrea diversos efectos para la embarazada y el niño por nacer entre ellos: parto institucional e inicio del amamantamiento en la hora de oro.

### **2.1.3 BASES TEÓRICAS**

#### **2.1.3.1 Psicoprofilaxis Obstétrica (PPO).**

Denominada también educación prenatal es mucho más que una simple prevención mental de la percepción del dolor durante el parto (3).

La psicoprofilaxis obstétrica es una herramienta indispensable durante los mil días de vida ya que involucra los campos teóricos, físicos y psicoafectivos, lo cual impacta favorablemente tanto en la salud de la parturienta como del niño por nacer por lo tanto contribuye al descenso de la morbilidad - mortalidad materna y perinatal. Empleando esta herramienta durante el embarazo se logra sensibilizar y empoderar a la gestante para que pueda tener una experiencia gratificante; de la

misma manera fortalece la colaboración y participación del progenitor (1).

El ente rector en salud en Perú refiere a la psicoprofilaxis obstétrica como un proceso pedagógico holístico donde la embarazada desarrolla prácticas, conductas saludables, una actitud indudable respecto a la maternidad y alumbramiento llegando a ser esta etapa en un momento venturoso y beneficioso tanto para la diada madre-hijo y las personas que la rodean (9).

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

Numerosos estudios respecto a la fisiología del parto y la fisiopatología del dolor concluyeron:

Existe dolor si están presentes:

1. Terminaciones nerviosas específicas - libres.
2. Estímulos (físicos y psíquicos: reflejo condicionado) suficientes.
3. Apropiado umbral de sensación del dolor (9).

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

- Escuela Inglesa

Simbolizada por Grantly Dick Read, considerado precursor de la psicoprofilaxis obstétrica, postuló en un parto eutócico para la producción de dolor debe estar presente el temor (9).

Aguirre indica: Read describió: “temor-tensión-dolor”. El miedo ocasiona rigidez muscular y mental, el estrés mengua el umbral de percepción del dolor

produciendo que los estímulos que no produce dolor se perciban como dolorosos y que los estímulos que generan dolor se evidencien en mayor intensidad. Es así que la sensación dolorosa se incrementa notablemente y esta produce mayor temor y consiguientemente la tensión incrementada (3).

Read, en su técnica de preparación para el parto establece cuatro elementos, los cuales tienen una jerarquía, así tenemos: Educación - respiración correcta - relajación – gimnasia (no considerada fundamental para el parto normal) (9) (3), busca mejorar la oxigenación en la diada madre-hijo, fortificar la musculatura que intervienen en el alumbramiento (10).

- Escuela Soviética.

Simbolizada Platonov, Velvovsky, Nicolaiev, conocida como "parto sin dolor", basada en los principios de la fisiología de Pavlov y en la teoría de los reflejos condicionados. En 1947 Velvosky y Nicolaiev utilizaron: "Método psicoterapéutico de analgesia en el parto". Manifestando los reflejos condicionados son conseguidos y los reflejos incondicionados son nativos del ser humano, no es necesario enseñarse; no desaparece naturalmente (3).

Principio: Los dolores durante el parto (proceso fisiológico) no son innato, con la participación activa de la mujer pueden desaparecer (9).

Indica que un reflejo condicionado puede descondicionarse como el dolor en el parto (9), suprimiendo lo negativo, reduciendo el dolor con herramientas: relajación, masajes y técnicas de pujo.

“Busca: parto feliz= niño saludable” (10).



- Escuela Francesa

Simbolizado por el obstetra Fernand Lamaze, divulgador del método de preparación para el parto y el manejo del dolor. Su proposición: "Parto sin dolor por el medio psicoprofiláctico en base a la educación neuromuscular" (9).

El propósito: instruir a las embarazadas mediante herramientas (respiración, relajación, masajes, palabras de aliento entre otros) para reducir la sensación del dolor causado contracción uterina (21).

Propone incorporar a la pareja en la preparación de la gestante (21).

- Escuela Ecléctica

Representada por Frederick Leboyer, Ricardo Gavensky, escoge lo mejor de cada escuela, En 1973 se publicó "Parto sin dolor, parto sin violencia" o "nacimiento amable" (9).

Aguirre indica que está enfocado en el neonato, prestando las condiciones de un buen nacimiento teniendo como eje principal al recién nacido (3).

### **Tipos de preparación para la psicoprofilaxis obstétrica.**

La educación prenatal en la psicoprofilaxis obstétrica es integral, puesto que incluye diferentes áreas como:

- Preparación teórica o cognitiva

Es la información brindada a la gestante de manera correcta y oportuna para que entienda y conozca el proceso del embarazo, parto y puerperio,

empoderándola en sus propios cuidados, formando en la embarazada un conjunto de actitudes y creencia positivas (1), lo cual va contribuir a disminuir los riesgos o complicaciones obstétricas.

- Preparación física o practica

Preparación brindada a la embarazada luego de una evaluación personalizada a través de diferentes técnicas: ejercicios, respiración, relajación neuromuscular, posiciones antálgicas entre otros (1), las gestantes obtendrán beneficios corporales y mentales.

- Preparación psicoafectiva

Es el acompañamiento humanitario brindado a la embarazada y pareja permitiéndole disfrutar la llegada de su criatura sin temores desarrollando en la triada (madre-hijo-padre) sosiego, confianza y confort continuo (1).

**Tabla 2.- Ventajas de la psicoprofilaxis obstétrica (7).**

Materna
1. Disminución de la angustia en la parturienta; adquiere, manifiesta una actitud positiva y de calma.
2. Empleando las herramientas de la psicoprofilaxis, logra buena respuesta durante la contracción uterina.
3. Ingresan al establecimiento de atención en trabajo de parto fase activa.
4. Menor número de evaluaciones clínicas antes de la atención de parto.
5. Dilatación en menos horas.
6. Expulsivo en menor tiempo.
7. La labor de parto total en menores horas.
8. Eficaz esfuerzo de la parturienta.
9. Métodos farmacológicos poco usados.
10. Las complicaciones obstétricas disminuyen.
11. Durante todo el trabajo de parto mostrará menor incomodidad y/o dolor, puesto que conoce como se llevará a cabo.
12. Resultados favorables luego de la evaluación final del mismo.
13. Disfrutara en mejor grado su parto y alumbramiento.
14. Aumentará las posibilidades de disfrutar del acompañamiento de su pareja durante el trabajo de parto.
15. Mejor vínculo biológico, disfrutándolo de manera natural y positiva, con criterios reales y positivos, sin perjuicio del bebé, ni especulaciones ni uso de técnicas no probadas o no convenientes.
16. Disminuye el parto distócico.
17. Pronta recuperación de las parturientas
18. Compromiso de amamantar exclusivamente
19. La depresión postparto disminuye
Perinatales
1. A nivel intrauterino mayor curva de crecimiento.
2. Incrementa el lazo prenatal (EPN).
3. Enfoque apropiado sobre estimulación uterina (lo inocuo vs lo dudoso).
4. Menor proporción de sufrimiento fetal.
5. Menor indicador de complicaciones perinatales.
6. Nacimientos prematuros en menor proporción.
7. Peso al nacer dentro de los parámetros establecidos.
8. Apgar adecuado.
9. Incremento de amamantamiento.
10. Mejores condiciones respecto a su crecimiento y desarrollo.

Impacto de la psicoprofilaxis obstétrica en la reducción de la morbilidad y mortalidad materna perinatal

## **Herramientas para usar en las psicoprofilaxis obstétricas.**

- Técnicas de relajación

Procedimientos con el objetivo de aliviar de tracciones o molestias para mejorar la capacidad de concentración, las técnicas pueden ser de manera progresiva y la sofrología (1).

- Técnicas de respiración

Son procedimientos para lograr una adecuada oxigenación pulmonar tanto para la gestante como para el niño por nacer, a través de la oxigenación podemos normalizar los diferentes estados provocados por factores exógenos disminuyendo la tensión muscular y fatiga (9).

- Visualización

Es un proceso de creación mental de imágenes en base a la motivación con el objetivo de lograr un estado placentero y reconfortante (1).

- Esferodinamia

Técnica realizada sobre pelotas con el objetivo de corregir la postura, mejorar el equilibrio, la coordinación y ampliar la movilidad articular (9).

El empleo de pelotas de diferentes modelos y tamaños durante el entrenamiento físico ayudan a la gestante y parturienta en la realización de movimientos y posturas. (1).

- Musicoterapia

Método alternativo que consiste en el empleo de música y/o sus elementos para promover y facilitar la motivación, estimulación, relajación y meditación en las sesiones de educación prenatal (1).

### **2.3.1.2 Educación prenatal.**

Conjunto de instrucciones y acciones que se deben comunicar a los futuros padres para que estos lo incorporen en su vida día a día con el objetivo de generar condiciones inmejorables, puesto que las capacidades del producto de la concepción dependen también del ambiente en el que se desarrolla y no solo de lo genético (22).

La neurociencia y la plasticidad del sistema nervioso es la base de la educación prenatal, la cual está encaminada a originar el mejor progreso del recién nacido. Incluye la planificación de la reproducción, maternidad, alumbramiento y educación sana (22).

La educación prenatal involucra distintas actividades, con el fin de adiestrar y facilitar información sobre conocimientos, actitudes y comportamientos educativos para la paternidad (22).

### **2.1.3.3 Parto institucional.**

Realizado en un establecimiento de salud (estatal o clínica) por personal médico y no médico (médico, obstetra y/o enfermera) que ha adquirido las destrezas suficientes, y así contribuir a menguar los peligros en la atención de la parturienta y el neonato en relación a un parto domiciliario (23).

Se toma en cuenta la parte psicoafectiva, cultural y social referente a la maternidad y no solo vigilancia estricta realizada por el profesional en el momento del alumbramiento (24).

#### **2.1.3.4 Lactancia materna exclusiva**

Es alimentar al recién nacido solo con leche materna: no se proporciona otros alimentos ni líquidos (agua), ni sólidos, a no ser que esté indicado médicamente (25).

Según ENDES 2019 el parto institucional ha ido incrementándose desde el año 2009 en el área rural, evidenciándose con mayor incremento desde el año 2014; la proporción de parto institucional fue 92.4% (23).

En el Perú: Según ENDES casi el 100 % de los niños que nacieron en los cinco años anteriores a la ENDES 2019, han lactado alguna vez, empezaron a lactar en la hora de oro de nacimiento 49,4%, cerca de la mitad (43,2%) recibió alimentos antes de iniciar el amamantamiento (23).

Se estima que más de 820.000 muertes de niños menores de 5 años podrían prevenirse mundialmente cada año si todos los niños recibieran lactancia materna, las prácticas inadecuadas de amamantamiento perjudican significativamente a la diada madre-hijo a corto y largo plazo (26); estas prácticas pueden estar influenciadas por diversos factores: históricos, socioeconómicos, culturales e individuales.

Por otro lado, si un bebé no es amamantado durante los primeros seis meses de manera exclusiva, podría incrementar el peligro de sufrir enfermedades e infecciones crónicas como la diarrea y neumonía lo que contribuiría a un aumento de la morbimortalidad infantil (6).

## **2.2 OBJETIVO DE LA PROPUESTA**

- Elaborar sesiones de psicoprofilaxis prenatal a través del componente de psicoprofilaxis obstétrica en primigesta de 24 semanas donde se compartirán conocimientos para generar actitudes que permitan una colaboración efectiva para lograr un parto institucional y una lactancia materna exclusiva.

## **2.3 OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICO**

### **2.3.1 OBJETIVO GENERAL**

Generar sesiones educativas de psicoprofilaxis obstétrica prenatal para lograr un parto institucional y una lactancia materna exclusiva en primigesta del centro de atención primaria - ESSALUD.

### **2.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Diseñar sesiones educativas complementarias de psicoprofilaxis obstétrica prenatal para lograr un parto institucional en primigesta del centro de atención primaria - ESSALUD.
- Diseñar sesiones educativas complementarias de psicoprofilaxis obstétrica prenatal para lograr una lactancia materna exclusiva en primigesta del centro de atención primaria - ESSALUD.

## **2.4. ACTORES**

- Participante: Primigesta de 24 semanas por fecha de última menstruación, 23 años, con malas experiencias familiares referente al parto y lactancia materna que acude sus controles prenatales y al taller de psicoprofilaxis obstétrica del Centro de Atención Primaria Carabayllo.

**Tabla 3.- Historia clínica de la primigesta**

Anamnesis	Antecedentes personales	Antecedentes familiares
<p>Sexo: Femenino.                      Edad: 23 años.                      Residencia: Carabayllo.                      Donde nació: Lima.                      Educación: 5<sup>to</sup> de secundaria.                      Labor: Ama de casa.                      Creencia: católica.                      Estado civil: Conviviente.                      Asegurado: ESSALUD.</p>	<p>Fisiológicos:                      Alimentación: 3-5 veces al día.                      Peso pregestacional: 53 kg.                      Talla: 1.50 cm.                      IMC: 23.55                      Hábitos Nocivos: Niega                      Tóxicos: Niega.                      Alcoholismo: No.                      Tabaquismo: Jamás.                      Drogadicción: Nunca.                      Inmunológicos: Vacunas: Si                      Patológicos:                      Diabetes: Niega.                      Anemia: Niega.                      Preeclampsia: No.                      Tuberculosis: Nunca.                      Operación: No.                      Anafilaxia: Niega.                      Agresión familiar: jamás.                      Transfusión: Nunca.                      Gineco-obstétricos:                      Primera menstruación: 10 años                      Inicio relación sexual: 20 años                      Total de parejas sexuales: 1                      Contraceptivo: Preservativo.                      Papanicolaou: 2019                      G1 P 0000</p>	<p>Familiares:                      Presión alta: No                      Azúcar alta en la sangre: Niega                      Tisis: Niega                      Oncológicos: No                      Gordura: No.</p>
<p>Motivo de consulta                      Gestante acude al servicio, acompañada por su pareja para iniciar su atención prenatal el día 14.10.19 refiere no sentir molestias, no cefalea, no visión borrosa, no tinnitus, percibe movimientos de su bebé, niega hemorragia vaginal y eliminación de líquido amniótico.                      G1P0000                      Inicio de su último período: 25/04/2019                      Día probable de alumbramiento: 2/2/2020                      Tiempo de gestación: 24 semanas</p>		



<p>Exploración física</p> <p>Impresión general: Gestante con buena lucidez responde de manera adecuada y oportuna.</p> <p>Constantes Vitales: Grado de calor: 36.6°C Respiración: 18 X  Latidos del corazón: 78 X Tensión arterial: 110/60 mmHg.</p> <p>Peso: 58 kilogramos  Talla: 1 metro y 50 centímetros</p> <p>Inspección general: postural: columna normal  Dermis: Hidratadas.  cráneo: Normocéfalo, con adecuada inserción capilar, simétrico, conjuntivas palpebrales pálidas.  Cuello: Tráquea media y móvil, no adenopatías.  Tórax: Mamas: Turgente, no dolor a la palpación, simétrico, areolas pigmentadas, no retracción de pezones.  Aparato Respiratorio: Buen pasaje aéreo en ambos pulmones, sibilancias no. Aparato Cardíaco: Normales.  Abdomen: Aumentado de tamaño por embarazo, palpación: Altura uterina: 22 cm. Latido cardiaco fetal: 142 x minuto Movimiento fetal: ++  Aparato urinario: Normal.  Miembros inferiores: Sin patología.</p>
<p>Diagnóstico</p> <p>Gestación 24 semanas por fecha de última regla (FUR).</p>
<p>Actividades realizadas</p> <p>Administración de micronutrientes:  Consejería nutricional  Orientación y consejería en signos de alarma  Consejería pretest y post test VIH  Tamizaje de Violencia de género.  Plan de parto.</p>
<p>Plan</p> <p>Se solicita perfil prenatal.  Interconsulta a Inmunización, Odontología, Nutrición.  Suplementación de micronutrientes: Sal ferrosa de 60 mg: 1 tableta diaria vía oral ingerida con jugo de naranja o limonada.  Calcio de 125 gr equivalente a 500mg tomar a las 4 pm con agua.  Cita con resultados de análisis.  Captación para los talleres de psicoprofilaxis prenatal</p>

Historia clínica del establecimiento Carabayllo.

- Obstetra que desarrollará las sesiones de educación prenatal: Es egresada de la Segunda Especialidad de Promoción de la Salud Materna con mención en psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal, autora del trabajo académico.
- Obstetra coordinadora: Responsable de realizar las coordinaciones para el uso del ambiente donde se realizó las sesiones complementarias.
- Centro de atención Primaria Carabayllo: Donde se desarrolló las sesiones de manera presencial en una sala multifuncional. Estas sesiones se desarrollaron de manera individual, en un horario diferente a los talleres de psicoprofilaxis obstétrica. Las sesiones se realizaron: sábados de 10 a 12 am.

## **2.5 ESTRATEGIAS**

Sesiones educativas para un parto institucional y lactancia materna exclusiva.

Diseñar sesiones educativas de psicoprofilaxis prenatal en primigesta con malas experiencias familiares referente al parto y lactancia materna, con el objetivo de lograr un parto institucional y lactancia materna exclusiva.

Intervención educativa a través del diseño de 2 sesiones personalizada en gestante primigesta.

**Tabla 4.- Cronograma de actividades**

FASES	MESES										Responsable
	Octubre		Noviembre				Diciembre				
Fase de Planificación	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Diseñar sesiones	x	x									Obsta: Morales
Elaboración de materiales			x								Obsta: Morales
Selección de música				x							Obsta: Morales
Coordinar con la responsable del Programa					x						Obsta: Morales
<b>Fase de Ejecución</b>											
Selección de gestante						x					Obsta: Morales
Inicio de la gestante						x					Obsta: Morales
Intervención de gestante						x					Obsta: Morales
Desarrollo de sesiones											
Primera sesión							x				Obsta: Morales
Segunda sesión									x		Obsta: Morales

**Fase 1: En la fase de ejecución se realizó una entrevista a la gestante.**

Objetivo: Conocer sus expectativas de parto institucional y lactancia materna exclusiva.

Duración: 30 minutos. Actividades:

- Bienvenida a la gestante mostrando empatía y buena disposición.
- Hay que explicar que se realizarán 2 sesiones de 2 horas cada una, brindando una metodología educativa prenatal, las cuales se desarrollarán una vez cada quince días, los sábados por la mañana.  
Responsable obstetra egresada de la especialidad.
- Establecer un compromiso de asistir a cada una de las sesiones de manera continua y puntual.

**Fase 2: Sesiones educativas prenatales para el logro de los objetivos:**

**1.-Parto institucional.**

**2.-Lactancia materna exclusiva.**

## SESIÓN 01:

“Disfrutando la llegada de tu niño por nacer en un ambiente seguro”.

Objetivos: Sensibilizar y empoderar a la embarazada el significado del parto institucional.

Motivación: Tu niño por nacer merece un ambiente adecuado donde nacer, todo depende de ti.

Contenido teórico	Herramientas didácticas
<p><b>Conceptual:</b></p> <p>Parto institucional: Concepto. Importancia del parto institucional. Beneficios de un parto institucional para la parturienta y niño por nacer. Prácticas óptimas durante el alumbramiento. Beneficios del establecimiento de salud. Beneficios proporcionados por los profesionales sanitarios. Capacidad de manejar complicaciones si se presentan. Parto domiciliario. Riesgos de un parto domiciliario por personal no capacitado. Toma de decisiones para un parto institucional.</p> <p><b>Procedimental:</b></p> <p>Describir la importancia y beneficios de un parto institucional. Describir la capacidad de manejar complicaciones Describir las prácticas óptimas durante el parto. Describir los riesgos de un parto domiciliario por personal no capacitado. Describir acerca toma de decisiones.</p> <p><b>Actitudinal:</b></p> <p>Muestra interés para un parto institucional.</p>	<p>Videos, presentación en PPT. Visualización de un video de las instalaciones de un hospital o clínica para atención de parto. Maquetas. Participativa / Dinámica. Exposición dialogada. Demostración de prácticas óptimas para un parto institucional.</p> <p><b>Materiales</b></p> <p>Audiovisual. Equipo de sonido. Música local Laptop.</p>
Contenido práctico	Herramientas didácticas
<p>Conocimiento de las instalaciones donde va a realizar su parto institucional desde el ingreso puerta de consultorios externos, puerta de emergencia donde la van a evaluar y van a determinar su ingreso al hospital, va pasar a un ambiente de dilatación, luego a la sala de partos.</p>	<p>Práctica demostrativa.</p> <p><b>Materiales</b></p> <p>Balones de gimnasia. Colchoneta. Almohadas. Bandas elásticas. Toalla</p>
<p><b>Retroalimentación y cierre</b></p> <p>Acuerdo y compromisos</p>	<p>Lluvia de ideas Preguntas y respuestas</p>

**SESIÓN 02: “Tu leche la mejor elección sin dudar dale de lactar”.**

Objetivos: Sensibilizar a la gestante lo crucial de la lactancia materna exclusiva para tu niño por nacer y conocer los riesgos de alimentar con fórmula.

Motivación: Deseas tu niño por nacer sano y fuerte dale da lactar de manera exclusiva.

Contenido teórico	Herramientas didácticas
<p><b>Conceptual:</b></p> <p>Anatomía y fisiología de las mamas.</p> <p>Beneficios e importancia del amamantamiento exclusivo.</p> <p>Fórmula efectos a corto y largo plazo.</p> <p>Posiciones para amamantar.</p> <p>Técnicas para la extracción y almacenamiento de leche.</p> <p><b>Procedimental:</b></p> <p>Describir anatomía y fisiología de las mamas.</p> <p>Describir Importancia y beneficios del amamantamiento exclusivo.</p> <p>Describir efectos de alimentación con fórmula.</p> <p>Describir las posiciones para amamantar</p> <p><b>Actitudinal:</b></p> <p>Muestra interés para una lactancia exclusiva.</p>	<p>Videos (anatomía recién nacida en lactancia materna, correcto agarre y fijación al pecho del niño por nacer), presentación PPT.</p> <p>Maqueta de mama, muñecos de recién nacidos</p> <p>Participativa / Dinámica.</p> <p>Exposición dialogada.</p> <p>Demostración de posiciones para amamantar.</p> <p><b>Materiales</b></p> <p>Audiovisual.</p> <p>Equipo de sonido.</p> <p>Música local</p> <p>Laptop.</p>
Contenido práctico	Herramientas didácticas
<p>Gimnasia postural.</p> <p>Posiciones para amamantar</p> <p>Ejercicios de relajación y respiración.</p> <p>Biodanza</p> <p>Técnicas de respiración y relajación.</p> <p>Visualización guiada: Guiada acerca de lactancia materna.</p>	<p>Practica demostrativa.</p> <p><b>Materiales</b></p> <p>Balones de gimnasia, colchonetas, almohadas.</p> <p>Muñecos de recién nacido.</p> <p>Equipo de sonido.</p> <p>Música local</p> <p>Laptop.</p>
<p><b>Retroalimentación y cierre</b></p> <p>Acuerdo, compromisos y recomendaciones.</p>	<p>Lluvia de ideas</p> <p>Preguntas y respuestas</p>

## **2.6 RESULTADOS ESPERADOS.**

- Gestante preparada y con cambio de actitud hacia el parto institucional.
- Gestante preparada y motivada para la lactancia materna exclusiva.

Se realizó una entrevista a la gestante el 30 de enero del 2020, donde la puérpera informa que su parto se llevó en el hospital, recién nacido varón peso 3800, colocaron al recién nacido sobre su dorso desnudo, e inicio el amamantamiento en la hora de oro de nacimiento, actualmente ella se encuentra estable no presenta ningún signo de alarma y el bebé se encuentra con lactancia materna exclusiva.

## 2.7 DISCUSIÓN

- La gestante de la sesión tiene como antecedentes malas experiencias familiares respecto al parto y lactancia materna.
- La psicoprofilaxis es una actividad educativa donde la madre adquiere las habilidades que le permitirán cumplir con su rol, y tomar conciencia de los cuidados que debe tener ella consigo misma y para con su recién nacido, potenciando los vínculos afectivos y preparándolo para la vida familiar.
- La gestante a raíz de la experiencia que tuvo en las sesiones educativas se encuentra sensibilizada y empoderada acerca del parto institucional y lactancia materna exclusiva.
- El objetivo de esta sesión es promocionar acciones que permitan mejorar la salud de la parturienta y del recién nacido.



## **2.8 CONCLUSIONES**

- El presente trabajo académico ha permitido mostrar lo importante de las actividades preventivo-promocionales en la vida de las gestantes, pues permite sensibilizar acerca de la importancia y beneficios de un parto institucional y la lactancia materna.
- Nos permite evidenciar las necesidades de la gestante y de este modo plantear estrategias para mejorar el desarrollo de las actividades realizadas en el campo de la obstetricia.
- Las actividades de promoción de la salud nos permiten disminuir los riesgos y educar a la paciente mediante actividades teóricas y lúdicas de modo que se estimule el deseo de aprender y de aplicar lo aprendido.

## **2.9 RECOMENDACIONES**

- Las sesiones de promoción de la salud en el marco de la psicoprofilaxis son de vital importancia porque sus enseñanzas impactan directamente en la madre gestante, por lo que consideramos que este tipo de sesiones deben desarrollarse en todos los establecimientos de salud y ser brindado de manera individualizada.
- Este trabajo debe ser realizado por la obstetra, y debe ser desarrollado no solo en el ámbito público sino también en el ámbito privado.
- Propiciar la participación de la gestante en su propia educación y aprendizaje a nivel local, regional y nacional.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Morales S, Givovich, Yábar M. Psicoprofilaxis Obstétrica: actualización, definiciones y conceptos. Horiz. Med. [Internet]. 2014 oct [citado 4 de enero 2021]; 14(4): 53-57. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2014000400010&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2014000400010&lng=es).
2. WHO-RHR-18.12-spa.pdf [Internet]. [citado 6 de enero de 2021]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272435/WHO-RHR-18.12-spa.pdf>.
3. Aguirre Carmen. Psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal [Internet]. Perú: Universidad Católica Los Angeles;2012 [citado 8 de enero de 2021]. Disponible en:[https://files.uladech.edu.pe/docente/09400711/Psicoprofilaxis\\_Obstétrica\\_y\\_Estimulación\\_Prenatal/Sesión\\_0/TEXTO%20PPO-EPN.pdf](https://files.uladech.edu.pe/docente/09400711/Psicoprofilaxis_Obstétrica_y_Estimulación_Prenatal/Sesión_0/TEXTO%20PPO-EPN.pdf).
4. World Cancer Research Fund, World Cancer Research Fund, American Institute for Cancer Research, Pan American Health Organization. Resumen alimentos, nutrición, actividad física y la prevención del cáncer: una perspectiva mundial [Internet]. Washington, DC: World cáncer Research Fund International; 2007 [citado 18 de enero de 2021]. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&scope=site&db=nlebk&d b=nlabk&AN=237667>.
5. Ministerio de Salud. Parto institucional se incrementa a más de 90% en el país [Internet]. [citado 22 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/50612-parto-institucional-se-incrementa-a-mas-de-90-en-el-pais>.

6. Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. [citado 26 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>.
7. Solís H, Morales S. Impacto de la Psicoprofilaxis Obstétrica en la reducción de la morbimortalidad materna y perinatal. Horiz. Med. [Internet]. 2012 oct [citado 4 de enero 2021]; 12(2): 53-57. Disponible en: <http://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/sispod/pdf/277.pdf>.
8. Manual de Preparación para El Parto EsSalud 2006 [Internet]. Perú,2006 [citado 3 de enero de 2021]. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/217339593/Manual-de-Preparacion-Para-El-Parto-EsSalud-2006>.
9. Guía técnica para la Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal [Internet]. Perú,2012 [citado 5 de enero de 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4172.pdf>.
10. Narea V, Rodríguez K, Jiménez G, Castro M. Beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica en el proceso del trabajo de parto, en gestantes atendidas en el hospital universitario. Pro Sciences [internet].2019[citado 20 de febrero de 2021];4(32).72-80 Disponible: <http://www.journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/249>.
11. Rodríguez N & Alejandro C. Beneficios materno-perinatales de la psicoprofilaxis obstétrica en las gestantes de los consultorios de medicina familiar y comunitaria del centro de salud pascuales de febrero del 2017 a junio del 2018[tesis en internet]. [Universidad Católica Santiago de Guayaquil];2018[citado 28 de febrero de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/12205>.
12. Flores L. Beneficios maternos perinatales asociados a las psicoprofilaxis obstétricas en embarazadas atendidas en el hospital Materno Infantil Matilde Hidalgo de Procel. [tesis en internet]. [Universidad de Guayaquil];2017[citado 02 de marzo de 2021]. Disponible en:

<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/48288>.

13. Ntella G. Psychoprophylaxis, Labor Outcome and Breastfeeding. *Int. J. Caring Sci.* [internet].2017. [citado 20 de marzo de 2021];10(1):185. Disponible en: [http://internationaljournalofcaringsciences.org/docs/21\\_ntella\\_original\\_10\\_1.pdf](http://internationaljournalofcaringsciences.org/docs/21_ntella_original_10_1.pdf).
14. Becerra F, Rocha L, Fonseca D, Bermúdez L. El entorno familiar y social de la madre como factor que promueve o dificulta la lactancia materna. *Rev Fac Med.* [internet].2015. [citado 22 de marzo de 2021];63(2):217-27. Disponible en: [file:///C:/Users/roete/Downloads/El\\_entorno\\_familiar\\_y\\_social\\_de\\_la\\_madre\\_como\\_fact.pdf](file:///C:/Users/roete/Downloads/El_entorno_familiar_y_social_de_la_madre_como_fact.pdf).
15. Guerra E, Arias Y, Fonseca R, Martínez A. Impacto de estrategia educativa sobre lactancia materna a futuras madres 2005-2016. *MULTIMED.* [internet].2017. [citado 31 de enero de 2021];21(2):28-43. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/487/788>.
16. Trujillo K. Psicoprofilaxis obstétrica asociada a beneficios materno-perinatales en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano marzo 2016 - marzo 2017 [tesis en internet]. [Universidad de Huánuco];2019[citado 06 de marzo de 2021]. Disponible en: [http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1926/T\\_047\\_727\\_47\\_713-T.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1926/T_047_727_47_713-T.pdf?sequence=3&isAllowed=y).

17. Vargas S. Impacto del programa educativo prenatal de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas en el hospital Nacional Hipólito Unanue, 2017 [tesis en internet]. [Universidad Nacional Federico Villarreal];2019[citado 10 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2955/VARGAS%20LAURA%20SOFIA%20RUTH%20-%20MAESTRIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Romero Y. Beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica en la gestante y el recién nacido en el centro de salud Pedro Sánchez Meza de Chupaca, julio - diciembre 2016 [tesis en internet]. [Universidad Peruana Los Andes];2019[citado 10 de febrero de 2021]. Disponible en: [https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1131/TA037\\_2\\_0060144\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1131/TA037_2_0060144_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
19. Vásquez S. & Valles K. Efectividad de una intervención educativa sobre lactancia materna en la etapa prenatal para prolongar los tiempos de amamantamiento.2019 [trabajo académico]. [Universidad Norbert Wiener];2019[citado 06 de marzo de 2021]. Disponible en: [http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3016/TRAB\\_AJO%20ACAD%C3%89MICO%20Vasquez%20Sayda%20-%20Valles%20Katty.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3016/TRAB_AJO%20ACAD%C3%89MICO%20Vasquez%20Sayda%20-%20Valles%20Katty.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
20. Chuquitaype J. & Chuquitaype A. Impacto del programa educativo sobre conocimientos acerca de lactancia materna exclusiva en gestantes que acuden a las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica en el hospital nacional Hipólito Unanue, El Agustino; durante el período de mayo a julio 2018 [tesis en internet]. [Universidad Norbert Wiener];2019[citado 06 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/123456789/3154>.

21. García A. Historia de la Psicoprofilaxis Obstétrica. Rev Psico Perint [Internet].2015 [Citado 20 abril 2021]. 1(1). Disponible en: <https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/667136/aga1de1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
22. Libro-educacion-prenatal-y-pedagogia-prenatal.pdf [Internet]. [citado 31 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://redipe.org/pdf/Libro-educacion-prenatal-y-pedagogia-prenatal.pdf>.
23. Capítulo 8: Salud Materna [Internet]. [citado 31 de mayo de 2021]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1525/pdf/cap008.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/pdf/cap008.pdf).
24. Guía para la continua atención de la mujer y del recién nacido \_spa.pdf [Internet]. [citado 6 de junio de 2021]. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51740/9789275321355\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51740/9789275321355_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
25. OMS | Lactancia materna exclusiva [Internet]. WHO. World Health Organization; [citato 31 de mayo de 2021]. Disponible en: [http://www.who.int/elena/titles/exclusive\\_breastfeeding/es/](http://www.who.int/elena/titles/exclusive_breastfeeding/es/).
26. Protección, promoción y apoyo de la lactancia natural en los centros de prestación de servicios de maternidad y neonatología: Revisión de la iniciativa hospital amigo del niño [Internet]. [citado 30 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326162/9789243513805-spa.pdf>