

**Universidad Católica de Santa María**  
**Facultad de Obstetricia y Puericultura**  
**Escuela Profesional de Obstetricia y Puericultura**



**“TIEMPO DEL PERIODO DE DILATACIÓN EN FASE ACTIVA Y TIEMPO DEL PERIODO EXPULSIVO EN GESTANTES NULÍPARAS, QUE REALIZARON PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA CON Y SIN INCLUSIÓN DE YOGA.CENTRO DE SALUD AMPLIACIÓN PAUCARPATA. OCTUBRE 2018 A MARZO 2019”**

Tesis presentada por la Bachiller:  
Huanacuni Aguilar, Katherine Isabel  
para optar el Título Profesional de:  
Licenciada en Obstetricia

Asesora:  
Dra. Escobedo Vargas, Jannet Maria

**Arequipa-Perú**  
**2019**



Universidad Católica de Santa María

☎ (51 54) 382038 Fax: (51 54) 251213 ✉ ucsm@ucsm.edu.pe 🌐 http://www.ucsm.edu.pe Apartado: 1350

AREQUIPA - PERU

FACULTAD DE OBSTETRICIA Y PUERICULTURA

Arequipa, 26 de Agosto del 2019

INFORME DE DICTAMEN DEL BORRADOR DE TESIS DE PREGRADO

A: Mgter. RICARDINA FLORES FLORES  
Decana de la Facultad de Obstetricia y Puericultura

DE: Mgter. RICARDINA FLORES FLORES  
Mgter. VICTORIA SOTOMAYOR MARTINEZ  
Mgter. FABDOZA MEZA FLORES  
Dictaminadores del Borrador de Tesis

TITULO DEL BORRADOR:

" TIEMPO DEL PERIODO DE DILATAION EN FASE ACTIVA Y EL TIEMPO DEL PERIODO EXPULSION EN GESTANTES MULTIPARAS QUE REALIZAN PSICOPROFIAXES OBSTETRICIA CON Y SIN INMISION DE YOGA CENTRO DE SALUD AMPLIACION PACHACAMA, OCTUBRE 2018 A MARZO 2019 "

PRESENTADO POR:

Bach. KATHERINE ISABEL HUANGUANI AGUIAR

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia.

Hechas las correcciones a las observaciones que se encontraron en el mencionado BORRADOR DE TESIS, se dá el DICTAMEN FAVORABLE.

Atentamente.

COD. 0703

COD. 1550

COD. 2786

## DEDICATORIA

*Principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.*

*A mis padres Serafín Huanacuni y Victoria Aguilar quienes, con su apoyo incondicional, amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades y de seguir adelante.*

*A mis hermanos Diego y Darío por estar siempre presentes y por el apoyo moral que me brindaron durante esta etapa. A toda mi familia a sus consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona.*

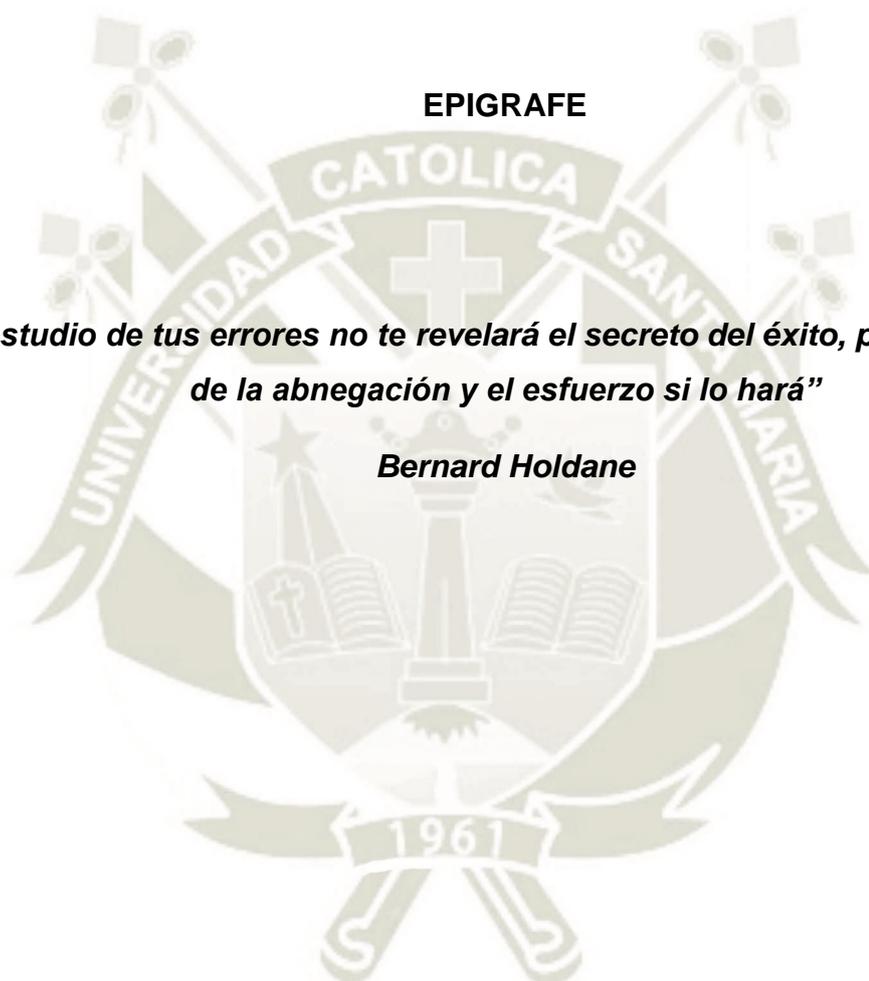
*Finalmente, a mis amigas, por apoyarme cuando más las necesito, en especial a Elizabeth Condo Villalobos, Pamela Cuzcano y Kathia Flores por extender su mano en momentos difíciles y por el amor brindado cada día, gracias.*

***Katherine Isabel***

**EPIGRAFE**

***“El estudio de tus errores no te revelará el secreto del éxito, pero el estudio de la abnegación y el esfuerzo si lo hará”***

***Bernard Holdane***



## RESUMEN

**Introducción:** La psicoprofilaxis obstétrica, es la preparación integral, teórica, física y psicoafectivo. Que se brinda durante la gestación, parto y/o postparto para alcanzar las mejores condiciones saludables y positivas en la madre y su bebé, incluyendo al yoga prenatal que es una disciplina y una técnica que integra cuerpo, mente y espíritu, vital para el equilibrio emocional, ayuda a elevar el sistema inmunológico.

**Objetivo:** Esta investigación tiene como objetivo general determinar las diferencias entre el tiempo del periodo de dilatación en fase activa y el tiempo del periodo expulsivo en gestantes nulíparas que realizan psicoprofilaxis obstétrica sin inclusión de yoga, de las que realizan psicoprofilaxis con inclusión de yoga en el centro de salud Ampliación Paucarpata, Octubre - Marzo 2018 – 2019.

**Material y Métodos:** El presente trabajo de Investigación se realizó en el Centro de Salud Ampliación Paucarpata el cual se encuentra ubicada en Avenida Kennedy 2101 Arequipa - Arequipa – Paucarpata. Se realizó un estudio de investigación observacional y el nivel de estudio es experimental, de campo, comparativo y prospectivo. Las variables han sido investigadas y se ha recopilado la información mediante ficha de observación. Las variables para su procesamiento han requerido del Chi cuadrado con un nivel de significancia del 5%.

Para la presente investigación se utilizó dos grupos de gestantes nulíparas, uno de control que consta de 13 gestantes las cuales solo realizaron Psicoprofilaxis Obstétrica y un grupo Experimental de 13 gestantes que realizaron Psicoprofilaxis Obstétrica con inclusión de yoga que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión del C.S. antes mencionado

**Resultados:** según la prueba de chi cuadrado ( $X^2=10.47$ ) muestra que el tiempo del periodo de dilatación en fase activa en las gestantes nulíparas con y sin inclusión de yoga presentaron diferencia estadística significativa ( $P<0.05$ ). El 53.8% de las gestantes nulíparas que realizan psicoprofilaxis sin inclusión de yoga presentaron tiempo del periodo de dilatación en fase activa mayor a 12 horas, mientras que el 84.6% de gestantes nulíparas con inclusión de yoga tuvieron tiempo del periodo de dilatación en fase activa entre 8-12 horas; se obtuvo resultados similares en lo que respecta al tiempo de periodo expulsivo ya que según la prueba

de chi cuadrado ( $X^2=6.19$ ) muestra que el tiempo del periodo expulsivo en las gestantes nulíparas con y sin inclusión de yoga presentó diferencia estadística significativa ( $P<0.05$ ). El 15.4% de las gestantes nulíparas que realizan psicoprofilaxis sin inclusión de yoga presentaron tiempo del periodo expulsivo mayor a 50 minutos, mientras que el 100.0% de gestantes nulíparas con inclusión de yoga tuvieron tiempo del periodo expulsivo de duración menor a 50 minutos.

**Conclusión:** El tiempo del periodo de dilatación en fase activa y tiempo del periodo expulsivo en gestantes nulíparas que realizaron psicoprofilaxis obstétrica con la inclusión de yoga fue menor durante el trabajo de parto que las gestantes nulíparas que realizaron psicoprofilaxis obstétrica sin inclusión de yoga.

**Palabras Clave:** Psicoprofilaxis, yoga, dilatación.



## ABSTRACT

**Introduction:** Obstetric psycho-prophylaxis is the integral preparation, theoretical, physical, and psycho-affective. It is provided during pregnancy, childbirth, and / or postpartum to achieve the best healthy and positive conditions in the mother and her baby, including prenatal yoga which is a discipline and a technique that integrates body, mind and spirit, vital for the Emotional balance, helps raise the immune system.

**Objective:** This research has as a general objective to determine the differences between the time of the period of dilatation in active phase and the time of the expulsion period in nulliparous pregnant women who perform obstetric psychoprophylaxis without the inclusion of yoga, of those who perform psychoprophylaxis including yoga in the center of health Enlargement Paucarpata, October - March 2018 - 2019.

**Material and Methods:** This research work was carried out at the Paucarpata Expansion Health Center which is located at Kennedy Avenue 2101 Arequipa - Arequipa - Paucarpata. An observational research study was conducted and the level of study is experimental, field, comparative and prospective. The variables have been investigated and the information has been collected through an observation form. The variables for its processing have required Chi square with a significance level of 5%.

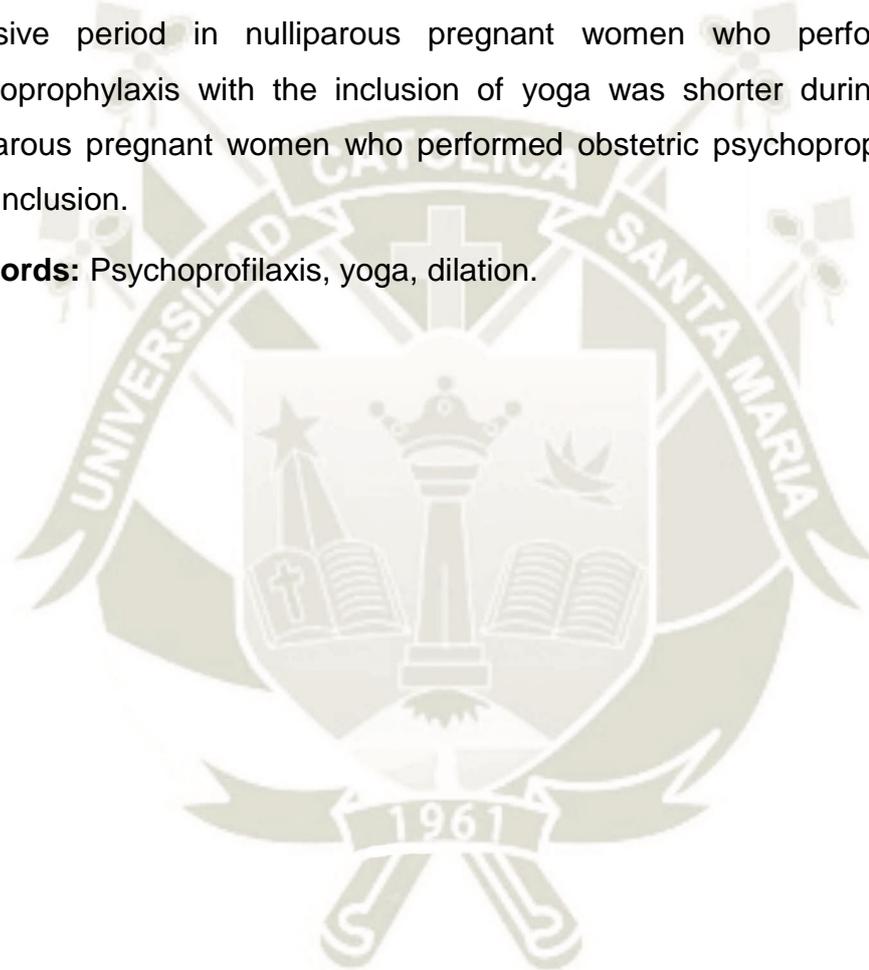
For the present investigation, two groups of nulliparous pregnant women were used, a control group consisting of 13 pregnant women who only performed Obstetric Psychoprophylaxis and an Experimental group of 13 pregnant women who performed Obstetric Psychoprophylaxis with Yoga inclusion that met the inclusion and exclusion criteria of the CS aforementioned.

**Results:** According to the chi-square test ( $X^2 = 10.47$ ), it shows that the time of the period of dilatation in active phase in nulliparous pregnant women with and without the inclusion of yoga showed significant statistical difference ( $P < 0.05$ ). 53.8% of the nulliparous pregnant women who perform psychoprophylaxis without yoga included time of the active phase dilation period greater than 12 hours, while 84.6% of nulliparous pregnant women including yoga had time of the active phase dilation period between 8-12 hours; Similar results were obtained regarding the expulsion

period time since, according to the chi-square test ( $X^2 = 6.19$ ), it shows that the time of the expulsion period in nulliparous pregnant women with and without the inclusion of yoga showed significant statistical difference ( $P < 0.05$ ). 15.4% of nulliparous pregnant women who performed psychoprophylaxis without yoga included time of the expulsive period greater than 50 minutes, while 100.0% of nulliparous pregnant women with yoga included had time of the expulsive period of less than 50 minutes.

**Conclusion:** The time of the period of dilatation in active phase and time of the expulsive period in nulliparous pregnant women who performed obstetric psychoprophylaxis with the inclusion of yoga was shorter during labor, of the nulliparous pregnant women who performed obstetric psychoprophylaxis without yoga inclusion.

**Keywords:** Psychoprofilaxis, yoga, dilation.



## INTRODUCCIÓN

La psicoprofilaxis obstétrica según el Ministerio de Salud (MINSA), es definida como un proceso educativo para la preparación integral de la gestante que le permite desarrollar comportamientos saludables para optar por una actitud positiva frente al embarazo, parto, puerperio y recién nacido, convirtiendo este proceso en una experiencia feliz y saludable. Contribuye a la disminución de complicaciones obstétricas pre y post natales al preparar de forma íntegra a la gestante para un parto sin temor y a la disminución de complicaciones perinatales al acortar el tiempo del proceso del parto y mejorar la oxigenación de la madre y el feto (1). La psicoprofilaxis obstétrica es un programa que sustituye a la mujer pasiva, entregada al dolor; por una mujer activa sin temor y entregada a la tarea de cooperar íntegramente en favor de ella misma y el feto (2).

La psicoprofilaxis obstétrica en sus orígenes fue utilizada para eliminar los dolores del parto, pero hoy en día este concepto es erróneo debido a que hay justificaciones neurofisiológicas de la existencia del dolor en el parto y lo que busca esta preparación educativa es que los fenómenos dolorosos que se producen no se tornen en sufrimiento; es

por esto que los elementos fundamentales como: una preparación teórica, un entrenamiento físico y una preparación psicológica desarrollaran la seguridad, autoconfianza, y la posibilidad de asumir el proceso de manera natural y positiva.

Es fundamental que la cobertura del servicio educativo integral en psicoprofilaxis obstétrica se generalice y que la gestante reciba una adecuada preparación prenatal llegando a la culminación del programa, dado que las ventajas de la psicoprofilaxis han quedado comprobadas científicamente y que esta atención integral interviene en una prevención global que beneficia a la madre durante su embarazo, trabajo de parto y puerperio, al recién nacido y el equipo de salud, al punto de que la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la psicoprofilaxis obstétrica por sus efectos positivos y beneficioso (1).

Yoga, según el Ministerio de Salud (MINSA), es una disciplina y una técnica que integra cuerpo, mente y espíritu. Eleva la producción de endorfinas, hormona que

interviene durante el parto como analgésico, es vital para el equilibrio emocional, ayuda a elevar el sistema inmunológico. El yoga brindará a las futuras madres un arma muy útil para llevar a cabo su experiencia de la maternidad a través del aprendizaje del manejo de la respiración durante el embarazo y el trabajo de parto, así como el desbloqueo emocional y del dolor. Regula el sueño de la gestante, mejorando su descanso y el de su bebé en formación (3).

El propósito de este estudio fue determinar el tiempo del periodo de dilatación en fase activa y tiempo del periodo expulsivo en gestantes nulíparas que realizaron psicoprofilaxis obstétrica con y sin inclusión de yoga en el Centro de Salud Ampliación Paucarpata, observando las características del trabajo de parto.



## ÍNDICE

RESUMEN .....	v
ABSTRACT .....	vii
INTRODUCCIÓN .....	ix
CAPITULO I PLANTAMIENTO TEORICO .....	1
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN: .....	2
1.1. ENUNCIADO: .....	2
1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA:.....	2
1.2.1. ÁREA DEL CONOCIMIENTO.....	2
1.2.2. ANÁLISIS Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	3
1.2.3. INTERROGANTES BÁSICAS:.....	4
1.2.4. TIPO DE INVESTIGACIÓN: .....	4
1.2.5. NIVEL DE INVESTIGACIÓN: .....	4
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	4
2. OBJETIVOS:.....	5
3. MARCO TEÓRICO.....	6
3.1. MARCO CONCEPTUAL .....	6
3.1.1. PARTO.....	6
3.1.2. PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA.....	8
3.1.3. YOGA .....	33
3.2. ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....	49
3.2.1. A NIVEL LOCAL:.....	49
3.2.2. A Nivel Nacional: .....	50
3.2.3. A Nivel Internacional: .....	53
4. HIPÓTESIS .....	55
CAPITULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....	56
1. TÉCNICA, INSTRUMENTO Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN:.....	57
1.1. Técnica: .....	57
1.2. Instrumento.....	57
1.3. MATERIALES .....	58
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN .....	58
2.1. Ubicación Espacial.....	58
2.1.1. Precisión del lugar: ámbito general específico.....	58
2.2. Ubicación temporal.....	58

3. Cronología: La presente investigación se realizó desde Octubre del 2018 hasta Marzo del 2019.....	58
3.1. Unidad de Estudio .....	59
3.1.1. Universo .....	59
3.1.2. Criterios de selección: .....	59
4. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	59
4.1. Organización.....	59
4.2. Recursos: .....	60
4.2.1. Humanos: .....	60
4.2.2. Físicos: .....	60
4.2.3. Recursos Económicos .....	61
4.2.4. Institucionales: .....	61
4.2.5. Validación del instrumento: .....	61
5. ESTRATEGIA PARA MANEJAR RESULTADOS: .....	61
5.1. Plan de procedimiento .....	61
5.1.1. Tipo de procesamiento.....	61
6. Plan de operación:.....	61
6.1. Plan de ANÁLISIS ESTADÍSTICO: .....	61
6.2. Aspectos Éticos y Legales: .....	62
CAPITULO III RESULTADOS .....	63
DISCUSIÓN.....	76
CONCLUSIONES .....	80
RECOMENDACIONES .....	81
REFERENCIAS.....	82
ANEXOS .....	86
ANEXO I CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	87
ANEXO II DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA .....	88
ANEXO III MATRIZ DE DATOS .....	89
ANEXO V FICHA OBSERVACIONAL.....	92
ANEXO VI CARNET DE SESIONES .....	94
ANEXO VII FOLLETO.....	96
ANEXO VIII SESIONES DE YOGA PRENATAL .....	97
ANEXO IX CARTA DE PERMISO DE EJECUCION DE LA INVESTIGACION .....	100
ANEXO XI EVIDENCIA FOTOGRAFICA .....	102

## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N.º. 1 Edad de las gestantes nulíparas que realizan psicoprofilaxis obstétrica con y sin inclusión de yoga, en el Centro de Salud Ampliación Paucarpata, Octubre – Marzo, Arequipa 2018 – 2019.....	64
TABLA N.º. 2 Edad gestacional de las pacientes nulíparas que realizan psicoprofilaxis obstétrica con y sin inclusión de yoga, en el Centro de Salud Ampliación Paucarpata, Octubre – Marzo, Arequipa 2018 – 2019 .....	65
TABLA N.º. 3 Edad de las gestantes nulíparas en tiempo del periodo dilatación en fase activa sin inclusión de yoga .....	66
TABLA N.º. 4 Tiempo del periodo de dilatación en fase activa de las gestantes nulíparas que realizan psicoprofilaxis obstétrica sin inclusión de yoga, en el Centro de Salud Ampliación Paucarpata, Octubre – Marzo ,Arequipa 2018 – 2019 .....	67
TABLA N.º. 5 Edad de las gestantes nulíparas en tiempo del periodo dilatación en fase activa con inclusión de yoga .....	68
TABLA N.º. 6 Tiempo del periodo de dilatación en fase activa de las gestantes nuliparas que realizan psicoprofilaxis obstétrica con inclusión de yoga, en el Centro de Salud Ampliación Paucarpata, Octubre – Marzo ,Arequipa 2018 – 2019 .....	69
TABLA N.º. 7 Diferencia entre el tiempo del periodo de dilatación en fase activa de las gestantes nulíparas que realizan psicoprofilaxis obstétrica con y sin inclusión de yoga...70	
TABLA N.º. 8 Edad de las gestantes nulíparas en tiempo de periodo expulsivo sin inclusión de yoga .....	71
TABLA N.º. 9 Tiempo del periodo expulsivo de las gestantes nulíparas que realizan psicoprofilaxis obstétrica sin inclusión de yoga, en el Centro de Salud Ampliación Paucarpata, Octubre – Marzo, Arequipa 2018 – 2019 .....	72
TABLA N.º. 10 Edad de las gestantes nulíparas en tiempo de periodo expulsivo con inclusión de yoga .....	73
TABLA N.º. 11 Tiempo del periodo expulsivo de las gestantes nulíparas que realizan psicoprofilaxis obstétrica con inclusión de yoga, en el Centro de Salud Ampliación Paucarpata, Octubre – Marzo, Arequipa 2018 – 2019 .....	74
TABLA N.º. 12 Diferencia entre el tiempo del periodo expulsivo de las gestantes nulíparas que realizan psicoprofilaxis obstétrica con y sin inclusión de yoga.....	75

## ÍNDICE DE GRAFICOS

GRAFICO N.º 1 Edad de las gestantes nulíparas que realizan psicoprofilaxis obstétrica con y sin inclusión de yoga, en el Centro de Salud Ampliación Paucarpata, Octubre – Marzo, Arequipa 2018 – 2019.....	64
GRAFICO N.º 2 Edad gestacional de las pacientes nulíparas que realizan psicoprofilaxis obstétrica con y sin inclusión de yoga, en el Centro de Salud Ampliación Paucarpata, Octubre – Marzo, Arequipa 2018 – 2019 .....	65
GRAFICO N.º 3.- Edad de las gestantes nulíparas en tiempo del periodo de dilatación en fase activa sin inclusión de yoga.....	66
GRAFICO N.º 4. Tiempo del periodo de dilatación en fase activa de las gestantes nulíparas que realizan psicoprofilaxis obstétrica sin inclusión de yoga, en el Centro de Salud Ampliación Paucarpata, Octubre – Marzo, Arequipa 2018 - 2019.....	67
GRAFICO N.º 5.- Edad de las gestantes nulíparas en tiempo del periodo de dilatación en fase activa con inclusión de yoga.....	68
GRAFICO N.º 6 Tiempo del periodo de dilatación en fase activa de las gestantes nulíparas que realizan psicoprofilaxis obstétrica con inclusión de yoga, en el Centro de Salud Ampliación Paucarpata, Octubre – Marzo, Arequipa 2018 - 2019.....	69
GRAFICO N.º 7 Diferencia entre el tiempo del periodo de dilatación en fase activa de las gestantes nulíparas que realizan psicoprofilaxis obstétrica con y sin inclusión de yoga...70	
GRAFICO N.º 8.- Edad de las gestantes nulíparas en tiempo de periodo expulsivo sin inclusión de yoga .....	71
GRAFICO N.º 9 Tiempo del periodo expulsivo de las gestantes nulíparas que realizan psicoprofilaxis obstétrica sin inclusión de yoga, en el Centro de Salud Ampliación Paucarpata, Octubre – Marzo, Arequipa 2018 – 2019 .....	72
GRAFICO N.º 10.- Edad de las gestantes nulíparas en tiempo del periodo expulsivo con inclusión de yoga .....	73
GRAFICO N.º 11 Tiempo del periodo expulsivo de las gestantes nulíparas que realizan psicoprofilaxis obstétrica con inclusión de yoga, en el Centro de Salud Ampliación Paucarpata, Octubre – Marzo, Arequipa 2018 – 2019 .....	74
GRAFICO N.º 12 Diferencia entre el tiempo del periodo expulsivo de las gestantes nulíparas que realizan psicoprofilaxis obstétrica con y sin inclusión de yoga .....	75



**CAPITULO I**  
**PLANTAMIENTO TEORICO**

## **1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN:**

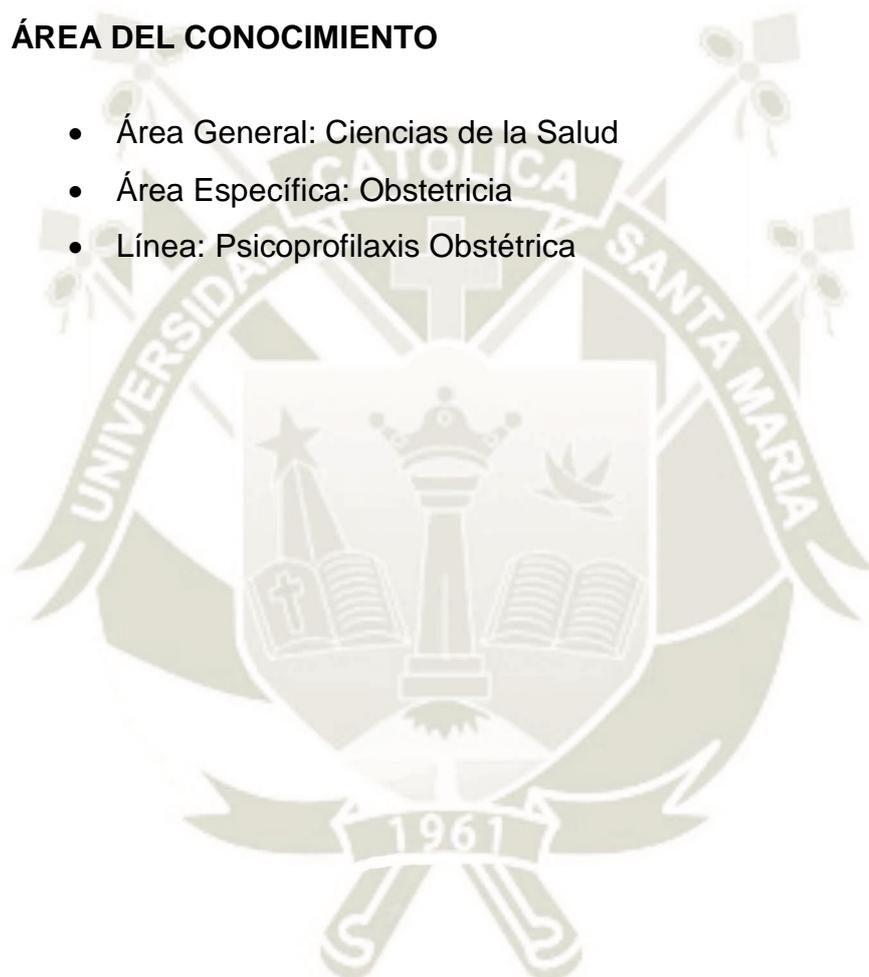
### **1.1. ENUNCIADO:**

“Tiempo del periodo de dilatación en fase activa y Tiempo del periodo expulsivo en gestantes nulíparas que realizaron psicoprofilaxis obstétrica con y sin inclusión de yoga. Centro de Salud Ampliación Paucarpata. Octubre 2018 – Marzo 2019”

### **1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA:**

#### **1.2.1. ÁREA DEL CONOCIMIENTO**

- Área General: Ciencias de la Salud
- Área Específica: Obstetricia
- Línea: Psicoprofilaxis Obstétrica



### 1.2.2. ANÁLISIS Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	INDICADORES	SUB INDICADORES
<b>Variable Independiente</b> <b>Psicoprofilaxis Obstétrica</b>	Psicoprofilaxis con 6 sesiones en gestantes nulíparas	Preparada Con 4 sesiones de yoga
	Psicoprofilaxis con 6 sesiones en gestantes nulíparas	Preparada Sin yoga
<b>Variable Dependiente</b> <b>Duración del Trabajo de parto</b>	Tiempo del periodo de dilatación en fase activa en gestantes nulíparas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• &lt; 8horas</li> <li>• 8 - 12horas</li> <li>• &gt;12 horas</li> </ul>
	Tiempo del periodo de expulsión en gestantes nulíparas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• &lt; 50 min</li> <li>• 50 min</li> <li>• &gt; 50 min</li> </ul>

### 1.2.3. INTERROGANTES BÁSICAS:

1. ¿Cuál es el tiempo del periodo de dilatación en fase activa y tiempo del periodo expulsivo en gestantes nulíparas que realizaron psicoprofilaxis obstétrica sin inclusión de yoga en el Centro de Salud Ampliación Paucarpata, Octubre – Marzo 2018 - 2019?
2. ¿Cuál es el tiempo del periodo de dilatación en fase activa y tiempo del periodo expulsivo en gestantes nulíparas que realizaron psicoprofilaxis obstétrica con inclusión de yoga en el Centro de Salud Ampliación Paucarpata, Octubre – Marzo 2018 - 2019?
3. ¿Existe diferencia entre el tiempo del periodo de dilatación en fase activa y tiempo del periodo expulsivo en gestantes nulíparas que realizaron psicoprofilaxis obstétrica sin inclusión de yoga, de las que realizaron psicoprofilaxis con inclusión de yoga en el Centro de Salud Ampliación Paucarpata, Octubre – Marzo 2018 - 2019?

### 1.2.4. TIPO DE INVESTIGACIÓN:

De campo, Prospectivo, Comparativo.

### 1.2.5. NIVEL DE INVESTIGACIÓN:

Experimental

### 1.3. JUSTIFICACIÓN

- **Relevancia social:** Este trabajo trae mucho beneficio a la sociedad, ya que la usuaria podrá decidir sobre cómo quiere llevar su preparación para su parto siendo esta una alternativa.
- **Relevancia científica:** La presente investigación tuvo revisión bibliográfica confiable y un buen aporte estadístico y en su ejecución se aplicaron instrumentos que permitieron identificar debilidades y proponer alternativas de solución.
- **Relevancia académica:** Es conveniente y factible el desarrollo de esta investigación ya que tiene importancia en la carrera de Obstetricia

porque permite ejecutar estrategias que facilitan la garantía de la salud materna y perinatal, mostrando a la psicoprofilaxis como parte de una atención completa del control prenatal y demostrando los beneficios que brinda el yoga prenatal para con las gestantes, ya que se podrá ayudar a determinar como el trabajo de parto puede ser menos doloroso, con menos tiempo y puedan obtener un autocontrol durante todo el proceso, a su vez ser una experiencia única para la futura madre.

- **Relevancia personal:** El presente trabajo se realizó pensando en las necesidades de varios sectores poblacionales en donde se evidenciará que el trabajo de parto puede ser traumático cuando no se prepara a la gestante de una manera adecuada.
- **Relevancia Contemporánea:** La presente investigación es relevante en la actualidad porque en la gran mayoría de los establecimientos de salud no realizan psicoprofilaxis con inclusión de yoga por eso es importante la inclusión de éste, ya que permite disminuir la ansiedad y ayuda al autocontrol en la gestante frente al trabajo de parto.

## 2. OBJETIVOS:

- Determinar el tiempo del periodo de dilatación en fase activa y tiempo del periodo expulsivo en gestantes nulíparas que realizaron psicoprofilaxis obstétrica sin inclusión de yoga en el Centro de Salud Ampliación Paucarpata, Octubre – Marzo 2018 - 2019.
- Determinar el tiempo del periodo dilatación en fase activa y tiempo del periodo expulsivo en gestantes nulíparas que realizaron psicoprofilaxis obstétrica con inclusión de yoga en el Centro de Salud Ampliación Paucarpata, Octubre – Marzo 2018 - 2019.
- Determinar las diferencias entre el tiempo del periodo de dilatación en fase activa y tiempo del periodo expulsivo en gestantes nulíparas que realizaron psicoprofilaxis obstétrica sin inclusión de yoga, de las que realizaron psicoprofilaxis con inclusión de yoga en el Centro de Salud Ampliación Paucarpata, Octubre - Marzo 2018 - 2019.

### 3. MARCO TEÓRICO

#### 3.1. MARCO CONCEPTUAL

##### 3.1.1. PARTO

El parto es la expulsión o extracción de un feto con un peso igual o mayor de 500 gr., igual o mayor de 22 semanas completas (para otras 20 semanas) contadas desde el primer día de la última menstruación, vivo o muerto incluyendo la placenta y las membranas ovulares, desde la cavidad uterina al exterior a través del canal de parto o por vía abdominal (4,5).

##### 3.1.1.1. TRABAJO DE PARTO

Se denomina trabajo de parto al conjunto de fenómenos fisiológicos que tienen por objeto la salida del feto viable de los genitales maternos. Se divide en tres periodos: el primero corresponde al borramiento y dilatación del cuello uterino, el segundo a la expulsión del feto y el tercer periodo consiste en la salida de los anexos fetales (placenta y membranas), y se denomina periodo placentario o de alumbramiento (6).

- **Primer periodo Dilatación:**

Durante este periodo las contracciones uterinas dilatan el cuello como resultado de las fuerzas de contracción, tienen lugar dos cambios fundamentales, borramiento y dilatación, en el cuello uterino ya maduro (6). A medida que la dilatación cervical progresa, la intensidad y la frecuencia de las contracciones aumentan gradualmente (3).

- Fase latente: El inicio de la fase latente definido por Friedman corresponde al momento en que la madre percibe contracciones regulares. En la mayoría de las mujeres esta fase termina entre los 3-5 cm de dilatación, por lo general este periodo es mucho más prolongado (7).
- Fase activa: Empieza luego de la fase latente y termina con la dilatación máxima. Es la fase de rápida progresión de la dilatación. Durante la fase activa existen tres componentes identificables, incluidas una fase de aceleración de 4 a 6 cm de dilatación, una fase de máxima pendiente de 6 a 8 cm de dilatación y una fase de desaceleración de 8 a 10 cm de dilatación. (7).

- **Segundo Periodo Expulsivo**

La segunda etapa del trabajo de parto o periodo expulsivo comienza cuando el cuello uterino se encuentra completamente dilatado y finaliza con el parto del bebé. Durante la segunda etapa, la mujer toma parte activa pujando para que el bebé atraviese el canal de parto y salga al mundo exterior. El momento en que la cabeza del bebé asoma por la abertura de la vagina se denomina "coronamiento". La segunda etapa es más corta que la primera y puede tomar de 30 minutos a dos horas al culminar las dos horas de periodo expulsivo se habla de expulsivo prolongado. En el año 2000, el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos define el periodo expulsivo prolongado en función a la paridad de la gestante (6). Según Cunningham F. la etapa del periodo expulsivo es hasta 50 minutos en gestantes nulíparas y se habla de periodo expulsivo prolongado mayor de los 50 minutos.

- **Tercer periodo:** También llamado periodo de alumbramiento abarca desde el nacimiento del producto hasta la expulsión de membranas ovulares (7).

### 3.1.1.2. PATRONES NORMALES DE EVOLUCIÓN DEL TRABAJO DE PARTO

		Nulíparas	Múltiparas
Velocidad de	La dilatación	1.2cm/h	1.5cm/h
	El descenso	1cm/h	2cm/h
Duración del periodo	De dilatación	8-12h	6-8h
	Expulsivo	50min	20min
	Alumbramiento	30min	

Figura 1 (Cunningham 2005)

Duración del trabajo de parto normal fue estudiada por Friedman, quien determino la duración promedio de cada periodo del trabajo de parto normal (7).

### 3.1.2. PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA

No hace muchos años, el prepararse para la llegada de un futuro hijo consistía simplemente en cuidar la alimentación y demás hábitos y esperar durante nueve meses hasta el momento del parto, sabiendo que el dolor que iba a acompañar dicho proceso iba a ser intenso. En los últimos años esta situación ha cambiado ya que tanto los futuros padres y los profesionales de obstetricia nos hemos preocupado por abordar temas orientados a mejorar la salud materna, preparación física, psicológica y emocional para lograr la llegada de un hijo y por adoptar una actitud positiva ante la nueva situación. Motivo por el cual se han reorientado los objetivos de los Programas de Psicoprofilaxis Obstétrica, de acorde al nuevo modelo de atención integral en salud que tiene como centro a la persona en todas sus dimensiones: biológica, física, social, espiritual y psicológica. La Psicoprofilaxis obstétrica es el conjunto de actividades, métodos y técnicas ligadas a brindar atención integral a la mujer durante todo el proceso del embarazo, parto y puerperio, con participación del padre y la familia. La psicoprofilaxis Obstétrica, se considera mucho más que una simple prevención psíquica de los dolores del parto, como fue al inicio (8).

#### 3.1.2.1. CONCEPTO DE PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA:

Es el proceso educativo para la preparación integral de la mujer gestante que le permita desarrollar hábitos y comportamientos saludables, así como una actitud positiva frente al embarazo, parto, puerperio, producto de la concepción y el recién nacido, convirtiendo este proceso en una experiencia feliz y saludable, tanto para ella como para su bebe y su entorno familiar. La psicoprofilaxis obstétrica contribuye a la disminución de complicaciones obstétricas pre y post natal al preparar física y psicológicamente a la gestante para un parto sin temor (9).

La psicoprofilaxis obstétrica contribuye a la disminución de complicaciones perinatales al acortar el tiempo del proceso del parto y mejorar la oxigenación de la madre y el feto.

Con el tiempo se ha ido transformando en una profilaxis global para evitar los factores de riesgo del embarazo, el parto y puerperio; así como evitar riesgos en el feto y recién nacido. Profilaxis: Deriva de la palabra “prevención” que viene:

- Latín: “praevenire”, que quiere decir “adelantarse”

- Griego: “prophylátto”, que significa “yo tomo precauciones” (8).

Por lo que Psicoprofilaxis significa: “prevenir o adelantar a la mente lo que va a ocurrir”. Los primeros métodos de psicoprofilaxis, apuntaron a mitigar el dolor, sin tener en cuenta que a la mujer le ocurren muchas otras cosas durante el embarazo y el parto, desde modificaciones en el cuerpo, hasta modificaciones en su psiquismo, que son totalmente normales, pero que despiertan nuevas sensaciones y emociones que hay que saber entender. El avance de la ciencia y el progreso nos puso en contacto con muchos conocimientos por medio de los cuales podemos entender mejor los procesos biológicos y naturales que suceden en ese período tan hermoso que es el embarazo (10).

### **3.1.2.2. BASES CIENTÍFICAS DE LA PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA**

La fisiología del parto y la fisiopatología del dolor han sido motivo de múltiples investigaciones para determinar las causas del dolor en el parto. Para que no haya dolor es necesario que concurren 3 circunstancias.

- a) **Fundamento Cognitivo:** Los conocimientos básicos sobre anatomía y fisiología del embarazo, parto y postparto le permiten comprender los cambios en su organismo durante estas etapas, detectando riesgos y actuando oportunamente; así mismo sabrá cómo evoluciona su bebé y le permitirá darle el mejor cuidado, atención y estimulación, incorporando en este proceso al padre y/o entorno familiar.
- b) **Fundamento Psicológico:** Una adecuada orientación y motivación ayudará a la gestante a sentirse más contenta, tranquila y segura durante esta etapa, permitiéndole disfrutarla al máximo, venciendo los temores e ideas negativas preconcebidas que además se vinculan mucho con la tensión y el miedo al dolor. Comprendiendo también los cambios de estado de ánimo, emociones y sentimientos.
- c) **Fundamento Físico:** El cuerpo necesita un buen entrenamiento para responder con el mínimo esfuerzo el Día del Parto, para lo cual debe realizar gimnasia obstétrica prenatal. Basado en este contexto científico, se trabajaron diferentes formas de evitar el dolor en el parto (9).

### 3.1.2.3. MÉTODOS Y TÉCNICAS MODERNAS EMPLEADAS PARA LA PRÁCTICA DE LA PREPARACIÓN PARA EL PARTO

Se basan en las Escuelas Tradicionales

#### a) ESCUELA INGLESA: GRANTLY DICK READ

Postulado: “el temor es el principal agente productor del dolor en un parto normal” Establece una importancia entre los 4 elementos: educación, respiración relajación y gimnasia. Dick Read describió dos tipos de dolor durante el parto, cada uno de ellos de origen diferente y con particular forma de tratamiento:

- El primero, producto de las anomalías dinámicas del parto, es el dolor primario o verdadero.
- El segundo, relativamente común, consecuencia del miedo que ocasiona tensión y ésta dolor, el cual puede ser evitado. Dick Read describió, de esta manera, su síndrome temor tensión-dolor. El temor origina tensión muscular y psíquica, la tensión produce disminución del umbral de percepción del dolor haciendo que los estímulos no dolorígenos se identifiquen como dolorosos y que los estímulos dolorígenos se hagan más evidentes. De esta manera la sensación dolorosa se magnifica, el dolor magnificado causa mayor temor y consecuentemente mayor tensión READ AFIRMA: “mujer tensa: cuello del útero tenso” “mujer relajada: cuello del útero relajado” (11).

#### b) ESCUELA RUSA: PLATONOV, VELVOVSKY, NICOLAIEV

Postulado “el parto es un proceso fisiológico en el cual los dolores no son congénitos y pueden desaparecer con la participación de la mujer” Establece que el dolor del parto es un reflejo condicionado y por tanto puede descondicionarse. Platanov, Velvovsky, Nicolaiev. Este método conocido también con el nombre de "parto sin dolor, nació en la Unión Soviética y se basa en los principios de la fisiología de Pávlov y en la teoría de los Reflejos TEMOR DOLOR TENSION Condicionados.

En 1947, el neuropsiquiatra ruso Velvoski y el obstetra Nicolaiev emplearon por primera vez una técnica de atención del parto a la que denominaron "Método psicoterapéutico de analgesia en el parto". Comprende cuatro partes:

1. Contiene una introducción en la que expone las ideas generales de los reflejos condicionados.
2. Descripción de la técnica de preparación propiamente dicha.
3. Se circunscribe a la organización de los servicios y preparación del personal.
4. El método propone evaluación de resultados. Partimos del concepto que existen dos tipos de reflejos: reflejos incondicionados y reflejos condicionados (11).

**c) ESCUELA FRANCESA: REPRESENTADA POR EL DR. FERNAND LAMAZE**

Postulado: “parto sin dolor por el medio psicoprofiláctico en base a la educación neuromuscular” Sus bases teóricas son las mismas que las de la escuela rusa.

En 1952 el francés Fernand Lamaze con el Dr. PierreVellay publica su primera obra titulada “Parto sin dolor por el Método Psicoprofiláctico”. Este sagaz obstetra, después de estudiar las teorías de Read y de Velvovsky, Nicolaiev y Platonov concluyó que estas escuelas no eran incompatibles. Propuso el método “parto indoloro”, y no realizó ningún aporte doctrinario. Desarrolla una metodología de 08 sesiones considerando una con la pareja. El método enseña ejercicios de respiración y relajación, estableciendo la respiración jadeante para aliviar el periodo expulsivo. Bases de este método:

- Los principios son los mismos que los de la escuela rusa. Crear un foco cortical potente, capaz de inhibir los estímulos originados en la contracción uterina.
- Los detalles de la aplicación no son iguales.
- En lugar de la respiración profunda rápida, se utiliza la respiración acelerada y se integra al esposo de una manera muy importante (11).

**d) ESCUELA ECLÉCTICA: FREDERICK LEVOY**

Postulado: favorecer el momento adecuado para el encuentro padre- madre e hijo. “parto sin dolor, parto sin violencia” La escuela ecléctica escoge lo mejor de cada escuela o teoría dirigiendo su atención hacia el recién nacido/a. Frederick Leboyer, Ricardo Gavensky, otros. “I Nobel de fisiología Dirige su atención hacia el recién nacido, proporcionando las condiciones de un buen nacimiento, desde la óptica del recién nacido. “Parto sin dolor - Parto sin violencia”

1. Preparación adecuada de la mujer, para el parto.
2. Para la buena atención del parto es necesario condiciones ambientales:

Personal entrenado, Lugar de atención del parto adecuado, luz indirecta, fondo musical suave, lenguaje a media voz, evitar ruidos innecesarios del instrumental, ambiente tibio para el R.N. Inmediatamente de la salida del niño, antes de cortar el cordón umbilical, introducirlo en un recipiente con agua tibia, Favorecer el momento adecuado, para el encuentro padre - madre - hijo.

Ricardo V. Gavensky, médico argentino creador de la escuela sudamericana. Basado en las escuelas rusas, inglesa y francesa. Del cual se basó la incorporación de la psicoprofilaxis en el Perú. Da a la psicoprofilaxis un enfoque más amplio, conectándolo con otras ramas de la medicina, discrimina el valor de los elementos teóricos y prácticos de los procedimientos. Precisa su metodología y aporta nociones de psicología, de psicopatología y de hipnosis (11).

#### **3.1.2.4. OBJETIVOS DE LA PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA**

1. Preparar a la gestante física, psicológica y socialmente a través de actividades educativas, para lograr en ella conocimientos y actitudes adecuadas que permitan su participación efectiva con tranquilidad y seguridad durante la gestación, parto, post parto y lactancia (9).
2. Desarrollar sesiones de gimnasia obstétrica acorde a los factores de riesgo (9).

#### **3.1.2.5. ACTIVIDADES REALIZADAS EN PSICOPROFILAXIS**

##### **CALISTENIA**

Llamado también “calentamiento” permite estirar y trabajar todos los músculos antes de una actividad física, con el fin de evitar posibles lesiones en las articulaciones (12).

##### **ESFERODINAMIA**

Es una técnica que se practica sobre pelotas de diferentes tamaños dirigida para la corrección postural, ampliar la movilidad articular, la coordinación y mejorar el equilibrio (12).

## **GIMNASIA OBSTÉTRICA**

Ejercicios específicos para las gestantes que permiten tonificar, fortalecer y dar flexibilidad y elasticidad a los tejidos y articulaciones que intervienen en el parto (12).

## **MUSICOTERAPIA**

Es el uso de la música o de los elementos musicales, el sonido, el ritmo, la melodía y la armonía, para facilitar y promover la comunicación, el aprendizaje y la expresión con el objeto de atender necesidades físicas, emocionales, sociales y cognitivas. A través de la música, las madres gestantes alcanzan un estado de armonización psicofísica generando cambios beneficios para ella y su bebe (12).

## **MASOTERAPIA**

El masaje es la aplicación de una influencia mecánica efectuada con las manos sobre la piel, brindando una experiencia relajante y terapéutica produciendo equilibrio emocional, paz, tranquilidad y confianza. Permite tratar y prevenir enfermedades. (Definición oficial de la Federación Mundial de musicoterapeutas reconocido por la OMS) (12).

### **3.1.2.6. SESIÓN EDUCATIVA**

Es una técnica grupal de enseñanza que se utiliza en la educación de personas adultas. Fomenta el análisis, la reflexión y el dialogo sobre un tema en particular.

## **TÉCNICAS DE RESPIRACIÓN**

Es el conjunto de procedimientos que permiten una adecuada respiración con la participación de todos los músculos del diafragma que es el musculo respiratorio más importante. Permite a través de la oxigenación, la participación de todo nuestro cuerpo ayudando a normalizar los estados de nerviosismo, irritabilidad y ansiedad provocados por factores exógenos (como el trabajo, los estudios, malos hábitos, etc.), y disminuyendo la tensión muscular y la fatiga.

## TIPOS DE RESPIRACIÓN DURANTE EL TRABAJO DE PARTO

DILATACION		
0-6 cm	7-9cm	10cm
<b>RESPIRACION I:</b>	<b>RESPIRACION II:</b>	<b>RESPIRACION III:</b>
Profunda	Jadeante	Sostenida-pujo
<b>POSICION:</b>	<b>POSICION:</b>	<b>POSICION:</b>
Sentada	Acostada (DLI o	Sentada o
De pie	decúbito dorsal)	semiacostada
Acostada		

Fuente: Morales (2012)

Se realizarán los tipos de respiración como respuesta a la contracción uterina (28).

### TÉCNICAS DE RELAJACIÓN

Es el conjunto de procedimientos que permiten educar el control de nuestra actividad física, y psíquica, consiguiendo una percepción, conocimiento y control progresivo de los elementos del cuerpo. Existen técnicas validadas para inducir de forma autodidactica estados de relajación física como los métodos de JACOBSON, SHULTZ Y LA SOFROLOGÍA.

### APEGO

El apego se define como una vinculación afectiva intensa, duradera, de carácter singular, que se desarrolla y consolida entre dos personas. Es el lazo emocional que desarrolla el niño con sus padres y que le proporcionan la seguridad emocional indispensable para el desarrollo de sus habilidades psicológicas y sociales (12).

#### 3.1.2.7. MÉTODOS HIPNOSUGESTIVOS EN EL PARTO

Analgesias obstétricas por influencia magnética, utilizadas desde fines del siglo XIX por lo que se logró “moderar los dolores del parto” el método es personalizado y no

permite la colaboración de la gestante en el periodo expulsivo, al despertar, las pacientes no recuerdan nada de lo sucedido, perdiéndose la relación psico-afectiva entre la madre y el recién nacido ante el trabajo de parto, sea en su fase de dilatación o periodo expulsivo.

### **3.1.2.8. VENTAJAS DE LA PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA EN LA MADRE**

- Las madres se encuentran más tranquilidad, a la vez se encuentran menos ansiosa y menos probabilidades de presentar psicosis puerperal.
- Las gestantes después de la preparación tienen mejor respuesta frente a las contracciones uterinas, utilizando apropiadamente las técnicas de relajación, respiración, masajes y demás técnicas de autoayuda.
- La fase de dilatación en relación al promedio normal se hace más corta, del tiempo total del trabajo de parto y menor duración de la fase expulsiva.
- Menor incomodidad y/o dolor durante el trabajo de parto, sabe aplicar su fuerza física, equilibrio mental y capacidad de concentración, con miras a controlar las molestias.
- Mejor vínculo afectivo con su pareja y el bebé, pudiéndolo disfrutar de manera natural y positiva, con criterios reales y positivos, sin perjuicio del bebé, ni especulaciones ni uso de técnicas no probadas o no convenientes.
- Menor posibilidad de partos distócicos y riesgo de un parto instrumentado.
- Mejora la aptitud para un vínculo afectivo y esto a su vez mejora la lactancia materna inmediata (12).

### **3.1.2.9. BASES PSICOLÓGICAS**

El parto además de un proceso físico, es un hecho psicosomático vivido por la mujer en cuerpo y mente, influye al aspecto psicológico. Una mujer que no está preparada llegará al parto con una serie de temores, creencias y prejuicios, además de la influencia de familiares, amigos y conocidos, que condicionarán en ella el temor por lo desconocido o conocimientos errados, generando dolor y sufrimiento.

Así se produce la triada de Read de Temor Tensión Dolor, antes mencionado (2). Aunque cierto nivel de tensión durante el embarazo es normal, los estudios demuestran que las madres sometidas a tensión extrema y constante, tienen más probabilidades de tener hijos prematuros, con pesos inferiores al normal,

hiperactivos, irritables y con predisposición a cólicos. Para contrarrestar esta situación es necesario la educación y entrenamiento de la mujer, para vencer estos obstáculos que se presentan y llevarla a través de una experiencia agradable en la que consiga su relajación y buena respiración en beneficio de ella misma y de su bebé. La preparación psíquica consiste en enseñar a manejar las ansiedades y los miedos, para lo cual existen distintas técnicas.

La terapia de grupo, por ejemplo, es una técnica en la cual todas las mujeres pueden expresar sus inquietudes y ser contestadas por otras mamás ya experimentadas o por los coordinadores, o bien la relajación, la respiración y la meditación que ayudan a disminuir las tensiones y controlar el dolor (13, 14).

### **3.1.2.10. SESIONES PSICOPROFILÁCTICAS**

#### **➤ I SESIÓN**

#### **OBJETIVOS:**

- Desacondicar a las gestantes de sus temores de la gestación para parto y postparto.
- Conocer la importancia y beneficios de la psicoprofilaxis.
- Conocer el proceso de la reproducción humana fecundación y desarrollo fetal.
- Entender la importancia de la gimnasia obstétrica (31).

#### **PROCEDIMIENTOS:**

Recepción y bienvenida de las gestantes participantes Importancia y beneficio del parto sin temor. Las madres que completan las sesiones de psicoprofilaxis, logran reconocer los signos de alarma de diversas emergencias obstétricas que atentan contra la salud de sus bebés. Motivar la participación activa de la gestante en el momento del parto. Adquisición de conocimientos que repercuten en:

- Manejo del dolor gracias a la disminución del estrés provocado por la falta de información que tenemos respecto al proceso.
- El incremento de control, dados los conocimientos adquiridos.
- Capacidad de toma de decisiones con seguridad y serenidad basada en conocimientos bien fundamentados.

- Incremento del gozo de ser padres.
- Integración y fortificación de la relación de pareja.

Cronograma de asistencia y contenido de las sesiones: Las seis clases de psicoprofilaxis, o proceso de preparación de la futura madre y de su bebé en el útero, se otorga gratuitamente en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud (MINSA), logran disminuir las emergencias durante el parto, como las hemorragias, desprendimiento de placenta, inadecuada ubicación del bebé en el útero, infecciones y los abortos (4).

### TEORÍA:

El programa de psicoprofilaxis obstétrica, objetivos, fundamentos y ventajas.

- Reproducción humana.
- Anatomía y Fisiología del aparato genital masculino y femenino.
- Fecundación y desarrollo del feto.
- ✓ PREPARACIÓN FÍSICA: Cambios posturales, incluir posición de relajación.
- ✓ EJERCICIOS POSTURALES:

Lateralización de la cabeza:

- Posición inicial: de pie o sentada, mirando al frente.
- Inspira.
- Mientras expulsas el aire, acerca la oreja derecha al hombro derecho.
- Inspirar.
- Volver a la posición inicial expulsando el aire.
- Repetir el ejercicio hacia el lado izquierdo.
- Realizar el ejercicio completo cinco veces Rotación de la cabeza.
- Posición inicial: de pie o sentada.
- Inspirar.
- Expulsa el aire mientras giras la cabeza hacia la derecha, manteniendo la posición unos segundos.
- Inspirar.
- Volver a la posición inicial expulsando el aire.
- Repetir el ejercicio hacia el lado izquierdo.
- Realizar el ejercicio completo cuatro veces.

Flexión y extensión de la cabeza:

- Posición inicial: de pie o sentada.
- Mirando al frente, inspirar a la vez que se bajan los hombros.
- Expulsa el aire mientras llevas la barbilla hacia el tórax.
- Respirar varias veces, expulsando el aire despacio.
- Inspirar.
- Espirar mientras se vuelve a la posición inicial.
- Inspirar.
- Durante la espiración levantar despacio la cabeza.
- Inspirar.
- Expulsar el aire mientras se vuelve a la posición inicial.
- Realizar el ejercicio completo cuatro veces.

Rotación de los hombros:

- Posición inicial: de pie o sentada.
- Con los codos hacia afuera, apoya la punta de los dedos sobre los hombros.
- Inspira.
- Mientras expulsas el aire, traza amplios círculos con los codos hacia atrás.
- Repite el ejercicio cuatro veces.
- Realiza el ejercicio en sentido opuesto.
- Puedes realizarlo también apoyando las manos en la cintura o con los brazos en cruz.

Ejercicios para la pelvis:

- Posición inicial: de pie, piernas en línea con la pelvis.
- Coge el aire a la vez que apoyas la espalda y la cabeza contra la pared.
- Espira mientras contraes los músculos del abdomen, llevando la pelvis hacia delante y manteniendo toda la columna pegada contra la pared, poniendo especial atención en la zona lumbar con el fin de disminuir la curvatura de la columna en esa zona.
- Repite el ejercicio cuatro veces.
- Este ejercicio se puede realizar también sentada o echada boca arriba con las piernas flexionadas (31).

## POSTURAS DE RELAJACIÓN:

Dorso lateral izquierdo:

- Echada sobre el lado izquierdo, con la pierna izquierda flexionada y la derecha estirada. La cabeza y los hombros apoyados sobre un almohadón.

Posición de relajación en dorsal:

- Echada boca arriba, apoyando la cabeza y los hombros sobre una almohada con las piernas ligeramente flexionadas, apoyadas sobre un almohadón a nivel de la flexión. De esta manera se reduce la curvatura de la columna a nivel lumbar, relajando la tensión de esa zona.

Posición de sastre o de campesina:

- Posición sentada en el suelo.
- Piernas entrelazadas en el suelo cruzadas de derecha a izquierda.
- Respiración normal y completa.
- Ojos cerrados (31).

## ➤ II SESIÓN

### OBJETIVOS:

- Promocionar medidas de auto cuidado en las gestantes.
- Identificar signos de alarmas (31).

### TEORÍA

Importancia del control prenatal. Control prenatal es el conjunto de acciones y procedimientos sistemáticos y periódicos, destinados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de los factores que puedan condicionar morbilidad materna y perinatal. Con la educación de la gente podemos perfectamente lograr los objetivos generales del control prenatal son:

- Identificar factores de riesgo.
- Diagnosticar la edad gestacional.
- Diagnosticar la condición fetal.

- Diagnosticar la condición materna.
- Educar a la madre (31).

### **CUIDADOS ESPECIALES DURANTE LA GESTACIÓN:**

Dieta, ropa, higiene, actividad sexual.

**SIGNOS DE ALARMA:** Es importante que toda mujer en embarazo asista periódicamente a sus controles prenatales, como mínimo deben realizarse un control por mes, con el fin de identificar riesgos y prevenir complicaciones obstétricas futuras que puedan presentarse.

A continuación, describiremos los signos de alarma que toda mujer embarazada debe conocer, con el fin de que cuando presente alguno de ellos asista inmediatamente donde su médico de cabecera.

Primer trimestre:

- Sangrado vaginal.
- Dolor abdominal.
- Náuseas y vómito incontrolable.

Segundo trimestre:

- Sangrado vaginal.
- Salida de líquido por la vagina como cuando hay orina.
- Cambios en el aspecto del flujo vaginal.
- Ardor al orinar.
- Contraindicaciones uterinas.

Tercer trimestre:

- Ausencia de movimientos fetales por más de dos horas.
- Dolor abdominal.
- Cambios en el aspecto del flujo vaginal.
- Ardor al orinar.
- Hinchazón de pies, manos y/o cara.

- Dolor d cabeza.
- Sangrado vaginal.
- Salida de líquido por la vagina como cuando hay orina antes de la semana 37.
- Contracciones uterinas antes de la semana 37.
- Relajación y Respiración (31).

#### **GIMNASIA PRENATAL:**

- Ejercicios posturales (descritos anteriormente).
- Ejercicios básicos de estimulación y rutina, Estimulación prenatal.
- Estiramiento de columna:
  - a. Ejercicio 1:
    - Posición inicial: sentada con las piernas flexionadas, apoyada sobre los puños, con los brazos hacia atrás.
    - Inspira mientras elevas las cosillas, enderezando la espalda y sin levantar los hombros.
    - Espira volviendo a la posición inicial.
    - Repite el ejercicio cuatro veces.
  - b. Ejercicio 2:
    - Posición inicial: sentada con las piernas flexionadas con la columna y la cabeza apoyada contra la pared y las manos sujetando los tobillos.
    - Inspirar.
    - Al expulsar el aire, llevar la pelvis hacia adelante apoyando toda la espalda contra la pared.
    - Repetir el ejercicio cuatro veces (31).

#### **EJERCICIOS CIRCULATORIOS:**

Flexión y extensión de los dedos del pie:

Posición inicial: sentada

- Estira las piernas dejando apoyados los talones en el suelo.

- Estira los dedos al máximo, elevándolos.
- Flexiona los dedos.
- Repite el ejercicio cuatro veces.
- Este ejercicio se puede realizar echada boca arriba con los pies apoyados en un rodillo.

Flexo – extensión de los pies:

Posición inicial: sentada o de pie

- Inspirar sacando los codos hacia afuera, cerrar una mano y encerrarla con la otra, colocándolas a la altura del pecho.
- Mientras expulsas el aire, aprieta una mano contra la otra.
- Repite el ejercicio con las manos a la altura de los ojos y de la cintura.
- Cambia el orden de las manos y repite la serie.
- Repetir el ejercicio completo cuatro veces (31).

### **EJERCICIOS PARA MÚSCULOS DEL PECHO:**

Ejercicio 1:

Posición inicial: sentada o de pie.

- Inspirar sacando codos hacia afuera, cerrar una mano y encerrarla con la otra, colocándolas a la altura del pecho.
- Mientras expulsa el aire, apriete una mano contra la otra.
- Repetir el ejercicio con las manos a la altura de los ojos y de la cintura.
- Cambia el orden de las manos y repite la serie.
- Repita el ejercicio completo cuatro veces.

Ejercicio 2:

Posición inicial: de pie.

- Inspira aire uniendo las manos en la espalda, con los dedos entrelazados y los brazos estirados.

- Mientras expulsa el aire, intente unir los codos aproximando los omóplatos entre sí.
- Repita el ejercicio completo cuatro veces.

Ejercicio 3:

Posición Inicial: de pie.

- Inspirar uniendo las manos por delante, con los dedos entrelazados y las palmas de las manos hacia afuera, a la altura de los hombros.
- Mientras expulsa el aire, estire los brazos hacia el frente.
- Repita el ejercicio completo cuatro veces (31).

### ➤ III SESIÓN:

#### OBJETIVOS

- Condicionar a la gestante a una actitud positiva frente al parto.
- Conocer la fisiología del parto (31).

#### TEORÍA

#### CARACTERÍSTICAS DEL INICIO DE PARTO:

El trabajo de parto se divide en tres fases:

##### 1. Primera Fase:

**Fase latente:** Lapso que media entre el inicio del trabajo de parto y la presencia de un cuello borrado y tres centímetros de dilatación.

**Fase activa:** Lapso que media entre los 3 y los 10 centímetros de dilatación.

- A su vez, la fase activa presenta una fase aceleratoria (3-8 cm) y una fase desaceleratoria (8-10 cm).
- En este período del parto tienen que producirse dos cambios: la dilatación y el descenso progresivo de la presentación fetal.
- En la fase aceleratoria predomina la dilatación.
- En la fase desaceleratoria ocurre mayormente el descenso (33).

## **PARTICIPACIÓN DE LA GESTANTE DURANTE LA ETAPA DE DILATACIÓN**

### **2. Segunda etapa del parto (o período de expulsivo):**

Tiempo que media entre la dilatación completa del cuello uterino y el nacimiento del feto (33).

### **3. Tercera etapa del parto (o período del alumbramiento):**

Lapso que media entre el nacimiento del RN y la expulsión de la placenta (33).

### **GIMNASIA PRE NATAL:**

Ejercicios posturales: explicados en la primera sesión.

Ejercicios de la segunda sesión.

- Respiración habitual y respiración uno.
- Técnicas de relajación: Explicadas anteriormente.
- Sesión de estimulación uterina.
- Ejercicios Respiratorios:

Posición del sastre:

- Sentarse sobre una colchoneta con la espalda erguida y las piernas cruzadas (posición del sastre).
- Colocar las manos a ambos lados del ombligo encarando los dedos.
- Cerrar los ojos y dejar que la calma invada. Inspirar lenta y profundamente por la nariz, mientras nota como las manos avanzan conforme el vientre se hincha.
- Espirar despacio con la boca entreabierta. Realizar el ejercicio 5 veces.

Posición Dorsal:

- Cerrar los ojos y dejar que la calma invada.
- Inspirar lenta y profundamente por la nariz, mientras note como las manos avanzan conforme el vientre se hincha.
- Espirar lentamente con la boca entreabierta
- Realizar el ejercicio 5 veces.

- Tras una breve pausa repetir de 3 a 5 veces.

Respiración Abdominal de costado:

- Adoptar la posición: Inspirar lenta y profundamente por la nariz, notando como las manos avanzan conforme el abdomen se hincha.
- Espirar poco a poco con la boca entreabierta.
- Realizar este ejercicio 5 veces.
- Luego repetir el ejercicio de 3 a 5 veces.

Respiración Abdominal de pie:

- Ponerse de pie con las piernas un poco separadas.
- Situar las manos a ambos lados del ombligo, encarando los dedos.
- Cerrar en forma progresiva los ojos y dejar que la calma invada.
- Inspirar lenta y profundamente por la nariz, notando como las manos avanzan conforme el abdomen se hincha.
- Espirar lentamente con la boca entreabierta. Realice este ejercicio 5 veces (31).

#### ➤ **IV SESIÓN**

##### **OBJETIVO:**

- Lograr una participación positiva y activa de la gestante en el periodo expulsivo.

##### **TEORÍA:**

##### **PERIODO EXPULSIVO Y ALUMBRAMIENTO:**

- Periodo expulsivo: Es el instante más esperado de todo el trabajo de parto porque se produce la salida del bebé por los genitales, ayudado por los pujos de la mamá durante cada contracción. En esta etapa, el obstetra decide la necesidad de realizar la episiotomía. Una vez que se exterioriza el polo fetal (cabeza o cola) el obstetra realiza una serie de maniobras para ayudar a que el resto del cuerpo atraviese el canal del parto. Una vez que el bebé ha nacido, se procede al clampeo y corte del cordón umbilical, porque a partir de este momento se produce el cambio de circulación fetal y el bebé se oxigenará a

partir del aire que ingresa a su propio pulmón. A partir de ese momento el bebé será un ser totalmente autónomo.

- El Alumbramiento: Es la expulsión de la placenta y las membranas ovulares (bolsa que alberga al bebé) secundaria a potentes contracciones uterinas. Se produce habitualmente antes de transcurridos 30 minutos del nacimiento. El alumbramiento va acompañado por una hemorragia de mediana cantidad que cede en las primeras horas del postparto y continúa en mucha menor cantidad por un periodo de 20 a 50 días, denominado comúnmente cuarentena. Esta hemorragia se origina en la herida que deja la placenta sobre el útero al desprenderse.
- Episiotomía y episiorrafia: La episiotomía consiste en una incisión quirúrgica realizada en el periné para agrandar la apertura vaginal justo en el momento que nace el bebé. Se realiza en el primer parto en el 80 – 90% de los nacimientos y a partir del segundo parto en el 50% de los casos. Es un procedimiento quirúrgico menor, que está en medio de una calurosa discusión desde hace ya muchos años y que comenzó a utilizarse en forma masiva en los años 50. En algunos cursos de preparación para el parto dicen que la episiotomía no es necesaria y los médicos obstetras piensan que es ridícula tal aseveración. ¿Quién tiene la razón? ¿Parto con episiotomía o parto sin episiotomía? Es una discusión constante entre el personal de salud y preparadoras para el parto, que sostienen que los inconvenientes de desgarro del periné son menores que los de una episiotomía.
- Contacto piel a piel estimulación del vínculo madre-hijo: Si se inicia contacto piel con piel (CPP) en el recién nacido a término, él bebe repta hasta el pecho de su madre y hace una succión correcta, hecho que se ha relacionado con una mayor duración de la lactancia materna. Por ello, la iniciativa Hospital Amigo de los Niños (IHAN) recomienda que “el contacto piel con piel empiece dentro de la primera media hora y continúe durante al menos 30 minutos”.
- Alojamiento Conjunto: Es la permanencia de la madre junto a su bebé en la misma habitación durante los días que permanezcan en el establecimiento de salud. No hay razón para separar a la madre y su bebé después del nacimiento, si ambos están sanos. La cercanía entre madre y bebé facilita el

amamantamiento frecuente del recién nacido y el éxito de la lactancia materna (31).

### **GIMNASIA PRENATAL:**

- Ejercicios de la sesión 1.
- Ejercicios de la sesión 2.
- Ejercicios de pelvis, abdominales y piernas.
- Respiración 2 (jadeo) y respiración progresiva.
- Ejercicios de la pelvis, Abdominales y piernas: Evitan la aparición de molestias musculares y articulares, favorecen el entorno sanguíneo y la elasticidad muscular y contribuyen a facilitar el parto y la adecuada recuperación puerperal.

#### Ejercicio 1:

- Posición inicial: Echada boca arriba con una almohada bajo la cabeza y los hombros, piernas flexionadas separadas en línea con las caderas y pies apoyados en el suelo.
- Inspirar.
- Mientras expira, coge la rodilla derecha con la mano derecha acercándola al pecho, gira hacia la derecha y extiende la pierna, estirando los dedos del pie.
- Inspirar.
- Mientras expulsa el aire, realice el ejercicio en sentido inverso, volviendo a la posición inicial.
- Repetir el ejercicio 2 veces. Repetir la serie con la pierna izquierda.

#### Ejercicio 2:

- Posición inicial: Echada boca arriba, con una almohada bajo la cabeza y los hombros, Piernas flexionadas y separadas, en línea con las caderas y pies apoyados en el suelo. Brazos estirados a lo largo del cuerpo con las palmas hacia arriba, apoyando toda la espalda contra el suelo.
- Inspirar.

- Mientras expulsa el aire contrae los glúteos, periné y abdominales, elevando la columna hasta formar una línea recta entre las rodillas y los hombros. Manteniendo la tensión sin arquear la espalda.
- Inspirar mientras desciende, relajando los músculos abdominales, perineales y glúteos, hasta conseguir apoyar toda la columna contra el suelo. Repetir el ejercicio 4 veces.

#### Ejercicio 3:

- Posición inicial: De rodillas con las palmas de las manos apoyadas en el suelo a la altura de los hombros y las piernas separadas en línea con las caderas. Cabeza y cuello en línea recta con la espalda.
- Inspirar.
- Mientras expulsa el aire, flexiona la cabeza acercando la barbilla al pecho y arquee la columna hacia arriba, tensando los músculos abdominales, perineales.
- Repetir el ejercicio 4 veces (31).

### **EJERCICIOS PARA FORTALECER MÚSCULOS ABDOMINALES:**

#### Ejercicio 1:

- Posición inicial: Echada boca arriba con la almohada bajo la cabeza y los hombros. Piernas flexionadas y separadas, en línea con la pelvis y pies apoyados en el suelo.
- Inspirar cruzando los brazos sobre el abdomen, colocando la mano derecha sobre el lado izquierdo y la mano izquierda sobre el lado derecho.
- Mientras expulsa el aire, alzar la cabeza y los hombros a la vez que intente aproximar con las manos ambos lados del abdomen.
- Inspirar mientras baje la cabeza y los hombros.
- Repetir el ejercicio 4 veces.

#### Ejercicio 2:

- Posición inicial: Echada boca arriba con una almohada debajo de la cabeza y los hombros. Piernas flexionadas y separadas en línea con las caderas y pies apoyados en el suelo.

- A la vez que expulsas el aire, dirige las rodillas hacia el lado izquierdo, sin despegar la espalda del suelo, contrayendo los músculos abdominales y perineales.
- Inspirar volviendo a la posición inicial.
- Repetir el ejercicio 4 veces (31).

#### **ENTRENAMIENTO DE CUÁDRICEPS:**

- Posición inicial: De puntillas, con los pies juntos, apoyar las puntas de los dedos de las manos en una pared.
- Inspirar.
- Mientras expulsa el aire, contraer los glúteos, llevar la pelvis hacia delante y flexiona las rodillas manteniéndolas separadas, sin despegar los pies del suelo.
- Inspirar volviendo a la posición inicial.
- Repetir el ejercicio cinco veces (31).

#### **ENTRENAMIENTO DE LOS MÚSCULOS GEMELOS:**

- Posición inicial: De pie, con los pies juntos erguidos sobre los dedos, apoyar la punta de los dedos de las manos en una pared.
- Inspirar.
- Mientras expulsa el aire, descender los talones, pero sin llegar hasta el suelo.
- Repetir el ejercicio cinco veces (31).

#### **EJERCICIOS DE ELASTICIDAD:**

##### Ejercicio 1:

- Posición inicial: En cuclillas, espalda recta apoyada contra la pared, con los pies apoyados en el suelo repartiendo el peso del cuerpo entre los talones y los dedos de los pies. Apoyar los codos en la cara interna de las rodillas manteniendo las manos unidas.
- Inspirar.
- Mientras expulsa el aire, hacer presión con los codos hacia fuera, separando los muslos.
- Inspirar disminuyendo la tensión.
- Repetir el ejercicio cinco veces.

### Ejercicio 2:

- Posición inicial: Sentada con piernas flexionadas, juntando las plantas de los pies, sujetando los tobillos con las manos.
- Inspirar.
- Mientras expulsa el aire, acercar los talones hacia la pelvis, manteniendo la posición unos segundos.
- Repetir el ejercicio cinco veces (Este ejercicio también se puede realizar echada boca arriba, con los brazos a lo largo del cuerpo) (31).

### **RESPIRACIÓN 2 (JADEO):**

Para controlar las ganas de pujar en las fases de dilatación y de la expulsión:

- Tomar aire y expulsar de forma sucesiva, en forma de jadeo o soplo. Por lo general, esta técnica suele ser necesaria en los partos sin epidural para no distender demasiado los músculos de la zona del periné. Cuando a la mujer se le administra anestesia epidural, la mayoría de las veces no siente deseos de pujar. Existen varias formas de jadear:
  - Con la boca ligeramente abierta. Respiraciones abiertas y superficiales.
  - Respirar en forma rápida colocando la punta de la lengua por delante del paladar.
  - Jadear con los dientes cerrados y la lengua por detrás.
  - Jadear combinando dientes cerrados y soplos (31).

### **RESPIRACIÓN PARA LA FASE DE ALUMBRAMIENTO:**

- Inspirar de 2 a 3 veces de forma profunda y corta, entonces aguantarla mientras contraemos todos los músculos del abdomen y hacemos fuerza durante unos segundos. Acto seguido parar y relajar la musculatura (31).

### ➤ **V SESIÓN:**

#### **OBJETIVO:**

- Desarrollar medidas de autocuidado en el postparto.

**TEORÍA:****CONCEPTO, CARACTERÍSTICAS Y CUIDADOS ESPECIALES DURANTE EL PUERPERIO.**

- Tratamiento y cuidados específicos si precisara.
- Equipo sanitario de referencia.
- Controles y revisiones a realizar.
- Modificaciones psicológicas del puerperio.
- Conceptos básicos de educación sanitaria.
- Hábitos generales: Alimentación, higiene, vestimenta, gimnasia paulatina.
- Entorno familiar (problemas).
- Sexualidad.
- Planificación familiar.
- Lactancia.
- Cuidados neonatales (31).

**Lactancia Materna:**

Es la alimentación con la leche de la madre. Es un alimento único que permite transmitir defensas de la madre al niño a la vez que fortalece el vínculo materno-filial. La Organización Mundial de la Salud (OMS), recomienda como imprescindible la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de nacido.

La Academia Americana de pediatría (AAP) recomienda mantener la lactancia al menos durante el primer año. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), debería mantenerse la lactancia materna al menos en los dos primeros años de nacido, y continuarse a partir de esa edad, hasta que el niño o la madre decidan, sin que exista un límite del tiempo (31).

**Cambios psicológicos:**

Los cambios en el humor son muy frecuentes durante el puerperio. Después de la euforia del nacimiento, provocada por unas hormonas llamadas endorfinas, puede sobrevenir un periodo de cansancio físico que podría provocar momentos de depresión. Todas las actividades cotidianas resultarán un desafío y muchas veces descubrirán que el llanto es lo único que alivia.

Métodos de planificación familiar Postparto: Brindar consejería a las gestantes sobre los métodos, a los que ellas pueden acceder después del parto (31).

**GIMNASIA PRENATAL:**

- Ejercicios localizados de las sesiones I, II, III y IV.
- Respiración sostenida (sesión II).
- Relajación progresiva y profunda (sesión I) (31).

➤ **VI SESIÓN:**

**OBJETIVOS:**

- Familiarizar a la gestante con los diferentes ambientes del servicio
- Integrar a la pareja y/o la familia a la participación en la preparación prenatal para el parto sin temor (31).

**TEORÍA:**

- Preparación de la bolsa de útiles necesarios para la gestante y el recién nacido.
- Preparación de documentos adicionales.
- Carnet de control prenatal.
- Carnet de psicoprofilaxis.
- Documentos personales (D.N.I).
- Autorización firmada de Ligadura de Trompas Bilateral (caso lo requiera).
- Llevar en una hoja los datos personales del padre del recién nacido (31).

**PRÁCTICA:**

- Visita de reconocimiento por los diferentes ambientes del servicio.
- Sesión de atención y cuidados del recién nacido.
- Sesión de participación en pareja o acompañante en las técnicas de Psicoprofilaxis Obstétrica (31).

### 3.1.3. YOGA

El yoga es una técnica hindú milenaria que busca la trascendencia del ser humano, a través de una vida armónica. En consecuencia, no es sólo una forma de ejercicio o de relajación, sino que se concibe como vía para desarrollar el yo, física, emocional y mentalmente y por tanto, alcanzar una inspiración espiritual, a través de disciplina.

El yoga hace hincapié en un planteamiento que incluye tres aspectos: práctica de una postura que refuerza el cuerpo, control de la respiración que crea un equilibrio químico y emocional, y la meditación como forma de oración. Se cree que la combinación de estos tres aspectos estimula las propiedades curativas inherentes de cada persona.

En EE. UU, en las últimas décadas, la práctica del yoga se ha incorporado con fuerza en las sesiones de educación maternal. En España, este fenómeno se va introduciendo más tímidamente, aunque existen grupos de trabajo bien establecidos, especialmente en Cataluña y Madrid. El embarazo normal puede ser un buen momento para iniciarse en el yoga, puesto que la mayoría de posturas pueden adaptarse a las modificaciones corporales que sufre la gestante.

Además, ésta es más intuitiva y receptiva a las señales de su propio cuerpo, permitiéndole mantener o aumentar la fuerza y tono de la musculatura pélvica y abdominal, mejorar su flexibilidad y disminuir la ansiedad debido a edema, dolor de espalda, fatiga, insomnio (15).

Por otra parte, el trabajo de parto supone un reto físico y psicológico para la mujer, en el que juega un papel decisivo para su normal desenlace, la confianza en sí misma y un entorno favorable y respetuoso.

El yoga puede ayudar a la parturienta a reducir el estrés y focalizar la atención en la vivencia del momento, disminuyendo considerablemente la percepción dolorosa del mismo y, en consecuencia, redundando en una mayor satisfacción personal.

El objetivo de la presente revisión bibliográfica es evaluar la efectividad, seguridad y conveniencia de la práctica del yoga durante el embarazo normal a través de la evidencia científica disponible al respecto más actual.

### 3.1.3.1. EL YOGA PRENATAL

Ayuda a la embarazada y a su bebé a prepararse para el momento del parto. Pero más allá de los beneficios físicos para el cuerpo de la madre, el yoga para embarazadas ayuda a entablar una comunicación especial entre la mamá y el bebé.

El Yoga es una disciplina oriental de origen indio mediante la cual se intenta trabajar todo el organismo, cuerpo, mente y espíritu a través de la combinación de posturas que reciben el nombre de “Asanas” e implementando técnicas de respiración, relajación y ejercicios de meditación (32).

#### i. BENEFICIOS FÍSICOS PARA LA FUTURA MAMÁ

- La flexibilidad que trabajará durante la clase de yoga será esencial para el momento del parto. Así, aumentará la posibilidad de que la futura mamá tenga un parto natural y una pronta recuperación.
- Ayuda a controlar la respiración, un elemento también de vital importancia en el momento de la llegada del bebé.
- Fortalece la columna, que tanto sufre con el peso que debe soportar sobre todo en las últimas semanas de embarazo.
- Mantiene la agilidad y mejora la circulación sanguínea de la embarazada (32).

#### ii. BENEFICIOS PSÍQUICOS PARA LA FUTURA MAMÁ

- La futura mamá estará más tranquila y vital.
- Relaja la mente y favorece el sueño.
- Mejora el humor de la mujer embarazada.
- Le hace sentir con más fuerza y vitalidad para recibir a su bebé. Y, además, en el campo emocional, los ejercicios de relajación, la respiración y la meditación crean un vínculo con ese bebé que ya está en el abdomen. Por eso, el yoga se convierte en una buena elección para descubrirlo en esta etapa tan especial para cualquier mujer (32).

### 3.1.3.2. POSTURAS (ASANAS) DE YOGA PRENATAL PARA TERCER TRIMESTRE DE GESTACION

- **TADASANA – Postura de la montaña**

*Tada* significa montaña. En Tadasana, el cuerpo está recto como una montaña y los pies firmes contra el suelo. La postura es más serena que rígida. Tendrás una sensación de ligereza en el cuerpo, ya que se necesita menos esfuerzo para mantener las posiciones contra la gravedad (16).

Es uno de los mejores ejercicios para embarazadas para hacer en el segundo y tercer trimestre.

– De pie sobre tu colchoneta, abre las piernas para que estén a la altura de las caderas. Los brazos descansan a los costados, con las palmas hacia los muslos, mientras mantienes la espalda recta y estirada.

– Mantén la cabeza recta mirando hacia el horizonte. Balancea de lado a lado, ligeramente. Que el peso vaya de un pie a otro. Aguanta así de 30 segundos a 1 minuto. Y haz varias repeticiones (17). (figura 1)

Figura 1. TADASANA



*Fuente: Widemat freedom matters, ejercicios para embarazadas,2014 (17).*

- **ARDHA CHANDRASANA – Postura de la media luna**

*Ardha* = “media”, *chandra* = “luna”. Es una postura de equilibrio lateral con el tronco inclinado lateralmente. Todas las extremidades se estiran en tres planos (18).

Es uno de los mejores ejercicios para embarazadas para hacer en el tercer

trimestre. Alivia el dolor de espalda, y está aquí no todavía para aliviar, sino para prevenir. Aun así, lo puedes hacer en cualquier momento del embarazo.

- Ponte en pie sobre tu colchoneta, con la espalda recta y respira profundamente.
- Alza y estira los brazos, que lleguen a estar por encima de la cabeza. Aguanta el aire.
- Arquea el cuerpo hacia la derecha, y expulsa el aire.
- Realiza un ciclo de respiración y repite el asana hacia el otro lado (19). (figura 2)

Figura 2. ARDHA CHANDRASANA



Fuente: *Widemat freedom matters, ejercicios para embarazadas, Asana de la Media Luna, 2014 (19).*

- **VIRASANA – El diamante**

Es uno de los mejores ejercicios para embarazadas para hacer en el tercer trimestre, porque es poco exigente físicamente. Además, es bueno para la espalda, que a estas alturas es posible que te duela o sientas molestias.

- Ponte de rodillas sobre tu colchoneta, con las rodillas bastante separadas, pero que los pies se toquen.
- Échate hacia atrás, y apoya los glúteos en los talones. Las palmas de las manos sobre los muslos y espalda recta. Mirada al frente.
- Realiza dos ciclos de respiración 5-10-10 (17). (figura 3)

Figura 3: VIRASANA – El diamante



*Fuente: Widemat freedom matters, ejercicios para embarazadas, 2014 (17).*

- **BADDHA KONASANA - postura del zapatero**

La Baddha Konasana es una postura muy común en las gestantes, su significado. «Baddha» es una palabra en sánscrito que significa «cierre, cerrado, atado», «kona» significa «ángulo». Esto quiere decir que el significado de Baddha Konasana es, literalmente, «Postura del Ángulo Atado» (21).

Es otra postura clásica del yoga que ayuda a prepararnos para el parto. Sentada en el piso, flexiona tus rodillas y junta tus pies planta con planta, lo más cercano a tu pelvis que te sea posible y tomándolos con tus manos. Intenta bajar las rodillas al suelo, pero sin esforzarte demasiado para evitar lastimarte.

Esta postura nos ayuda a estirar la parte interior de los muslos, dar flexibilidad a cadera y rodillas, mejorar la circulación y mejorar la postura (20). (figura 4)

Figura 4: BADDHA KONASANA - postura del zapatero



*Fuente: Siete posturas de yoga para embarazadas: Asanas recomendadas para el tercer trimestre, 2016 (20).*

- **JANU SIRASANA – Postura de la cabeza a la rodilla**

Es una postura de yoga prenatal que te disminuye los molestos y dolorosos calambres en las pantorrillas que suelen ocurrir en la noche.

Asimismo, este asana libera la tensión acumulada en tus pantorrillas, glúteos y espalda baja.

Esta postura te permite desarrollar fuerza, confianza y estamina necesarias para sobrellevar los síntomas y dolores que acompañan al embarazo.

El asana Janu Sirsasana se realiza de este modo:

Extiende tu pierna derecha y coloca la planta de tu pie izquierdo contra la parte interior de tu muslo derecho. Flexiona el talón, toma un respiro profundo y exhala mientras inclinas tu pelvis y extiendes el cuerpo hasta llegar a tu pie.

Si en caso tienes dificultad para llegar hasta el pie, ata una toalla a él y sujétate de ella, así podrás mantener tu columna extendida.

Mientras está en esta posición, respira varias veces, tratando de alcanzar tu talón, llevando tu corazón hacia delante y hacia arriba. Inhala y exhala al ponerte de pie para hacer lo mismo con la otra pierna (figura 5).

Es clave que no fuerces la espalda, asimismo mantén tu cabeza horizontal y no despegues los huesos de tus muslos (22).

Figura 5: JANU SIRASANA – Postura de la cabeza a la rodilla



*Fuente: Yoga para embarazadas, postura janu sirsasana, 2013 (22).*

- **BALAZANA PRENATAL – Postura del niño**

El "niño" es uno de los asanas estrella para descansar. Induce a la introspección y a la calma mental y, al alargar toda la columna, relaja los músculos de la espalda

Desde la postura anterior, lleva el peso hacia los talones y relaja la cabeza en el suelo o sobre un cojín.

Abre las piernas para encajar el vientre entre los muslos y que tanto tú como el bebé estéis cómodos.

Estira los brazos hacia delante con las palmas de las manos mirando al suelo. O déjalos a los costados si te es más cómodo (figura 6).

Relaja la base de la columna vertebral hacia los talones para alargar la espalda.

Conecta con tu respiración lenta y profunda y relájate así varios minutos (23).

Figura 6: BALAZANA PRENATAL – Postura del niño



*Fuente: Yoga prenatal: 6 ejercicios para un embarazo consciente, 2013 (23).*

- **MALASANA – Postura para combatir el miedo**

Beneficios - La Malasaña es otra pose que trabaja principalmente en las piernas, especialmente las caderas y los muslos. Los fortalece para que puedan apoyar su pesada abdomen. También mejora la circulación de la sangre y asegura un buen estiramiento en las caderas y los muslos. Amplía las caderas y se abre la zona pélvica.

Cómo hacerlo - en cuclillas en el suelo, asegurándose de que sus pies están juntos, y los glúteos no toquen el suelo. Si se siente cómodo, levante su cuerpo sobre las puntas de los pies. Unir las palmas en el centro, y apoye los codos suavemente en los lados de las rodillas. Empujar las rodillas con los codos lo más amplia posible. Mantener la postura hasta que se sienta cómodo y luego suelte (24). (figura 7)

Figura 7: MALASANA-Postura para combatir el miedo



*Fuente: 10 sorprendentes asanas de yoga prenatal que harán el parto fácil, Hair action.com, 2018 (24).*

- **BITILASANA - Vaca Pose**

Beneficios - Este asana, desde el principio, alivia la espalda. Se extiende la columna vertebral, y permite la circulación de la sangre y los fluidos espinales. Esto reduce la presión que el peso del abdomen se suma a la columna vertebral. Inicialmente, este asana calma tu mente y reduce los efectos de las náuseas matutinas. A medida que Pulgadas hacia su último trimestre, que ayuda a que el bebé se mueve en la dirección correcta con su cabeza hacia el cuello del útero. También alienta al empuje que el bebé necesita para avanzar hacia el cuello del útero (24).

Colócate en el suelo apoyándote en manos y rodillas, simulando formar una mesa con tu espalda, manteniéndola recta. Inhala y eleva pelvis y cabeza, mientras bajas tu barriga. Exhala y regresa la espalda nuevamente a su forma recta (20). (figura8)

Figura 8 (BITILASANA - Vaca Pose)



*Fuente: Siete posturas de yoga para embarazadas: Asanas recomendadas para el tercer trimestre, 2016 (20).*

- **MARJARYASANA - Postura de Gato,**

Es otra de las posturas recomendadas desde el segundo trimestre y que usualmente acompaña a la Postura de Vaca, mencionada previamente. Inicia colocándote en el piso sobre manos y rodillas, inhala mientras arqueas la espalda e intentas meter el abdomen. Exhala y regresa la espalda a su forma recta.

Esta postura te ayudará a fortalecer la espalda y zona pélvica, corregir una mala postura, favorecer la flexibilidad de la columna, así como reducir la tensión y controlar tu mente (20). (figura 9)

Figura 9: MARJARYASANA - Postura de Gato



*Fuente: Siete posturas de yoga para embarazadas: Asanas recomendadas para el tercer trimestre, 2016 (20).*

- **UPAVISTHA KONASANA - Flexión sentada hacia adelante,**

Es una postura que requiere de mucha flexibilidad. Sentada en el suelo, separa las piernas estiradas tanto como te sea posible mientras mantienes tus pies apuntando hacia el cielo. Agáchate hacia adelante e intenta alargar tus brazos hacia tus pies. La variante en el embarazo es colocar las manos en el suelo frente a ti y bajar lenta y suavemente, pero solamente hasta donde te sientas cómoda y sin presionar tu barriga.

Esta postura ayuda a abrir las caderas, estirar los músculos de las piernas, fortalecer la columna vertebral y mejorar la postura (20). (figura10).

Figura 10: UPAVISTHA KONASANA - Flexión sentada hacia adelante



*Fuente: Siete posturas de yoga para embarazadas: Asanas recomendadas para el tercer trimestre, 2016 (20).*

- **UTKATASANA - actitud de la silla**

Beneficios - Este asana estimula los músculos de las piernas, especialmente las caderas y los muslos. El peso de su cuerpo está en los muslos y las piernas. Este asana tonos y los fortalece. Esto es esencial durante el embarazo para transferir algo de estrés y el peso de la espalda y el abdomen para las piernas. Este asana también aumenta la circulación de la sangre en las extremidades, lo que reduce la inflamación y la prevención.

Cómo hacerlo - Asumir el Tadasana y doble suavemente las rodillas. Bajar las nalgas de tal manera que parece que usted está sentado en una silla imaginaria. Inhale y extienda sus brazos sobre su cabeza. Sostenga la posición durante unos segundos y cuando mantenga el flujo de la respiración va. Lanzamiento (24). (figura 11)

Figura 11: UTKATASANA - actitud de la silla



*Fuente: 10 sorprendentes asanas de yoga prenatal que harán el parto fácil, Hair action.com, 2018 (24).*

- **VIRABHADRASANA - actitud del guerrero I**

Beneficios - Este asana le permite explorar su cuerpo superior. Su pecho se abre, y las piernas se fortalecen. También restaura la salud de la columna vertebral y la prepara para soportar el peso del útero en crecimiento. También relaja la mente y ayuda a concentrarse y el equilibrio.

Cómo hacerlo - Comience colocando ambos pies anchura de las caderas. Ahora, el pivote en su pie izquierdo, y deja la cara pie derecho hacia adelante. El arco del pie izquierdo debe estar en línea con el pie derecho. Bajar la pelvis y asumir una estocada. Levantar los brazos por encima de su cabeza y mirar hacia adelante. Sostenga la posición sólo por el tiempo ya que es cómodo. Liberar y repetir con el pie izquierdo hacia adelante (24). (figura 12)

Figura 12: VIRABHADRASANA - actitud del guerrero I



*Fuente: 10 sorprendentes asanas de yoga prenatal que harán el parto fácil, Hair action.com, 2018 (24).*

- **VIRABHADRASANA II - actitud del guerrero II**

Beneficios - al igual que el guerrero que, este asana también le permite explorar su cuerpo superior. Se le ayuda a abrir el pecho y ampliar su cuerpo superior e inferior. Sus piernas se fortalecen también. El Virabhadrasana II también funciona en la espalda y fortalece la columna vertebral. Esto ayuda a que lleven el peso del útero en crecimiento. Se aprende a concentrarse, el equilibrio, y por encima de todo, su cuerpo aprende a calmarse.

Cómo hacerlo - Ampliar las piernas de forma que sean anchura de las caderas. Girar el talón derecho y apuntar hacia afuera los dedos de los pies. Utilice el talón izquierdo para conectarse a tierra. El arco de su talón izquierdo debe estar en consonancia con el pie derecho. Bajar las caderas e irradiar toda su energía a

medida que extiendes los brazos. Los brazos deben estar en línea con los hombros. Esperar. Respira largo y profundo y mantener la postura sólo hasta que se sienta cómodo. Liberar, y repetir en el otro lado (24). (figura13)

Figura 13: VIRABHADRASANA II - actitud del guerrero II



*Fuente: 10 sorprendentes asanas de yoga prenatal que harán el parto fácil,  
Hair action.com, 2018 (24).*

- **TRIKONASANA - actitud del triángulo**

Beneficios - Este asana fortalece las piernas y permite una gran cantidad de sangre fresca a fluir por todo su cuerpo. Se asegura de que su bebé reciba todos los nutrientes que deberían, en la sangre rica en nutrientes y oxígeno puro movimiento a su área abdominal. La circulación de la sangre y la linfa elimina las toxinas innecesarias. Su espalda se estira, y su cuerpo se flexiona. Uno se siente fresco y enérgico medida que la práctica este asana. En el primer trimestre, este asana podría ayudarle a lidiar con las náuseas matutinas.

Cómo hacerlo - Coloque los pies separados. Levante los brazos, colocándolas paralelas al suelo. Palmas de las manos deben mirar hacia abajo. Ahora, gire el pie izquierdo en un ángulo de 45 grados, y el pie derecho en un ángulo de 90 grados. Los talones deben entrar en una línea recta. Gire suavemente el cuerpo hacia la derecha. Extender la parte superior del cuerpo, y doble lentamente hacia el suelo. Su mano derecha debe tocar el pie derecho y la mano izquierda debe extenderse hacia arriba. Dirigir la mirada a su mano izquierda. Mantener la postura hasta que se sienta cómodo, y luego suelte. Repita en el otro lado (24). (figura 14)

Figura 14:TRIKONASANA - actitud del triángulo



*Fuente: 10 sorprendentes asanas de yoga prenatal que harán el parto fácil,  
Hair action.com, 2018 (24).*

- **UTTHITA PARSYAKONASANA - ángulo lateral extendido Pose**

Beneficios - Este es uno de las mejores posturas de yoga para mujeres embarazadas ya que se extiende y fortalece las piernas. Ayuda a reducir la hinchazón en los pies en el último trimestre del embarazo. A través de este asana, las caderas y el pecho se abren. Permite la circulación de la sangre y estimula los órganos abdominales. Su espalda y la columna se estiran y masajes, y se reduce el dolor. Este asana también ayuda a aumentar la resistencia. Alivia el estreñimiento, que es un problema importante en el primer trimestre del embarazo.

Cómo hacerlo - Ampliar las piernas y los colocan anchura de las caderas. Girar el talón derecho y apuntar hacia afuera los dedos de los pies. Una conexión a tierra usando el talón izquierdo. El arco de su talón izquierdo debe estar en consonancia con el pie derecho. Bajar las caderas y estirar los brazos. Ahora, doble lentamente su cuerpo de tal manera que el brazo derecho toca el pie derecho y el brazo izquierdo se extiende hacia arriba. Dirigir la mirada hacia su brazo izquierdo. Tome una respiración profunda y luego mantener la postura sólo hasta que se sienta cómodo. Liberar y repetir en el otro lado (24). (figura 15)

Figura 15: UTTHITA PARSYAKONASANA - ángulo lateral extendido Pose



*Fuente: 10 sorprendentes asanas de yoga prenatal que harán el parto fácil,  
Hair action.com, 2018 (24).*

- **SETHUBANDASANA – Postura del puente**

ALINEA LA PELVIS Y RELÁJATE

El "puente" desarrolla una respiración abdominal y tonifica la pelvis.

Túmbate boca arriba, los pies planos en el suelo y las piernas separadas.

Con las manos en el abdomen, observa tu respiración; estás nutriéndolo.

Inhala y eleva con suavidad pelvis, tronco y brazos.

Exhala y baja despacio, vértebra a vértebra, acompañando con los brazos.

Repite 4 o 5 veces, con pausas entre medio (23). (figura 16)

Figura 16: SETHUBANDASANA – Postura del puente



*Fuente: Yoga prenatal: 6 ejercicios para un embarazo consciente, 2013 (23).*

- **PADMASANA – Postura de la meditación**

Es uno de los mejores ejercicios para embarazadas para hacer en el tercer trimestre. Especialmente recomendable para el tercer trimestre porque es un asana muy asociada a la meditación y a la relajación tan necesaria cuando se acerca el parto.

– Siéntate sobre tu colchoneta y cruza las piernas. Mantén la barbilla paralela a tu colchoneta. Haz varios ciclos de respiración 5-10-10 (inspirar-aguantar-exhalar) (21). (figura 17)

Figura 17: PADMASANA – Postura de la meditación



*Fuente: Widemat freedom matters, ejercicios para embarazadas, Baddha konasana beneficios y significado, 2014 (21).*

- **SHAVASANA - Postura del Muerto**

Beneficios - Este asana se relaja por completo la mente y el cuerpo. Se le da un impulso de energía, casi al instante. Por lo tanto, funciona de maravilla en la lucha contra los ataques de fatiga que se producen durante el embarazo. Este asana ayuda a combatir los efectos secundarios del embarazo, y alivia el dolor, las náuseas y los mareos matutinos. Cada vez se siente triste o cansado, hacer este asana y sentirse bien al instante.

Cómo hacerlo - Acuéstese sobre su espalda, con las palmas de las manos descansando al lado de usted, mirando hacia arriba. Cierra los ojos y relajarse mientras coloca sus brazos a lo largo de su cuerpo. Respirar (24). (figura 18)

Figura 18 (SHAVASANA - Postura del Muerto)



*Fuente: 10 sorprendentes asanas de yoga prenatal que harán el parto fácil, Hair action.com, 2018 (24).*

### 3.1.3.3. TÉCNICAS DE RESPIRACIÓN PARA EL PARTO

El yoga permite trabajar la concentración en el soplo y te ayuda a alcanzar una relajación profunda. Es muy útil a la hora de tonificar la musculatura dorsal y pelviana durante el embarazo. También permite sentir mejor la unión entre

respiración, contracciones y dolor. Puede ayudarte a lo largo de los nueve meses de embarazo para sentirte en forma y preparar el cuerpo para el parto.

Los ejercicios respiratorios reportan numerosos beneficios para la mujer durante el proceso del parto:

- Ayudan a aumentar su umbral del dolor. -Mejoran la capacidad para afrontar las contracciones uterinas.
- Permiten que el útero funcione de manera más eficiente.
- Proporcionan una adecuada oxigenación tanto materna como fetal.
- Aprovechamiento al máximo de la energía.
- Proporcionan relajación.

Existen tres tipos de respiraciones básicas:

- Respiración superficial o torácica: se puede utilizar en la fase de dilatación y consiste en tomar y expulsar poca cantidad de aire cada vez. Aunque el aporte de oxígeno puede ser adecuado, existe el riesgo de hiperventilar si el ritmo de inspiración-espирación se demasiado rápido.
- Respiración lenta y profunda: también se utiliza durante el periodo de dilatación, generalmente en las primeras fases. Permite un buen aporte de oxígeno a la madre y al feto durante la contracción y evita la hiperventilación. La mujer inspira lentamente a través de la nariz, llevando el abdomen hacia afuera y expira a través de los labios fruncidos, dirigiendo el abdomen hacia abajo. La frecuencia respiratoria es lenta, de 6-9 respiraciones por minuto.
- Respiración soplante rápida o de soplido- jadeo: suele utilizarse en la fase activa del parto cuando empiezan a sentirse los primeros pujos y no existen condiciones adecuadas para realizarlos. Cuando sobreviene la contracción la mujer puede tener la necesidad de respirar más rápidamente; para evitar la hiperventilación, puede utilizar el patrón respiratorio de jadeo-jadeo-soplido (25).

### 3.2. ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

#### 3.2.1. A NIVEL LOCAL:

- **TITULO:** EFICACIA DE LA PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO EN GESTANTES NULIPARAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, JUNIO – SEPTIEMBRE 2006
- **AUTOR:** YSABEL MARLENE COLLAPASA ALVAREZ  
LILIAN GIOVANA SALCEDO APAZA
- **FUENTE:** Repositorio de Tesis de la Universidad Católica de Santa María Facultad de Obstetricia y Puericultura de la Escuela Profesional de Obstetricia y puericultura.
- **RESULTADOS:** La dilatación del cuello al momento de admisión en el grupo de estudio se encuentra más cercana al inicio de la fase activa (4 cm); mientras que en el grupo control se encuentra más alejado de los 4 cm ( $p < 0.05$ ). Por lo tanto, la psicoprofilaxis, ayuda a las madres a reconocer el momento de su trabajo de parto; lo cual permite acudir al Hospital en el momento más adecuado. Una gestante debe llegar a la institución de Salud; con una dilatación entre 4 y 8 cm. Lo cual ocurre en el 37% de las mujeres que recibieron psicoprofilaxis; respecto del 28% en las mujeres que no recibieron psicoprofilaxis ( $p < 0.05$ ).

El comportamiento de la madre durante el periodo de dilatación fue fundamentalmente bueno 98% en el grupo de estudio. Por otro lado, el comportamiento de este mismo periodo en las madres que no recibieron psicoprofilaxis fue fundamentalmente regular 63% ( $p < 0.05$ ).

El comportamiento de la madre durante el periodo expulsivo, fue fundamentalmente bueno 96% en las madres que recibieron psicoprofilaxis. Mientras que, el comportamiento en este mismo periodo en el grupo control fue fundamentalmente regular 67% ( $p < 0.05$ ).

El dolor evaluado por la escala facial de Wong Barker fue calificado en el grupo de estudio como “Poco” 71%; mientras que en el grupo control la mayoría fue calificada como “Bastante” 59% ( $p < 0.05$ ). Lo cual demuestra que la psicoprofilaxis reduce el dolor del parto en las mujeres que lo reciben. La manifestación objetiva del dolor durante el trabajo de parto fue mucho mayor en

el grupo control, mientras que en el grupo de gestantes con preparación se limitó solo a algunas oportunidades cercanas al final del periodo de dilatación, confirmándose una gran diferencia estadísticamente significativa.

- **CONCLUSIONES:** Las mujeres que participan del programa de psicoprofilaxis obstétrica llegan al servicio con una dilatación de cuello uterino cercano a los 4 cm. La duración del primer periodo (fase latente, fase activa) y el segundo periodo (expulsivo), son significativamente menores, en las cuales no se presentaron complicaciones ni intervenciones obstétricas disminuyendo así el porcentaje de episiotomías y produciéndose el parto en las mejores condiciones (26).

### 3.2.2. A Nivel Nacional:

- **TITULO: BENEFICIOS DE LA PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA EN LA GESTANTE DURANTE EL PROCESO DE TRABAJO DE PARTO Y EL RECIÉN NACIDO EN EL HOSPITAL VITARTE, 2015**
- **AUTOR:** MILAGROS ELENA ZURITA MUÑOZ
- **FUENTE:** Repositorio de Tesis de La Universidad Alas Peruanas Facultad de Medicina Humana y Ciencias de La Salud Escuela Profesional de Obstetricia
- **RESULTADOS:** El 63.4% son multíparas, el 36.5% nulíparas, del 100% de gestantes nulíparas el 66.7% tuvo una duración del periodo de dilatación entre 8-12 horas, seguida de un 23.3% con una duración menor a 8 horas, del 100% de gestantes multíparas el 50.0% tuvo una duración del periodo de dilatación entre 6-8 horas, seguida de un 5.8% con una duración menor a 6 horas; en el 100% de las gestantes no se usó medicación analgésica ni anestésica; en cuanto a la duración del periodo expulsivo el 100% de gestantes nulíparas tuvo una duración del periodo expulsivo menor a 50 minutos, del 100% de gestantes multíparas el 96.15% tuvo una duración del periodo expulsivo menor a 20 minutos; el 73.2% de gestantes tuvo un tipo de parto eutócico; con respecto a las membranas y color del líquido amniótico el 62.20% presentaron membranas integras hasta el periodo expulsivo, el 31.71% presento membranas rotas y color del líquido amniótico claro; con respecto al recién nacido el Apgar al primer minuto de vida el 96.1% presentó un Apgar de 8-10 lo que simboliza normalidad, y en cuanto Apgar a los cinco minutos se evidencio que el 98.78% presentó un

Apgar de 8 a 10; el 98.78% presentaron un peso entre 2500 gr. Y <4000 gr., lo que indica normalidad y en el 62.2% de recién nacidos se realizó el contacto precoz piel a piel.

- **LAS CONCLUSIONES:** Se llegó a la conclusión de que no se obtuvo beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica en la gestante durante el proceso de trabajo de parto y el recién nacido, debido a que el estudio fue un estudio que tuvo ciertos criterios de inclusión limitados a lo normal, pero se obtuvo los siguientes resultados: Adecuado tiempo de duración del período de dilatación en el 90% de las nulíparas y en el 55.8% de las múltiparas, no uso de medicamentos analgésicos y anestésicos en el 100% de las gestantes, adecuado tiempo de duración del período expulsivo en el 100% de nulíparas y en el 96.1% de las múltiparas, más partos eutócicos en el 73.2% de las gestantes, menor índice de sufrimiento fetal en el 93.91% de los casos, mejor Apgar al minuto en el 95.1% de los casos, mejor Apgar a los cinco minutos en el 98.78% de los casos, mejor peso al nacer en el 98.78% de los casos (27).
- **TITULO:** “**BENEFICIOS DE LA PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA EN GESTANTES DURANTE EL PROCESO DE TRABAJO DE PARTO Y EN EL RECIÉN NACIDO EN EL C.S DE CHUPACA DE JULIO A DICIEMBRE 2015**”
- **AUTOR:**  
POMA CAPCHA, ROCIO DEL PILAR  
ROJAS CARHUAMACA, FANNY NEIDA
- **FUENTE:**  
Repositorio de tesis de la Universidad Peruana Del Centro Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Profesional De Obstetricia
- **RESULTADOS:** La muestra estuvo conformada por dos grupos, grupo (1) 29 gestantes nulíparas, grupo (2) 36 gestantes múltiparas que asistieron al programa de Psicoprofilaxis del mes de julio a diciembre del año 2015 que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, como instrumento de recolección de datos se utilizó el cuestionario validado por 3 expertos mediante el Juicio de Expertos, cuyos datos fueron extraídos de las historias clínicas.
- **CONCLUSIONES:** Si existen beneficios significativos durante el proceso de trabajo de parto y recién nacido en el C.S. Pedro Sánchez Meza, con una Adecuada asistencia de las gestantes un 61,5% a las sesiones de

Psicoprofilaxis, con un tiempo menor de 8 horas de duración del periodo de dilatación en un 72.4% en nulíparas, menor de 6 horas 94.4% en multíparas, con tiempo de periodo expulsivo menor de 20 minutos en un 83.3% en multíparas, y un tiempo menor 60 minutos en nulíparas en 100%, Mas partos eutócicos en el 89.2% de las gestantes, el tipo de parto que se encontró es el parto eutócicos en 80.6%, menor índice de sufrimiento fetal en el 95.4%, Apgar al minuto y a los 5 normal en el 100%, y contacto piel a piel (madre - hijo) en un 100% (28).

- **TITULO: EFECTOS DEL YOGA PRENATAL DURANTE EL EMBARAZO, PARTO Y POST-PARTO.**
- **AUTOR: SALAS LLERENA CIDANELIA**
- **FUENTE:** Trabajo de Investigación de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos de la Escuela Profesional de Obstetricia.
- **RESUMEN:** El objetivo del presente trabajo es realizar una revisión bibliográfica para evaluar efectos del yoga prenatal en el embarazo, parto y post-parto a través de la evidencia científica disponible al respecto más actual. En base a los artículos revisados, ningún estudio reportó efectos negativos del yoga prenatal sobre el embarazo, parto o post-parto. Conclusiones: Además, las intervenciones de yoga ejecutadas en los diferentes estudios fueron puestas en práctica en gestantes durante su segundo y tercer trimestre de embarazo. En relación con el efecto del yoga sobre el sistema nervioso autónomo, se encontró que el yoga prenatal activó al sistema nervioso parasimpático durante el tercer trimestre del embarazo, mejorando las horas de sueño y disminuyendo los niveles de alfa amilasa salival, lo cual indica que la práctica de yoga prenatal reduce el estrés, disminuyendo los efectos adversos sobre la madre, feto/recién nacido que derivan de altos niveles de estrés materno. En relación con el efecto del yoga sobre el sistema inmune, se encontró que el yoga prenatal redujo significativamente el estrés de las gestantes y fortaleció su sistema inmune. En relación con el efecto del yoga sobre el dolor lumbar y pélvico, un estudio demostró que el yoga prenatal fue efectivo para reducir la intensidad del dolor lumbopélvico relacionado al embarazo. Los hallazgos del yoga prenatal sobre la circulación materno-feto-placenta sugieren que su práctica junto con la visualización puede mejorar el crecimiento fetal intrauterino. En relación con el efecto del yoga sobre la experiencia del embarazo, el yoga prenatal ha

demostrado que mejora la experiencia del embarazo y las expectativas al parto a través de un incremento del optimismo, bienestar y poder.

- **RESULTADOS:** Este hallazgo está ampliamente relacionado con óptimos resultados durante el parto. También los estudios revisados demostraron que el yoga prenatal puede reducir los niveles de depresión y ansiedad durante el embarazo. Así también, se encontró que el yoga prenatal puede mejorar la depresión post-parto y la calidad de vida durante el embarazo. Los hallazgos encontrados del yoga prenatal sobre el trabajo de parto han demostrado que el yoga prenatal puede ser efectivo para aliviar el dolor del trabajo de parto y posiblemente mejorar los resultados del parto. Además de ello, el yoga prenatal ha sido asociado con un menor riesgo de uso de clorhidrato de ritodrina, particularmente en mujeres con más de 900 minutos de la práctica de yoga a medida que avanza el embarazo. Esto puede ser sugiere que el yoga prenatal disminuye la posibilidad de un evento de parto pretérmino (15).

### 3.2.3. A Nivel Internacional:

- **TITULO:** APLICAR PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA EN PRIMIGESTAS AÑOSAS, PROPUESTA DE UN PROTOCOLO DE MANEJO, HOSPITAL DRA. MATILDE HIDALGO DE PROCEL, DE SEPTIEMBRE 2012 A FEBRERO 2013”, ECUADOR.
- **AUTOR:** SALAS MORA FATIMA
- **FUENTE:** Repositorio de Tesis de la Universidad de Guayaquil de la Facultad de Ciencias Médicas de la Escuela de Obstetricia.
- **RESUMEN:** Resume que sólo a través de una adecuada preparación Psicoprofiláctica se obtendrán músculos. Si es realizado en forma correcta brindará a la mujer mayor seguridad, sabrá actuar, cómo respirar y además se evitará posibles traumatismos maternos y complicaciones que convierten al parto en un proceso patológico o traumático. Determinar la importancia que conlleva la realización de la Psicoprofilaxis Obstétrica del embarazo, en relación a la edad materna avanzada en su primera gestación. Sólo a través de una adecuada preparación Psicoprofiláctica se obtendrán resultados favorables mediante una oportuna educación, correcta respiración, ejercicios de relajación y la gimnasia que contribuye al fortalecimiento de los músculos.

Si es realizado en forma correcta brindará a la mujer mayor seguridad, sabrá actuar, cómo respirar y además se evitará posibles traumatismos maternos y complicaciones que convierten al parto en un proceso patológico o traumático.

- **CONCLUSIONES:** Entre los beneficios maternos perinatales las primigestas con preparación Psicoprofiláctica tendrán una mayor asistencia a sus controles prenatales. Ingresarán a la institución de salud con un diagnóstico de trabajo de parto confirmado, presentarán parto vaginal. En cuanto al recién nacido estos no presentarán signos de sufrimiento fetal, tendrán contacto precoz piel a piel (29).
- **TITULO:** “YOGA COMO TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO DE PROFILAXIS PARA EL PARTO EN EMBARAZADAS CON EDAD GESTACIONAL DE TRES A NUEVE MESES, A REALIZARSE EN LA CLINICA IMBAMEDICAL DE LA CIUDAD DE IBARRA EN EL PERIODO DE JULIO EL 2011 A AGOSTO DEL 2012”, ECUADOR.
- **AUTOR:** ALMEIDA BENAVIDES, PATRICIO ANDRES
- **FUENTE:** Repositorio de tesis de la Universidad Técnica del Norte de la Facultad de Ciencias de la Salud Carrera Terapia Física.
- **RESUMEN:** El estudio se llevó a cabo en la Clínica ImbaMedical de la ciudad de Ibarra. Este trabajo tuvo como objetivo crear un plan terapéutico y una guía que pueda ser usada por otros profesionales o las madres que se encuentran embarazadas, para que puedan seguirlos sin dificultad. La metodología usada corresponde a un estudio de orientación no experimental toda vez que no se asigna la variable de interés en forma directa por el responsable del estudio, el diseño es de tipo de corte transversal ya que es un estudio insertado en el tiempo ya expuesto en el que se recolecta la información en un momento dado, descriptivo porque se utilizó métodos, técnicas e instrumentos conocidos para mejorar sus resultados. La población con la que se trabajo es de 25 mujeres embarazadas las cuales cumplían los requisitos de edad y tiempo de gestación solicitados, la terapéutica se la realizo en tres grupos de trabajo, en la mañana, tarde y noche, los cuales se los distribuyo de acuerdo a los horarios de disponibilidad de las pacientes, se realizó encuestas y entrevistas pre y post parto, también se hizo

recopilación de información con expertos en el tema. Mediante una práctica regular se notan beneficios como: reducción de estrés, ansiedad, alcanzando progresivamente un completo control del sistema nervioso para conseguir el descanso necesario. La parte física es la más necesaria ya que mejorará la flexibilidad y movilidad del cuerpo.

- **CONCLUSIONES:** Se estableció la edad gestacional desde la cual se puede realizar la terapia con Yoga, los beneficios del tratamiento, se realizó una guía terapéutica y se comprobó los resultados al final de la investigación (30).

#### 4. HIPÓTESIS

DADO que la Psicoprofilaxis obstétrica trae beneficios a la gestante nulípara durante el trabajo de parto y ayuda a este en el periodo de tiempo de dilatación y expulsivo.

ES PROBABLE que el tiempo del periodo de dilatación en fase activa y tiempo del periodo expulsivo en gestantes nulíparas que realizan Psicoprofilaxis obstétrica con la inclusión de Yoga sea menor durante el trabajo de parto, en comparación a las gestantes nulíparas que realizan psicoprofilaxis obstétrica sin inclusión de yoga.



**CAPITULO II**  
**PLANTEAMIENTO OPERACIONAL**

## 1. TÉCNICA, INSTRUMENTO Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN:

### 1.1. Técnica:

Observacional

### 1.2. Instrumento

Ficha de observación

VARIABLES	INDICADORES	TÉCNICA	INSTRUMENTO
<b>Variable Independiente</b> <b>Psicoprofilaxis Obstétrica</b>	Psicoprofilaxis con 6 sesiones más 4 sesiones de yoga en gestantes nulíparas	Observacional	Ficha de observación
	Psicoprofilaxis con 6 sesiones en gestantes nulíparas		
<b>Variable Dependiente</b> <b>Duración del Trabajo de parto</b>	Tiempo de dilatación en fase activa	Observacional	Ficha de observación
	Tiempo de expulsión		

### 1.3. MATERIALES

Se utilizaron

#### a. Materiales para las sesiones de Psicoprofilaxis:

Mobiliario:

- Sillas apilables, Colchonetas individuales, Almohadas.
- Pelota de Pilates, Pizarra, Armario, escritorio.

Material educativo:

- Rotafolio, Plumones, Maquetas, Laminas, Folletos.

Implementación para la atención del recién nacido

- Kit con Tina de plástico, Muñeco de recién nacido.
- Jarra de plástico, pañal de tela, desechable, Jabón de glicerina.
- Toalla de cabecera, Ajuar.

Complementarios:

- Carnet de psicoprofilaxis, TV, Computadora, Sonido ambiental.

#### b. Materiales para las sesiones de yoga:

- Colchoneta individual, mantas, vela, incienso, bloques de madera.
- Cojines de meditación, sonido ambiental (namaste).

## 2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

### 2.1. Ubicación Espacial

#### 2.1.1. Precisión del lugar: ámbito general específico

La presente investigación se realizó en el Centro de Salud Ampliación Paucarpata la cual se encuentra ubicada en Avenida Kennedy 2101 Arequipa - Arequipa – Paucarpata. (Anexo II)

### 2.2. Ubicación temporal

#### 3. Cronología: La presente investigación se realizó desde Octubre del 2018 hasta Marzo del 2019.

- \* Visión temporal: Procesal.
- \* Corte temporal: longitudinal.

### 3.1. Unidad de Estudio

#### 3.1.1. Universo

Para la presente investigación se realizó la captación de gestantes nulíparas entre la edad gestacional de 31 a 38 semanas en el Centro de Salud, Área de Obstetricia. La población está conformada por 26 gestantes que cumplían el tiempo de gestación solicitado. Se formó dos grupos, uno de control que constó de 13 gestantes las cuales solo realizaron Psicoprofilaxis Obstétrica y otro grupo Experimental de 13 gestantes que realizaron Psicoprofilaxis Obstétrica con inclusión de Yoga. Cada grupo de los ya mencionados, se procedió a subdividirse en 2 grupos de trabajo, realizándose en la mañana y tarde las sesiones, los cuales se distribuyó de acuerdo con los horarios de disponibilidad de las gestantes para el proceso y la realización de las sesiones de psicoprofilaxis con y sin inclusión de yoga.

#### 3.1.2. Criterios de selección:

- **Criterios de Inclusión:** Todas las Gestantes nulíparas de 31 semanas hasta las 38 semanas de gestación que deseen participar.
- **Criterios de exclusión:**
  - Pacientes que terminaron parto por cesárea.
  - Pacientes multíparas.
  - Pacientes con cesárea anterior.
  - Pacientes que hayan sido sometidas a inducción o conducidas durante todo el trabajo de parto.
  - Mujeres que no cumplieron con las sesiones de psicoprofilaxis y de yoga prenatal.

## 4. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### 4.1. Organización

Se realizó las siguientes actividades:

- Se solicitó la autorización por medio de la Escuela Profesional de Obstetricia y Puericultura al director ejecutivo de la Red de Salud Arequipa – Caylloma, así

mismo al jefe de la Microred de Ampliación Paucarpata para poder ejecutar la presente investigación en el Centro de Salud. (Anexo IX / X)

- Se estableció y se conversó de los días y los horarios con la encargada del Área de Obstetricia y la encargada del Área de psicoprofilaxis Obstétrica en las cuales la investigadora procedió a la captación de gestantes nulíparas, otorgándoles orientación y folletos sobre el programa de sesiones de psicoprofilaxis obstétricas con y sin inclusión del yoga prenatal. (Anexo VII / VIII)
- Se ejecutó las sesiones de psicoprofilaxis obstétricas con y sin inclusión de yoga a las gestantes nulíparas captadas, previa lectura y firma del consentimiento informado. (Anexo I).
- En el caso de la paciente de 15 años se brindó orientación tanto al familiar, en este caso su mamá, como a la gestante, sobre la importancia de la preparación del parto y los ejercicios que se realizan en las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica incluyendo el yoga prenatal, como también las fechas y horarios a realizarse, es así que el familiar y la gestante firmaron el consentimiento informado para que la paciente pueda asistir a dichas sesiones acompañada siempre de un familiar, realizándose en el Centro de Salud.
- Se realizó la recolección de datos y se registró en la ficha observacional a cada gestante que culminaron su trabajo de parto en los meses dados. (Anexo V)
- Se otorgo a cada paciente un carnet de psicoprofilaxis con y sin inclusión de yoga para que puedan llevar sus controles de las sesiones otorgadas. (Anexo VI)
- Una vez culminadas las sesiones, se agradeció la participación de las usuarias y se procedió a una reunión de confraternidad entre todas ellas.

#### **4.2. Recursos:**

##### **4.2.1. Humanos:**

Investigador: Bachiller Katherine Isabel Huanacuni Aguilar

Asesora: Dra. Jannet Escobedo Vargas.

##### **4.2.2. Físicos:**

Se realizó en las instalaciones del Centro de Salud Ampliación Paucarpata.

#### 4.2.3. Recursos Económicos

La presente investigación fue financiada por la investigadora.

#### 4.2.4. Institucionales:

Centro de salud Ampliación Paucarpata, Arequipa.

#### 4.2.5. Validación del instrumento:

Antes de la aplicación de la ficha de observación experimental, esta fue aplicada en gestantes nulíparas del mismo grupo de estudio, a fin de juzgar su funcionalidad, reajustar el instrumento y controlar el tiempo de las observaciones.

### 5. ESTRATEGIA PARA MANEJAR RESULTADOS:

#### 5.1. Plan de procedimiento

##### 5.1.1. Tipo de procesamiento

El tipo de procesamiento fue manual y electrónico.

#### 6. Plan de operación:

- **Clasificación:** Se utilizó una matriz de sistematización de datos.
- **Codificación:** Se utilizó codificación numérica.
- **Plan de recuento:** Mixto.
- **Plan de tabulación:** Empleo o uso de tablas simples.
- **Plan de Graficación:** Se empleó gráficos en barras

#### 6.1. Plan de ANÁLISIS ESTADÍSTICO:

Se empleó estadísticas descriptivas con todos los datos obtenidos, se realizaron frecuencias absolutas y relativas y de dispersión o variabilidad (rango y varianza), utilizando el programa de Excel 2016 y procesador de texto Word 2016, el paquete estadístico SPSS versión 23 y la prueba de chi cuadrado con un nivel de significancia de 5 %. Para la comparación entre las variables numéricas continuas se empleó la prueba de T de STUDENT para mostrar los promedios de ambos grupos.

## 6.2. Aspectos Éticos y Legales:

Para poder realizar el presente estudio se obtuvo la autorización correspondiente del Director Ejecutivo de la Red de Salud Arequipa – Caylloma, así mismo al jefe de la Microred de Ampliación Paucarpata, de esta manera se procedió a la captación de gestantes brindándoles orientación y a la ejecución de las sesiones de psicoprofilaxis Obstétrica con y sin inclusión de Yoga. Cada usuaria tuvo la libertad de decidir participar de la investigación voluntariamente mediante la firma de un consentimiento informado. En caso de la paciente de 15 años fue en presencia de la madre que se brindó la orientación necesaria de la investigación sobre dicha práctica, firmando ambas voluntariamente el consentimiento informado.





## **CAPITULO III RESULTADOS**

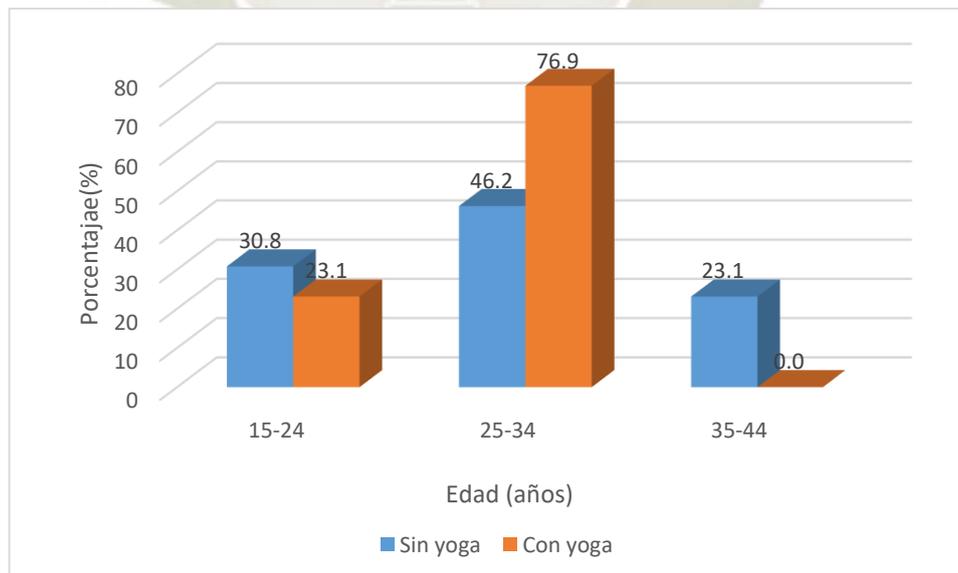
**TABLA N.º. 1**  
**EDAD DE LAS GESTANTES NULÍPARAS QUE REALIZAN**  
**PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA CON Y SIN INCLUSIÓN DE YOGA, EN**  
**EL CENTRO DE SALUD AMPLIACIÓN PAUCARPATA, AREQUIPA.**  
**OCTUBRE 2018 – MARZO 2019**

Edad	Sin yoga		Con yoga	
	Nº.	%	Nº.	%
15-24	4	30,8	3	23,1
25-34	6	46,2	10	76,9
35-44	3	23,1	0	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100</b>	<b>13</b>	<b>100</b>
<b>X±DS</b>	<b>29.15±7.26</b>		<b>26.38±4.95</b>	

**Fuente:** Elaboración Propia.

La Tabla N.º. 1 muestra que el 23,1% de las gestantes nulíparas que realizan psicoprofilaxis sin inclusión de yoga tienen entre 35-44 años; mientras que el 76.9% de las gestantes nulíparas que realizan psicoprofilaxis con la inclusión de yoga tienen entre 25-34 años.

**GRAFICO N.º. 1 EDAD DE LAS GESTANTES NULÍPARAS QUE REALIZAN**  
**PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA CON Y SIN INCLUSIÓN DE YOGA**



**Fuente:** Elaboración Propia.

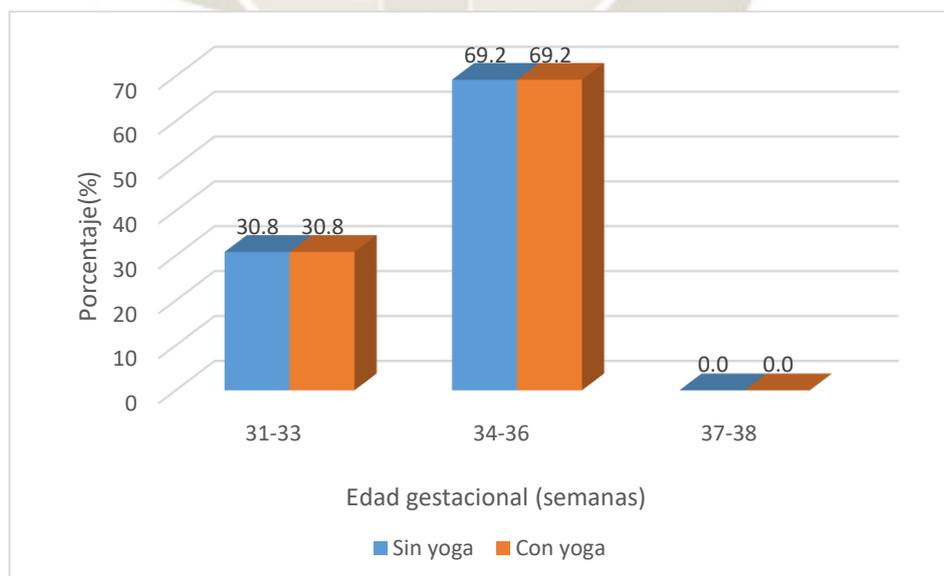
**TABLA N.º. 2**  
**EDAD GESTACIONAL DE LAS PACIENTES NULÍPARAS QUE REALIZAN**  
**PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA CON Y SIN INCLUSIÓN DE YOGA, EN**  
**EL CENTRO DE SALUD AMPLIACIÓN PAUCARPATA,**  
**AREQUIPA.OCTUBRE 2018 – MARZO 2019**

Edad Gestacional	Sin yoga		Con yoga	
	Nº.	%	Nº.	%
31-33	4	30,8	4	30,8
34-36	9	69,2	9	69,2
37-38	0	0,0	0	0,0
<b>TOTAL</b>	13	100	13	100
<b>X±DS</b>	34.08±1.80		33.92±1.89	

**Fuente:** Elaboración Propia.

La Tabla N.º. 2 muestra que el 30,8% de las gestantes nulíparas que realizan psicoprofilaxis sin inclusión de yoga tienen entre 31-33 semanas de edad gestacional; mientras que el 69,2% de las gestantes nulíparas que realizan psicoprofilaxis con la inclusión de yoga tienen entre 34-36 semanas de gestación.

**GRAFICO N.º. 2 EDAD GESTACIONAL DE LAS PACIENTES NULÍPARAS QUE REALIZAN PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA CON Y SIN INCLUSIÓN DE YOGA**



**Fuente:** Elaboración Propia.

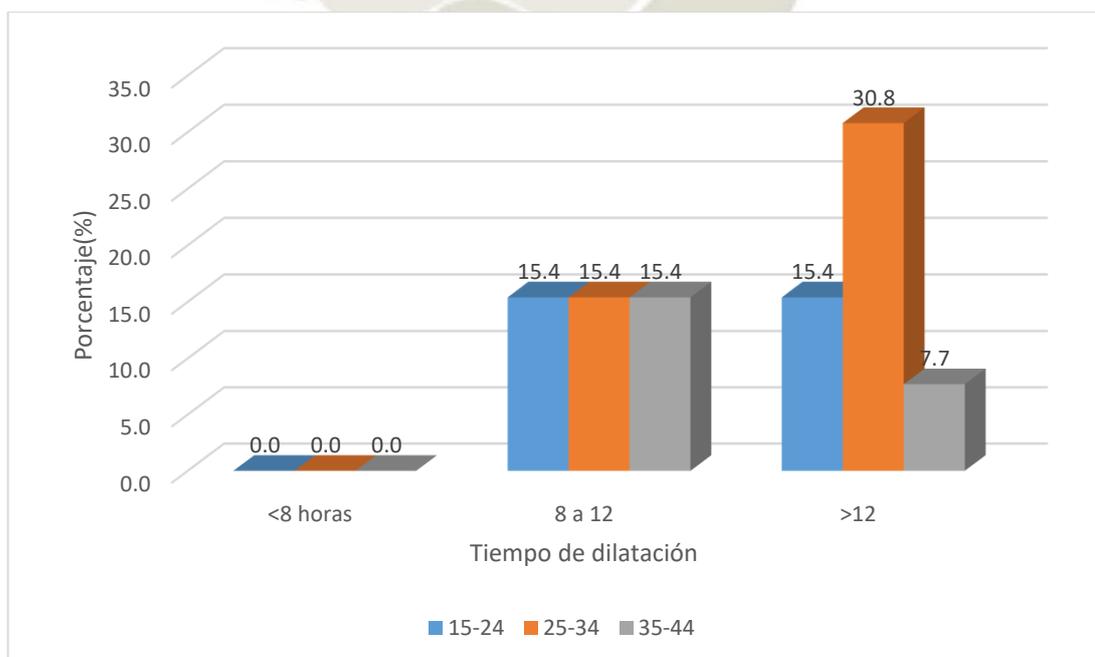
**TABLA N.º 3**  
**EDAD DE LAS GESTANTES NULÍPARAS EN TIEMPO DEL PERIODO**  
**DILATACIÓN EN FASE ACTIVA SIN INCLUSIÓN DE YOGA**

Edad	Tiempo de dilatación						TOTAL	
	<8 horas		8-12 horas		>12 horas		Nº.	%
	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%		
15-24	0	0,0	2	15,4	2	15,4	4	30,8
25-34	0	0,0	2	15,4	4	30,8	6	46,2
35-44	0	0,0	2	15,4	1	7,7	3	23,1
<b>TOTAL</b>	0	0,0	6	46,2	7	53,8	13	100

**Fuente:** Elaboración Propia.

La Tabla N.º 3. Muestra que el 15,4% de las gestantes nulíparas que tuvieron un tiempo del periodo de dilatación en fase activa sin inclusión de yoga entre 8-12 horas tienen las edades de 15-44 años, mientras que el 30,8% de las gestantes nulíparas que tuvieron un tiempo del periodo dilatación en fase activa sin inclusión de yoga mayor de 12 horas tienen entre 25-34 años.

**GRAFICO N.º 3.-EDAD DE LAS GESTANTES NULÍPARAS EN TIEMPO DEL**  
**PERIODO DE DILATACIÓN EN FASE ACTIVA SIN INCLUSIÓN DE YOGA**



**Fuente:** Elaboración Propia.

**TABLA N.º. 4**  
**TIEMPO DEL PERIODO DE DILATACION EN FASE ACTIVA DE LAS**  
**GESTANTES NULÍPARAS QUE REALIZAN PSICOPROFILAXIS**  
**OBSTÉTRICA SIN INCLUSIÓN DE YOGA, EN EL CENTRO DE SALUD**  
**AMPLIACIÓN PAUCARPATA, AREQUIPA. OCTUBRE 2018 – MARZO 2019**

Tiempo de dilatación	Nº.	%
<8 horas	0	0,0
8-12 horas	6	46,2
>12 horas	7	53,8
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Elaboración Propia.

La Tabla N.º. 4 muestra que el 46.2% de las gestantes nulíparas que realizan psicoprofilaxis sin inclusión de yoga presentaron tiempo del periodo de dilatación entre 8-12 horas, mientras que el 53.8% presentaron un tiempo del periodo de dilatación en fase activa mayor a 12 horas.

**GRAFICO N.º. 4. TIEMPO DEL PERIODO DE DILATACION EN FASE ACTIVA**  
**DE LAS GESTANTES NULÍPARAS QUE REALIZAN PSICOPROFILAXIS**  
**OBSTÉTRICA SIN INCLUSIÓN DE YOGA**



**Fuente:** Elaboración Propia.

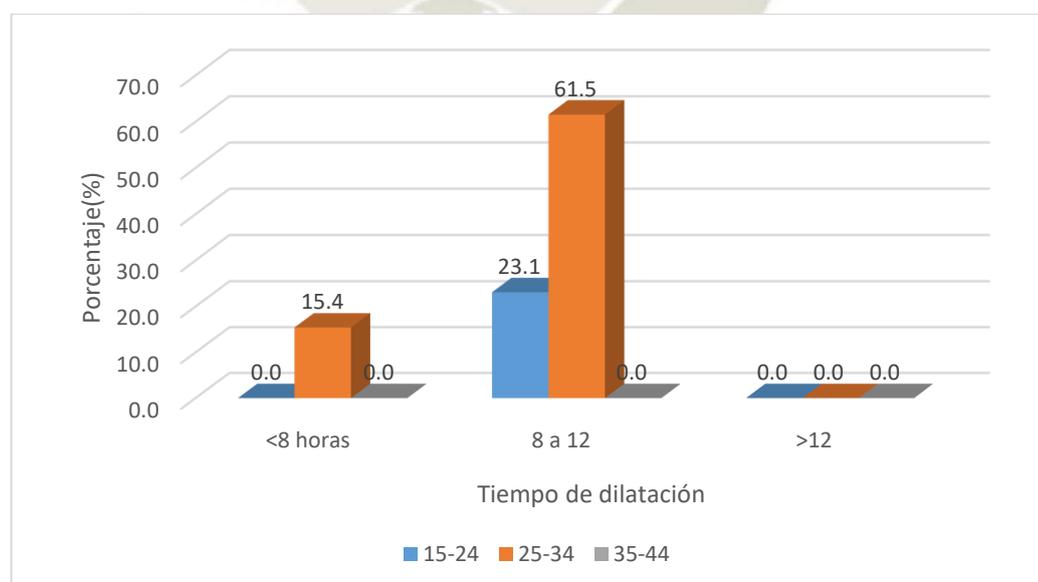
**TABLA N.º 5**  
**EDAD DE LAS GESTANTES NULÍPARAS EN TIEMPO DEL PERIODO**  
**DILATACIÓN EN FASE ACTIVA CON INCLUSIÓN DE YOGA**

Edad	Tiempo de dilatación						TOTAL	
	<8 horas		8-12		>12		Nº.	%
	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%		
15-24	0	0,0	3	23,1	0	0,0	3	23,1
25-34	2	15,4	8	61,5	0	0,0	10	76,9
35-44	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<b>TOTAL</b>	2	15,4	11	84,6	0	0,0	13	100

**Fuente:** Elaboración Propia.

La Tabla N.º 5. Muestra que el 15,4% de las gestantes nulíparas que tuvieron un tiempo del periodo de dilatación en fase activa menor de 8 horas tienen entre la edad de 25-34 años, mientras que el 61,5% de las gestantes nulíparas que tuvieron un tiempo del periodo de dilatación en fase activa entre 8-12 horas se encuentran en el mismo rango edad.

**GRAFICO N.º 5.- EDAD DE LAS GESTANTES NULÍPARAS EN TIEMPO DEL PERIODO DE DILATACIÓN EN FASE ACTIVA CON INCLUSIÓN DE YOGA**



**Fuente:** Elaboración Propia.

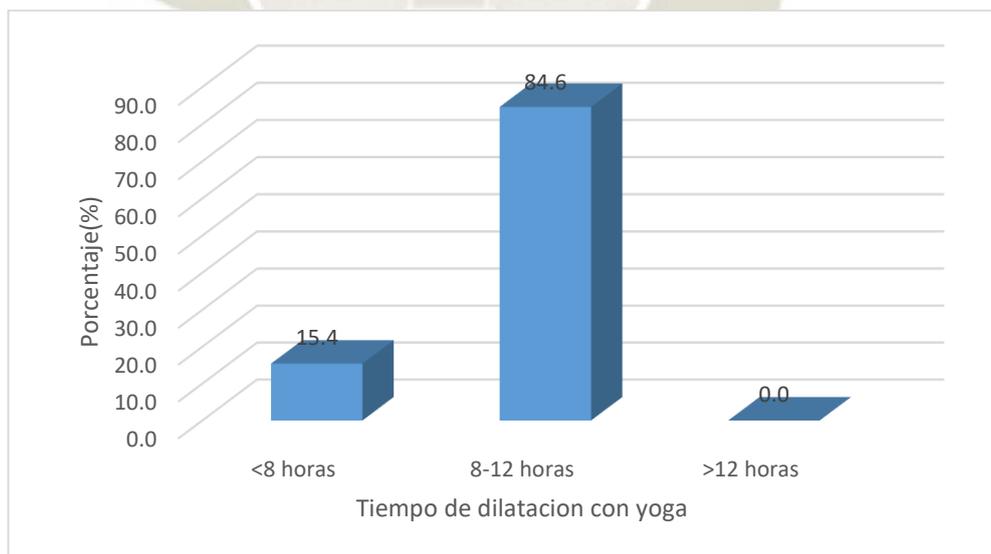
**TABLA N<sup>o</sup>. 6**  
**TIEMPO DEL PERIODO DE DILATACION EN FASE ACTIVA DE LAS**  
**GESTANTES NULIPARAS QUE REALIZAN PSICOPROFILAXIS**  
**OBSTÉTRICA CON INCLUSIÓN DE YOGA, EN EL CENTRO DE SALUD**  
**AMPLIACIÓN PAUCARPATA, AREQUIPA. OCTUBRE 2018 – MARZO 2019**

Tiempo de dilatación	N <sup>o</sup> .	%
<8 horas	2	15,4
8-12 horas	11	84,6
>12 horas	0	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Elaboración Propia.

La Tabla N<sup>o</sup>.6 muestra que el 84,6% de las gestantes nulíparas que realizan psicoprofilaxis con inclusión de yoga presentaron tiempo del periodo de dilatación en fase activa entre 8-12 horas, mientras que el 15,4% tuvieron tiempo del periodo de dilatación en fase activa menor a 8 horas.

**GRAFICO N.º. 6 TIEMPO DEL PERIODO DE DILATACION EN FASE ACTIVA**  
**DE LAS GESTANTES NULÍPARAS QUE REALIZAN PSICOPROFILAXIS**  
**OBSTÉTRICA CON INCLUSIÓN DE YOGA**



**Fuente:** Elaboración Propia.

**TABLA N° 7**  
**DIFERENCIA ENTRE EL TIEMPO DEL PERIODO DE DILATACION EN FASE**  
**ACTIVA DE LAS GESTANTES NULÍPARAS QUE REALIZAN**  
**PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA CON Y SIN INCLUSIÓN DE YOGA**

Tiempo de dilatación	Sin yoga		Con yoga	
	Nº.	%	Nº.	%
<8 horas	0	0,0	2	15,4
8-12 horas	6	46,2	11	84,6
>12 horas	7	53,8	0	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

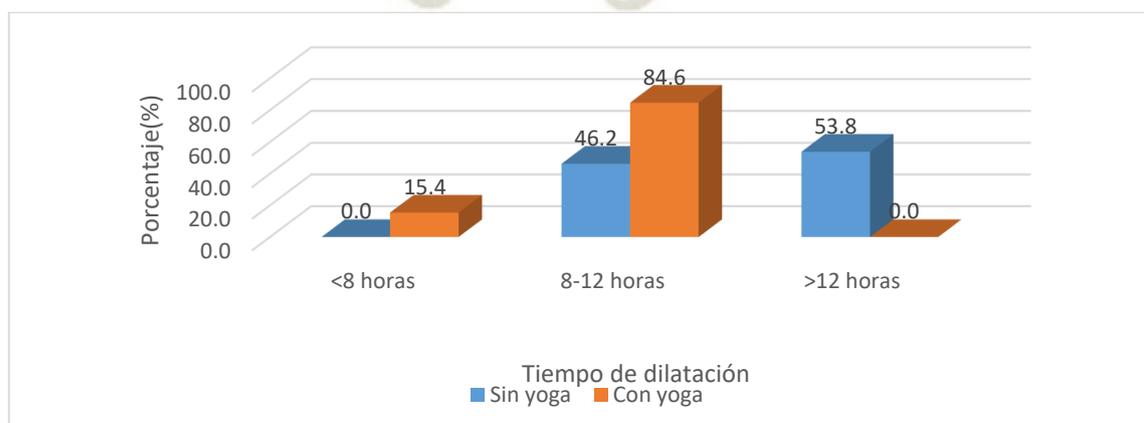
**Fuente:** Elaboración Propia.

$$X^2=10.47 \quad P<0.05 \quad P=0.00$$

La Tabla N° 7 según la prueba de chi cuadrado ( $X^2=10.47$ ) muestra que el tiempo del periodo de dilatación en fase activa en las gestantes con y sin inclusión de yoga presentaron diferencia estadística significativa ( $P<0.05$ ).

Asimismo, se observa que el 53.8% de las gestantes nulíparas que realizan psicoprofilaxis sin inclusión de yoga presentaron tiempo del periodo de dilatación en fase activa mayor a 12 horas, mientras que el 84.6% de gestantes nulíparas con inclusión de yoga tuvieron tiempo del periodo de dilatación en fase activa entre 8-12 horas.

**GRAFICO N° 7 DIFERENCIA ENTRE EL TIEMPO DEL PERIODO DE**  
**DILATACION EN FASE ACTIVA DE LAS GESTANTES NULÍPARAS QUE**  
**REALIZAN PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA CON Y SIN INCLUSIÓN DE**  
**YOGA.**



**Fuente:** Elaboración Propia.

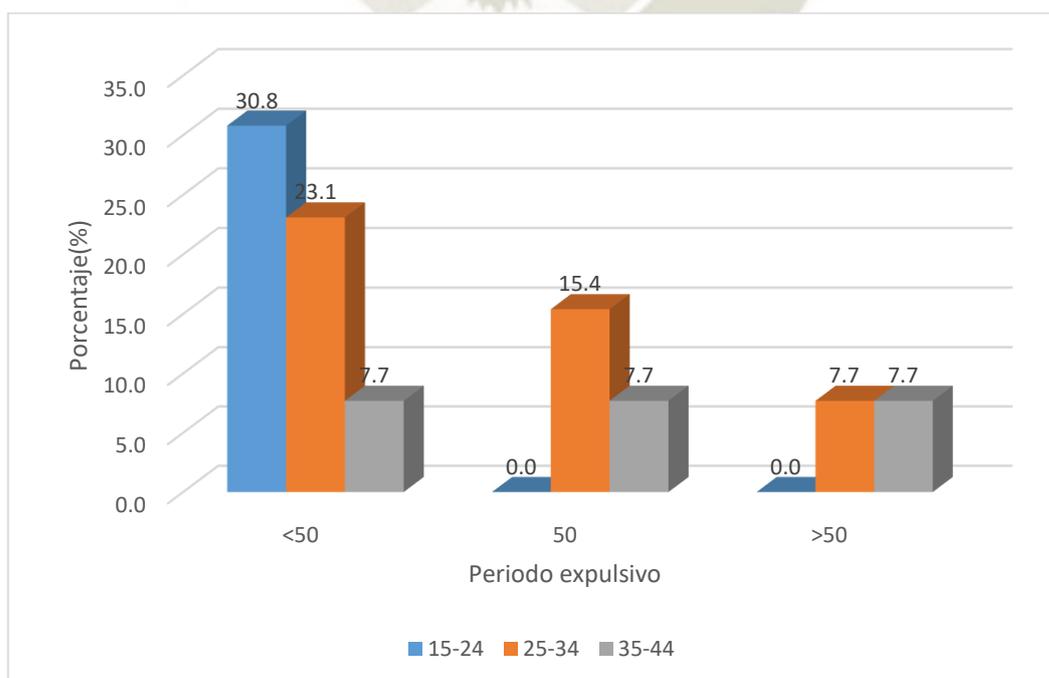
**TABLA N.º 8**  
**EDAD DE LAS GESTANTES NULÍPARAS EN TIEMPO DE PERIODO**  
**EXPULSIVO SIN INCLUSIÓN DE YOGA**

Edad	Tiempo de expulsión						TOTAL	
	<50		50		>50		N.º	%
	N.º	%	N.º	%	N.º	%		
15-24	4	30,8	0	0,0	0	0,0	4	30,8
25-34	3	23,1	2	15,4	1	7,7	6	46,2
35-44	1	7,7	1	7,7	1	7,7	3	23,1
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>61,5</b>	<b>3</b>	<b>23,1</b>	<b>2</b>	<b>15,4</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Elaboración Propia.

La Tabla N.º 8. Muestra que el 30,8% de las gestantes nulíparas que tuvieron un tiempo de periodo expulsivo menor de 50 minutos tienen entre la edad de 15-24 años, mientras que el 15,4% de las gestantes nulíparas que tuvieron un tiempo del periodo expulsivo de 50 minutos tienen entre 25-34 años y el 7,7% de las gestantes nulíparas que tuvieron un periodo expulsivo mayor de 50 minutos tienen entre 35-44 años.

**GRAFICO N.º 8.- EDAD DE LAS GESTANTES NULÍPARAS EN TIEMPO DE PERIODO EXPULSIVO SIN INCLUSIÓN DE YOGA**



**Fuente:** Elaboración Propia.

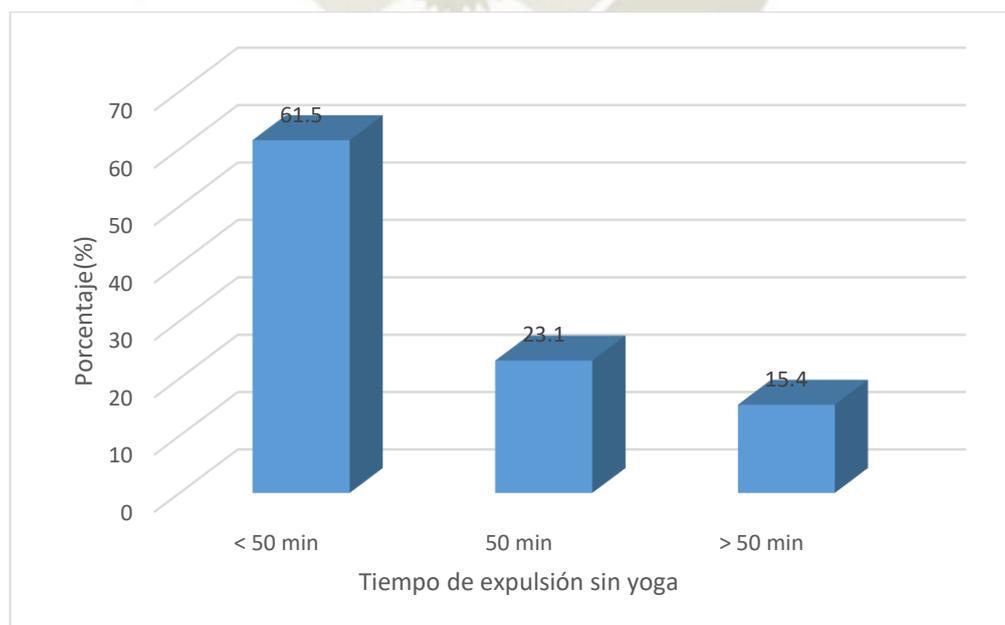
**TABLA Nº. 9**  
**TIEMPO DEL PERIODO EXPULSIVO DE LAS GESTANTES NULÍPARAS**  
**QUE REALIZAN PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA SIN INCLUSIÓN DE**  
**YOGA, EN EL CENTRO DE SALUD AMPLIACIÓN PAUCARPATA,**  
**AREQUIPA. OCTUBRE 2018 – MARZO 2019**

Tiempo de expulsión	Nº.	%
< 50 min	8	61,5
50 min	3	23,1
> 50 min	2	15,4
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Elaboración Propia.

La Tabla Nº. 9 muestra que el 61.5% de las gestantes nulíparas que realizan psicoprofilaxis sin inclusión de yoga presentaron tiempo del periodo expulsivo menor a 50 minutos, el 23.1% tuvieron una duración de 50 minutos, mientras que el 15.4% presentaron tiempo de periodo expulsivo mayor a 50 minutos, obteniendo tiempo mayor de duración de 60 minutos.

**GRAFICO Nº. 9 TIEMPO DEL PERIODO EXPULSIVO DE LAS GESTANTES**  
**NULÍPARAS QUE REALIZAN PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA SIN**  
**INCLUSIÓN DE YOGA**



**Fuente:** Elaboración Propia.

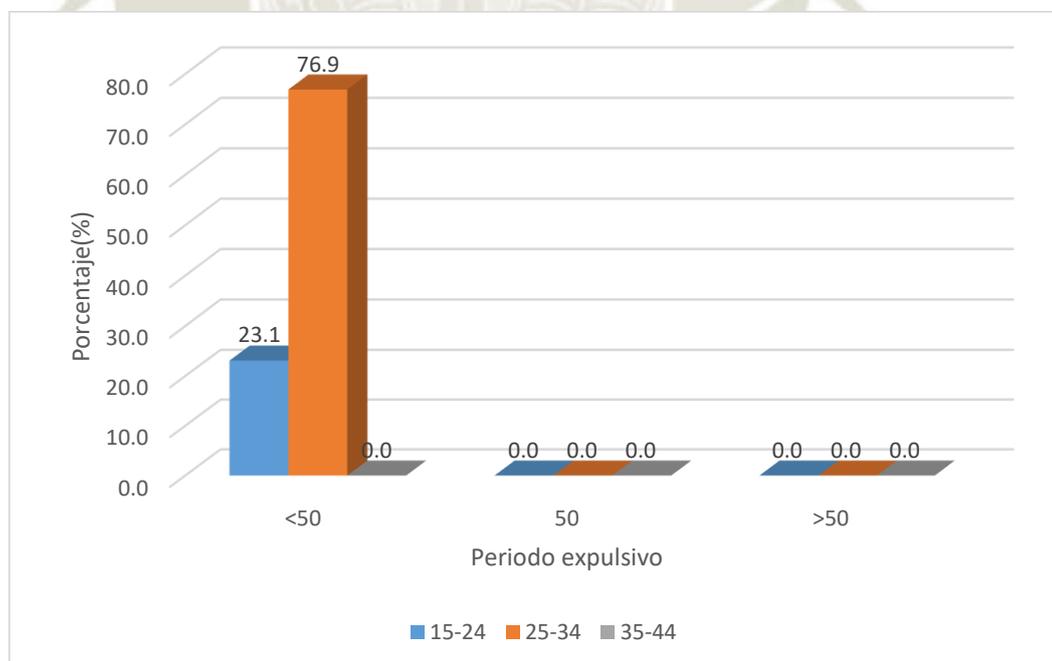
**TABLA N.º 10**  
**EDAD DE LAS GESTANTES NULÍPARAS EN TIEMPO DEL PERIODO**  
**EXPULSIVO CON INCLUSIÓN DE YOGA**

Edad	Tiempo de expulsión						TOTAL	
	<50		50		>50		Nº.	%
	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%		
15-24	3	23,1	0	0,0	0	0,0	3	23,1
25-34	10	76,9	0	0,0	0	0,0	10	76,9
35-44	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>100,0</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Elaboración Propia.

La Tabla N.º 10. Muestra que el 23,1% de las gestantes nulíparas que tuvieron un tiempo del periodo expulsivo menor de 50 minutos tienen entre la edad de 15-24 años, mientras que el 76,9% de las gestantes nulíparas que tuvieron un tiempo del periodo expulsivo menor de 50 minutos tienen entre 25-34 años.

**GRAFICO N.º 10.- EDAD DE LAS GESTANTES NULÍPARAS EN TIEMPO DEL**  
**PERIODO EXPULSIVO CON INCLUSIÓN DE YOGA**



**Fuente:** Elaboración Propia.

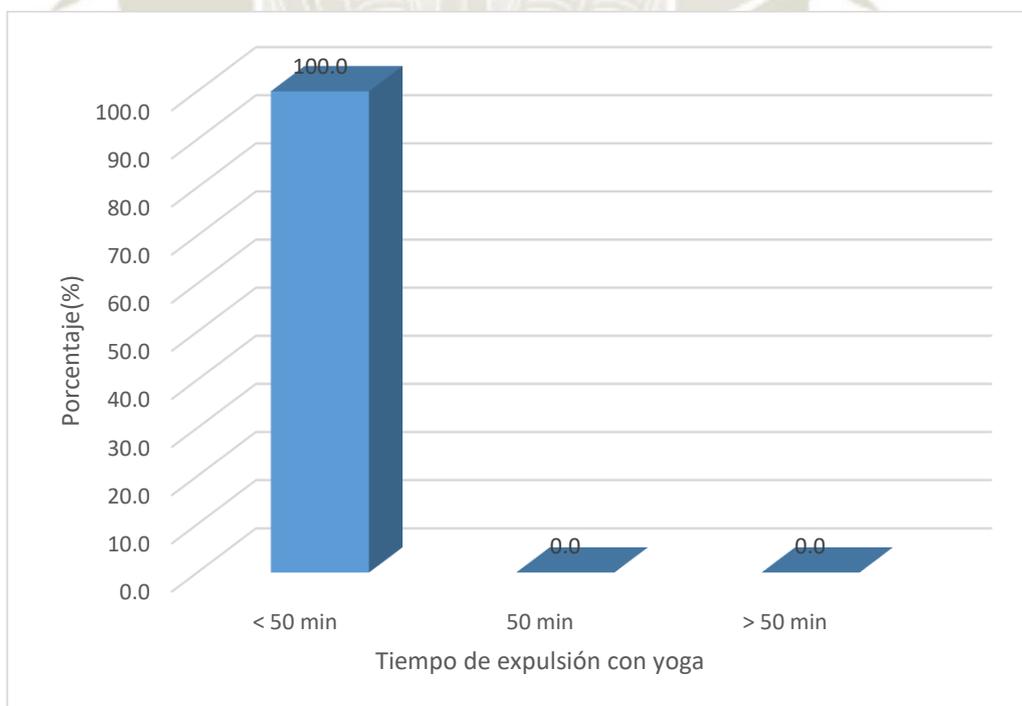
**TABLA N°. 11**  
**TIEMPO DEL PERIODO EXPULSIVO DE LAS GESTANTES NULÍPARAS**  
**QUE REALIZAN PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA CON INCLUSIÓN DE**  
**YOGA, EN EL CENTRO DE SALUD AMPLIACIÓN PAUCARPATA,**  
**AREQUIPA. OCTUBRE 2018 – MARZO 2019**

Tiempo de expulsión	N°.	%
< 50 min	13	100,0
50 min	0	0,0
> 50 min	0	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Elaboración Propia.

La Tabla N°. 11 muestra que el 100.0% de las gestantes nulíparas que realizan psicoprofilaxis con inclusión de yoga presentaron tiempo del periodo expulsivo con una duración de 50 minutos.

**GRAFICO N°. 11 TIEMPO DEL PERIODO EXPULSIVO DE LAS GESTANTES**  
**NULÍPARAS QUE REALIZAN PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA CON**  
**INCLUSIÓN DE YOGA**



**Fuente:** Elaboración Propia.

**TABLA N°. 12**

**DIFERENCIA ENTRE EL TIEMPO DEL PERIODO EXPULSIVO DE LAS  
GESTANTES NULÍPARAS QUE REALIZAN PSICOPROFILAXIS  
OBSTÉTRICA CON Y SIN INCLUSIÓN DE YOGA**

Tiempo de expulsión	Sin yoga		Con yoga	
	Nº.	%	Nº.	%
< 50 min	8	61,5	13	100,0
50 min	3	23,1	0	0,0
> 50 min	2	15,4	0	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100</b>	<b>13</b>	<b>100</b>

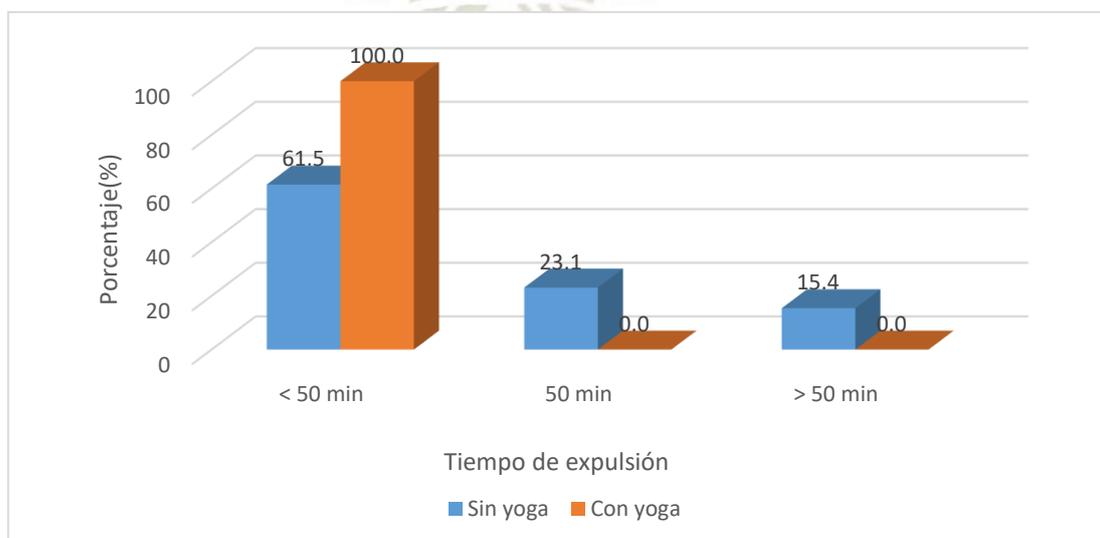
**Fuente:** Elaboración Propia.

$X^2=6.19$        $P<0.05$        $P=0.01$

La Tabla N°. 12 según la prueba de chi cuadrado ( $X^2=6.19$ ) muestra que el tiempo del periodo expulsivo en las gestantes nulíparas con y sin inclusión de yoga presentó diferencia estadística significativa ( $P<0.05$ ).

Asimismo, se observa que el 15.4% de las gestantes nulíparas que realizan psicoprofilaxis sin inclusión de yoga presentaron tiempo del periodo expulsivo mayor a 50 minutos, mientras que el 100.0% de gestantes nulíparas con inclusión de yoga tuvieron tiempo del periodo expulsivo de duración menor a 50 minutos.

**GRAFICO N°. 12 DIFERENCIA ENTRE EL TIEMPO DEL PERIODO EXPULSIVO  
DE LAS GESTANTES NULÍPARAS QUE REALIZAN PSICOPROFILAXIS  
OBSTÉTRICA CON Y SIN INCLUSIÓN DE YOGA**



**Fuente:** Elaboración Propia.

## DISCUSIÓN

El presente estudio lo inicié ya que existe la necesidad de varios sectores poblacionales en donde se evidencia que el trabajo de parto puede ser traumático cuando no se prepara a la gestante de una manera adecuada, el yoga brindará a las futuras madres un arma muy útil para llevar a cabo su experiencia de la maternidad a través del aprendizaje del manejo de la respiración durante el embarazo y el trabajo de parto. Así como el desbloqueo emocional y del dolor, regula el sueño de la gestante, mejorando su descanso y el de su bebé en formación (1).

Los resultados generales nos dan a conocer que el 23,1% de las gestantes nulíparas que realizan psicoprofilaxis sin inclusión de yoga tienen entre 35-44 años; mientras que el 76,9% de las gestantes nulíparas que realizan psicoprofilaxis con la inclusión de yoga tienen entre 25-34 años; el 30,8% de las gestantes nulíparas que realizan psicoprofilaxis sin inclusión de yoga tienen entre 31-33 semanas de edad gestacional; mientras que el 69,2% de las gestantes nulíparas que realizan psicoprofilaxis con la inclusión de yoga tienen entre 34-36 semanas de gestación; el 15,4% de las gestantes nulíparas que tuvieron un tiempo del periodo de dilatación en fase activa sin inclusión de yoga entre 8-12 horas tienen las edades de 15-44 años, mientras que el 30,8% de las gestantes nulíparas que tuvieron un tiempo del periodo de dilatación en fase activa sin inclusión de yoga mayor de 12 horas tienen entre 25-34 años; el 15,4% de las gestantes nulíparas que tuvieron un tiempo del periodo de dilatación en fase activa menor de 8 horas tienen entre la edad de 25-34 años, mientras que el 61,5% de las gestantes nulíparas que tuvieron un tiempo del periodo de dilatación en fase activa entre 8-12 horas se encuentran en el mismo rango de edad; el 30,8% de las gestantes nulíparas que tuvieron un tiempo de periodo expulsivo sin inclusión de yoga menor de 50 minutos tienen entre la edad de 15-24 años, mientras que el 15,4% de las gestantes nulíparas que tuvieron un tiempo del periodo expulsivo sin inclusión de yoga de 50 minutos tienen entre 25-34 años y el 7,7% de las gestantes nulíparas que tuvieron un periodo expulsivo sin inclusión de yoga mayor de 50 minutos tienen entre 35-44 años; el 23,1% de las gestantes nulíparas que tuvieron un tiempo de periodo expulsivo con inclusión de yoga menor de 50 minutos tienen entre la edad de 15-24 años, mientras que el 76,9% de las

gestantes nulíparas que tuvieron un tiempo de periodo expulsivo con inclusión de yoga menor de 50 minutos tienen entre 25-34 años.

Abordando el primer objetivo se observa que el 53.8% de las gestantes nulíparas que realizan psicoprofilaxis sin inclusión de yoga presentaron un tiempo del periodo de dilatación en fase activa mayor a 12 horas; dándose un tiempo mayor de duración de 14 horas y en el periodo expulsivo el 15.4% tuvieron una duración mayor a 50 minutos, obteniendo tiempo mayor de duración de 60 minutos.

En cuanto al segundo objetivo el 84.6% de las gestantes nulíparas que realizan psicoprofilaxis con inclusión de yoga presentaron tiempo del periodo de dilatación en fase activa entre 8-12 horas, mientras que el 15.4% de gestantes nulíparas tuvieron un tiempo del periodo de dilatación en fase activa menor de 8 horas, en cuanto al periodo expulsivo el 100.0% tuvieron una duración menor a 50 minutos, cabe mencionar que el menor tiempo de duración en la fase activa de dilatación fue de 07 horas y del periodo expulsivo fue de 15 minutos. YSABEL MARLENE COLLAPASA ALVAREZ, LILIAN GIOVANA SALCEDO APAZA (2006) en su investigación "EFICACIA DE LA PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO EN GESTANTES NULIPARAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA" concluyo que Las mujeres que participan del programa de psicoprofilaxis obstétrica llegan al servicio con una dilatación de cuello uterino cercano a los 4 cm. La duración del primer periodo (fase latente, fase activa) y el segundo periodo (expulsivo), son significativamente menores, en las cuales no se presentaron complicaciones ni intervenciones obstétricas disminuyendo así el porcentaje de episiotomías y produciéndose el parto en las mejores condiciones (26). MILAGROS ELENA ZURITA MUÑOZ (2015) en su investigación "Beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica en la gestante durante el proceso de trabajo de parto y el recién nacido en el hospital vitarte" concluyo que no se obtuvo beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica en la gestante durante el proceso de trabajo de parto y el recién nacido, debido a que el estudio fue un estudio que tuvo ciertos criterios de inclusión limitados a lo normal, pero se obtuvo los siguientes resultados: Adecuado tiempo de duración del período de dilatación en el 90% de las nulíparas y en el 55.8% de las múltiparas, no uso de medicamentos analgésicos y anestésicos en el 100% de

las gestantes, adecuado tiempo de duración del período expulsivo en el 100% de nulíparas y en el 96.1% de las multíparas, más partos eutócicos en el 73.2% de las gestantes, menor índice de sufrimiento fetal en el 93.91% de los casos, mejor APGAR al minuto en el 95.1% de los casos, mejor APGAR a los cinco minutos en el 98.78% de los casos, mejor peso al nacer en el 98.78% de los casos (27). SALAS LLERENA CIDANELIA en su trabajo de Investigación de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos de la Escuela Profesional de Obstetricia “Efectos del yoga prenatal durante el embarazo, parto y post-parto”, concluyo que este hallazgo está ampliamente relacionado con óptimos resultados durante el parto. También los estudios revisados demostraron que el yoga prenatal puede reducir los niveles de depresión y ansiedad durante el embarazo. Así también, se encontró que el yoga prenatal puede mejorar la depresión post-parto y la calidad de vida durante el embarazo. Los hallazgos encontrados del yoga prenatal sobre el trabajo de parto han demostrado que el yoga prenatal puede ser efectivo para aliviar el dolor del trabajo de parto y posiblemente mejorar los resultados del parto. Además de ello, el yoga prenatal ha sido asociado con un menor riesgo de uso de clorhidrato de ritodrina, particularmente en mujeres con más de 900 minutos de la práctica de yoga a medida que avanza el embarazo. Esto puede sugerir que el yoga prenatal disminuye la posibilidad de un evento de parto pretérmino (15). POMA CAPCHA, ROCIO DEL PILAR ROJAS CARHUAMACA, FANNY NEIDA en su investigación “Beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica en gestantes durante el proceso de trabajo de parto y en el recién nacido en el C.S. de Chupaca de Julio a Diciembre” concluyeron que existen beneficios significativos durante el proceso de trabajo de parto y recién nacido en el C.S. Pedro Sánchez Meza, con una Adecuada asistencia de las gestantes un 61,5% a las sesiones de Psicoprofilaxis, con un tiempo menor de 8 horas de duración del periodo de dilatación en un 72.4% en nulíparas, menor de 6 horas 94.4% en multíparas, con tiempo de periodo expulsivo menor de 20 minutos en un 83.3% en multíparas, y un tiempo menor 60 minutos en nulíparas en 100%; más partos eutócico en el 89.2% de las gestantes, el tipo de parto que se encontró es el parto eutócico en 80.6%, menor índice de sufrimiento fetal en el 95.4%, Apgar al minuto y a los 5 normal en el 100%, y contacto piel a piel (madre - hijo) en un 100% (28). SALAS MORA FATIMA (2012 – 2013) en su investigación “APLICAR PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA EN PRIMIGESTAS AÑOSAS, PROPUESTA DE UN PROTOCOLO DE MANEJO, HOSPITAL DRA. MATILDE

HIDALGO DE PROCEL, ECUADOR, concluyo que Entre los beneficios maternos perinatales las primigestas con preparación Psicoprofiláctica tendrán una mayor asistencia a sus controles prenatales. Ingresarán a la institución de salud con un diagnóstico de trabajo de parto confirmado, presentarán parto vaginal. En cuanto al recién nacido estos no presentarán signos de sufrimiento fetal, tendrán contacto precoz piel a piel (29). ALMEIDA BENAVIDES PATRICIO ANDRES (2011 – 2012) en su investigación “YOGA COMO TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO DE PROFILAXIS PARA EL PARTO EN EMBARAZADAS CON EDAD GESTACIONAL DE TRES A NUEVE MESES, A REALIZARSE EN LA CLINICA IMBAMEDICAL DE LA CIUDAD DE IBARRA, ECUADOR, concluyo que se estableció la edad gestacional desde la cual se puede realizar la terapia con Yoga, los beneficios del tratamiento, se realizó una guía terapéutica y se comprobó los resultados al final de la investigación (30).

Respondiendo al tercer objetivo según la prueba de chi cuadrado ( $X^2=10.47$ ) muestra que el tiempo del periodo de dilatación en fase activa en las gestantes nulíparas con y sin inclusión de yoga presentaron diferencia estadística significativa ( $P<0.05$ ). El 53.8% de las gestantes nulíparas que realizan psicoprofilaxis sin inclusión de yoga presentaron tiempo del periodo de dilatación en fase activa mayor a 12 horas, mientras que el 15.4% de gestantes nulíparas con inclusión de yoga tuvieron tiempo del periodo de dilatación en fase activa menor de 8 horas; se obtuvo resultados similares en lo que respecta al tiempo de periodo expulsivo ya que según la prueba de chi cuadrado ( $X^2=6.19$ ) muestra que el tiempo del periodo expulsivo en las gestantes nulíparas con y sin inclusión de yoga presentó diferencia estadística significativa ( $P<0.05$ ). El 15.4% de las gestantes nulíparas que realizan psicoprofilaxis sin inclusión de yoga presentaron tiempo del periodo expulsivo mayor a 50 minutos, mientras que el 100.0% de gestantes nulíparas con inclusión de yoga tuvieron tiempo del periodo expulsivo de duración menor a 50 minutos. De esta manera se acepta la hipótesis alterna ya que se comprobó que el tiempo del periodo de dilatación y expulsivo en gestantes que realizan Psicoprofilaxis obstétrica con la inclusión de Yoga es menor durante el trabajo de parto, en comparación a las gestantes que realizan psicoprofilaxis obstétrica sin inclusión de yoga.

## CONCLUSIONES

- Primera:** Más de la mitad de las gestantes nulíparas que realizaron psicoprofilaxis sin inclusión de yoga presentaron tiempo del periodo de dilatación en fase activa mayor a 12 horas; el 15.4% de las gestantes nulíparas que realizan psicoprofilaxis sin inclusión de yoga presentaron tiempo del periodo expulsivo mayor a 50 minutos.
- Segunda:** El 84.6% de las gestantes nulíparas que realizan psicoprofilaxis con inclusión de yoga presentaron tiempo del periodo de dilatación en fase activa con una duración entre 8-12 horas, todas las gestantes nulíparas que realizan psicoprofilaxis con inclusión de yoga presentaron tiempo del periodo expulsivo menor a 50 minutos.
- Tercero:** Según la prueba de chi cuadrado muestra que el tiempo del periodo de dilatación en fase activa en las gestantes nulíparas con y sin inclusión de yoga presentó diferencia estadística significativa ( $P < 0.05$ ); al igual que el tiempo del periodo expulsivo en las gestantes nulíparas con y sin inclusión de yoga presentaron diferencia estadística significativa ( $P < 0.05$ ). Se acepta la hipótesis alterna.

## RECOMENDACIONES

- Primera:** Difundir la importancia de la preparación psicoprofiláctica a las gestantes que acuden a sus controles prenatales, brindando charlas y talleres, con la finalidad de motivar a la gestante que adquiera conocimientos acerca de los eventos anatómicos fisiológicos del embarazo y el parto, con el objeto de saber sobrellevar todos los cambios que se dan durante el trabajo de parto, transformándose en un recuerdo placentero.
- Segundo:** Promover la promoción y concientización de la psicoprofilaxis con la inclusión del yoga prenatal, recomendando a su aplicación: a todas las gestantes en general por haber mostrado ventajas significativas sobre la población. Ya que reduce considerablemente la duración del tiempo de trabajo de parto y ayuda a entablar una comunicación de todo el organismo, cuerpo, mente y espíritu, autocontrol a través de la combinación de posturas e implementando técnicas de respiración, relajación como es la meditación.
- Tercero:** Se recomienda introducir en el programa de psicoprofilaxis obstétrica la inclusión del yoga prenatal en el plan de estudio de la facultad de Obstetricia y Puericultura de la Universidad Católica de Santa María, para formar obstetras con la capacidad de ser tutores de yoga.
- Cuarto:** Incentivar al profesional de la salud a la capacitación del yoga prenatal para luego brindar orientación sobre los beneficios que conlleva dicha disciplina a las gestantes e incluirlo en el programa de sesiones de psicoprofilaxis obstétrica y complementarlo con el control prenatal.
- Quinto:** Se sugiere realizar trabajos de investigación orientados a ampliar la información sobre dicha disciplina, para analizar la influencia y eficacia que brinda el yoga prenatal en la psicoprofilaxis, considerando a todas las embarazadas y futuras madres que obtengan el beneficio de realizarlo en forma integral y valorando la importancia del Vínculo Familiar.

## REFERENCIAS

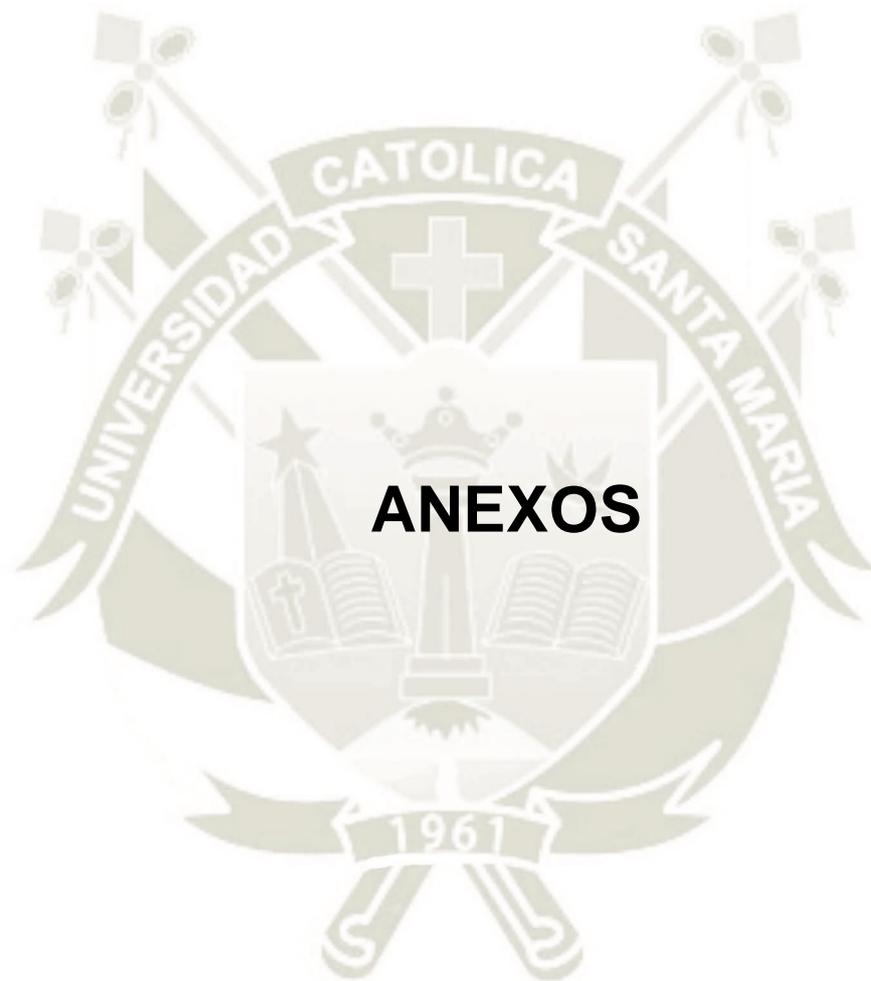
- (1). Ministerio de Salud. Guía Técnica de Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal. Perú: MINSa; 2012. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4172.pdf>
- (2). Morales.S. La psicoprofilaxis obstetrica como eje de prevencion prenatal. 1st ed. Lima: Cimagraf; 2012 Disponible en: [http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2275/3/zorrilla\\_g.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2275/3/zorrilla_g.pdf). Página:16
- (3). FRANÇOISE BARBIRA FREEDMAN, Yoga para Embarazo y más Editorial: TURSEN-HERMANN BLUME, 2005. Disponible en: <https://e-publicibros.com/yoga-para-embarazo-parto-y-mas-por-francoise-barbira-freedman/>
- (4). Fescina R, Schwarcz R, Duverges C. Obstetricia. 7a edición. Buenos Aires: El Ateneo; 2012. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1786/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- (5). Cunningham F, Leveno K, Bloom S, Spong C, Dashe J, Hoffman B, Casey B, Sheffield J. Obstetricia. 24ª edición. New York: McGrawHill Interamericana Editores, S. A. de C. V; 2015. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1786/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- (6). Matronas Profesión 2004; vol.5(18): 14-18 <https://www.federacionmatronas.org/wpconuploads/2018/01/vol5n18pag14-18.pdf>
- (7). Pacheco J, Cordero R. Dolor de parto. In Candiotti, editor. Ginecología Obstetricia y Reproducción. Perú: 2014. p. 1341-1342. Disponible en: [http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/57/1/T102\\_44356783\\_T.pdf](http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/57/1/T102_44356783_T.pdf)
- (8). Universidad Los Ángeles De Chimbote FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE SALUD REPRODUCTIVA ASIGNATURA PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA Y ESTIMULACIÓN PRENATAL – Docente Mg. Obst. Carmen Rosa Aguirre Espinoza CHIMBOTE – 2012 pg. 7

- (9). UNIVERSIDAD PERUANA DEL CENTRO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA “BENEFICIOS DE LA PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA EN GESTANTES DURANTE EL PROCESO DE TRABAJO DE PARTO Y EN EL RECIEN NACIDO EN EL C.S DE CHUPACA DE JULIO A DICIEMBRE 2015” PG 24-25. Disponible en: [http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/57/1/T102\\_44356783\\_T.pdf](http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/57/1/T102_44356783_T.pdf)
- (10). Arencio, L. Psicoprofilaxis Obstétrica. II Edición. Arequipa – Perú. 2012.
- (11). Ministerio de Salud. Guía Técnica de Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal. Perú: MINSA; 2012.
- (12). GUÍA TÉCNICA PARA LA PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA Y ESTIMULACIÓN PRENATAL Disponible en : [http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/57/1/T102\\_44356783\\_T.pdf](http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/57/1/T102_44356783_T.pdf)
- (13). Valdivia T.G.S. Psicoprofilaxis Obstétrica. 2ª ed. Arequipa Perú: Universidad Católica de Santa María; 2008.
- (14). Schwarcz – Sala – Duverges. El parto normal. Obstetricia 7ma edición. Buenos Aires: El ateneo; 2016.
- (15). Universidad Nacional Mayor De San Marcos Escuela Profesional De Obstetricia “Año Del Diálogo Y La Reconciliación Nacional” Efectos Del Yoga Prenatal Durante El Embarazo, Parto Y Post-Parto. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/396855528/1-embarazo-y-yoga-docx>
- (16). Tadasana, Postura de la Montaña – Yogateca [Internet]. España 2012, disponible en: <https://www.yogateca.com/postura/postura-de-la-montana/>
- (17). Widemat freedom matters, ejercicios para embarazadas [Internet] Madrid 2014, (2) postura de yoga de la montaña, disponible en: <https://widemat.com/ejercicios-para-embarazadas/>
- (18). Ardha chandrasana, postura de la media luna – yogateca [Internet] España 2012, Disponible en : <https://www.yogateca.com/postura/ardha-chandrasana-postura-de-la-media-luna/>

- (19). Widemat freedom matters, ejercicios para embarazadas [Internet] Madrid 2014, (1) Asana de la Media Luna, disponible en: <https://widemat.com/ejercicios-para-embarazadas/>
- (20). Siete posturas de yoga para embarazadas: Asanas recomendadas para el tercer trimestre, weblogs bebés y más, [Internet] Madrid 2016, Disponible en: <https://www.bebesymas.com/embarazo/siete-posturas-yoga-para-embarazadas-asanas-recomendadas-para-tercer-trimestre>
- (21). Widemat freedom matters, ejercicios para embarazadas [Internet] Madrid 2014, Baddha konasana beneficios y significado, disponible en: <https://widemat.com/baddha-konasana-beneficios-significado/>
- (22). Yoga para embarazadas , postura janu sirsasana, Femenino Es, [Internet] Madrid 2013, Disponible en : <https://www.femenino.es/maternidad/yoga-para-embarazadas-postura-janu-sirsasana/>
- (23). Yoga prenatal: 6 ejercicios para un embarazo consciente, cuerpo menté, descansa como un bebe ,RBA revistas, SL [Internet], Barcelona 2013, Disponible en: [https://www.cuerpomente.com/salud-natural/yoga/yoga-prenatal-para-embarazadas\\_1867/3](https://www.cuerpomente.com/salud-natural/yoga/yoga-prenatal-para-embarazadas_1867/3)
- (24). Hair action.com, 10 sorprendentes asanas de yoga prenatal que harán el parto fácil, VIRABHADRASANA - actitud del guerrero I [ Internet], España 2018, Disponible en: <https://es.hair-action.com/salud-y-bienestar/10-sorprendentes-asanas-de-yoga-prenatal-que-haran-el-parto-facil/>
- (25). Jasanjot S. Karmarl yoga, Yoga para embarazadas, Técnicas de Respiración para el parto, [Internet] España 2012, Disponible en: <http://www.karmayoga.es/articulos/9>
- (26). Calloapaza Y., Salcedo L., Eficacia de la psicoprofilaxis obstétrica durante el trabajo de parto en gestantes nulíparas que acuden al Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, junio – septiembre 2006 [ Tesis Pregrado]. Arequipa, Perú: Universidad Católica de Santa María (2006), Disponible en: Repositorio de la Universidad Católica de santa María.
- (27). Zurita M., Beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica en la gestante durante el proceso de trabajo de parto y el recién nacido en el Hospital Vitarte, 2015 [ Tesis Pregrado]. Lima, Perú: Universidad Alas Peruanas 2015. Disponible en:

[http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/133/2/ZURITA\\_MU%C3%91OZ-Resumen.pdf](http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/133/2/ZURITA_MU%C3%91OZ-Resumen.pdf)

- (28). Poma R., Rojas. F., Beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica en gestantes durante el proceso de trabajo de parto y en el recién nacido en el C.S de Chupaca de julio a diciembre 2015 [Tesis Pregrado]. Huancayo, Perú: Universidad Peruana del Centro 2015. Disponible en: [http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/57/1/T102\\_44356783\\_T.pdf](http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/57/1/T102_44356783_T.pdf)
- (29). Salas F., Aplicar psicoprofilaxis obstétrica en primigestas añosas, propuesta de un protocolo de manejo, Hospital Dra. Matilde Hidalgo de Procel, de septiembre 2012 a febrero 2013 [Tesis Pregrado]. Guayaquil, Ecuador: Universidad de Guayaquil 2013. Disponible en: <https://docplayer.es/10550316-Universidad-de-guayaquil-facultad-de-ciencias-medicas-escuela-de-obstetricia.html>
- (30). Almeida P., Yoga como tratamiento fisioterapéutico de profilaxis para el parto en embarazadas con edad gestacional de tres a nueve meses, a realizarse en la Clínica ImbaMedical de la ciudad de Ibarra en el período de Julio del 2011 a Agosto del 2012. [Tesis Pregrado]. Ibarra, Ecuador: Universidad Técnica del Norte, Ibarra 2013, Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/2851/1/06%20TEF%20058%20TESIS.pdf>
- (31). Universidad Científica Del Perú Facultad De Ciencias De La Salud Carrera Profesional De Obstetricia “Actitud De Las Gestantes En Trabajo De Parto Preparadas En Psicoprofilaxis Obstétrica, Hospital Iquitos Cesar Garayar García, Junio - Noviembre 2015” disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/214/PAIMA-1-Trabajo-Actitud.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- (32). Guiafitnes disponible en: <https://yoga.guiafitness.com/yoga-para-embarazadas.html>
- (33). Guía Perinatal 2015 Programa Nacional Salud De La Mujer Ministerio De Salud Gobierno De Chile disponible en: <https://cedipcloud.wixsite.com/minsal-2015/evaluacin-del-trabajo-de-parto>



## ANEXO I

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada paciente con el presente documento le solicito de la manera más comedida su participación voluntaria en la presente investigación titulada *“Tiempo del periodo de dilatación en fase activa y tiempo del periodo expulsivo en gestantes nulíparas que realizan psicoprofilaxis obstétrica con y sin inclusión de yoga en el centro de Salud Ampliación Paucarpata. octubre 2018 – marzo 2019”*, que tiene como objetivo determinar las diferencias entre el tiempo del periodo de dilatación en fase activa y tiempo del periodo expulsivo en gestantes nulíparas que realizaron psicoprofilaxis obstétrica sin inclusión de yoga, de las que realizaron psicoprofilaxis con inclusión de yoga, asistiendo a las sesiones dadas en el Centro de Salud, dirigido por la tutora Bach. Katherine Isabel Huanacuni Aguilar como investigadora. Debe quedar claro que usted no recibirá ningún beneficio económico por participar en este estudio. Su participación es una contribución para que se mejore dicho problema de Salud Pública. Si usted acepta participar, se le orientara y se otorgara los horarios para que pueda asistir a dichas sesiones. Usted tiene derecho a conocer los resultados de la aplicación de esta investigación.

Yo.....  
identificada con DNI....., expreso voluntariamente y conscientemente mi deseo de participar en la investigación, en la fecha y el lugar previstos por el autor de la misma y que además no recibiré ningún beneficio económico.

En constancia firma

.....

## ANEXO II DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA



**ANEXO III**  
**MATRIZ DE DATOS**

ID	Yoga	Edad	Código Edad	Edad gestacional	Código Edad gestacional	Tiempo Dilatación	Tiempo Expulsivo
1	Si	30	25-34	35	34-36	8-12 horas	< 50 min
2	Si	23	15-24	36	34-36	8-12 horas	< 50 min
3	No	28	25-34	36	34-36	>12 horas	< 50 min
4	Si	27	25-34	31	31-33	8-12 horas	< 50 min
5	Si	32	25-34	34	34-36	<8 horas	< 50 min
6	No	24	15-24	36	34-36	>12 horas	< 50 min
7	Si	26	25-34	35	34-36	8-12 horas	< 50 min
8	Si	28	25-34	36	34-36	8-12 horas	< 50 min
9	Si	28	25-34	34	34-36	8-12 horas	< 50 min
10	No	37	25-34	36	34-36	>12 horas	< 50 min
11	No	32	25-34	35	34-36	>12 horas	> 50 min
12	No	20	15-24	33	31-33	>12 horas	< 50 min
13	No	19	15-24	34	34-36	8-12 horas	< 50 min
14	No	33	15-24	31	31-33	8-12 horas	< 50 min
15	Si	31	25-34	33	31-33	<8 horas	< 50 min
16	Si	18	15-24	34	34-36	8-12 horas	< 50 min
17	No	35	35-44	35	34-36	>12 horas	50 min
18	No	31	25-34	32	31-33	8-12 horas	50 min
19	No	44	35-44	31	31-33	8-12 horas	> 50 min
20	Si	29	25-34	31	31-33	8-12 horas	< 50 min
21	Si	15	15-24	31	31-33	8-12 horas	< 50 min
22	Si	28	25-34	36	34-36	8-12 horas	< 50 min
23	No	21	25-34	35	34-36	>12 horas	< 50 min
24	No	26	25-34	34	34-36	8-12 horas	50 min
25	No	29	35-44	35	34-36	8-12 horas	< 50 min
26	Si	28	25-34	35	34-36	8-12 horas	< 50 min

## ANEXO IV

BACH: KATHERINE HUANACUNI AGUILAR																			
SESIONES DE PSICOPROFILAXIS Y YOGA PRENATAL GRUPO 1 - CENTRO DE SALUD AMPLIACION PAUCARPATA																			
HCL	DNI	F.NACIMIENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	EDAD	DIRECCION	GESTACION	SESIONES DE PSICOPROFILAXIS						SESIONES DE YOGA PRENATAL				RESULTADOS		
							1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	F.DE PARTO	T. DILATAACION	T. EXPULSIVO
8A 3916C	45747584	11/06/1989	ESPINOZA BENAVENTE NATALY	28	CALLE COLON 144-A	34 SEM	23/10/2018	25/10/2018	30/10/2018	6/11/2018	20/11/2018	22/11/2018	23/10/2018	25/10/2018	30/10/2018	20/11/2018	4/12/2018	7 hrs y media	25 min
3A 1360C	44018576	11/12/1986	DAZA BEINGOLEA GRIZ	31	URB GUARDIA CIVIL III ETAPA D 11	33 SEM	23/10/2018	25/10/2018	30/10/2018	6/11/2018	15/11/2018	22/11/2018	23/10/2018	25/10/2018	30/10/2018	20/11/2018	7/12/2018	8 hrs	20 min
4A-1763-B	75928962	16/01/2000	HINOJOSA APAZA ANDREA ALEXANDRA	18	200 MILLAS MZ A LT 6	34 SEM	23/10/2018	3/11/2018	10/11/2018	-	20/11/2018	22/11/2018	23/10/2018	3/11/2018	10/11/2018	20/11/2018	27/11/2018	9 hrs	25 mjn
5A 2801	45475100	7/11/1988	CARPIO RODRIGUEZ MARGARETH	29	AV. VICTOR A. BELAUNDE 103	31 SEM	27/10/2018	3/11/2018	10/11/2018	24/11/2018	1/12/2018	4/12/2018	27/10/2018	3/11/2018	10/11/2018	24/11/2018	3/01/2019	8hrs	20 min
2A 748-J	74230428	24/07/2003	LAYME QUISPE JIMENA MELANY	15	LEONCIO PRADO MZ N LT 27	31 SEM	27/10/2018	3/11/2018	10/11/2018	24/11/2018	1/12/2018	4/12/2018	27/10/2018	3/11/2018	10/11/2018	24/11/2018	28/12/2018	10hrs	30 min
7B-3616-H	42741222	14/10/1984	PACOMPIA MAYHUA AMPARO ELOISA	33	JESUS NAZARENO A-15	31 SEM	27/10/2018	3/11/2018	10/11/2018	24/11/2018	1/12/2018	4/12/2018					20/12/2018	12hrs	45min
6A 2769-1	42253050	13/08/1982	MAMANI ACHUIRE DELFINA	35	NUEVO PERU C-9 - PAUCARPATA	35 SEM	27/10/2018	3/11/2018	10/11/2018	-	20/11/2018	22/11/2018					28/11/2018	11 hrs	50min
6B 3122-D	45355810	26/05/2018	PUMA FLORES KARLA	31	MORRO DE ARICA MZ B LT 11	32 SEM	27/10/2018	3/11/2018	10/11/2018	24/11/2018	1/12/2018	4/12/2018					13/12/2018	10 hrs	50 min
6A 2825-B	2295458	10/02/1975	MAMANI SOLIS MARIA	44	URB NUEVO PERU MZ G LT 3A	31 SEM	27/10/2018	3/11/2018	10/11/2018	24/11/2018	1/12/2018	4/12/2018					11/12/2018	14hrs y 30 min	65 min
5C-2764	47910476	12/10/1989	RUMANI GUTIERREZ CARMEN ENCARNACION	28	MALECON ARICA MZ A LT 52	36 SEM	11/12/2018	13/12/2018	18/12/2018	22/12/2018	27/12/2018	29/12/2018	11/12/2018	13/12/2018	18/12/2018	22/12/2018	12/01/2019	9 hrs	25 min
2D-1083B	46560994	23/05/1990	ZEBALLOS AGUIRRE KATHERINE MARISOL	28	COPACABANA MZ A LT 3	35 SEM	11/12/2018	13/12/2018	18/12/2018	22/12/2018	27/12/2018	29/12/2018	11/12/2018	13/12/2018	18/12/2018	22/12/2018	16/01/2019	7 hrs	20 min
4A-1814-H	74611477	4/03/1997	SANCHEZ OLIN CLAUDIA ALEJANDRA	21	200 MILLAS MZ C LT 27	35 SEM	11/12/2018	13/12/2018	18/12/2018	22/12/2018	27/12/2018	29/12/2018					10/01/2019	11 hrs	35min
7A-3289-B	47313036	1/05/1992	BUTRON YDME CARLA KATTY	26	COP. CRISTO REY MZ A LT 8	34 SEM	11/12/2018	13/12/2018	18/12/2018	22/12/2018	27/12/2018	29/12/2018					19/01/2019	14 hrs	50 min
2A-462-G	46128182	15/09/1989	CHIARA HUARCAYA OCEANIA	29	LEONCIO PRADO	35 SEM	11/12/2018	13/12/2018	18/12/2018	22/12/2018	27/12/2018	29/12/2018					8/01/2019	14 hrs	45min

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA  
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
 DIRECCION DE SALUD AREQUIPA - CAJALOMA  
 DIRECCION DE SALUD AMPLIACION PAUCARPATA  
 MICHIELLE GUILLÉN  
 VIRGINIA GUILLÉN  
 OBSTETRA  
 COP: 2937

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA  
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
 DIRECCION DE SALUD AREQUIPA - CAJALOMA  
 DIRECCION DE SALUD AMPLIACION PAUCARPATA  
 PATRICIA PAREDES APARICIO  
 OBSTETRA  
 C.O.P. 4857

**SESIONES DE PSICOPROFILAXIS Y YOGA PRENATAL GRUPO 2 - CENTRO DE SALUD AMPLIACION PAUCARPATA**

HCL	DNI	F.NACIMIENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	EDAD	DIRECCION	GESTACION	SESIONES DE PSICOPROFILAXIS						SESIONES DE YOGA PRENATAL				RESULTADOS		
							1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	F.PARTO	T.DILATACION	T.EXPULSION
4F-2168-A	45016898	19/02/1988	ZUÑIGA BERMUDEZ TATIANA	30	URB. LAS CUCARDAS A-4 GUARDIA CIVIL	35 SEM	08/01/2019	10/01/2019	15/01/2019	17/01/2019	22/01/2019	24/01/2019	10/01/2019	15/01/2019	17/01/2019	22/01/2019	10/02/2019	8hrs	15min
5B-2653-A	70360315	29/07/1994	CORNEJO GUTIERREZ LOURDES	23	MALECON ARICA A-1	36 SEM	08/01/2019	10/01/2019	15/01/2019	17/01/2019	22/01/2019	24/01/2019	10/01/2019	15/01/2019	17/01/2019	22/01/2019	05/02/2019	8hrs y media	25min
1A-227	71168433	12/12/1991	QUISPE CHAVEZ LUZ	27	LOS JADINES DE PORONGOCHO F-204	31 SEM	08/01/2019	10/01/2019	15/01/2019	17/01/2019	22/01/2019	24/01/2019	10/01/2019	15/01/2019	17/01/2019	22/01/2019	14/03/2019	9hrs	20min
4E-2112-G	46602497	15/06/1991	ARACCA PARCEO KATHERIN	28	AV COLONIAL 100 - PAUCARPATA	36SEM	08/01/2019	10/01/2019	15/01/2019	17/01/2019	22/01/2019	24/01/2019					27/01/2019	14hrs 10 min	40min
8C-4429	48267050	31/03/1994	CUTIRE MAMANI VIOLETA	24	LOS ZAFIROS D-7 - GUARDIA CIVIL	36 SEM	08/01/2019	10/01/2019	15/01/2019	17/01/2019	22/01/2019	24/01/2019					05/02/2019	13hrs	35min
5A-2405-G	40657253	08/10/1980	LIZARRAGA APAZA LILIANA	37	CALLE ISLAY 115 AMPLIACION PAUCAR	36 SEM	08/01/2019	10/01/2019	15/01/2019	17/01/2019	22/01/2019	24/01/2019					03/02/2019	12hrs	30min
4A-1755H	44778238	22/11/1986	GUTIERREZ QUICAÑA LUZ MARIELA	32	AV JHON KENNEDY 1804 200 MILLAS	35 SEM	08/01/2019	10/01/2019	15/01/2019	17/01/2019	22/01/2019	24/01/2019					01/02/2019	15hrs	75min
8C-4601	43502543	25/02/1986	TICONA CACERES ZENOBIA	32	LOS ZAFIROS H-7 - GUARDIA CIVIL	34 SEM	31/01/2019	02/02/2019	05/02/2019	07/02/2019	12/02/2019	14/02/2019	02/02/2019	05/02/2019	07/02/2019	12/02/2019	07/03/2019	8hrs	20 min
5A-2525D	70606788	05/04/1992	GUTIERREZ BEDOYA GISELA	26	CALLE ISLAY 127 AMPLIACION PAUCAR	35 SEM	31/01/2019	02/02/2019	05/02/2019	07/02/2019	12/02/2019	14/02/2019	02/02/2019	05/02/2019	07/02/2019	12/02/2019	01/03/2019	9hrs	15min
1A-304B	46298861	15/04/1990	CCOPA CORIMAÑA ROCIO	28	CESAR VALLEJO L-35 PAUCARPATA	36 SEM	31/01/2019	02/02/2019	05/02/2019	07/02/2019	12/02/2019	14/02/2019	02/02/2019	05/02/2019	07/02/2019	12/02/2019	04/03/2019	8hrs	15min

**GESTANTES AGREGADAS DEL CENTRO DE SALUD**

**SOLO SESIONES DE PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA**

HCL	DNI	F.NACIMIENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	EDAD	DIRECCION	GESTACION	SESIONES DE PSICOPROFILAXIS						SESIONES DE YOGA PRENATAL				RESULTADOS		
							1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	F.PARTO	T.DILATACION	T.EXPULSION
128641	4448765	19/02/1991	SANTOS CHIRIGUERA MARYORI LIDIAM	20	CAMPO MARTE 224 PAUCARPATA	33 SEM	16/02/2019	19/02/2019	21/02/2019	26/02/2019	05/03/2019	12/03/2019					24/03/2019	13hrs y media	35 min
28716	4982345	22/09/1990	CONTRERAS CAYLLAHUA KATHERIN	19	NUEVA ALBORADA MZ X LT 18	34 SEM	16/02/2019	19/01/2019	23/02/2019	28/02/2019	07/03/2019	14/03/2019					26/03/2019	11 hrs	46 min

**OBSERVACIONES:** Se obtuvo información de 2 pacientes más en los meses de Febrero y Marzo que realizaron solo sesiones de psicoprofilaxis obstétrica para el trabajo de investigación.

  
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
 DIRECCION RED DE SALUD AREQUIPA-CAYLLOMA  
 MICRORED DE SALUD AMPLIACION PAUCARPATA  
*Ruth Rosas*  
**Ruth Rosas Gamorra**  
 OBSTETRIZ  
 C.O.P. 2706

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA  
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
 DIRECCION RED DE SALUD AREQUIPA-CAYLLOMA  
 MICRORED DE SALUD AMPLIACION PAUCARPATA  
*Jeanette Fuentes*  
**Jeanette Fuentes Medina**  
 OBSTETRIZ  
 C.O.P. 3186

**ANEXO V**  
**FICHA OBSERVACIONAL.**

<b>Nombres y Apellidos de la Paciente</b>	<b>Sesión de Psicoprofilaxis I</b>	<b>Sesión de Psicoprofilaxis II</b>	<b>Sesión de Psicoprofilaxis III</b>	<b>Sesión de Psicoprofilaxis IV</b>	<b>Sesión de Psicoprofilaxis V</b>	<b>Sesión de Psicoprofilaxis VI</b>
	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA

- **OBSERVACIONES:**

.....

.....

.....

.....

.....

- **FECHA DE PARTO:** .....

- **TIEMPO DE DILATACIÓN:** .....

- **TIEMPO DE EXPULSIVO:** .....

<b>Nombres y Apellidos de la Paciente</b>	<b>Sesión de Psicoprofilaxis con inclusión de Yoga I</b>	<b>Sesión de Psicoprofilaxis con inclusión de Yoga II</b>	<b>Sesión de Psicoprofilaxis con inclusión de Yoga III</b>	<b>Sesión de Psicoprofilaxis con inclusión de Yoga IV</b>	<b>Sesión de Psicoprofilaxis con inclusión de Yoga V</b>	<b>Sesión de Psicoprofilaxis con inclusión de Yoga VI</b>
	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA

- OBSERVACIONES:

.....

.....

.....

.....

.....

- FECHA DE PARTO: .....
- TIEMPO DE DILATACIÓN: .....
- TIEMPO DE EXPULSIVO: .....

ANEXO VI  
CARNET DE SESIONES

**CENTRO DE SALUD AMPLIACION PAUCARPATA”**



**CARNET DE PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA Y  
YOGA PRENATAL**

NOMBRE DE LA PACIENTE:

EDAD:

FUM: //



FPP: //

SESIONES	FECHA	POSICION	LCF	TEMA	CITA
1 EG:					
2 EG:					
3 EG:					
4 EG:					
5 EG:					
6 EG:					

**“FELICIDADES”**



## “CENTRO DE SALUD AMPLIACION PAUCARPATA”



### CARNET DE PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA Y YOGA PRENATAL

NOMBRE DE LA PACIENTE:

EDAD:

FUM: //



FPP: //

SESIONES	FECHA	POSICION	LCF	TEMA	CITA
1 EG:					
2 EG:					
3 EG:					
4 EG:					
5 EG:					
6 EG:					

## “FELICIDADES”



ANEXO VII

FOLLETO

**Centro de Salud  
Ampliación Paucarpata**

# Psicoprofilaxis Obstétrica

## SESIONES DE PSICOPROFILAXIS Y YOGA PRENATAL

- Capacitación teórica, física y psicológica para la gestante.
- Cambios Fisiológicos en Embarazo
- Asanas, Meditación, autocontrol

- Gimnasia Obstétrica
- Esfero dinámica
- Relajación y Respiración
- Lactancia materna

**Horarios: martes, Jueves y sábados /Mañanas y Tardes**

**Conéctate con tu bebé** **Te esperamos...!**

## ANEXO VIII

### SESIONES DE YOGA PRENATAL

Todos estos cambios del último trimestre de gestación son muy estresantes para la mujer embarazada.

Es importante desviar su mente lejos de los pensamientos negativos, y permitir que su cuerpo de la gestante pueda abrir el camino para la relajación y el conectarse con su bebe.

Si bien la práctica de yoga, recuerde que el objetivo es relajarse por completo, aprender a utilizar los métodos de respiración, el obtener equilibrio en su organismo, la autoconfianza, todo unido con los asanas (ejercicios, posturas) que ayudan al fortalecimiento de piernas y la flexibilidad de la pelvis, finalizando así con la meditación.

#### **SESION I: (1 hora)**

Se inicia con ejercicios de respiración conectando a la gestante con él bebe, obteniendo concentración de sí misma y olvidándose del ambiente que lo rodea (5min).

Asanas de estiramiento, equilibrio, ligereza, tonificación y flexibilidad para cuerpo y mente.

- ❖ TADASANA – postura de la montaña (5 min).
- ❖ ARDHA CHANDRASANA – Postura de la media luna (5min).
- ❖ VIRSANA – El diamante (5min).
- ❖ BADDHA KONASANA - postura del zapatero (5 min).
- ❖ JANU SIRSASANA – Postura de la cabeza a la rodilla (10 min).
- ❖ UPAVISTHA KONASANA - Flexión sentada hacia adelante (10 min).
- ❖ SETHUBANDASANA – Postura del puente (10 min).

Asana de meditación.

- ❖ PADMASANA – Postura de la meditación (5 min).

### **SESION II: (1 hora)**

Ejercicios de respiración: respiración profunda (5 min)

Asanas de estiramiento, equilibrio, ligereza, tonificación y flexibilidad.

- ❖ TADASANA – postura de la montaña (5min).
- ❖ ARDHA CHANDRASANA – Postura de la media luna (5 min).
- ❖ UTKATASANA - actitud de la silla (5 min).

Asanas de fortalecimiento muslo, piernas, pelvis.

- ❖ MALASANA (5 min).
- ❖ VIRABHADRASANA I - actitud del guerrero I (10 min).
- ❖ TRIKONASANA - actitud del triángulo (10 min).

Asanas de relajación y meditación.

- ❖ PADMASANA – Postura de la meditación (5 min).
- ❖ SHAVASANA - Postura del Muerto (10 min).

### **SESION III: (1 hora)**

Ejercicios de respiración: respiración profunda y jadeante (5 min).

Asanas de estiramiento, equilibrio, ligereza, tonificación y flexibilidad.

- ❖ TADASANA – postura de la montaña (5 min).
- ❖ ARDHA CHANDRASANA – Postura de la media luna (5 min).

- ❖ UTKATASANA - actitud de la silla (5 min).

Asanas de fortalecimiento muslo, piernas, pelvis.

- ❖ VIRABHADRASANA II - actitud del guerrero II (10 min).
- ❖ UTTHITA PARSYAKONASANA - ángulo lateral extendido pose (10 min).

Asana de relajación y meditación.

- ❖ BALASANA PRENATAL – postura actitud de niño (10 min).
- ❖ PADMASANA – Postura de la meditación (10 min).

#### **SESION IV: (1 hora)**

Ejercicios de respiración: respiración superficial, profunda y jadeante (5 min).

Asanas de estiramiento, equilibrio, ligereza, tonificación y flexibilidad.

- ❖ TADASANA – postura de la montaña (5 min).
- ❖ ARDHA CHANDRASANA – Postura de la media luna (5 min).
- ❖ VIRSANA – El diamante (5 min).

Asanas de extensión y fortalecimiento en columna, muslo, piernas, pelvis.

- ❖ BITILASANA - Vaca Pose (5 min).
- ❖ MARJARYASANA - Postura de Gato (5 min).
- ❖ UPAVISTHA KONASANA - Flexión sentada hacia adelante (10 min).

Asanas de relajación.

- ❖ BALASANA PRENATAL – postura actitud de niño (10 min).
- ❖ SHAVASANA - Postura del Muerto (10 min).

ANEXO IX

CARTA DE PERMISO DE EJECUCION DE LA INVESTIGACION



*Universidad Católica de Santa María*

(51 54) 382038 Fax:(51 54) 251213 ✉ucsm@ucsm.edu.pe 🌐http://www.ucsm.edu.pe Apartado:1350

AREQUIPA - PERÚ

**"IN SCIENTIA ET FIDE ES IT FORTITUDO NOSTRA"**

(En la Ciencia y en la Fe está nuestra Fortaleza)

Arequipa, octubre 26 del 2018

Señor Dr.  
**LUÍS FERNANDO VALENCIA BORDA**  
Director General de la Red de Salud Arequipa - Caylloma  
Presente.-



**Asunto:** Autorización para realizar sesiones de psicoprofilaxis, para ejecutar proyecto de Tesis.

Tengo a bien dirigirme a Usted, para manifestarle que uno de los requisitos para la titulación de nuestra egresada de la Facultad de Obstetricia y Puericultura es realizar un trabajo de investigación sobre nuestra carrera profesional, y para lo cual la señorita **KATHERINE ISABEL HUANACUNI AGUILAR**, identificada con DNI 45830529, está realizando el trabajo de investigación titulado **"TIEMPO DE EXPULSIÓN Y DILATACIÓN EN GESTANTES QUE REALIZAN PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA CON Y SIN INCLUSIÓN DE YOGA REALIZADO EN EL CENTRO DE SALUD AMPLIACIÓN PAUCARPATA OCTUBRE - ENERO, AREQUIPA 2018"**, y como entenderá el mismo debe realizar sesiones de psicoprofilaxis a gestantes que acuden al Centro de Salud Ampliación Paucarpata, por lo que solicito a su despacho se sirva autorizar para que nuestra bachiller pueda realizar este tipo de sesiones.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente,



*Mster. RICARDINA FLORES FLORES*  
Decana de la Facultad de Obstetricia  
y Puericultura de la UCSM

RFF/DFOyP  
Rca

ANEXO X

CARTA DE ACEPTACION DE EJECUCION DE LA INVESTIGACION



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA LAS MUJERES Y LOS HOMBRES"  
"AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACION NACIONAL"  
"AÑO DE LA IGUALDAD Y LA NO VIOLENCIA CONTRA LA MUJER"



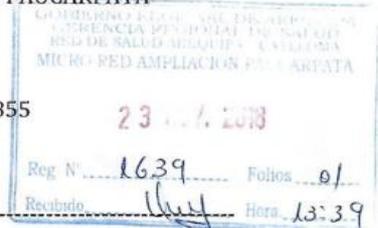
**MEMORANDO N° 1776 -2018-GRÁ/GRS/GR-RSAC-D-OA-D-PERS-CAP.**

**PARA :** DRA. MERCEDES BENILDA VERA DE DELGADO  
JEFE DE LA MICRORRED DE SALUD AMPLIACION PAUCARPATA

**ASUNTO :** Trabajo de Investigación

**REFERENCIA :** Documento N° 01670266, Exp. de Registro N° 1108855

**FECHA :** Arequipa, 14 de Noviembre del 2018.



Por intermedio del presente expreso mi saludo y a la vez me permito presentar a la señorita **KATHERINE ISABEL HUANACUNI AGUILAR**, egresada de la Facultad de Obstetricia y Puericultura, de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa, quien con fines de titulación está elaborando su estudio de investigación titulado **"Tiempo de Expulsión y Dilatación en Gestantes que realizan Psicoprofilaxis Obstétrica con y sin Inclusión de Yoga realizado en el Centro de Salud Ampliación Paucarpata Octubre – Enero, Arequipa 2018**, por ello debe realizar sesiones de psicoprofilaxis a gestantes que acuden al Centro de Salud Ampliación Paucarpata. En tal sentido **se autoriza** dicha actividad, por un periodo de 03 meses, debiendo coordinar con el responsable de personal de la Microrred a su cargo, sobre los horarios para la realización del mismo.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD AREQUIPA - CAJALLOMA  
DIRECCIÓN  
**Dr. Luis Fernando Valencia Borda**  
DIRECTOR EJECUTIVO  
C.M.P. 33594

LFVB/JMR/GMG/SVNP/cpc.  
Con copia CC : Archivo  
Se adjunta : Pers, Cap.

SISGEDO Reg. Documento: 2018-\_\_\_\_\_  
SISGEDO Reg. Expediente: 2018 - 1108855  
Fólios : (001)

[www.redperiferica.aqp.gob.pe](http://www.redperiferica.aqp.gob.pe)

AREQUIPA SOMOS TODOS

Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes  
Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
T. 054-200823 - 206777 - 202279

**ANEXO XI  
EVIDENCIA FOTOGRAFICA**

**EJERCICIOS DE CALENTAMIENTO:**



**EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO**



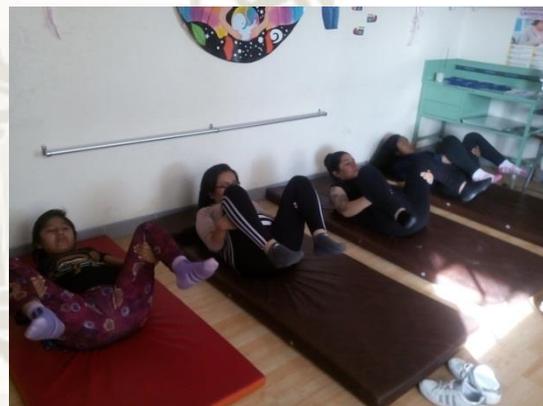
## EJERCICIOS DE ABLANDAMIENTO, ELASTICIDAD Y FORTALECIMIENTO



## EJERCICIOS RESPIRATORIOS



## EJERCICIOS DE PREPARACION PARA EL EXPULSIVO



## ESFERODINAMIA



## EJERCICIOS YOGA PRENATAL



