



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN  
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Psicoprofilaxis Obstétrica y Gestión de Procesos en Centros de  
Salud de la ciudad de Milagro – Ecuador, 2021**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:  
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

**AUTORA:**

**Guzmán Olvera, Carmen María (ORCID: 0000-0002-2108-726X)**

**ASESOR:**

**Dr. Luque Ramos, Carlos Alberto (ORCID: 0000-0002-4402-523X)**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

**Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión de riesgos en salud.**

**PIURA – PERÚ**

**2021**

## **Dedicatoria**

A nuestro padre creador, Dios, por darme la vida y ser mi guía, mi camino, mi fe en todo mi proceso el cual ha sido complejo y de sacrificio, pero todo vale la pena cuando se tiene ganas y dedicación.

A los dos seres ejemplares que me dieron la vida, Juanita y Leónidas brindándome su apoyo incondicional en mis tiempos estudiantiles, su sacrificio ha sido un ejemplo que me ha permitido seguir adelante y cumplir todas mis metas.

También, dedico este logro a mis tres hermosos hijos, Nicolás, Alison y Daniel los cuales han sido mi inspiración cada día para ser mejor, sus palabras y aliento han sido de gran ayuda en mi caminar para alcanzar tan anhelado logro académico.

## **Agradecimiento**

A los directivos de la Universidad César Vallejo, en especial a mis profesores que fueron una guía en mi camino de aprendizaje, a mis colegas, en especial a Carmen Coronado que fueron de gran ayuda en trabajos grupales, los cuales nos permitieron avanzar a través de este proceso académico.

Mi infinito agradecimiento a mis hermanas Angélica, Salomé y Katty, a mis sobrinos Miguel, Valeria, Dayana, Jamil y a mi hijo Nicolás por su ayuda en el proceso de mis estudios, los cuales fueron intensos pero la perseverancia y la Fe te llevarán a lograr tus sueños y metas.

Para culminar, le agradezco infinitamente a Dios, por brindarme fuerza y voluntad de seguir adelante en mis sueños y llegar a las metas propuestas.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenido .....	iv
Índice de Tablas.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	6
III. METODOLOGÍA.....	18
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	18
3.2. Variables y operacionalización .....	19
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis .....	20
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	21
3.5. Procedimientos .....	24
3.6. Método de análisis de datos .....	24
3.7. Aspectos éticos.....	24
IV. RESULTADOS .....	25
V. DISCUSIÓN.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
VI. CONCLUSIONES.....	38
VII. RECOMENDACIONES.....	38
REFERENCIAS	
ANEXOS	

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Población de estudio .....	20
Tabla 2 Muestra.....	20
Tabla 3 Validez de instrumento por expertos.....	22
Tabla 4 Confiabilidad de los instrumentos .....	23
Tabla 5 Prueba de Normalidad de Kolmogorov Smirnov .....	26
Tabla 6 Nivel de conocimiento de Psicoprofilaxis Obstétrica de los profesionales de los centros de Salud de la ciudad de Milagro .....	27
Tabla 7 Nivel de aplicación de Gestión de Procesos de los profesionales en los centros de Salud de la ciudad de Milagro .....	28
Tabla 8 Relación entre la psicoprofilaxis obstétrica y la gestión de procesos .	29
Tabla 9 Relación entre la psicoprofilaxis obstétrica y el enfoque de trabajo en los centros de salud de la ciudad de Milagro .....	30
Tabla 10 Relación entre la psicoprofilaxis obstétrica y la capacitación en los centros de salud de la ciudad de Milagro. ....	31
Tabla 11 Relación entre la psicoprofilaxis obstétrica y el mejoramiento continuo en los centros de salud de la ciudad de Milagro.....	32

## Resumen

La presente investigación denominada “Psicoprofilaxis Obstétrica y Gestión de Procesos en Centros de Salud de la ciudad de Milagro -Ecuador 2021”; planteó como problema general: ¿Qué relación existe entre la psicoprofilaxis obstétrica y la gestión de procesos en Centros de Salud de la ciudad de Milagro - Ecuador 2021? Se empleó una metodología aplicada, de tipo básico, descriptiva, correlacional y diseño no experimental de corte transversal. En el objeto de estudio de la población estuvieron los profesionales de la salud de los centros de Salud de la ciudad de Milagro, de acuerdo a la muestra 53; se utilizó dos cuestionarios a través del cual se obtuvo la información de psicoprofilaxis obstétrica y de gestión de procesos, con una confiabilidad de alfa de Cronbach, de 0,914 y 0,844 respectivamente. Se obtuvo los siguientes resultados; un coeficiente de correlación de Spearman de  $r= 0,750^{**}$  siendo positiva y según el nivel, considerable; concluyendo que existe una correlación entre la psicoprofilaxis obstétrica y la gestión de procesos, por lo tanto, es importante planificar, organizar, controlar y medir las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica para tener un parto exitoso sin complicaciones.

**Palabras clave:** Psicoprofilaxis obstétrica, gestión de procesos, parto exitoso.

## Abstract

The present investigation called "Obstetric Psychoprophylaxis and Process Management in Health Centers of the city of Milagro -Ecuador 2021"; raised as a general problem: What relationship exists between obstetric psychoprophylaxis and the management of processes in Health Centers of the city of Milagro - Ecuador 2021? An applied methodology, of a basic, descriptive, correlational type and a non-experimental cross-sectional design was used. In the object of study of the population were the health professionals of the health centers of the city of Milagro, according to the sample 53; Two questionnaires were used through which information on obstetric psychoprophylaxis and process management was obtained, with a reliability of Cronbach's alpha of 0.914 and 0.844, respectively. The following results were obtained; a Spearman correlation coefficient of  $r = 0.750^{**}$  being positive and, depending on the level, considerable; concluding that there is a correlation between obstetric psychoprophylaxis and process management, therefore, it is important to plan, organize, control and measure obstetric psychoprophylaxis sessions to have a successful delivery without complications.

Keywords: Obstetric psychoprophylaxis, process management, successful delivery.

## I. INTRODUCCIÓN

Todas las mujeres tienen por derecho a tener una vida sexual y reproductiva óptima, con el fin de procrear y no interferir en el sagrado derecho de dar vida a otro ser, que con los cuidados óptimos antes de la procreación, en la gestación y al término de la misma pueda tener su hijo sano; es así que la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud han estado con una lucha constante en disminuir los índices de fallecimientos tanto de la madre como de su hijo en el momento de la gestación, nacimiento y post parto (Regalado K. , 2018).

La embarazada es quien elige junto a su pareja como tener a su hijo, ella debe estar informada de los beneficios, los riesgos, las opciones, lo que quieren y lo que no quieren durante el proceso de dar vida a otro ser, para esto es importante el conocimiento de la Psicoprofilaxis Obstétrica (PPO) (Humberto Solis Linares, 2016), con la convicción de fortalecer los planes de reducción de muerte materna planteados en el Desarrollo Sostenible de los Objetivos; promoviendo cultura en la educación, prevención y de esta forma garantizar tanto a las gestantes como a los recién nacidos, una mejor calidad de vida (Regalado J. , 2017).

La comunidad internacional en estudios nuevos revela que los partos normales no son frecuentes se ha optado por la vía más fácil el parto quirúrgico o cesárea, cuya tasa ideal debe mantenerse entre el 10 a 15%; pero día a día la tasa sigue en aumento; en algunos casos cuando son indicadas pueden salvar vidas, pero las que no tienen necesidad médica ponen en peligro al binomio madre e hijo ya sea en mediano o largo plazo (OPS, 2017). En México a la embarazada se la ha enseñado a controlar el miedo, el dolor en el momento del parto con la Psicoprofilaxis Obstétrica presentando 8 % menos complicaciones maternas, 14 % menos complicaciones perinatales y se redujo 14.5 % menos cesáreas, también disminuyeron los días de estancias hospitalaria (Oyuela, 2016).

En América Latina los índices de partos traumáticos aumentaron en los últimos dos años si ya era alto 40% el índice de cesáreas en este tiempo aumentó y disminuye o se pierde continuidad del Psicoprofilaxis Obstétrica, debido a que las mujeres dieron a luz en medio de emergencia por coronavirus. Por evitar a la



transmisión y más contagios se toman medidas de cierres de centros de atención médica para el público en general y dedicar la atención a pacientes Covid-19, implementando la telemedicina, los partos en casa y la programación de cesáreas para no saturar los hospitales con partos normales, pero es algo contradictorio porque esto implica mayor estancia hospitalaria y mayor consumo de insumos (Lydiette, 2020).

En Ecuador no es la excepción en estos dos últimos años se ha incrementado los índices de partos por cesárea si antes era del 60% en un promedio de 8 años, ahora con la Pandemia subió al 80% (INEC), se evidenció ausencia del Psicoprofilaxis Obstétrica y la disminución de los partos normales, por causas de influencia global como: la emergencia sanitaria, por no existir el personal médico suficiente para darle atención a los programas existentes, las salas hospitalarias no permiten aglomeración de gente, atendiendo estrictamente solo emergencias, en la mayoría de casas de salud solo pacientes con coronavirus, dejando de lado el acompañamiento a las mujeres embarazadas durante el control prenatal y aumentando las complicaciones obstétricas (Lyditte, 2020).

A nivel local en la ciudad de Milagro existen 11 centros de salud y un hospital de referencia; en estas casas de salud se ha perdido la continuidad de los controles prenatales y la aplicación de programas en las gestantes por el aislamiento, el confinamiento, la pérdida de las plazas de trabajo, reducción de los ingresos económicos, ausencia de los miembros de centros laborales que brindan asistencia médica, ausencia de transporte teniendo que caminar largas distancias hasta llegar a los centros de salud, ausencia de conocimientos en el personal que realizan la medicatura rural en cuanto a la Psicoprofilaxis Obstétrica, en el hospital de referencia disminución en el personal de guardia a un médico y una licenciada, por lo que las mujeres se vieron obligadas a no acudir al control prenatal y al Psicoprofilaxis Obstétrica, inclusive teniendo sus partos en casa no planificados y riesgosos, sin acompañamientos médico, solo por los familiares. Sumado a esto es importante indicar que no se labora de una manera organizada, coordinando las labores que se pretenden realizar durante el periodo de gestación, el nacimiento y el postparto, siendo afectados el binomio madre hijo por complicaciones que aparecen como disminución del peso normal del bebe al nacer porque durante el transcurso de su embarazo no se alimentó

bien por falta de orientación o falta de dinero; nacimientos antes de tiempo teniendo como consecuencia mayor uso de espacios hospitalario. Estas complicaciones pueden frenarse con el cumplimiento de una educación oportuna, ejercicios de la madre, mejorando la comunicación médico - paciente. De acuerdo a esto se forma selecto la investigación de la gestión de procesos enfocado sobre las áreas obstétricas empezando con realizar una evaluación de que no se está cumpliendo y programar actividades planificadas primero con una instrucción a los profesionales sobre los lineamientos que se deben de cumplir para la realización del Psicoprofilaxis Obstétrica, teniendo en cuenta que el único objetivo es disminuir la morbi – mortalidad al hijo, la madre durante el embarazo, el nacimiento y el postparto.

Por esta razón se planteó la siguiente formulación del problema general: ¿Qué relación existe entre la Psicoprofilaxis obstétrica y la gestión de procesos en los centros de salud de la ciudad de Milagro - Ecuador 2021? Y los siguientes problemas específicos ¿Qué relación existe entre la Psicoprofilaxis obstétrica y el enfoque de trabajo de los centros de salud de la ciudad de Milagro - Ecuador 2021?, ¿Qué relación existe entre la Psicoprofilaxis obstétrica y la capacitación de los centros de salud de la ciudad de Milagro - Ecuador 2021?, ¿Qué relación existe entre la Psicoprofilaxis obstétrica y el mejoramiento continuo en los centros de salud de la ciudad de Milagro - Ecuador 2021?

Este proyecto de investigación se justifica porque es conveniente la enseñanza de los profesionales de la salud el programa de Psicoprofilaxis obstétrica para que sea desde primer nivel de atención, planificada, organizada dirigida en visión de conseguir los mejores resultados al momento del parto y reducir complicaciones maternas y neonatales. De enseñanza a las embarazadas durante las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica, basada en los conocimientos y la información de cómo manejar las distintas etapas del parto hasta su nacimiento para evitar problemas gestacionales que pongan en riesgo la madre y el hijo.

Tiene valor teórico esta investigación está basada en los principios de Grantly Dick-Read al trabajo de ablandamiento los dolores del parto a través de la respiración, la relajación, con el acompañamiento familiar durante la labor de parto lo cual produce mayor confianza y mayor seguridad a la gestante durante

el proceso de nacimiento de su nuevo ser; esto acompañado por parte de los profesionales basado en la teoría de Taylor, quien hace referencia que cada profesional cumple con su labor con su responsabilidad, buscando siempre la eficacia y la obtención de buenos resultados como es el no tener complicaciones durante el parto.

Valor práctico, porque de acuerdo los principios de la Gestión se ven la importancia de la planificación y organización, de las actividades diarias asumiendo las responsabilidades y roles cada miembro de la unidad operativa, implementando un sistema de control permanentemente de los resultados, lo cual servirá a que las pacientes gestantes sean las beneficiarias de una atención obstétrica con práctica de sesiones de psicoprofilaxis de una forma ordenada y responsable.

Tendrá utilidad metodológica, porque el basarse en el Método de Grantly Dick-Read desarrollado por un obstetra inglés alrededor de 1930, es fundamental conocer la fisiología, del dolor, de la tensión, como se produce y saberlo aplacar con las técnicas de respiración, relajación y la concentración, que son la base fundamental para reducir los obstáculos en el trabajo de parto y en el nacimiento.

Tiene relevancia social porque se procura dejar estructurado un sistema de trabajo basado en las responsabilidades de cada integrante de la casa de salud, forma de trabajo ya existente pero que no se lo pone en práctica por falta de conocimiento en administración, en gestión, con lo cual se tendrá un gran impacto social debido al mejoramiento organizacional, enseñanza de la psicoprofilaxis de forma ordenada y organizada de acuerdo a las normativas, protocolos materno neonatales con el fin de evitar complicaciones obstétricas y reducción de los fallecimientos maternos y fetales.

Por ello esta investigación no solo es importante porque contribuirá con mejorar la colaboración de la embarazada en la labor de parto, sino que permitirá la obtención de mejores resultados materno perinatales, incluso en poblaciones adolescentes quienes de por sí ya presentan un riesgo adicional –producto de la precocidad del embarazo. Así esta iniciativa de estudio es importante para el obstetra asistencial que brinda la preparación en Psicoprofilaxis Obstétrica, le permitirá dosificar sus recursos didácticos.

Por lo tanto se ha planteado el siguiente objetivo general: Determinar la relación entre la psicoprofilaxis obstétrica y la gestión de procesos en centros de salud de la ciudad de Milagro - Ecuador 2021, y los objetivos específicos: Analizar la relación entre la psicoprofilaxis obstétrica y el enfoque de trabajo en los centros de salud de la ciudad de Milagro - Ecuador 2021. Constituir la correlación entre la Psicoprofilaxis obstétrica y la capacitación de los Centros de Salud de la ciudad de Milagro - Ecuador 2021, e Indicar la relación entre la psicoprofilaxis obstétrica y el mejoramiento continuo de los Centros de Salud de la ciudad de Milagro - Ecuador 2021.

Se plantea la siguiente hipótesis general: Existe relación entre la Psicoprofilaxis Obstétrica y la gestión de procesos en Centros de Salud de la ciudad de Milagro - Ecuador 2021 y específicas: Existe relación entre la Psicoprofilaxis Obstétrica y el enfoque de trabajo en los Centros de Salud de la ciudad de Milagro - Ecuador 2021, Existe relación entre la psicoprofilaxis obstétrica y la capacitación en los Centros de Salud de la ciudad de Milagro - Ecuador 2021 y Existe relación entre la psicoprofilaxis obstétrica y el mejoramiento continuo en los Centros de Salud de la ciudad de Milagro - Ecuador 2021.

## II. MARCO TEÓRICO

Se han consultado las siguientes revisiones bibliográficas internacionales Cuzcano (2019) realiza un estudio denominado “Características del parto en las gestantes con psicoprofilaxis obstétrica atendidas en el centro de salud la Libertad, Huancayo, Enero a Junio 2019” quiere llegar a establecer las diferencias del parto en las embarazadas con Psicoprofilaxis Obstétrica, utiliza en su trabajo la metodología observacional, transversal de nivel descriptivo. La metodología fue inductivo, diseño descriptivo simple a 108 señoras de parto institucional con y sin psicoprofilaxis obstétrica, utilizando la técnica de análisis documental, con una tarjeta de cogida de datos. Obteniendo como resultados que del total de embarazadas el 24,1% tuvieron psicoprofilaxis obstétrica y el 75,9%; de este grupo se separan las nulíparas 42,3% con PPO y 25,6% sin PPO; entre las multíparas 57,7% con PPO y 74,4% sin PPO. Existieron complicaciones en las nulíparas como desgarros perineales en un promedio menor en la que tenían PPO 9,1% y 14% en las sin PPO; la episiotomía fue menor en un 54,5% en pacientes con PPO y 95,2% sin PPO. El desgarro perineal en multíparas con PPO fue de 13,3% y sin PPO 41 % correspondientemente; la episiotomía fue en un 6,7% y 29,5% respectivamente. Concluyendo su tesis que la PPO en la labor de parto tanto en nulíparas como en multíparas son similares, que existe mayor trauma en el parto en pacientes sin PPO tanto en nulíparas y multíparas (Cuzcano, 2019).

Quispe (2018) en su trabajo “Duración del Trabajo de Parto en Gestantes que recibieron y no la Psicoprofilaxis Obstétrica en el Hospital Base III Essalud Puno 2017”, se plantea establecer la permanencia de la labor de parto en gestantes con y sin PPO; el estudio fue de tipo transversal, observacional y prospectiva, de formal descriptiva a 62 gestantes mediante la encuesta y la observación, utilizando guías de observación y cuestionarios, se obtuvo los siguientes resultados, las embarazadas primigestas sin y con PPO mostraron: un tiempo de dilatación normal las que asistieron PPO y las que no asistieron PPO no mostraron un tiempo de dilatación normal, se extendieron de 12 a 20 horas; las embarazadas multíparas, con psicoprofilaxis dilataron más rápido en el 81.3% de 6 a 14 horas, y las que no tenían PPO demoraron en la dilatación. El 56.3% asistió con normalidad a las sesiones de PPO, el 43.8% practican los ejercicios

para la labor de parto y 56.3% los entrenamientos de respiración. Concluye su trabajo que al tener un programa fortalecido de PPO disminuye los tiempos de dilatación para tener un parto exitoso con los ejercicios tanto de cadera que como de respiración que ayudan en el trabajo de parto (Quispe, 2018 ).

Abrigo (2020) en su estudio “Resultados del envío de mensajes de texto (SMS) como recordatorio de citas para mejorar la asistencia y la percepción de la calidad de atención al servicio de Psicoprofilaxis Obstétrica de gestantes en el Centro Materno Infantil Santa Rosa, 2020” se plantea de Evaluar los resultados de concurrencia a las reuniones de psicoprofilaxis obstétrica de gestantes con un tratado de visión cuantitativo, con diseño experimental real o conjunto de control. Realizaron la valoración a 62 embarazadas que frecuentaban al servicio de Psicoprofilaxis Obstétrica, aquellas acogieron 31 SMS (intervención) y otras 31 no (control), habiendo el grupo asignado de forma aleatoria. Esto demostró que el recordatorio por mensajes disminuye el peligro de dejar de asistir a las reuniones de Psicoprofilaxis Obstétrica (HRa=0,574; p=0,047); de la misma forma, la intervención aumenta la probabilidad de concurrir al menos 5 (RR=3,25: p=0,010) y 6 reuniones del programa educativo (RR=4,50; p=0,020). Se concluye el trabajo que por algunas gestantes es difícil contactarlas porque de forma física o por sms por la situación actual de la emergencia sanitaria, lo cual disminuye las sesiones de PPO, aumentando las complicaciones en el embarazo (Abrigo, 2020).

A nivel Nacional en la ciudad de Quito, Regalado (2017) realiza un trabajo denominado “La Psicoprofilaxis en la gestación para un buen parto sin traumas” en el cual se plantea investigar los efectos de la PPO en el parto, observando el comportamiento de los recién nacidos con una metodología de cohorte transversal retrospectivo o histórico, estudiando mujeres embarazadas con y sin PPO se realiza observación y recolección de datos de las HCI de 3 centros de atención materna obteniéndose los siguientes resultados; el 100% de las mujeres que cumplieron con todas las sesiones de PPO no tuvieron ninguna complicación en el parto , concluyendo que se disminuye notablemente el riesgo del parto evitando los desgarros perineales y el uso innecesario de episiotomía (Regalado J. , 2017).

Espinoza (2016) en su trabajo “Psicoprofilaxis Obstétrica en el progreso al parto”, proponiéndose evaluar los efectos de la PPO en el momento de la labor de parto; con un estudio cuantitativo, no experimental transversal, realizando entrevista a 40 gestantes con una revisión documental, entrevistas, revisión de estadísticas para constatar el nivel de cumplimiento del PPO, Teniendo como resultados que un 67% nunca cumplen con las sesiones de PPO, 17% de vez en cuando cumplen con PPO, y un, 10% siempre cumplen con PPO. Concluyendo que los factores para no poder cumplir con las sesiones de PPO son por no tener tiempo disponible, su nivel de educación no permite la comprensión de la importancia de PPO, los ingresos económicos no son los suficientes como para acudir con frecuencia a las sesiones programadas. Al no cumplir con lo programado tuvieron problemas en el momento del alumbramiento, se produjeron heridas del periné y de las paredes de la vagina, con sangrado no esperado, labor de parto alargado, fatiga materna, disminución del oxígeno fetal, en resumen, compromiso de la madre y su vástago (Espinoza, 2016).

Rodríguez (2018) expone en la tesis “Beneficios Materno-Perinatales de la PPO atendidas por especialista en medicina familiar” del Centro de Salud Pascuales de febrero del 2017 a junio del 2018”, quiere evaluar los resultados de la psicoprofilaxis obstétrica emitida por los especialistas en medicina familiar, realiza un estudio prospectivo, experimental y transversal, en 50 pacientes encuestadas de las cuales el 56% o sea 28 gestantes tuvieron todas las sesiones de PPO y el 44% no cumplieron con todas las sesiones de PPO, y terminaron en parto eutócico simple sin complicaciones. Se termina la investigación indicando que la PPO es de mucha ayuda tanto para la mamá como para el hijo, que evita traumas del parto, con un parto espontaneo, llegando a la dilatación total sin miedos, reduciendo las cesáreas, fomentando de inmediato el apego precoz y una lactancia placentera, recuperándose del parto en poco tiempo y disminuyendo su estancia hospitalaria (Rodríguez, 2018).

De la misma forma a nivel local existen estudios que sirven de referencia como el de Miranda (2020) en su trabajo “Evaluación de la gestión de procesos (GP) y la implementación del programa psicoprofilaxis obstétrica en el Hospital IESS – Ceibos” desea evaluar la implementación de la GP y la implementación del PPO, con un estudio descriptivo, de corte transversal, con enfoque mixto con un

método deductivo. Se realizó una encuesta a 50 embarazadas y se empleó una entrevista orientada a los trabajadores de la institución para conocer la GP que realiza el servicio de maternidad del hospital. Al concluir el trabajo se indica que es indispensable efectuar este programa para ayudar a la gestante y su producto a disminuir traumas en el momento del alumbramiento y del postparto. Que este programa debe ser organizado, planificado, coordinado y evaluado para llegar a las metas propuestas que es educar a la gestante, pero para eso primero debe ser educado el personal de salud en lo correspondiente al programa de PPO (Miranda, 2020).

Heredia (2016) en su tema “Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en Mujeres de consulta externa del Hospital Universitario de Guayaquil” se plantea como objetivo educar a la gestante, prepararla desde un enfoque psicológico, emocional y físico, mediante un método cualitativo, con la realización de talleres dirigido a ella y a su pareja, estudio realizado a 60 gestantes de las cuales se pudo evidenciar que la mayoría 95% tienen desconocimiento del programa de PPO, que en los controles prenatales no les indicaron ni tuvieron sesiones de PPO; terminado el trabajo se indica que PPO es de mucha importancia para evitar complicaciones materno – fetales , el cual debe ser dirigido desde el primer nivel de atención (Heredia, 2016 ).

Quimis (2016) en su trabajo “Psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal en embarazadas. Centro de Salud de Sauces 3. Diseño de un plan de Estrategia para su aplicación” se plantea analizar la psicoprofilaxis obstétrica la estimulación prenatal, la metodología utilizada es la cualitativa descriptiva, se utiliza la entrevista, a 50 embarazadas en una edad comprendida entre 21 a 25 años de edad teniendo los siguientes resultados: 45% habían terminado su educación básica, 85% son casadas 75% unión libre, todas las entrevistadas prefieren terminar su embarazo con un parto normal. Se concluye el estudio indicando que la aplicación de las diferentes técnicas en las sesiones de PPO, la preparación de manera teórica, física y psicológica, lo que va a disminuir las complicaciones obstétricas y por ende reduce la morbimortalidad materna y neonatal (Quimis, 2016).

Los antecedentes teóricos relacionados con la psicoprofilaxis empezaremos citando al método Lamaze del parto natural el cual surge en 1951 por parte de



Dr. Fernand Lamaze, donde incluye técnicas de respiración y relajación, con esto se les enseña a soportar a las mujeres el dolor y la relajación esto acompañado del apoyo emocional de su esposo y de la enfermera bien entrenada en el método, el cual no es catalogado como protocolo sino como pautas para realizar un parto natural, tiene como principio no inducir ya que el parto por si solo es conveniente para saber si el feto está apto para nacer en el tiempo determinado, la inducción solo es permitida si la madre o el producto están en peligro de sufrir daños sea por edad, mayor a 42 semanas o por enfermedades de la madre, preeclamsia o diabetes (Natalben, 2017)

Método Grantly Dick-Read desarrollado por un obstetra inglés alrededor de 1930. Se basa a que cuando la embarazada tiene sospechas y se adelanta al posible dolor el cuerpo se pone rígido, el pensamiento se pone nulo y la defensa muscular hace que al momento de existir dolores de parto estos se exageran. Esto se da porque en el organismo se producen una cascada de eventos por el temor, el cual activa el sistema nervioso simpático ocasionando contracción interna del cuello del cérvix, que, al ocluirse el canal del parto por la contracción, duele más por mayor tensión. La rigidez muscular y el dolor produce miedo, por esta razón el método enseña a las gestantes a mantener una respiración que incentiva relajación durante la duración de las contracciones uterinas, para mayor confianza debe estar la persona que la embarazada desee acompañándola para apoyarla emocionalmente (Natalben, 2017).

En cuanto a los enfoques conceptuales la (PPO), es el momento donde se le indica a la embarazada el funcionamiento del cuerpo ante los fenómenos de la labor de parto preparándolo de manera física y mental (Ramos I. , 2017). Existen varios tipos de Psicoprofilaxis:

La Psicoprofilaxis obstétrica (PPO). Es la preparación individualizada, personalizada a cada gestante en aspectos teóricos, físicos, psicológicos para que su gestación parto y posparto sea placentero con el mínimo de riesgos, con el acompañamiento del personal médico y de los familiares que la paciente desee, Además brinda una pronta recuperación y menos días de hospitalización (Morales S. , 2017).

Otra es la Psicoprofilaxis Prenatal (PPO-PN) aquí se actúa durante el periodo de prenatal con fechas específicas entre el 5to y 6to mes de gestación de la misma forma se da educación a la madre, sesiones dirigidas para cumplimiento de la respiración relajación y manejo de las emociones, si en el caso que haya alguien que sea captada en ese momento con 7 u 8 meses puede entrar a ser parte de las sesiones. (Morales S. , 2017).

La psicoprofilaxis Intranatal (PPO-IN) se trata es el reforzamiento de las clases impartidas durante la gestación, pero aquí se lo pone en práctica ya en el momento del parto, se lo realiza con personal calificado incluso puede ser llamada PPO de emergencia si la gestante no cumple con alguna sesión previa. (Morales S. , 2017).

La psicoprofilaxis postnatal (PPO-PTN) no es más que la educación a la madre de una manera integral en el puerperio para una recuperación más óptima con acompañamiento de la familia y del personal capacitado para aplicar las técnicas correspondientes (Morales S. , 2017).

La Psicoprofilaxis emergencia (PPO-EM) ocurre cuando se prepara a la embarazada antes del parto o en el momento mismo del parto, por personal calificado, quien hace énfasis en la relajación en la tranquilidad en el manejo del dolor a través de la respiración y el control emocional (Morales S. , 2017).

Psicoprofilaxis Obstétrica en situaciones especiales (PPO-SE) por situaciones especiales que pueden ser maternas, médicas o sociales se puede realizar sesiones en cualquier momento de la gestación, el nacimiento y el posparto (Morales S. , 2017).

Las sesiones de PPO consta de Preparación física (PF) son los eventos realizados por la gestante para prepararse física y mentalmente, con técnicas de relajación, respiración, yoga, posiciones antiálgicas, masajes. La Preparación psicoafectiva (P-PA) consiste en el apoyo emocional en saber que todo va a salir bien desechando malos pensamientos de fracaso y logrando que este más tranquila por el conocimiento de lo que va a suceder. Para esto se necesita de una preparación teórica basada en conocer el funcionamiento de su cuerpo en el momento del parto para contrarrestar los temores y dar seguridad con más tranquilidad (Morales S. , 2017).

Para la psicoprofilaxis se debe tener un equipo didáctico básico que contiene el material pedagógico elemental para las sesiones del programa, esto es colchonetas, almohadas y cojín (MSP, 2014). Se realiza gimnasia gestacional que son ejercicios físicos, para conseguir seguridad universal, entre ellos: soporte muscular y disminuir la tensión, aumentando la relajación y elasticidad de articulaciones, excelente oxigenación respiratoria como celular, facilidad, entre otros. La actividad gestacional debe mantenerse con responsabilidad y según el caso materno (Millian, 2019). Practicar posiciones antiálgicas, poses que bajan molestias, dificultad en cualquier lugar del cuerpo, posiciones prohibidas, posturas no sugeridas para la mujer por sus probables riesgos (Almagro, 2015).

Las reuniones de PPO, son importantes para diagnosticar situaciones obstétricas, brindar tratamiento a tiempo en relación a circunstancias exhaustivas de cada embarazada (Kerly Bachita Zambrano Macías, 2018). Existen algunas técnicas donde se lo hace participe al útero gestante al cual se le trasmite estímulos visibles, de audición y motrices, pero por no poseer bastante apoyo científico no consideran se ni incluyen en el factor instructivo ni en otro campo del desarrollo prenatal. (Egas, 2016).

El enfoque teórico está basado en las técnicas de descanso pueden ser profundo o progresivo (práctica de Jacobson y Shultz), utilizada para un autocontrol imperioso de las molestias (Morales Alvarado, Guibovich Mesinas, & Yábar Peña, 2014). Esto se puede mediante movimientos lentos con ritmo y en aumento progresivamente los cuales son utilizados para la preparación física para lograr un estiramiento superior con facilidad, una elasticidad y resistencia cuando se den los movimientos de preparación corporal.

Técnicas como la visualización son aquellas actividades que se realizan para imaginar retratos contruidos en base a la creación mental y a la imaginación fundamentalmente durante el descanso, para adquirir un cambio sentimental crecidamente placentero, cómodo y reconfortante (Narváez, 2019). Los métodos alternativos son la aromaterapia que, se utilizan aromas de cualquier índole que ayuden a la relajación no son específicos para el evento, promoviendo su bienestar y serenidad del cuerpo, mente y sentimientos. La Esferodinamia se

utiliza una esfera de caucho o de plástico grande para adiestramiento físico de las caderas facilitando prepararse físicamente la madre (Ramos S. , 2018). La Matronatación se usa una piscina o agua en donde se pueda coordinar movimientos de cadera para obtener mayor elasticidad, disminuyendo el agotamiento físico durante la labor de parto (Mena, 2019). La Musicoterapia se basa en colocar en el ambiente música que le convenga a la paciente por lo general puede ser suave, clásica y de relajación, no puede colocarse música que alteren los sentidos de la paciente (Sanchez, 2019).

La Psicoprofilaxis Obstétrica brinda ventajas en la madre como: disminuye el nivel de angustia en la mamá, permitiéndole obtener y exhibir una condición tranquila y de calma, permite una adecuada respuesta en la labor de parto, utilizando debidamente los métodos de relajación, masajes , respiración y otras técnicas de autoayuda. Brinda una mejor oportunidad de entrar a la unidad de cuidado, en labor de parto, con una dilatación más avanzada. Impide innecesarias y periódicas valoraciones previas a la entrada para la atención de su parto. Mejora los tiempos con mínimos conservación de la etapa de dilatación correspondiente al promedio estándar, mínimo tiempo de expulsivo y mínimo tiempo de parto. La parturienta persevera más se hace más fuerte, sin perder cuidado en el objetivo y fin de su labor. Tiene un mínimo empleo de fármacos frecuente. Disminuye complicaciones obstétricas, existe mínima riesgo de una cesárea, mínimo peligro de un parto instrumentado, recuperación rápida y satisfactoria, aptitud integral para una lactancia espontánea, mínimo riesgo de sufrir depresión postparto y mayor probabilidad y disposición referente a la atención de su salud reproductiva y sexual (Guibovich, 2017).

La efectividad de la Psicoprofilaxis Obstétrica en él recién nacido brinda un excelente desarrollo intrauterino, un excelente vínculo prenatal, una orientación apropiada relativa a la estimulación intrauterina, mínimo relación de sufrimiento fetal, mínimo relación de complicaciones perinatales, mínimo relación de prematuridad. Ayuda el peso al nacer, progreso el Apgar, existe mayor satisfacción con la lactancia materna y mejora el crecimiento y desarrollo.

También existe ventajas de la psicoprofilaxis obstétrica para el equipo de salud como: trabajo en un tiempo con mejor conformidad, más seguridad,

discernimiento y ayuda del familiar , mejor repartición del compromiso, programación adecuada de los profesionales, de los recursos y de los insumos, tratando de evitar complicaciones durante el parto y el postparto y fomenta el nacimiento institucionalizado de forma segura dando explicaciones impartida oportunamente (Mendoza, 2017).

Las gestantes deben tener una conducta física la cual debe ser permanente y moderado y personal no tiene contraindicaciones médicas, a no ser si el médico lo especifica por razones de peligro para la mamá y él bebé. Si el embarazo se desarrolla con naturalidad puede practicarse los mismos deportes solo mantener cautela de no ejercer saltos de impactos fuertes, y pausando cada cierto lapso se intenta sostener el movimiento físico gastando energía naturalmente cotidiana las caminatas largas, nadar, yoga, Pilates, entretenerse con niños, subir escaleras, bailar, eventos recreativos. Las clases de aeróbicos mejoran las circunstancias cardiovasculares, aumenta la fuerza, y la firmeza practicando 3 a 5 veces semanales en 2 periodos de 15 minutos, la danza y bailoterapia son formas de disciplina que alimenta el espíritu y emociones de las participantes (Ramirez, 2015).

Hay diversos ejercicios fisioterapéuticos para la relajación y preparación del periné en el parto las cuales tenemos: Elevación de la pelvis la cual consiste como su nombre lo indica elevar las caderas apoyándose con los hombros y plantas de los pies, subiendo y bajando durante 10 veces, (función: ejercitar músculos de las piernas, abdomen y periné. Rotación de columna: consiste en colocarse posición de cubito supino, en esa posición rotar hacia la izquierda y derecha los hombros, 5 veces. Ejercitar músculos y ligamentos de la columna y pelvis. Encogimiento: de cubito supino, flexionar las piernas hacia el pecho, acercando la cabeza a las rodillas, se repite durante 3 veces, otorga flexibilidad durante el parto. Posición litotomía: acostada o sentada flexionando las piernas separadas hacia el pecho, repetir 10 veces, ejercitan músculos de las piernas y abdomen. Pierna elevada: extender cada pierna de cada lado hasta dejarlas rectas y luego bajarla lentamente, repetir 10 veces con cada pierna. Ejercicios de resistencia: en posición de cubito supino con las piernas flexionadas, separar las rodillas, aplicando resistencia de otra persona, sirve para aumentar la fuerza

y preparar a la pelvis. A gatas: consiste en al estar apoyada con manos y rodillas en el suelo, aspirando el aire arqueando la espalda lo más posible, y al momento de eliminar el aire el abdomen regresa a la posición inicial (Salinas, 2018).

Entre las técnicas de respiración tenemos la de ritmo lento: donde es más lento de lo normal, inhalando por la nariz y exhalamos por la boca, se debe realizar durante la contracción. De ritmo modificado es más rápido de lo normal (doble) realizadas en contracciones más complicadas y de ritmo modelo el doble de lo normal respirando tres veces y exhalando 1 vez (Salinas, 2018).

Para que se desarrolle de una manera exitosa las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica es conveniente laborar en las instituciones basados en la gestión de procesos, esto implica tener un enfoque de trabajo planificado, coordinado, realizando programación de las actividades con el fin de llegar a los objetivos que es educar a la madre y evitar complicaciones en el proceso sagrado de dar vida a otro ser. Es importante realizar una correcta gestión esto implica que el personal debe tener una preparación exitosa en la tarea encomendada, la Psicoprofilaxis Obstétrica no es de una sola persona para que se cumpla, debe ser repartida por tareas a cada miembro de la organización con responsabilidades específicas, cada uno cumple su rol, desde el más alto directivo hasta el último miembro que labora en el área (Carrera, 2016). Con esto lo que se pretende es un cambio en la mentalidad de las personas tanto operativas como administrativas para lograr los más altos resultados sin menospreciar a nadie y sin dañar lo que ya existe, enfocándose en mejorar cada día y darle la mayor satisfacción al usuario (Nesheva, 2017).

El estudio de la segunda variable Gestión de Procesos tomaremos como referencia la teoría Teylorista la cual indica que toda organización se debe de dividir el trabajo por departamentos con funciones diferentes y responsabilidades a cada uno, a través el uso de organigramas en donde se deje claro la organización jerarquizada con la función correspondiente entre los diferentes puestos de la empresa. Dejando en claro la función desde el más alto directivo hasta el de la limpieza con sus obligaciones y responsabilidades para poder

llegar a buen término en búsqueda de alcanzar los objetivos propuestos (Fuentes, 2019).

Por esta razón la gestión de procesos da responsabilidades administrativas a cada departamento, luego de la observación, se evalúa sin criticar y menospreciar a nadie, se comprende y se analiza proponiendo un cambio de estrategia o fortalecimiento de lo establecido, para controlar el área estudiada y mejorar los servicios que ofertan (Hernandez H. , 2016 ). Con la Gestión de Procesos se mejoran los procesos desde el inicio, durante las acciones y el posterior resultado; como base de la utilización de la Gestión de Procesos es porque se ha evidenciado fallas en el trabajo cuando se han realizado las auditorías internas, fallas que pueden y deben ser corregidas con la visión de administración adecuadamente de lo que se tiene, se ha constatado las múltiples quejas de las usuarias, disminuyendo la apreciación de la calidad de los servicios ofertados, nos sobrelleva a que las compañías sientan la necesidad de optimizar el servicio o producto ofertado (Cobo, 2016).

El paso a seguir de manera ordenada para la Psicoprofilaxis Obstétrica basada en la Gestión de Procesos es primero ofertar los servicios de salud que cuenta cada institución, a las embarazadas: esto se llama planificación, verificar si se tiene lo necesario para el programa, desde el talento humano, infraestructura, comodidad, hasta los materiales a utilizar; esto se denomina organización. Se selecciona a las gestantes a seguir las sesiones por edad gestacional, condición y número de sesiones que deben de realizar a esto se le denomina ejecución; las sesiones que deben de contemplar son seis sesiones, la realización de las reuniones las sustentan los razonamientos de contenido teórico, el desarrollo físico acorde a las determinaciones obstétricas, los ejercicios gestacionales, las actividades de relajación y respiratoria, agregada la retroalimentación y el post-test al culminar la reunión.

El control de las actividades y de los planes programados se los registra en formularios que posteriormente se los analiza, se evalúa y se corrige. El acatamiento de procedimientos se debe llevar a cabo por indicadores que son el porcentaje de embarazadas que realizan las seis reuniones de PPO, con un mínimo de tres

reuniones con pareja o familiar. En la tabla de actividades se lleva en consideración el total de reuniones que se realiza y el contenido de la misma, la que ofrece información importante para afirmar la eficacia de las actividades. En la tabla de informes constantes se realiza de forma anual permanecen creados los progresos de la implementación de las actividades (MSP, 2014).

La epistemología de la investigación se basa en dos principios del Método de Grantly Dick-Read para la realización de psicoprofilaxis obstétrica y a la teoría Teylorista, que se relacionan porque un trabajo que se ha venido realizando de manera no científica, ahora se lo va a realizar de manera organizada, planificada, controlando los resultados, con conocimiento de las técnicas de relajación, respiración, pasa sentar bases con efectos positivos al momento de implementar en las unidades para disminuir de esta forma la morbi mortalidad materna y neonatal, disminuyendo las complicaciones de los partos traumáticos. (Abril Villa, 2015).



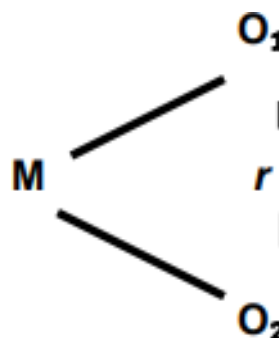
### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

Esta investigación es de tipo aplicada (Grajales, 2000), de enfoque cuantitativo, las variables tienen su valor numérico, los mismos que fueron recolectados para analizarlos y contestar una o varias preguntas de la investigación y aprobar o rechazar las hipótesis establecidas previamente (Vega G. , 2014).

El diseño es no experimental, puesto que no se operará las variables solo se observó el fenómeno entre las variables, de corte transversal ya que los datos que se usaron para hallar los resultados se realizarán en un momento determinado (Hernandez, Fernandez, 2014), descriptivo, se detalla las propiedades de cada variable, recolectando la información de manera imparcial e independiente sobre los elementos que constituyen una variable. (Fernandez, 2014). Asimismo, es correlacional porque se compara las dos variables con el objetivo de establecer si existe algún tipo de relación (Hernandez, Fernandez, 2014).

*Esquema del diseño correlacional*



Dónde:

M : Muestra

O1 : Variable 1 Psicoprofilaxis obstétrica

O2 : Variable 2 Gestión de proceso

r : Relación.

### **3.2. Variables y operacionalización**

#### **Variable1: Psicoprofilaxis Obstétrica**

##### **Definición conceptual**

La Psicoprofilaxis Obstétrica es el desarrollo integral, teórico, físico y psicoafectiva, que permite que el embarazo, parto y postparto alcance sus óptimas condiciones obstétricas tanto saludable como optima en la gestante y su recién nacido, resultando de forma placentera y acertada, por consiguiente, fortifica la colaboración del padre (Morales S. , 2017 ).

##### **DIMENSIONES**

Nivel de conocimiento: Conocimiento, Indicaciones, Beneficio

Preparación de la gestante: Sesiones, Apoyo emocional, Preparación teórica

Parto exitoso: Gimnasia, Relajación, Complicaciones

**Definición Operacional:** Para el conocimiento de Psicoprofilaxis Obstétrica se logró obtener mediante un cuestionario que lo realizaron los trabajadores de la salud de los Centros de Salud de la ciudad de Milagro

#### **Variable 2: Gestión de Procesos**

##### **Definición conceptual**

Manera de encaminar el trabajo, apreciando el progreso perenne de los trabajos de una empresa mediante la caracterización, clasificación, representación, documentación y perfeccionamiento perenne de los métodos (Medwave, 2017)

##### **DIMENSIONES**

Enfoque de Trabajo: Participación, Compromiso, Análisis

Capacitación: Practica, Transmitir, Actividades a realizar

Mejoramiento continuo: Actitud, Decisión

**Definición Operacional:** Para el conocimiento de Gestión de procesos se logró obtener mediante un cuestionario que lo realizaron los trabajadores de salud de los Centros de Salud de la ciudad de Milagro.

### 3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

#### Población

Lo constituyeron 145 profesionales de salud que laboran en los 12 centros de salud de la ciudad de Milagro que atienden a mujeres en estado de gestación.

**Tabla 1**

*Población de estudio*

MÉDICOS		ENFERMERAS		TÉCNICOS ENFERM.		ADMINISTRATIVOS		TOTAL
Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	
30	24	12	28	8	12	14	17	145

Fuente: Carmen Guzmán

#### Muestra

La muestra está definida por el subconjunto de la población objeto del presente estudio, y es considerada de acuerdo a las características de los compendios que consienten la muestra y tiene rasgos iguales; de acuerdo a la formula el tamaño muestra fue de 53 profesionales de la salud.

**Tabla 2**

MÉDICOS		ENFERMERAS		TÉCNICOS ENFERM.		ADMINISTRATIVOS		TOTAL
Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	
11	9	4	10	3	4	5	7	53

Fuente: Carmen Guzmán

#### Muestreo

Se practicó un muestreo probabilístico, empleando técnica estadística, seleccionándose estratégicamente de los trabajadores asistenciales que laboran en los 12 centros de salud de la ciudad de Milagro – Ecuador.

## **Criterios de inclusión y exclusión**

### **Criterio de inclusión**

Personal de salud asistencial que trabaja en los Centros de Salud de la ciudad de Milagro.

Personal de Salud que consta más de 6 meses en la misma área.

Personal de Salud con soltura a ser parte en el cuestionario.

### **Criterios de Exclusión**

Personal que salió de vacaciones el mes anterior

Personal de salud que salió de licencia por maternidad hace 2 meses.

## **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **Técnica**

La Técnica será la encuesta, que permite la recopilación sistemática de datos que se recabaran mediante entrevistas y/o encuestas personales, para recopilar la información de datos descriptivos que el encuestado proporcionará. La técnica que se empleo es la encuesta.

### **Instrumento**

Se empleó el cuestionario como instrumento, el mismo que se estructuró con un conjunto de preguntas de carácter cerrado, las mismas que permitieron alcanzar los objetivos propuestos. Así también con la misma se pretendió conocer la situación actual referente a la Psicoprofilaxis Obstétrica y la Gestión de Procesos de los centros de salud desde varias dimensiones.

Para esto se construyó dos cuestionarios, uno por cada variable los mismos que nos sirvió para recolectar la información. El Primero denominado Psicoprofilaxis Obstétrica con las siguientes dimensiones e indicadores; dimensión 1: Nivel de conocimiento: conocimiento, indicaciones y beneficio, con 6 ítems. Dimensión2: preparación de la gestante: sesiones, apoyo emocional, preparación teórica, con 6 ítems. Dimensión 3: Parto exitoso: gimnasia, relajación, complicaciones con 6 ítems.

El cuestionario para la variable 2 Gestión de Procesos en los centros de Salud de la ciudad de Milagro tiene las siguientes dimensiones e indicadores.

Dimensión 1 enfoque de trabajo con sus indicadores participación, compromiso, análisis; tiene 6 ítems. La segunda dimensión capacitación con sus indicadores práctica, transmitir, actividades a realizar, tiene 6 ítems y la tercera dimensión mejoramiento continuo con sus indicadores actitud y decisión con 4 ítems.

Adaptado a una escala ordinal en cinco categorías: 1 nunca, 2 casi nunca, 3 rara vez, 4 casi siempre, y 5 siempre.

## **Validez y confiabilidad del Instrumento**

### **Validez de contenido**

El instrumento fue validado por cinco expertos que están relacionados con el tema de investigación, los mismo que analizaron y aprobaron, garantizando como confiable, los mismos que posterior se corroboró con el análisis de confiabilidad.

### **Tabla 3**

*Validez de instrumento por expertos*

Nº	Nombres y Apellidos	Grado	Valoración
1	Ana León	Magister en Salud Pública	Aprobado
2	Jefferson Bennett	Magister en Salud Pública	Aprobado
3	Luis Vives	Magister en Salud Pública	Aprobado
4	Henry Castillo	Magister en Salud Pública	Aprobado
5	Jhonny Martin	Phd	Aprobado

*Fuente: Matriz de evaluación de expertos*

**Validez de Constructo:** es una parte fundamental en la validación, hace referencia a la medición y representación del instrumento en base al concepto teórico a los conceptos (o constructos) que están siendo medidos. Dimensiones de la variable independiente: psicoprofilaxis obstétrica.

**Validez de criterio** También conocida como «validez criterial», es el nivel de eficacia con la que se puede predecir o pronosticar una variable de interés (criterio) a partir de los valores obtenidos de la encuesta.

### **Confiabilidad**

La confiabilidad que se aplica a los instrumentos de recolección de datos es para determinar si son útiles o no para nuestra investigación. Se lo realizó con el coeficiente de alfa de Cron Bach el cual nos dio los siguientes resultados:

**Tabla 4**

Confiabilidad de los instrumentos

Instrumento	N° de Ítems	Coefficiente de alfa Cronbach
Cuestionario Psicoprofilaxis Obstétrica	18	0,914
Cuestionario Gestión de Procesos	16	0,844

*Fuente: Resultado de confiabilidad*

Para el cuestionario de Psicoprofilaxis Obstétrica el valor del Alfa de Cronbach es de 0,914, ubicado en un nivel EXCELENTE.

Para el cuestionario de Gestión de Procesos el valor del Alfa de Cronbach es de 0,844, ubicado en un nivel BUENO

### **3.5. Procedimientos**

Se solicitó la debida autorización a la máxima autoridad de la Coordinación Zonal 5- salud, para la aplicación de la encuesta en los centros de salud de la ciudad de Milagro, considerando un periodo aproximado de 20 minutos para llenar el formulario.

Finalizada la aplicación del cuestionario se procedió a agrupar los datos y al respectivo ingreso a una base de datos del programa Excel y posteriormente se efectuó el respectivo análisis.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Una vez recogida los datos con la encuesta se elaborarán la base de datos para las variables de estudio y la información recopilada, se la seleccionará, se la validará y posteriormente serán procesadas utilizando el programa estadístico SPSS y el Excel 2010, en donde se analizarán cada dato de acuerdo a los objetivos de estudio.

### **3.7. Aspectos éticos**

En la investigación se considerará la fundamentación ética de las normas descritas en el código de ética de la Universidad César Vallejo, las mismas que son importantes a seguir en una investigación científica, pues las mismas permiten la regulación de las buenas prácticas asegurando que los principios éticos se cumplan. Por ello se mantendrá el respeto por la integridad y autonomía de los participantes, por lo tanto, es responsabilidad entera del investigador actuar con honestidad al obtener, manejar, procesar e interpretar los datos recogidos en el cuestionario que se aplicará. Es así que no se recogerán datos personales, garantizando que la presente investigación cuente con el anonimato y confidencialidad de los participantes.

Por lo cual se aplicará los cuestionarios a los usuarios con un previo permiso de ellos mismos, la información que se logre recabar será proporcionada de manera anónima y se tomara en cuenta la veracidad con que se aplicó el instrumento.

#### **IV. RESULTADOS**

El presente trabajo de investigación planteo como objetivo general Determinar la relación entre la psicoprofilaxis obstétrica y la gestión de procesos en centros de salud de la ciudad de Milagro - Ecuador 2021, además se elaboró objetivos específicos y con sus respectivas hipótesis.

Para la obtención de los resultados de la presente investigación y lograr demostrar la aprobación de la hipótesis se utilizó dos cuestionarios en los cuales se recogió datos relacionados con las dimensiones de cada variable planteada para estudiar; para la variable Psicoprofilaxis obstétrica se utilizó un cuestionario de 18 preguntas, y para el cuestionario Gestión de Procesos 15 preguntas utilizando la escala de Likert; la muestra estuvo conformada por 53 profesionales de los centros de salud de la ciudad de Milagro, se utilizó un muestreo probabilístico aleatorio simple, porque se empleó toda la muestra filtrando la información con los criterios de inclusión y exclusión.

Para la realización de análisis estadístico inferencial debido a que son variables cuantitativas y de escala ordinal, se aplicó la prueba de normalidad de datos Kolmogorov Smirnov (muestra mayor de 50).



**Tabla 5**

*Prueba de Normalidad de Kolmogorov Smirnov*

	Estadístico	Grado de libertad (gl)	Sig.
Psicoprofilaxis Obstétrica	0,129	53	0,028
Gestión procesos	0,132	53	0,022

*Fuente: Instrumento Psicoprofilaxis Obstétrica y Gestión de Procesos*

Comprobamos el nivel de significación, si es menor que 0,05 la distribución no es normal, si es mayor que 0,05 la distribución es normal. En este caso el nivel de significación 0,02 lo cual indica que los datos no tienen una distribución normal, por lo cual para la comprobación de la hipótesis se utilizó la prueba estadística no paramétrica de Rho de Spearman.

#### 4.1. Tablas de frecuencia

**Tabla 6**

*Nivel de conocimiento de Psicoprofilaxis Obstétrica de los profesionales de los centros de Salud de la ciudad de Milagro*

Nivel de Calificación	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bajo	16	30,2%
Nivel Medio	22	41,5%
Nivel Alto	15	28,3%
Total	53	100,0%

Fuente: Instrumento Psicoprofilaxis Obstétrica

En la presente tabla 6 se registra la frecuencia de respuestas para la variable Psicoprofilaxis Obstétrica, de 53 profesionales de la salud encuestados se evidencia que el 28,3% presentan conocimiento alto en psicoprofilaxis obstétrica, 41,51% tienen un nivel medio de conocimiento psicoprofilaxis obstétrica y el 30,19% tienen un nivel bajo de conocimiento en cuanto a la realización de psicoprofilaxis obstétrica, a las gestantes durante sus controles prenatales.

### **Tabla 7**

*Nivel de aplicación de Gestión de Procesos de los profesionales en los centros de Salud de la ciudad de Milagro*

Nivel de Calificación	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bajo	20	37,7%
Nivel Medio	20	37,7%
Nivel Alto	13	24,5%
Total	53	100,0%

Fuente: Instrumento Gestión de Procesos

En la presente tabla 7 se registra el nivel de aplicación de Gestión de procesos en los centros de salud de la ciudad de Milagro, de 53 profesionales de la salud encuestados se evidencia que el 24,5% tienen un nivel alto en cuanto a la aplicación de gestión de procesos en los centros de salud, el 37,74% tiene un nivel medio de aplicación en sus unidades de gestión de procesos y el 37,74% con nivel bajo de realización de sus actividades basadas en gestión de procesos.

## COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

**Objetivo general:** Determinar la relación entre la psicoprofilaxis obstétrica y la gestión de procesos en centros de salud de la ciudad de Milagro - Ecuador 2021.

### Hipótesis general:

Hi: Existe relación entre la psicoprofilaxis obstétrica y la gestión de procesos en centros de salud de la ciudad de Milagro - Ecuador 2021

Ho: No existe relación entre la psicoprofilaxis obstétrica y la gestión de procesos en centros de salud de la ciudad de Milagro - Ecuador 2021.

**Tabla 8**

*Relación entre la psicoprofilaxis obstétrica y la gestión de procesos*

		Psicoprofilaxis	Gestión de procesos
Rho de Spearman	Psicoprofilaxis	Coeficiente de correlación de 1,000	0,750**
		Sig. (bilateral)	.000
		N	53
	Gestión de procesos	Coeficiente de correlación de 0,750**	1,000
		Sig. (bilateral)	.000
		N	53

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 8 se observa, la correlación entre psicoprofilaxis obstétrica y la gestión de procesos; en la prueba de correlación Rho de Spearman aplicada a la muestra de estudio, se obtuvo un coeficiente de correlación de ( $\rho=0,750$   $p=0,000$ ), lo cual significa que es positiva considerable, porque se acerca a 1, por lo tanto se acepta la hipótesis general y se rechaza la hipótesis nula, deduciendo que existe una correlación estadísticamente significativa al nivel 0,01 entre la variable psicoprofilaxis obstétrica y la gestión de procesos en los centros de salud de la ciudad de Milagro.

## OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Analizar la relación entre la psicoprofilaxis obstétrica y el enfoque de trabajo en los centros de salud de la ciudad de Milagro - Ecuador 2021.

### Hipótesis específica 1

Hi: Existe relación entre la psicoprofilaxis obstétrica y el enfoque de trabajo en los centros de salud de la ciudad de Milagro - Ecuador 2021.

H0: No Existe relación entre la psicoprofilaxis obstétrica y el enfoque de trabajo en los centros de salud de la ciudad de Milagro - Ecuador 2021.

**Tabla 9**

*Relación entre la psicoprofilaxis obstétrica y el enfoque de trabajo en los centros de salud de la ciudad de Milagro*

			Psicoprofilaxis	Enfoque de trabajo
Rho de Spearman	Psicoprofilaxis	Coefficiente de correlación	1,000	0,605**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
	Enfoque de trabajo	N	53	53
		Coefficiente de correlación	0,605**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	53	53

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 9 se observa, la correlación entre psicoprofilaxis obstétrica y el enfoque de trabajo; en la prueba de correlación Rho de Spearman aplicada a la muestra, se obtuvo un coeficiente de correlación de ( $\rho=0,605$   $p=0,000$ ), positiva considerable, porque se acerca a 1, por lo tanto se acepta la hipótesis planteada y se rechaza la hipótesis nula, deduciendo que existe una correlación estadísticamente significativa al nivel 0,01 entre la variable psicoprofilaxis obstétrica y el enfoque de trabajo en los centros de salud de la ciudad de Milagro.

## OBJETIVO ESPECÍFICO 2

Establecer la relación entre la psicoprofilaxis obstétrica y la capacitación en los centros de salud de la ciudad de Milagro - Ecuador 2021

### Hipótesis específica 2

H1: Existe relación entre la psicoprofilaxis obstétrica y la capacitación en los centros de salud de la ciudad de Milagro - Ecuador 2021

H0: No existe relación entre la psicoprofilaxis obstétrica y la capacitación en los centros de salud de la ciudad de Milagro - Ecuador 2021

**Tabla 10**

*Relación entre la psicoprofilaxis obstétrica y la capacitación en los centros de salud de la ciudad de Milagro.*

			Psicoprofilaxis	Capacitación
	Psicoprofilaxis	Coefficiente de correlación	de 1,000	0,717**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
Rho de Spearman	Capacitación	N	53	53
		Coefficiente de correlación	de 0,717**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	53	53

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 10 se observa, la correlación entre psicoprofilaxis obstétrica y la capacitación; en la prueba de correlación Rho de Spearman aplicada a la muestra, se obtuvo un coeficiente de correlación de ( $\rho=0,717$   $p=0,000$ ), positiva considerable, porque se acerca a 1, por lo tanto se acepta la hipótesis específica y se rechaza la hipótesis nula, deduciendo que existe una correlación estadísticamente significativa al nivel 0,01 entre la variable psicoprofilaxis obstétrica y capacitación en los centros de salud de la ciudad de Milagro.

### OBJETIVO ESPECÍFICO 3

Indicar la relación entre la psicoprofilaxis obstétrica y el mejoramiento continuo en los centros de salud de la ciudad de Milagro - Ecuador 2021.

#### Hipótesis específica 3

H1: Existe relación entre la psicoprofilaxis obstétrica y el mejoramiento continuo en los centros de salud de la ciudad de Milagro - Ecuador 2021.

H0: No existe relación entre la psicoprofilaxis obstétrica y el mejoramiento continuo en los centros de salud de la ciudad de Milagro - Ecuador 2021.

**Tabla 11**

*Relación entre la psicoprofilaxis obstétrica y el mejoramiento continuo en los centros de salud de la ciudad de Milagro*

			Psicoprofilaxis Obstétrica	Mejoramien to Continuo
Rho de Spearman	Psicoprofilaxis Obstétrica	Coeficiente de correlación	1,000	0,609**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
	Mejoramiento Continuo	N	53	53
		Coeficiente de correlación	0,609**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	53	53

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 11 se observa, la correlación entre psicoprofilaxis obstétrica y el Mejoramiento continuo; en la prueba de correlación Rho de Spearman aplicada a la muestra, se obtuvo un coeficiente de correlación de ( $\rho=0,609$   $p=0,000$ ), positiva considerable, porque se acerca a 1, por lo tanto se acepta la hipótesis planteada y se rechaza la hipótesis nula, deduciendo que existe una correlación estadísticamente significativa al nivel 0,01 entre la variable psicoprofilaxis obstétrica y el mejoramiento continuo en los centros de salud de la ciudad de Milagro.

## DISCUSIÓN

Estudios anteriores han demostrado que la psicoprofilaxis obstétrica debe ir de la mano con la gestión de procesos para que sea de una manera organizada, planificada, evaluando los resultados se evita las complicaciones durante el parto.

La presente investigación se planteó como objetivo determinar la relación entre la psicoprofilaxis obstétrica y la gestión de procesos en centros de salud de la ciudad de Milagro, posterior al análisis se pudo encontrar que el valor  $\rho=0,750$   $p=0,000$  es positiva considerable y significativa a través de la prueba de correlación de Spearman, dándonos a entender que existe una correlación entre las dos variables.

Esto quiere decir que la psicoprofilaxis obstétrica es importante en la gestante durante sus controles prenatales para evitar complicaciones en el parto, pero se la debe realizar de una manera planificada, ordenada, justificada, controlando y midiendo los resultados, con un personal calificado basando en los principios de la gestión por procesos.

Frente a lo evidenciado se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación que indica que existe relación entre la psicoprofilaxis obstétrica y la gestión de procesos en los centros de salud de la ciudad de Milagro.

Estos resultados son corroborados por Solís (2016) sostiene que promover la cultura de educación a los profesionales y a las gestantes en psicoprofilaxis obstétrica de forma planificada y coordinada se garantiza a las gestantes y a los recién nacidos una mejor calidad de vida, la OPS (2017) confirma la disminución de complicaciones maternas, perinatales y de realización de cesáreas innecesarias con la psicoprofilaxis obstétrica.

Cuzcano (2019) concluye su trabajo de tesis que la PPO en el trabajo de parto tanto en nulíparas como en múltiparas son similares, no hay diferenciación la forma planificada como se la realiza, de la organización y de las sesiones que deben de cumplir cada gestante pero sí existe mayor trauma en el parto en pacientes sin PPO tanto en nulíparas como en múltiparas de la forma si tuvieron un programa orientado, planificado, evaluado de psicoprofilaxis obstétrica, de las



cuales existieron complicaciones obstétricas mínimas que pudieron ser manejadas y solventadas a tiempo.

En tal sentido y al analizar los resultados, bajo lo referido anteriormente se comprueba que mientras mayor organización, planificación utilizando herramientas de gestión para la realización de las sesiones de psicoprofilaxis se muestra una mejor forma de educación y captación de la información por parte de la gestante y de sus familiares siendo de mucha ayuda para el momento del parto disminuya el dolor, el trauma y por ende las complicaciones en el trabajo de parto.

Con esto se afianza la teoría de Lamaze al indicar que el cuerpo se prepara ante fenómenos de dolor a base de la relajación, técnicas de respiración, concentración, apoyo emocional por un ser querido, todo esto garantizado por personal sanitario preparado, organizado, con planificación, evaluando los progresos y corrigiendo errores en el transcurso de las sesiones para terminar en el momento indicado con un parto natural, sin apuros y desesperación porque su hijo nazca de forma natural.

Al analizar la relación entre la psicoprofilaxis obstétrica y el enfoque de trabajo en los centros de salud de la ciudad de Milagro, se obtuvo un valor de ( $\rho=0,605$   $p=0,000$ ), positivo y considerable a través de la prueba de Spearman lo que nos indica una relación entre las dos variables.

Lo que significa que el enfoque de trabajo basado en la organización desde la parte logística hasta el número de embarazos a educar en PPO, en la planificación del personal de salud a intervenir, la infraestructura, los horarios de sesiones, las gestantes que debe acudir, con sus parejas sentimentales, quien va a realizar la actividad en el centro de salud. De acuerdo a esto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación la cual indica existir relación entre la psicoprofilaxis obstétrica y el enfoque de trabajo.

Los resultados son comprobados por Quispe (2018) quien indica en su trabajo que, en 62 gestantes al tener un trabajo de psicoprofilaxis organizado, emitiendo las sesiones necesarias, en el tiempo adecuado y a las gestantes que les toca; la dilatación en el trabajo de parto mejora en las pacientes que si recibieron sean

nulíparas o multíparas lo contrario en las que no recibieron sesiones de PPO la dilatación demoraron.

Concluyendo que con un trabajo planificado, programado, fortalecido de PPO disminuye los tiempos de dilatación y se obtiene un parto exitoso, con el equipo de trabajo bien preparado, otorgando tarea a cada miembro para poder cumplir lo propuesto.

El Segundo objetivo específico se basó en establecer la relación entre la psicoprofilaxis obstétrica y la capacitación tanto de los miembros del equipo de trabajo como de las gestantes en los centros de salud de la ciudad de Milagro, se obtuvo un resultado de ( $\rho=0,717$   $p=0,000$ ), positivo de nivel considerable de acuerdo al coeficiente de correlación de Spearman, lo que nos sugiere que hay una relación entre ambas variables.

Esto significa que las capacitaciones tienen su relevancia por los resultados positivos en las gestantes, con el personal sanitario capacitado se organiza el equipo de trabajo, para planificar las sesiones de PPO.

Con esto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis planteada en la investigación donde indica que existe relación entre la psicoprofilaxis obstétrica y la capacitación de los profesionales de salud y las gestantes de los centros de salud de la ciudad de Milagro.

Estos resultados son corroborados por Espinoza (2016) en su trabajo investiga a 40 gestantes, donde evidencia que existe gestantes que no reciben el mensaje de la psicoprofilaxis como debería de ser 67% nunca cumplen con las sesiones de PPO, 17% de vez en cuando cumplen con PPO, y un, 10% siempre cumplen con PPO; por factores de poco interés, falta de tiempo, nivel de educación bajo que no permite comprender la importancia de la PPO, no tener recursos económicos para movilizarse; teniendo como resultado poca capacitación y por ende problemas en el parto, alumbramiento y en el puerperio.

Ramírez (2015) afianza lo descrito con su investigación al mencionar que la capacitación a las gestantes con ejercicios físicos, como nadar, yoga, bailar, con rutinas diarias por 15 minutos fortalece las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica disminuyendo las complicaciones durante el parto.

Mendoza (2017) incluye a la familia en las capacitaciones para dar mayor seguridad y confianza en el momento del parto a la gestante ya preparada para el evento, con esto se fomenta el parto institucionalizado con conocimiento dirigido a afrontar el dolor del parto. Bajo lo descrito anteriormente y al analizar los resultados confirmamos que mientras mayor capacitación al personal de salud, las gestantes y sus familiares en ejercicios de relajación, de respiración cumpliendo todas las sesiones de psicoprofilaxis planificadas, programadas la gestante reducirá el estrés propio del parto y evitará complicaciones.

El tercer objetivo al indicar la relación entre la psicoprofilaxis obstétrica y el mejoramiento continuo en los centros de salud de la ciudad de Milagro, se pudo obtener como resultado ( $\rho=0,609$   $p=0,000$ ) considerado positivo y considerable de acuerdo a la valoración del coeficiente de correlación de Spearman.

Lo que nos da a entender que existe relación entre ambas variables de estudio, esto quiere decir que la psicoprofilaxis obstétrica frecuentemente mejora al analizar los resultados de las programaciones planteadas, tratando de satisfacer las necesidades de las gestantes y sus familiares, se orienta a corregir errores tanto en la parte administrativa, operativa y de paciente, por lo cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis planteada verificando la relación entre las dos variables.

Estos resultados se corrobora con el trabajo de Heredia (2016) en su trabajo de investigación en 60 gestantes, de las cuales en su mayoría 95% se realizó mejoras, planes de acción, para que no exista desconocimiento, indicándoles en cada control prenatal la importancia de la psicoprofilaxis obstétrica, planificando sesiones tanto para la gestante y para la reducción de la pareja, lo cual evito complicaciones materno-fetales.

Hernandez (2016) luego de las observaciones se analiza, se evalúa, se propone cambios para fortalecer lo planteado y mejorar los servicios que se ofertan, Guibovich (2017) en cada sesión evaluó a las gestantes con los resultados se planteó mejoras al 80% y al 20% continua con las sesiones sin mejoras al final comprobó que las primeras tuvieron un parto exitoso sin mayor esfuerzo,

comparado con el restante porcentaje que hubo mínimos contratiempos que se solucionaron sin dificultad.

Al revisar los resultados y la bibliografía se confirma que la psicoprofilaxis obstétrica de acuerdo a los resultados obtenidos en las sesiones se analiza y se realiza mejoras para que el mensaje llegue de manera eficaz a cada gestante y poder tener un parto con las mínimas dificultades, sin tener complicaciones maternas y neonatales.

## V. CONCLUSIONES

1. Se concluyó que los profesionales encuestados de los Centros de Salud de la ciudad de Milagro, su nivel de conocimiento evidencia que el 28,3% presentan conocimiento alto, 41,51% tienen un nivel medio de conocimiento y el 30,19% tienen un nivel bajo de conocimiento en cuanto a la realización de Psicoprofilaxis Obstétrica.
2. Se comprobó que existe una relación directa, positiva y considerable entre la psicoprofilaxis obstétrica y la gestión de procesos con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman ( $\rho=0,750$ ), considerada moderada, positiva y muy fuerte, así mismo la correlación fue significativa al nivel 0,01 ( $P=0,0 < 0,01$ ). Por ello se rechaza la hipótesis nula.
3. Se determinó que existe relación directa, positiva y considerable, entre Psicoprofilaxis Obstétrica y el enfoque de trabajo con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman ( $\rho=0,605$   $p=0,000$ ), con un nivel de significancia de 0,01. Afianzando la hipótesis planteada indicando que es importante la planificación del trabajo a realizar para medir los resultados y corregir en cada sesión de Psicoprofilaxis Obstétrica.
4. Se evidenció que existe relación entre la Psicoprofilaxis Obstétrica y la capacitación tanto de los profesionales como de las gestantes en los centros de salud de la ciudad de Milagro, con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman ( $\rho=0,717$   $p=0,000$ ), positivo y considerable. Por lo tanto se acepta la hipótesis específica y se rechaza la hipótesis nula, deduciendo que existe una correlación estadísticamente significativa al nivel 0,01 entre la variable, fortaleciendo en que la capacitación es la base fundamental para la realización de las sesiones de PPO y tener un parto sin complicaciones.

## VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda fortalecer los conocimientos en gestión de procesos y psicoprofilaxis obstétrica, al Jefe de Distrito Zonal de los Centros de Salud de la ciudad de Milagro, que tienen conocimientos bajos, lo cual va a mejorar las estrategias planteadas y programadas con las gestantes.
2. Cumplimiento de los parámetros de gestión de forma ordenada en las Instituciones de los Centros de Salud de la ciudad de Milagro cómo es la planificación, la organización, el control y la evaluación en cada sesión de psicoprofilaxis obstétrica para realizar actividades de mejoramiento y disminuir al máximo los errores.
3. Programar a las embarazadas recorridos al hospital de referencia, con un enfoque de trabajo organizado y planificado para fortalecer las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica conociendo y familiarizándose tanto con el ambiente como con los profesionales de los Centros de Salud de la ciudad de Milagro que van asistir su parto.
4. Capacitar a los profesionales de los Centros de Salud de la ciudad de Milagro, para captar al mayor número de embarazadas, evaluarlas y planificar las mejoras en las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica con el compromiso de no abandonar las sesiones y culminar con un parto exitoso.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abrigo, F. (2020). *Resultados del envío de mensajes de texto (SMS) como recordatorio de citas al servicio de psicoprofilaxis obstétrica* . Lima .
- Abril Villa. (04 de 2015). *Variables de Daniel Cauas* (Vol. 1).
- Almagro, B. (2015). Recuperado el 29 de 04 de 2021, de <https://repositorioinstitucional.ceu.es/>:  
<https://repositorioinstitucional.ceu.es/>
- Alvarado, S. M. (12 de 2014). Psicoprofilaxis Obstétrica: Actualización, definiciones y conceptos. *Scielo*, 14(4).
- Ana, G. (2019). Recuperado el 15 de Abril de 2021, de Tesis.ucsm: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/8756/2L.0436.SE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bautista Valdivia Jhonny, R. Z. (04 de 2018). La psicoprofilaxis obstétrica y estimulación perinatal temprana una alternativa terapéutica grupal para la disminución sintomatológica depresiva en madres adolescentes . *Tlatemoani Revista Académica de Investigación* , 18.
- Cabre, R. B. (2012). Recuperado el 08 de 05 de 2021, de [diposit.ub.edu](http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/30783/1/D.%20cuasi%20y%20longitudinales.pdf):  
<http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/30783/1/D.%20cuasi%20y%20longitudinales.pdf>
- Calabrese, G. (2006). Impacto del estrés laboral en el anestesiólogo. <https://www.redalyc.org/pdf/1951/195114542003.pdf>
- Carrera, A. (2016). Propuesta de herramientas y técnicas aplicables a la gestión
- CASTILLO, O. R. (2016). Recuperado el 29 de 04 de 2021, de <http://repositorio.ug.edu.ec/>:  
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/46341/1/CD%20152-%20QUIMIS%20CASTILLO%20ROSA%20ERCILIA.pdf>

- Cobo, J. (2016). Gobernanza empresarial de tecnologías de la información .  
<https://www.editorialuc.es/libro/gobernanza-empresarial-de-tecnologias-de-la-informacion>
- Cuzcano, J. (2019). *Características Del Parto En Las Gestantes Con Psicoprofilaxis Obstétrica*. Huancavelica .  
<https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2843/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2019-CUZCANO%20JULCARIMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Egas, A. (2016). Recuperado el 29 de 04 de 2021, de repositorio.uta.edu.ec:  
<repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/20640/2/Proyecto%20DE%200Investigación%20MARINA%20EGAS.pdf>
- El Universo. (2020). Recuperado el 15 de Abril de 2021, de El Universo :  
<https://www.eluniverso.com/guayaquil/2020/04/15/nota/7814823/inscripciones-linea-acceder-programa-atencion-medica-mujeres/>
- Espinoza, P. (2016). *Psicoprofilaxis Obstetrica En El Trabajo De Parto*. Guayaquil . <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/4764>
- Fernandez, H. (2014). Metodología de la Investigación .  
<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Flores Sarmiento, L. K. (2017). Recuperado el 28 de 04 de 2021, de  
<http://repositorio.ug.edu.ec/>: <http://repositorio.ug.edu.ec/>
- Fuentes, D. R. (2019). Process management, its emergence and theoretical aspects.  
[https://scholar.google.com.ec/scholar?q=Fuentes,+D.+R.+\(2019\).+Process+management,+its+emergence+and+theoretical+aspects.&hl=es&as\\_sdt=0&as\\_vis=1&oi=scholar](https://scholar.google.com.ec/scholar?q=Fuentes,+D.+R.+(2019).+Process+management,+its+emergence+and+theoretical+aspects.&hl=es&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholar)
- Gomez, A. (2003). Acerca del trabajo en grupos o equipos.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1024-94352003000600011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352003000600011)
- Grajales, T. (2000). Tipos de investigación.  
<http://repositorio.espe.edu.ec/jspui/bitstream/21000/15424/1/Introduccion>



%20a%20la%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20cientifica  
.pdf

Guerrero Jhon; Paguay Carlos. (2013). Recuperado el 15 de Abril de 2021, de Dspace.uce.edu:

<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4352/1/T-UCE-0006-80.pdf>

Guibovich, A. (2017). Recuperado el 14 de 04 de 2021, de Scielo:  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v14n4/a10v14n4.pdf>

Heredia, V. (2016 ). Programa De Psicoprofilaxis Obstetrica En Mujeres De Consulta Del Hospital Universitario De Guayaquil”.

Hernandez, Fernandez. (2014). Metodología de la Investigación.  
[https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia\\_de\\_la\\_investigacion\\_-\\_roberto\\_hernandez\\_sampieri.pdf](https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf)

Hernandez, H. (2016 ). Enfoque basado en procesos como estrategia de dirección para las empresas de transformación.

Humberto Solis Linares. (08 de 2016). Julia Johanssen. *Gente Saludable*, 3.

Kerly Bachita Zambrano Macías, M. P. (3 de 2018). Psicoprofilaxis obstétrica y sus beneficios para la gestante. *Dialnet*, 2(242).

Lemache Tiscama Abigael Andrea, S. G. (2017). Recuperado el 08 de 05 de 2021, de dspace.uce.edu.ec:

<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/9718/1/T-UCE-0006-095.pdf>

Lisbeth, V. L. (2020). Recuperado el 29 de 04 de 2021, de <https://alicia.concytec.gob.pe/>:

[alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNF\\_9e8a3a47b1ed9bdeaacf66c76c6a1aaf](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNF_9e8a3a47b1ed9bdeaacf66c76c6a1aaf)

Lydiette, D. (2020). Recuperado el 23 de 05 de 2021, de Open Democracy :  
<https://www.opendemocracy.net/es/5050/mujeres-de-america-latina>

- Lyditte, D. (2020). Recuperado el 05 de 2021, de OpenDemocracy:  
<https://www.opendemocracy.net/>
- Macías, K. B., & María Paulina Tórres Vasconez, A. T. (2018). Recuperado el 14 de 04 de 2021, de Recimundo:  
<https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/292/html>
- Mayalín, G. B. (12 de 2019). Consideraciones sobre la psicoprofilaxis obstétrica en la adolescencia. *Revista Médica Electrónica*, 41(6).
- Medwave, J. (2017). Mundo empresarial Gestión por procesos.  
<https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Series/GES03-A/5032>
- Mena, M. (2019). Recuperado el 29 de 04 de 2021, de repositorio.puce.edu.ec:  
<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/17848/Disertaci%C3%93N%20Stefany%20Ricaurte.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Mendoza, N. (2017). Recuperado el 29 de 04 de 2021, de repositorio.uwiener.edu.pe:  
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/940/TITULO%20-%20Mendoza%20Pe%c3%b1a%2c%20Nataly%20Milagros.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Millian, A. J. (7 de 2019). Integración de la medicina natural y tradicional cubana en el sistema de salud. *Revista Cubana de la Salud Pública*, 2.
- Ministerio de Salud Pública. (2014). Recuperado el 14 de Abril de 2021, de Norma Técnica De Psicoprofilaxis Obstetrica y Estimulacion Perintal :  
[https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/sigobito/tareas\\_seguinto/722/Propuesta%20NORMA%20PSICOPROFILAXIS%20ObstetricA%20Y%20Estimulacion%20Prenatal%20-%204.pdf](https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/sigobito/tareas_seguinto/722/Propuesta%20NORMA%20PSICOPROFILAXIS%20ObstetricA%20Y%20Estimulacion%20Prenatal%20-%204.pdf)
- MInisterio de Salud publica. (2020). Recuperado el 28 de 04 de 2021, de plan V:  
<https://www.planv.com.ec/historias/sociedad/la-reduccion-la-mortalidad-infantil-ecuador-meta-alcanzada>

- Miranda Gil, V. P. (2020). Recuperado el 29 de 04 de 2021, de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/>:  
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/15061>
- Miranda, V. (2020). Evaluación De La Gestión De Procesos Y La Implementación Del Programa Psicoprofilaxis Obstétrica En El Hospital Iess - Ceibos.
- Morales Alvarado, S., Guibovich Mesinas, A., & Yábar Peña, M. (2014). Recuperado el 29 de 04 de 2021, de <https://www.redalyc.org/>:  
<https://www.redalyc.org/pdf/3716/371637137010.pdf>
- Morales, S. (2017 ). Psicoprofilaxis Obstetrica .  
[https://scholar.google.com.ec/scholar?q=Morales,+S.+\(2017+\).+Psicoprofilaxis+Obstetrica+.&hl=es&as\\_sdt=0&as\\_vis=1&oi=scholar](https://scholar.google.com.ec/scholar?q=Morales,+S.+(2017+).+Psicoprofilaxis+Obstetrica+.&hl=es&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholar)
- Morales, S. (12 de 2017). *Psicoprofilaxis Obstétrica: Actualización, definiciones y conceptos*.  
[https://scholar.google.com.ec/scholar?q=Morales,+S.+\(2017+\).+Psicoprofilaxis+Obstetrica+.&hl=es&as\\_sdt=0&as\\_vis=1&oi=scholar](https://scholar.google.com.ec/scholar?q=Morales,+S.+(2017+).+Psicoprofilaxis+Obstetrica+.&hl=es&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholar)
- MSP. (2014). Recuperado el 14 de 04 de 2021, de Ministerio de Salud Pública:  
[https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/sigobito/tareas\\_seguinto/722/Propuesta%20Norma%20Psicoprofilaxis%20Obstetrica%20Y%20Estimulacion%20Prenatal%20-%204.pdf](https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/sigobito/tareas_seguinto/722/Propuesta%20Norma%20Psicoprofilaxis%20Obstetrica%20Y%20Estimulacion%20Prenatal%20-%204.pdf)
- MSP. (2014). Norma Técnica de Psicoprofilaxis Obstétrica Y y Estimulación Prenatal.  
[https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/sigobito/tareas\\_seguinto/722/PROPUESTA%20NORMA%20PSICOPROFILAXIS%20OBSTETRICA%20Y%20ESTIMULACION%20PRENATAL%20-%204.pdf](https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/sigobito/tareas_seguinto/722/PROPUESTA%20NORMA%20PSICOPROFILAXIS%20OBSTETRICA%20Y%20ESTIMULACION%20PRENATAL%20-%204.pdf)
- Narea Vicky; Requena Alicia; Rodriguez Katherine; Jimenez Gabriel. (2020). Recuperado el 15 de Abril de 2021, de Journalprosciences:  
<http://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/300/383>
- Narváez, C. (2019). Recuperado el 29 de 04 de 2021, de repositorio.ug.edu.ec/:  
<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/45572>

- Natalben. (2017). *Método Grantly Dick-Read*.  
<https://www.natalben.com/parto/parto-natural-metodos>
- Natalben. (2017). *Método Lamaze del parto natural*.  
<https://www.natalben.com/parto/parto-natural-metodo-lamaze>
- Nesheva, I. (2017). Benefits physicalactivity and development of the program .
- OPS. (2017). La cesárea solo debería realizarse cuando es medicamente necesaria.
- Organizacion Mundial de la Salud. (2019). Recuperado el 16 de 04 de 2021, de Organizacion Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality#:~:text=La%20mortalidad%20materna%20es%20inaceptablemente,parto%20o%20despu%C3%A9s%20de%20ellos>
- Oyuela, J. (2016). Psicoprofilaxis e Indices de cesáreas. *Instituto Mexican de Seguro* , 48(4).  
[https://www.google.com/search?rlz=1c1chbf\\_esec832ec832&sxsrf=alekk03zn0il9px2xzximfi0iefd2bvt-a:1626838765592&q=oyuela,+y.+\(2016\).+psicoprofilaxis+e+indices+de+ces%c3%a1reas.+instituto+mexicano+de+seguro+,+48\(4\).&spell=1&sa=x&ved=2ahukewio3urvnvpxahvbstabhyn1dbeqbsgaegqiara0&biw=1360&bih=657](https://www.google.com/search?rlz=1c1chbf_esec832ec832&sxsrf=alekk03zn0il9px2xzximfi0iefd2bvt-a:1626838765592&q=oyuela,+y.+(2016).+psicoprofilaxis+e+indices+de+ces%c3%a1reas.+instituto+mexicano+de+seguro+,+48(4).&spell=1&sa=x&ved=2ahukewio3urvnvpxahvbstabhyn1dbeqbsgaegqiara0&biw=1360&bih=657)
- Paima Tananta, J. L. (2016). Recuperado el 08 de 05 de 2021, de repositorio.ucp.edu.pe: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/214>
- Quimis, R. (2016). "Psicoprofilaxis Obstetrica Y Estimulacion Prenatal En Embarazadas. Centro De Salud De Sauces 3. Diseño De Un Plan De Estrategia Para Su Aplicación.
- Quispe, P. (2018 ). "*Duración Del Trabajo De Parto En Gestantes Que Recibieron Y No La Psicoprofilaxis Obstétrica*". Juliaca.
- Ramirez, R. (2015). *Resultados Maternos y Fetales de la Actividad fisica durante el embarazo*. Bogota: Universidad del Rosario.

- Ramos, C. A. (05 de 2015). Los Paradigmas de la Investigación Científica. *Scientific research paradigm*, 1(11).
- Ramos, I. (2017). Recuperado el 29 de 04 de 2021, de <http://repositorio.unh.edu.pe/>:  
<http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1446/TESIS%20Ramos%20HuamanI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ramos, S. (2018). *Bioética: Una reflexión necesaria para las decisiones que más importan* (Primera ed.). Barcelona: Pataforma Editorial.
- Regalado, J. (2017). *La Psicoprofilaxis Durante El Embarazo Para Mejorar El Proceso Y Los Resultados Del Trabajo De Parto*. Quito. Regalado, J. (2017). Quito. Regalado, J. (2017). *La psicoprofilaxis durante el embarazo*. Quito. Regalado, J. (2017). *La Psicoprofilaxis durante El Embarazo*.
- Regalado, J. (Quito 2017). Recuperado el 29 de 04 de 2021, de <http://repositorio.puce.edu.ec/>:  
<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/13631/TESIS%20DRA.%20JESSICA%20REGALADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Regalado, K. (07 de 2018). Obstetric psychoprofilaxis and its benefits for the pregnant. *Recimundo*, 2(3).
- Rodriguez, C. (2018). *“Beneficios Materno-Perinatales De La Psicoprofilaxis Obstétrica En Las Gestantes De Los Consultorios De Medicina Familiar . GUayaquil*.
- Rosales Durán, C. Y. (2017). Recuperado el 29 de 04 de 2021, de <https://repositorio.uta.edu.ec/>:  
<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/25906/2/Tesis%20%E2%80%9CEfectividad%20DE%20LA%20Psicoprofilaxis%20durante%20el%20embarazo.pdf>
- Salinas, J. (2018). Recuperado el 29 de 04 de 2021, de [repositorio.ug.edu.ec/](http://repositorio.ug.edu.ec/):  
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/41841/1/CD%20602-%20salinas%20SU%C3%81rez%20Katherine%20Johanna.pdf>

- Sanchez, W. S. (2019). Recuperado el 29 de 04 de 2021, de dspace.uce.edu.ec:  
<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/19797>
- Vega, G. (2014). paradigmas en la investigación. enfoque cuantitativo y cualitativo. <https://eujournal.org/index.php/esj/article/view/3477>
- Vega, V. d. (Mayo de 2021). *EStadísticas de embarazos adolescente*. Recuperado el 28 de 04 de 2021, de edicionmedica.ec:  
<https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/ecuador-registras-de-51-000-embarazos-adolescentes-en-2019-la-pandemia-agudizara-esta-realidad--96524#:~:text=Seg%C3%BAn%20el%20INEC%2C%20>
- Villa, A. (2015). Recuperado el 29 de 04 de 2021, de Biblioteca electrónica :  
<https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/36805674/I-Variables-with-cover-page.pdf?Expires=1620008619&Signature=DjkjEA3xaTgyejPQHW7Jv0Lt4eqxhmBNBtJrps0g8dJjiVFkPB9YKSNY-WmRfHtuoscbdE2x2LPH35bNiy9tuTmWucX7a52VOSPYwg5Mgw-csNKor19AVXjaR~tms9~A1C-jZE0wjIGHUQpV8Qu>
- Women Shealth. (s.f.). *Women Shealth*. Obtenido de Women Shealth:  
<https://espanol.womenshealth.gov/pregnancy/youre-pregnant-now-what/pregnancy-complications#:~:text=Las%20complicaciones%20durante%20el%20embarazo,lo%20cual%20puede%20desencadenar%20complicaciones.>
- Yesenia, S. E. (2018). Recuperado el 29 de 04 de 2021, de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/>:  
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1993>
- Zambrano Kerly; Tórres Maria; Brito Anay; Pazmiño Yesica . (2018). Recuperado el 14 de Abril de 2021, de Dialnet:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6732850>
- D. C. (2018). *Las variables y su operacionalización en la investigación educativa. Parte I*. Recuperado el 28 de 04 de 2021, de scielo.sld.cu:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1990-86442018000500039](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442018000500039)

(2015). Recuperado el 14 de 04 de 2021, de Organizacion Panamericana de la Salud:

[https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1150:17-mujeres-mueren-dia-america-embarazo-parto-puerperio-cuestiones-que-podrian-evitarse&Itemid=360](https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=1150:17-mujeres-mueren-dia-america-embarazo-parto-puerperio-cuestiones-que-podrian-evitarse&Itemid=360)

# **ANEXOS**



## ANEXO 3 MATRIZ DE CONSISTENCIA



### MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Psicoprofilaxis Obstétrica y Gestión de Procesos en Centros de Salud de la ciudad de Milagro -Ecuador 2021						
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	TIPO DE DISEÑO	TECNICA/INSTRUMENTO
<b>Problema General</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>Hipótesis General</b>	Psicoprofilaxis Obstétrica	Nivel de Conocimiento	<b>Tipo de Investigación:</b> Aplicada  <b>Diseño de Investigación:</b> Descriptivo correlacional	<b>Técnicas:</b> Encuesta  <b>Instrumentos:</b> Cuestionario
¿Qué relación existe entre la psicoprofilaxis obstétrica y la gestión de procesos en centros de salud de la ciudad de Milagro - Ecuador 2021?	Determinar la relación entre la psicoprofilaxis obstétrica y la gestión de procesos en centros de salud de la ciudad de Milagro - Ecuador 2021	Existe relación entre la psicoprofilaxis obstétrica y la gestión de procesos en centros de salud de la ciudad de Milagro - Ecuador 2021		Preparación de la gestante		
<b>Problema Específico</b>	<b>Objetivo Específico</b>	<b>Hipótesis Específico</b>		Parto exitoso		
¿Qué relación existe entre la psicoprofilaxis obstétrica y el enfoque de trabajo en los centros de salud de la ciudad de Milagro - Ecuador 2021?	Analizar la relación entre la psicoprofilaxis obstétrica y el enfoque de trabajo en los centros de salud de la ciudad de Milagro - Ecuador 2021	Existe relación entre la psicoprofilaxis obstétrica y el enfoque de trabajo en los centros de salud de la ciudad de Milagro - Ecuador 2021	Gestión de Procesos	Enfoque de trabajo		
¿Qué relación existe entre la psicoprofilaxis obstétrica y la capacitación en los centros de salud de la ciudad de Milagro - Ecuador 2021?	Establecer la relación entre la psicoprofilaxis obstétrica y la capacitación en los centros de salud de la ciudad de Milagro - Ecuador 2021	Existe relación entre la psicoprofilaxis obstétrica y la capacitación en los centros de salud de la ciudad de Milagro - Ecuador 2021		Capacitación		
¿Qué relación existe entre la psicoprofilaxis obstétrica y el mejoramiento continuo en los centros de salud de la ciudad de Milagro - Ecuador 2021?	Indicar la relación entre la psicoprofilaxis obstétrica y el mejoramiento continuo en los centros de salud de la ciudad de Milagro - Ecuador 2021	Existe relación entre la psicoprofilaxis obstétrica y el mejoramiento continuo en los centros de salud de la ciudad de Milagro - Ecuador 2021		Mejoramiento continuo		

## ANEXO 4 MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Psicoprofilaxis Obstétrica	S. Morales (2017) La Psicoprofilaxis Obstétrica es el desarrollo integral, teórico, físico y psicoafectiva, que permite que el embarazo, parto y postparto alcance sus óptimas condiciones obstétricas tanto saludable como positiva en la madre y el bebé, resultando una experiencia placentera y acertada, por consiguiente, fortifica la colaboración del padre.	Aplicación de un cuestionario de encuesta a los profesionales de la salud de los Centros de Salud de la ciudad de Milagro	Nivel de Conocimiento	Conocimiento	Escala ordinal
				Indicaciones	
				Beneficio	
			Preparación de la Gestante	Sesiones	
				Apoyo emocional	
				Preparación teórica	
			Beneficio	Gimnasia	
				Relajación	
				Complicaciones	
Gestión de Procesos	J. Medwave (2017) “Es una forma de enfocar el trabajo, donde se persigue el mejoramiento continuo de las actividades de una organización mediante la identificación, selección, descripción, documentación y mejora continua de los procesos”	Aplicación de un cuestionario de encuesta a los profesionales de la salud de los Centros de Salud de la ciudad de Milagro	Enfoque de trabajo	Participación	Escala ordinal
				Compromiso	
				Análisis	
			Capacitación	Práctica	
				Trasmitir	
				Actividades a realizar	
			Mejoramiento continuo	Actitud	
				Decisión	

## ANEXO 5 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



### MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

La presente encuesta tiene la finalidad recopilar información que será necesaria como sustento de la investigación: Psicoprofilaxis y gestión de procesos. El estudio de tiene carácter académico, por lo cual, toda la información que proporcione no se divulgará. Por favor, marque con una X la opción crea conveniente.

1. Profesión
2. Nombre del establecimiento
3. Edad

#### VARIABLE 1: PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA

##### DIMENSION 1 NIVEL DE CONOCIMIENTO

##### INDICADOR 1: CONOCIMIENTO

1- ¿Usted conoce el programa de psicoprofilaxis obstétrica que se imparte a las embarazadas?

1.  Siempre
2.  Casi siempre
3.  Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4.  Casi nunca
5.  Nunca

2. ¿Ha recibido usted un curso de capacitación sobre psicoprofilaxis obstétrica?

1.  Siempre
2.  Casi siempre
3.  Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4.  Casi nunca
5.  Nunca

##### INDICADOR 2: INDICACIONES

3 ¿Cree que se debe indicar a todas las gestantes la psicoprofilaxis obstétrica?

1.  Siempre
2.  Casi siempre
3.  Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4.  Casi nunca
5.  Nunca

**4 ¿Piensa que al familiar de la gestante se le debe indicar las técnicas de la psicoprofilaxis obstétrica?**

- 1  Siempre
- 2  Casi siempre
- 3  Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4  Casi nunca
- 5  Nunca

### **INDICADOR 3: BENEFICIO**

**5 ¿Considera Usted que las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica benefician a las pacientes con patologías de base?**

1.  Siempre
2.  Casi siempre
3.  Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4.  Casi nunca
5.  Nunca

**6 ¿Considera usted que el programa de psicoprofilaxis obstétrica tiene beneficio en la gestante?**

1.  Siempre
2.  Casi siempre
3.  Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4.  Casi nunca
5.  Nunca

## **DIMENSIÓN 2: PREPARACIÓN DE LA GESTANTE**

### **INDICADOR 1 : SESIONES**

**7 ¿Con su experiencia considera que las 6 sesiones son necesarias para la Psicoprofilaxis obstétrica?**

- 1  Siempre
- 2  Casi siempre
- 3  Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4  Casi nunca
- 5  Nunca

**8 ¿Cree usted que la psicoprofilaxis obstétrica les sirve a todas las mujeres embarazadas?**

- 1  Siempre
- 2  Casi siempre
- 3  Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4  Casi nunca
- 5  Nunca

### **INDICADOR 2 APOYO EMOCIONAL**

**9 ¿Considera que la gestante en la PPO debe recibir apoyo familiar?**

- 1  Siempre
- 2  Casi siempre

- 3 ( ) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4 ( ) Casi nunca
- 5 ( ) Nunca

**10 ¿Es importante la participación de la pareja en las sesiones de PPO?**

- 1 ( ) Siempre
- 2 ( ) Casi siempre
- 3 ( ) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4 ( ) Casi nunca
- 5 ( ) Nunca

### **INDICADOR 3 PREPARACIÓN TEÓRICA**

**11 ¿Considera que con el empoderamiento de la gestante se puede conseguir tranquilidad en el parto?**

- 1 ( ) Siempre
- 2 ( ) Casi siempre
- 3 ( ) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4 ( ) Casi nunca
- 5 ( ) Nunca

**12 ¿Considera que con el empoderamiento de la gestante se puede conseguir seguridad en el parto?**

- 1 ( ) Siempre
- 2 ( ) Casi siempre
- 3 ( ) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4 ( ) Casi nunca
- 5 ( ) Nunca

### **DIMENSIÓN 3: PARTO EXITOSO**

#### **INDICADOR 1 GIMNASIA**

**13 ¿Considera que la gimnasia obstétrica ayuda en la labor de parto?**

- 1 ( ) Siempre
- 2 ( ) Casi siempre
- 3 ( ) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4 ( ) Casi nunca
- 5 ( ) Nunca

**14 ¿Considera usted que la gimnasia consigue mayor equilibrio emocional, físico y psicoafectivo?**

- 1 ( ) Siempre
- 2 ( ) Casi siempre
- 3 ( ) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4 ( ) Casi nunca
- 5 ( ) Nunca

#### **INDICADOR 2 RELAJACIÓN**

**15 ¿Considera que las técnicas de relajación mejoran la concentración en el momento del parto?**

- 1 ( ) Siempre
- 2 ( ) Casi siempre
- 3 ( ) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4 ( ) Casi nunca
- 5 ( ) Nunca

**16 ¿Considera que la respiración ayuda a la relajación en la labor de parto?**

- 1 ( ) Siempre
- 2 ( ) Casi siempre
- 3 ( ) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4 ( ) Casi nunca
- 5 ( ) Nunca

### **INDICADOR 3 COMPLICACIONES**

**17 ¿Existe la posibilidad que las gestantes tengan complicaciones al no realizar las sesiones de Psicoprofilaxis?**

- 1 ( ) Siempre
- 2 ( ) Casi siempre
- 3 ( ) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4 ( ) Casi nunca
- 5 ( ) Nunca

**18 ¿Cree usted, que la falta de sesiones de psicoprofilaxis obstétrica le conllevaría alguna complicación en el momento del parto?**

- 1 ( ) Siempre
- 2 ( ) Casi siempre
- 3 ( ) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4 ( ) Casi nunca
- 5 ( ) Nunca

## **VARIABLE 2: GESTIÓN DE PROCESOS**

### **DIMENSIÓN 1: ENFOQUE DE TRABAJO**

#### **INDICADOR 1 PARTICIPACIÓN**

**19 ¿En su Dispensario médico participan todos los profesionales en la PPO?**

- 1 ( ) Siempre
- 2 ( ) Casi siempre
- 3 ( ) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4 ( ) Casi nunca
- 5 ( ) Nunca

**20 ¿Considera importante la participación de los familiares en las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica?**

- 1 ( ) Siempre
- 2 ( ) Casi siempre
- 3 ( ) Ni de acuerdo ni en desacuerdo

- 4 ( ) Casi nunca
- 5 ( ) Nunca

## **INDICADOR 2: COMPROMISO**

**21 ¿Existe compromiso de los profesionales en las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica?**

- 1 ( ) Siempre
- 2 ( ) Casi siempre
- 3 ( ) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4 ( ) Casi nunca
- 5 ( ) Nunca

**22 ¿Considera importante el compromiso familiar y de la gestante para la psicoprofilaxis obstétrica?**

- 1 ( ) Siempre
- 2 ( ) Casi siempre
- 3 ( ) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4 ( ) Casi nunca
- 5 ( ) Nunca

## **INDICADOR 3: ANÁLISIS**

**23 ¿De acuerdo a las gestantes se analiza que programación obstétrica emplear?**

- 1 ( ) Siempre
- 2 ( ) Casi siempre
- 3 ( ) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4 ( ) Casi nunca
- 5 ( ) Nunca

**24 ¿Considera que se debe analizar los riesgos obstétricos para iniciar las sesiones de PPO?**

- 1 ( ) Siempre
- 2 ( ) Casi siempre
- 3 ( ) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4 ( ) Casi nunca
- 5 ( ) Nunca

## **DIMENSIÓN 2: CAPACITACIÓN**

### **INDICADOR 1 PRÁCTICA**

**25 ¿Las gestantes capacitadas en psicoprofilaxis Obstétrica ponen en práctica lo aprendido?**

- 1 ( ) Siempre
- 2 ( ) Casi siempre
- 3 ( ) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4 ( ) Casi nunca
- 5 ( ) Nunca

**26 ¿Considera que los familiares fortalecen las practicas de la Psicoprofilaxis obstétrica?**

- 1 ( ) Siempre
- 2 ( ) Casi siempre
- 3 ( ) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4 ( ) Casi nunca
- 5 ( ) Nunca

### **INDICADOR 2 TRANSMITIR**

**27 ¿Trasmite el mensaje con facilidad?**

- 1 ( ) Siempre
- 2 ( ) Casi siempre
- 3 ( ) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4 ( ) Casi nunca
- 5 ( ) Nunca

**28 ¿El mensaje durante las actividades tiene buena recepción?**

- 1 ( ) Siempre
- 2 ( ) Casi siempre
- 3 ( ) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4 ( ) Casi nunca
- 5 ( ) Nunca

### **INDICADOR 3 ACTIVIDADES A REALIZAR**

**29. ¿En su experiencia la actividad lúdica sirve de preparación para el parto?**

- 1 ( ) Siempre
- 2 ( ) Casi siempre
- 3 ( ) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4 ( ) Casi nunca
- 5 ( ) Nunca

**30. ¿Cree que la constante formación de la paciente disminuye riesgos obstétricos?**

- 1 ( ) Siempre
- 2 ( ) Casi siempre
- 3 ( ) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4 ( ) Casi nunca



5 ( ) Nunca

## MEJORAMIENTO CONTINUO

### INDICADOR 1 ACTITUD

**31. ¿Cree que la actitud profesional brinda seguridad a la gestante?**

- 1 ( ) Siempre
- 2 ( ) Casi siempre
- 3 ( ) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4 ( ) Casi nunca
- 5 ( ) Nunca

**32 ¿Cree que la actitud profesional brinda confianza a la gestante?**

- 1 ( ) Siempre
- 2 ( ) Casi siempre
- 3 ( ) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4 ( ) Casi nunca
- 5 ( ) Nunca

### INDICADOR 2 DECISIÓN

**33. ¿Considera que la implementar de psicoprofilaxis obstétrica en toda embarazada disminuye los riesgos obstétricos?**

- 1 ( ) Siempre
- 2 ( ) Casi siempre
- 3 ( ) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4 ( ) Casi nunca
- 5 ( ) Nunca

**34. ¿Ha recibo aceptación el programa de psicoprofilaxis obstétrica en su institución?**

- 1 ( ) Siempre
- 2 ( ) Casi siempre
- 3 ( ) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4 ( ) Casi nunca
- 5 ( ) Nunca

## ESCALA

<b>NUNCA</b>	<b>1</b>
<b>CASI NUNCA</b>	<b>2</b>
<b>RARA VEZ</b>	<b>3</b>
<b>CASI SIEMPRE</b>	<b>4</b>
<b>SIEMPRE</b>	<b>5</b>





	Capacitación	Practica	25 ¿Las gestantes capacitadas en psicoprofilaxis Obstétrica ponen en práctica lo aprendido?																		
			26 ¿Considera que los familiares fortalecen las prácticas de la Psicoprofilaxis obstétrica?																		
		Transmitir	27 ¿Trasmite el mensaje con facilidad?																		
			28 ¿El mensaje durante las actividades tiene buena recepción?																		
		Actividades a realizar	29. ¿En su experiencia la actividad lúdica sirve de preparación para el parto?																		
			30. ¿Cree que la constante formación de la paciente disminuye riesgos obstétricos?																		
	Mejoramamiento continuo	Actitud	31. ¿Cree que la actitud profesional brinda seguridad a la gestante?																		
			32 ¿Cree que la actitud profesional brinda confianza a la gestante?																		
		Decisión	33. ¿Considera que la implementar de psicoprofilaxis obstétrica en toda embarazada disminuye los riesgos obstétricos?																		
			34. ¿Ha recibo aceptación el programa de psicoprofilaxis obstétrica en su institución?																		

Firma: .....

## MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:**

Psicoprofilaxis Obstétrica y Gestión de Procesos

**OBJETIVO:** Conocer la aplicación de la psicoprofilaxis en los centros de salud de Milagro – Ecuador

**DIRIGIDO A:** Profesionales de la Salud que atienden gestantes

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:**

**GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:**

**VALORACIÓN:**

APROBADO	NO APROBADO

**FIRMA DEL EVALUADOR**

# ANEXO 6 FICHA DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS

## EXPERTO 1

### FICHA DE EXPERTO PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA Y GESTIÓN DE PROCESOS

VARIABLES	DIMENSIÓN	Esfuerzo para realizar actividades laborales	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA				CRITERIOS DE EVALUACION								Observación
				SIEMPRE	RAA A VEZ	CASI NUNCA	NUNCA	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE LA INDICADOR E ITEMS		RELACIÓN ENTRE ITEMS Y OPCIÓN DE RESPUESTA		
								SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Psicoprofilaxis obstétrica	Nivel de conocimiento	Conocimiento	1,2					✓		✓		✓		✓		
		Indicaciones	3,4							✓		✓		✓		
		Beneficio	5,6							✓		✓		✓		
	Preparación de la gestante	Sesiones	7,8					✓		✓		✓		✓		
		Apoyo emocional	9,10							✓		✓		✓		
		Preparación teórica	11,12							✓		✓		✓		
		Gimnasia	13, 14					✓		✓		✓		✓		
Parto exitoso	Relajación	15,16							✓		✓		✓			
	Complicaciones	17,18							✓		✓		✓			
Gestión de procesos	Enfoque de trabajo	Participación	19,20					✓		✓		✓		✓		
		Compromiso	21, 22							✓		✓		✓		
		Análisis	23,24							✓		✓		✓		
	Capacitación	Practica	25, 26					✓		✓		✓		✓		
		Transmitir	27,28							✓		✓		✓		
									✓		✓		✓			
Mejoramiento continuo	Actividades a realizar	29, 30														
	Actitud	31,32					✓		✓		✓		✓			
	Decisión	33,34							✓		✓		✓			

Firma: .  Firmado electrónicamente por:  
**ANA ISABEL LEON LEON**

## MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:**

Psicoprofilaxis Obstétrica y Gestión de Procesos

**OBJETIVO:** Conocer la aplicación de la psicoprofilaxis en los centros de salud de Milagro – Ecuador

**DIRIGIDO A:** Profesionales de la Salud que atienden gestantes

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:** ANA ISABEL LEON LEON

**CEDULA DE IDENTIDAD:** 0911367092

**TELEFONO:** 0994187514

**GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:** MAGISTER EN EPIDEMIOLOGIA

**VALORACIÓN:**

APROBADO	NO APROBADO
✓	



Firmado electrónicamente por:  
ANA ISABEL  
LEON LEON

**FIRMA DEL EVALUADOR**

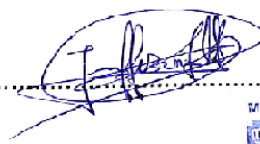


# EXPERTO 2

## FICHA DE EXPERTO PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA Y GESTIÓN DE PROCESOS

VARIABLES	DIMENSIÓN	Esfuerzo para realizar actividades laborales	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA			CRITERIOS DE EVALUACION								Observación
				SIEMPRE	PARA VEZ	NUNCA	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE LA INDICADOR E ITEMS		RELACIÓN ENTRE ITEMS Y OPCIÓN DE RESPUESTA		
							SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Psicoprofilaxis obstétrica	Nivel de conocimiento	Conocimiento	1,2				✓		✓		✓		✓		
		Indicaciones	3,4						✓		✓		✓		
		Beneficio	5,6						✓		✓		✓		
	Preparación de la gestante	Sesiones	7,8				✓		✓		✓		✓		
		Apoyo emocional	9,10						✓		✓		✓		
		Preparación teórica	11,12						✓		✓		✓		
		Parto exitoso	Gimnasia	13, 14				✓		✓		✓		✓	
Relajación	15,16							✓		✓		✓			
Complicaciones	17,18							✓		✓		✓			
Gestión de procesos	Enfoque de trabajo	Participación	19,20				✓		✓		✓		✓		
		Compromiso	21, 22						✓		✓		✓		
		Análisis	23,24						✓		✓		✓		
	Capacitación	Practica	25, 26				✓		✓		✓		✓		
		Transmitir	27,28						✓		✓		✓		
Mejoramiento continuo	Actividades a realizar	29, 30						✓		✓		✓			
	Actitud	31,32				✓		✓		✓		✓			
	Decisión	33,34						✓		✓		✓			

Firma: .....



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
DISTRITO FEDERAL  
DR. JEFFERSON BENNETO  
OBSTETRA  
MSP Libro 2 Folia 53 N° 503

## MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:**

Psicoprofilaxis Obstétrica y Gestión de Procesos

**OBJETIVO:** Conocer la aplicación de la psicoprofilaxis en los centros de salud de Milagro – Ecuador

**DIRIGIDO A:** Profesionales de la Salud que atienden gestantes

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:** BENNETT BARAHONA

JEFFERSON

**CEDULA DE IDENTIDAD:** 0802028456

**TELEFONO:** 0988034047

**GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:** MAGISTER EN SALUD PÚBLICA

**VALORACIÓN:**

APROBADO	NO APROBADO
✓	

**FIRMA DEL EVALUADOR**

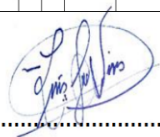
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
DISTRITO 08D02  
OBST. JEFFERSON BENNETT B.  
OBSTETRA  
MSP, Libro 2 Folio 59 N° 564

# EXPERTO 3

## FICHA DE EXPERTO PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA Y GESTIÓN DE PROCESOS

VARIABLES	DIMENSIÓN	Esfuerzo para realizar actividades laborales	ITEMS	OPCION DE RESPUESTA			CRITERIOS DE EVALUACION								Observación					
				SIEMPRE	CASI SIEMPRE	NUNCA	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE LA INDICADOR E ITEMS		RELACIÓN ENTRE ITEMS Y OPCIÓN DE RESPUESTA							
							SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO						
Psicoprofilaxis obstétrica	Nivel de conocimiento	Conocimiento	1,2																	
		Indicaciones	3,4																	
		Beneficio	5,6																	
	Preparación de la gestante	Sesiones	7,8																	
		Apoyo emocional	9,10																	
		Preparación teórica	11,12																	
	Parto exitoso	Gimnasia	13, 14																	
		Relajación	15,16																	
		Complicaciones	17,18																	
Gestión de procesos	Enfoque de trabajo	Participación	19,20																	
		Compromiso	21, 22																	
		Análisis	23,24																	
	Capacitación	Practica	25, 26																	
		Transmitir	27,28																	
	Mejoramiento continuo	Actividades a realizar	29, 30																	
		Actitud	31,32																	
	Decisión	33,34																		

Mg. Vives Coronado Luis Alfonso : .....



## MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:**

Psicoprofilaxis Obstétrica y Gestión de Procesos

**OBJETIVO:** Conocer la aplicación de la psicoprofilaxis en los centros de salud de Milagro – Ecuador

**DIRIGIDO A:** Profesionales de la Salud que atienden gestantes

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:**

Vives Coronado Luis Alfonso.

**GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:**

Magíster en Gestión del Talento Humano

**VALORACIÓN:**

APROBADO	NO APROBADO
x	

Mg. Vives Coronado Luis Alfonso

FIRMA DEL EVALUADOR

## EXPERTO 4

### MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:**  
Psicoprofilaxis Obstétrica y Gestión de Procesos

**OBJETIVO:** Conocer la aplicación de la psicoprofilaxis en los centros de salud de Milagro – Ecuador

**DIRIGIDO A:** Profesionales de la Salud que atienden gestantes

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:** CASTILLO BALON HENRY ALBERTO

**CEDULA DE IDENTIDAD:** 130553058-4

**TELEFONO:** 0999160573

**GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:** : *MBC GERENCIA Y ADMINISTRACIÓN DE SALUD*

**VALORACIÓN:**

APROBADO	NO APROBADO
✓	

  
**FIRMA DEL EVALUADOR**

## EXPERTO 5

### MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:**

Psicoprofilaxis Obstétrica y Gestión de Procesos

**OBJETIVO:** Conocer la aplicación de la psicoprofilaxis en los centros de salud de Milagro – Ecuador

**DIRIGIDO A:** Profesionales de la Salud que atienden gestantes

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:** Jhonny Xavier Martín Dávila Flores

**CEDULA DE IDENTIDAD:** 0909064909

**TELEFONO:** 0994883709

**GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:** MSc en salud Pública y PhD doctor en ciencias de la salud.

**VALORACIÓN:**

APROBADO	NO APROBADO
✓	



JHONNY XAVIER  
MARTÍN DÁVILA  
FLORES

MSc Jhonny Xavier Martín Dávila Flores

CI: 0909064909

## ANEXO 7 RESULTADO DE FIABILIDAD DEL INSTRUMENTO ALFA DE CRON BACH

Para el cuestionario de Psicoprofilaxis Obstétrica, el valor del Alfa de Cron Bach es de, 914, ubicado en un nivel EXCELENTE.

**Estadísticas de fiabilidad Psicoprofilaxis  
obstétrica**

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,889	,914	18

Para el cuestionario de Gestión de Procesos, el valor del Alfa de Cron Bach es de, 844, ubicado en un nivel BUENO.

**Estadísticas de fiabilidad Gestión de  
Procesos**

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,826	,844	16

## VALIDEZ DE CONSTRUCTO

### INSTRUMENTO PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA

		PSICOPROF	niveldeconco	preparaciond egestante	partoexitoso
PSICOPROF	Correlación de Pearson	1	,902**	,947**	,877**
	Sig. (bilateral)		,000	,000	,001
	N	10	10	10	10
niveldeconco	Correlación de Pearson	,902**	1	,782**	,642*
	Sig. (bilateral)	,000		,008	,045
	N	10	10	10	10
preparaciondegestante	Correlación de Pearson	,947**	,782**	1	,797**
	Sig. (bilateral)	,000	,008		,006
	N	10	10	10	10
partoexitoso	Correlación de Pearson	,877**	,642*	,797**	1
	Sig. (bilateral)	,001	,045	,006	
	N	10	10	10	10

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

\* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

### INSTRUMENTO GESTION DE PROCESOS

		GESTIONDE PROCESOS	enfoque	capacitacion	mejoramiento
GESTIONDEPROCESOS	Correlación de Pearson	1	,675*	,847**	,877**
	Sig. (bilateral)		,032	,002	,001
	N	10	10	10	10
enfoque	Correlación de Pearson	,675*	1	,336	,422
	Sig. (bilateral)	,032		,343	,224
	N	10	10	10	10
capacitacion	Correlación de Pearson	,847**	,336	1	,698*
	Sig. (bilateral)	,002	,343		,025
	N	10	10	10	10
mejoramiento	Correlación de Pearson	,877**	,422	,698*	1
	Sig. (bilateral)	,001	,224	,025	
	N	10	10	10	10

\* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).





## ANEXO TAMAÑO MUESTRAL

### *Muestra*

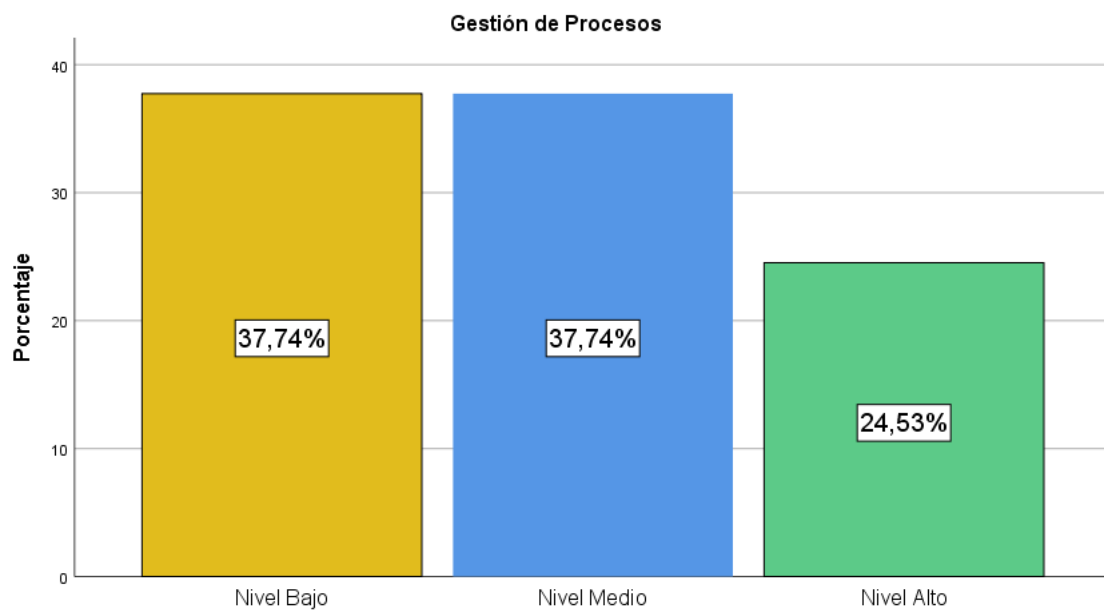
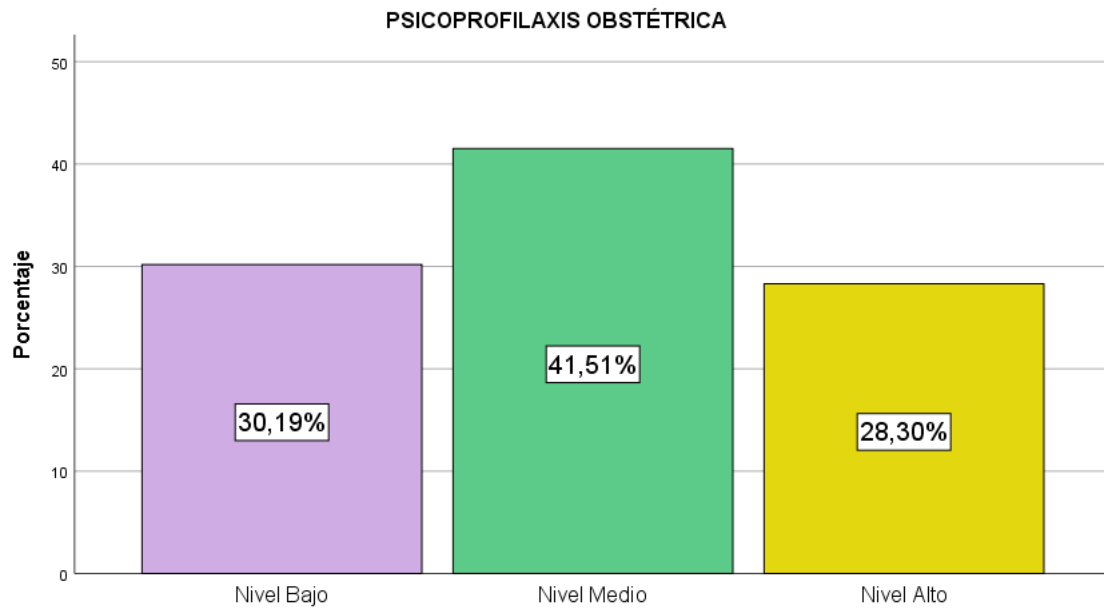
		Valor porcentual	Valor relativo
Tamaño de la población	N =	145	
proporción de éxito	p =	50,0%	0,50
proporción sin éxito	q =	50,0%	0,50
Valor tabulado	$Z_{\alpha} =$	1,960	1,96
Nivelo de significancia	$\alpha =$	5,0%	0,05
error o precisión	d =	7,0%	0,07
tamaño de muestra inicial	$n_0 =$	84	
factor de corrección por muestreo	f =	0,576	> 0.05 (5%) ≤ 0.05 (5%)
tamaño de muestra final	$n_f =$	53	

### *Muestra Estratificada*

MÉDICOS		ENFERMERAS		TÉCNICOS ENFERM.		ADMINISTRATIVOS		TOTAL
Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	
11	9	4	10	3	4	5	7	53

Fuente: Carmen Guzmán

## ANEXO 9 GRÁFICO DE FRECUENCIAS DE NIVEL DE CONOCIMIENTO



# ANEXO 8 MATRIZ DE DATOS

ÍTEM	Variable 1: PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA																		V1	Variable 2: GESTIÓN DE PROCESOS														V2	TOTAL									
	NIVEL DE CONOCIMIENTO						PREPARACIÓN DE LA GESTANTE						PARTO EXITOSO							ENFOQUE DE TRABAJO				CAPACITACIÓN					MEJORAMIENTO CONTINUO															
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	D1	P7	P8	P9	P10	P11	P12	D2	P13	P14	P15	P16		P17	P18	D3	P19	P20	P21	P22	P23	P24	D1	P25	P26	P27	P28			P29	P30	D2	P31	P32	P33	P34	D3	
1	5	4	5	3	4	5	26	1	5	5	3	5	5	24	5	5	5	5	3	3	26	76	1	3	5	3	5	4	21	2	3	5	5	5	5	25	5	5	5	2	17	63	139	
2	3	3	3	3	2	3	17	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	3	3	3	18	53	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	3	12	48	101	
3	5	5	4	4	4	5	27	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	2	2	24	81	2	5	2	5	5	5	24	2	5	5	3	4	5	24	5	5	4	4	18	66	147	
4	2	5	5	5	5	5	27	4	4	5	4	4	4	25	4	4	4	4	3	3	22	74	3	4	4	4	3	5	23	4	3	4	3	3	4	21	4	3	3	4	14	58	132	
5	5	4	4	4	4	5	26	4	5	4	5	5	5	28	5	4	4	5	3	3	24	78	1	4	1	4	2	5	17	4	4	4	2	5	4	23	5	5	4	2	16	56	134	
6	5	5	5	5	2	5	27	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	4	5	29	86	3	5	4	4	4	5	25	4	4	4	4	4	4	24	5	5	3	1	14	63	149	
7	4	5	4	4	4	5	27	4	5	5	5	4	4	27	4	4	4	5	4	4	25	79	2	5	4	4	4	5	24	2	2	4	4	4	4	20	5	5	4	4	18	62	141	
8	3	5	5	4	4	4	25	5	4	5	5	4	3	26	3	4	4	5	4	3	23	74	4	5	5	5	3	2	24	4	3	4	4	4	4	23	5	5	3	4	17	64	138	
9	4	5	5	5	5	5	29	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	4	2	26	85	3	4	4	4	3	4	22	5	4	4	5	5	4	27	5	5	5	5	20	69	154	
10	5	5	5	5	5	5	30	4	5	5	5	5	5	29	5	5	5	5	4	3	27	86	5	4	4	5	4	5	27	4	5	4	4	4	4	25	5	5	5	5	4	19	71	157
11	5	5	5	5	5	5	30	4	4	5	5	5	5	28	5	5	5	5	4	4	28	86	4	5	5	5	2	5	26	4	5	4	5	5	5	28	5	5	4	4	18	72	158	
12	5	5	1	1	1	4	17	4	1	4	4	4	4	21	4	4	4	4	4	5	25	63	1	1	5	4	5	5	21	4	1	4	5	4	4	22	5	5	4	4	18	61	124	
13	5	5	5	4	5	5	29	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	4	4	28	87	4	5	5	5	5	2	26	4	5	5	4	5	5	28	5	5	5	5	20	74	161	
14	5	5	5	5	5	5	30	3	5	5	5	5	5	28	4	4	5	5	3	4	25	83	5	5	5	5	4	5	29	4	4	4	4	5	5	26	4	5	5	5	19	74	157	
15	5	5	5	4	4	5	28	5	5	4	5	4	4	27	5	4	4	5	3	4	25	80	4	5	4	5	5	4	27	5	4	5	4	4	4	26	4	5	5	4	18	71	151	
16	4	5	5	4	4	5	27	4	4	5	4	5	5	27	5	4	3	5	3	3	23	77	3	4	4	5	5	5	26	3	3	4	3	4	3	4	20	5	5	4	4	18	64	141
17	4	5	5	5	5	5	28	4	4	5	5	5	5	28	5	5	5	5	4	4	28	84	4	5	4	5	5	5	28	4	4	4	4	5	4	25	5	5	4	4	18	71	155	
18	5	5	5	5	4	5	29	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	4	4	28	87	4	5	4	5	5	5	28	4	5	5	4	5	5	28	5	5	5	5	20	76	163	
19	4	5	5	5	5	5	29	4	5	5	5	5	5	29	4	5	5	5	3	3	25	83	2	5	4	5	4	5	25	4	4	4	4	5	4	25	5	5	4	4	18	68	151	
20	4	5	4	4	4	4	25	4	4	5	4	4	4	25	4	4	4	4	3	3	22	72	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	4	4	24	4	5	5	5	19	67	139	
21	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	5	5	30	90	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	20	80	170	
22	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	4	5	4	28	5	5	4	4	4	5	27	85	5	5	4	5	5	4	28	5	5	5	4	4	4	27	5	5	5	4	19	74	159	
23	5	5	5	3	4	5	27	2	5	5	4	4	4	24	5	4	4	5	2	3	23	74	2	5	2	4	3	4	20	4	2	5	4	4	4	23	5	5	4	4	18	61	135	
24	4	5	5	5	5	5	29	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	5	5	30	89	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	20	80	169	
25	5	5	5	5	5	5	30	4	5	5	5	5	5	29	5	5	5	5	4	5	29	88	4	4	4	5	2	2	21	4	4	4	4	5	5	26	5	5	3	4	17	64	152	
26	5	5	5	5	1	5	26	4	4	5	5	4	5	27	5	5	5	5	4	4	28	81	3	5	3	5	5	4	25	5	5	4	4	4	4	26	4	3	4	4	15	66	147	
27	5	5	5	4	5	5	29	4	4	5	5	5	5	28	5	5	5	5	3	3	26	83	4	4	4	5	4	5	26	2	3	4	2	4	4	19	5	5	4	4	18	63	146	
28	5	5	4	5	5	5	29	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	3	3	26	85	4	5	5	5	5	5	29	5	5	5	5	5	3	28	5	5	3	4	17	74	159	
29	5	5	5	5	5	5	30	5	4	5	5	5	5	29	5	5	5	5	4	4	28	87	5	5	4	5	5	5	29	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	20	79	166	
30	5	5	5	5	5	5	30	4	4	5	4	4	5	26	4	4	4	5	2	2	21	77	4	4	4	4	4	5	25	4	2	4	4	4	4	22	4	3	4	4	15	62	139	
31	5	5	5	5	5	5	30	5	4	5	5	5	5	29	5	5	5	5	4	4	28	87	2	5	2	5	5	5	24	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	20	74	161	
32	4	5	4	5	5	4	27	4	4	3	5	4	4	24	4	4	4	4	3	3	22	73	3	5	4	5	4	4	25	3	4	4	3	4	4	22	4	3	4	4	15	62	135	
33	3	5	5	5	5	5	28	4	5	5	5	5	3	27	3	3	3	5	1	5	20	75	5	5	4	5	4	5	28	3	3	3	3	3	3	18	4	3	4	4	15	61	136	
34	4	5	5	5	5	5	29	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	4	3	27	86	4	5	4	4	4	4	25	4	4	4	4	4	5	25	4	3	4	4	15	65	151	
35	4	5	4	5	2	5	25	4	4	5	4	5	5	27	4	5	5	5	1	2	22	74	2	4	4	4	5	3	22	4	4	4	5	5	5	27	5	5	4	1	15	64	138	
36	5	5	5	4	4	5	28	5	5	5	5	5	5	30	5	4	5	5	4	5	28	86	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	20	80	166	
37	5	5	5	5	1	5	26	2	4	5	5	5	5	26	5	5	5	5	4	5	29	81	2	5	2	5	5	5	24	4	5	4	5	5	5	28	5	5	4	5	19	71	152	
38	5	5	4	5	1	5	25	5	4	5	5	5	5	29	5	5	5	5	3	3	26	80	4	5	4	5	5	5	28	5	5	5	5	5	5	30	5	5	4	4	18	76	156	
39	5	5	4	4	4	5	28	5	4	5	5	5	5	29	5	5	5	5	4	3	27	84	4	4	4	5	5	5	27	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	20	77	161	
40	5	5	5	5	4	5	29	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	4	4	28	87	4	5	4	4	5	5	27	4	4	4	4	4	5	25	5	5	5	5	20	72	159	
41	5	4	5	3	4	5	26	5	5	5	4	5	5	29	5	5	5	5	2	2	24	79	1	3	5	4	5	5	23	4	4	5	5	5	5	28	5	5	5	3	18	69	148	
42	4	5	4	5	5	5	28	4	4	5	5	4	4	27	4	4	5	5	3	2	23	78	4	5	3	5	4	5	26	4	4	3	4	4	4	23	3	4	4	2	13	62	140	
43	5	5	4	4	4	4	26	4																																				

# ANEXO 9 CONSTANCIA DE AUTORIZACION PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO

DIRECCIÓN NACIONAL DE COMUNICACIÓN, IMAGEN Y PRENSA

Ministerio de Salud Pública

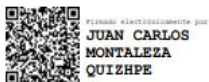
Milagro 25 de mayo 2021

**Obst. Carmen María Guzmán Olvera**

Presente. -

En atención de su solicitud de autorización para la realización de su investigación denominada **“Psicoprofilaxis Obstétrica y Gestión de procesos en los centros de salud de la ciudad de Milagro, 2021”** y de la aplicación del instrumento para levantamiento de información con la realización de encuestas; como Director de la Mesa Técnica Milagro, de la misma ciudad, se aprueba su requerimiento por el tiempo que estime necesario, sin interferir en las funciones de los servidores públicos de la institución.

**Atentamente.**



**Mg. Juan Carlos Montaleza**  
**Director Mesa Técnica Milagro**

## ANEXO 10 TABLA DE INTERPRETACION DE COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE SPEARMAN

### USO DE LA CORRELACIÓN DE SPEARMAN EN UN ESTUDIO DE INTERVENCIÓN EN FISIOTERAPIA

Mónica Alejandra Mondragón Barrera

El coeficiente de correlación de rangos de Spearman puede puntuar desde -1.0 hasta +1.0, y se interpreta así: los valores cercanos a +1.0, indican que existe una fuerte asociación entre las clasificaciones, o sea que a medida que aumenta un rango el otro también aumenta; los valores cercanos a -1.0 señalan que hay una fuerte asociación negativa entre las clasificaciones, es decir que, al aumentar un rango, el otro decrece. Cuando el valor es 0.0, no hay correlación

**Tabla1.** Grado de relación según coeficiente de correlación

RANGO	RELACIÓN
-0.91 a -1.00	Correlación negativa perfecta
-0.76 a -0.90	Correlación negativa muy fuerte
-0.51 a -0.75	Correlación negativa considerable
-0.11 a -0.50	Correlación negativa media
-0.01 a -0.10	Correlación negativa débil
0.00	No existe correlación
+0.01 a +0.10	Correlación positiva débil
+0.11 a +0.50	Correlación positiva media
+0.51 a +0.75	Correlación positiva considerable
+0.76 a +0.90	Correlación positiva muy fuerte
+0.91 a +1.00	Correlación positiva perfecta