

Universidad Católica de Santa María

Facultad de Obstetricia y Puericultura

Segunda Especialidad Estimulación Prenatal, Psicoprofilaxis Obstétrica y del Climaterio



APLICACIÓN DE SESIÓN DE PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA

Trabajo Académico presentado por la Obstetra:
Meza Flores, Fabiola Carmen

Para optar el Título de Segunda Especialidad
Profesional en Estimulación Pre natal –
Psicoprofilaxis Obstétrica y del Climaterio

Asesora: Dra. Escobedo Vargas, Janeth

AREQUIPA – PERÚ
2017

DEDICATORIA

A Dios, por su infinita bondad, amor y todas las bendiciones recibidas.

A mis padres, por ser ejemplo de vida y superación, gracias por su apoyo incondicional,
por encauzar mi vida con amor, valores y tesón para el logro de mis metas.

EPIGRAFE

«La originalidad del método psicofiláctico está en que, en vez de drogas, usamos palabras».

Anónimo.

RESUMEN

El presente trabajo académico, se desarrolló como una parte de la programación de las sesiones de Psicoprofilaxis obstétrica, la cual es un pilar importante en la atención integral de la gestante, formando parte del trabajo en equipo dirigido a la salud de las gestantes.

Este proceso educativo permitirá desarrollar hábitos y comportamientos saludables de la gestante y su entorno familiar, convirtiendo el proceso del embarazo, parto y puerperio en una vivencia saludable y feliz.

Objetivo: Educar a la gestante y por consiguiente a su pareja y familia a saber cómo reconocer los signos, síntomas de alarma y cuidados durante la etapa del puerperio, así como lograr una lactancia materna exitosa.

Material y Métodos: Previa al desarrollo de la sesión de psicoprofilaxis, se preparó el ambiente en forma adecuada contando con los materiales correspondientes a los temas a tratar.

Las gestantes que asistieron fueron cuatro, las cuales ya habían asistido a las sesiones anteriores. Se realizó al inicio una dinámica para la integración del grupo y motivación. Posteriormente se brindó los conceptos básicos de los temas a tratar para continuar luego con la gimnasia obstétrica, terminando con las recomendaciones y tareas.

Resultado: Gestantes motivadas y sensibilizadas en salud sexual y reproductiva durante el puerperio y en los cuidados con el recién nacido.

Conclusión: Con la participación activa de las gestantes y sus familias, se contribuirá a lograr una maternidad saludable y segura.

Palabras clave: Psicoprofilaxis obstétrica, gestante.

ABSTRACT

The present academic work was developed as part of the programming of the Obstetric Psycho-prophylaxis sessions, which is an important pillar in the comprehensive care of the pregnant woman, forming part of the team work aimed at the health of the pregnant women.

This educational process will allow the development of healthy habits and behaviors of the pregnant woman and her family environment, turning the process of pregnancy, childbirth and puerperium into a healthy and happy experience.

Objective: Educate the pregnant woman and therefore her partner and family to know how to recognize the signs, symptoms of alarm and care during the puerperium stage, as well as achieve successful breastfeeding.

Material and Methods: Prior to the development of the psychoprophylaxis session, the environment was prepared in an appropriate manner, counting on the materials corresponding to the topics to be treated.

The pregnant women who attended were four, who had already attended the previous sessions. At the beginning a dynamic for group integration and motivation was made. Afterwards, the basic concepts of the topics to be treated were offered to continue with the obstetric gymnastics, finishing with the recommendations and tasks.

Result: Motivated and sensitized pregnant women in sexual and reproductive health during the puerperium and care with the newborn.

Conclusion: With the active participation of the pregnant women and their families, it will contribute to achieve a healthy and safe motherhood.

KEY WORDS: Obstetric psycho-prophylaxis, pregnant.

INDICE

RESUMEN	
ABSTRACT	
CAPITULO I: MARCO CONCEPTUAL	07
MARCO TEORICO	08
CAPITULO II: MARCO PROCEDIMENTAL	18
DATOS REFERENCIALES	18
APLICACIÓN DE LA SESION DE PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA	21
CAPITULO III: CONCLUSIONES	24
RECOMENDACIONES	25
CAPITULO IV: BIBLIOGRAFÍA	26
ANEXOS	27

CAPÍTULO I: MARCO CONCEPTUAL

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad la Psicoprofilaxis Obstétrica, es un instrumento fundamental en la atención integral en salud de la gestante, con resultados que tienen un impacto notable en la salud de las madres y niños, por lo que se desarrolló la quinta sesión de Psicoprofilaxis a gestantes que acudieron a sus citas en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz – Zamácola, donde se conseguirá su preparación efectiva y continua a través de sesiones educativas.

2. OBJETIVO GENERAL

Brindar a la gestante y su familia sesiones educativas donde se impartirán conocimientos y actitudes apropiadas que le permitan lograr una colaboración efectiva durante el embarazo, parto, post parto y lactancia.

3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 3.1.** Sensibilizar a la gestante sobre la importancia y repercusión de las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica durante el embarazo, parto y puerperio.
- 3.2.** Concientizar a la gestante sobre la eficacia de la gimnasia obstétrica y técnicas de relajación.
- 3.3.** Cooperar con la disminución de complicaciones obstétricas y perinatales al capacitar física y psicológicamente a la gestante para un parto sin temor.
- 3.4.** Desarrollar la quinta sesión programada de Psicoprofilaxis Obstétrica con las gestantes en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz – Zamácola.

4. MARCO TEORICO

1. CONCEPTO DE PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA

La Psicoprofilaxis Obstétrica es la preparación integral, teórica, física y psicoafectiva que se brinda durante la gestación, parto y/o postparto para alcanzar una jornada obstétrica saludable en la madre y bebé(s), forjándoles una experiencia satisfactoria y feliz, asimismo promueve y fortalece la participación y rol activo del padre y la familia. La Psicoprofilaxis Obstétrica debe ejercer con criterio clínico, enfoque de riesgo y de forma personalizada, humanística y ética (1).

2. OBJETIVO

El principal objetivo es lograr seguridad mediante sus tres áreas de preparación y a partir de esto contar con las mejores ventajas que darán la posibilidad de tener un parto feliz, sea natural o por cesárea. Aunque la idea es tener un parto natural, la calidad de vida del bebé y la mamá es lo más importante, por lo tanto, el especialista decidirá oportunamente lo mejor para ambos de acuerdo al diagnóstico y condiciones obstétricas (2).

3. FUNDAMENTOS DE LA PSICOPROFILAXIS

Se basa en tres puntos:

a) **Fundamento Cognitivo:**

Los conocimientos básicos sobre anatomía y fisiología del embarazo, parto y post-parto 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 (3).

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 (3).

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 pre-natal (3).

4. 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 haya dolor es necesario que ocurran tres circunstancias: terminaciones nerviosas, estímulo suficiente (físicos y psíquicos: reflejo condicionado) y umbral de percepción del dolor adecuado. Basado en este contexto científico se trabajaron tres diferentes formas de evitar el dolor en el parto (4).

Anestesia en el parto:

Técnica por la que, a través del uso de fármacos se bloquea la sensibilidad táctil y dolorosa de la gestante en el momento del parto, provocando un parto sin dolor. Aunque no es frecuente pueden ocurrir complicaciones y efectos secundarios, tanto en la madre como en el recién nacido, aun cuando la gestante sea vigilada cuidadosamente (4).

Analgesia farmacológica en el parto:

Uso de sustancias o drogas utilizadas con el propósito de atenuar o abolir el dolor durante el parto, la lista de sustancias utilizadas es bastante larga, cada una con sus indicaciones, contraindicaciones y efectos secundarios (4).

Métodos hipnosuggestivos en el parto:

Analgesia obstétrica por influencia magnética, utilizada 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. Por otro lado al despertar las pacientes no recuerdan nada de lo sucedido, perdiéndose la relación psicoafectiva entre la, madre y el recién nacido (4).

5. BASES DOCTRINARIAS DE LA PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA**Escuela inglesa**

Representada por el Dr. Grantly Dick Read. Postulado "El temor es el principal agente productor del dolor en un parto normal". Eliminar la triada: Temor-Tensión-Dolor La escuela inglesa considera que la preparación de la gestante consta de cuatro elementos: Educación – Correcta respiración – Relajación (7).

Escuela Ecléctica

Representada por: Dr. Laboyer. Dr. Gavensky y otros. Postulado: "Favorecer el momento adecuado para el encuentro padre – madre - 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 (2).

Escuela Francesa

Representada por: Dr. Fernand Lamaze Postulado: "Parto indoloro" 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. En lugar de la respiración profunda rápida,

se utiliza la respiración acelerada o jadeante. Se integra al esposo de una manera muy importante (3).

Escuela Rusa

Representada por: Platonov, Velvovsky, Nicolaiev. Postulado: "El parto es un proceso fisiológico en el cual los dolores no son congénitos y pueden desaparecer con la participación activa de la mujer". Nace en la Unión Soviética y se basa en los principios de la fisiología de Pavlov y en la teoría de los reflejos condicionados. Establece que el dolor del parto es un reflejo condicionado y por tanto puede desacondicionarse. El lenguaje es un instrumento que se puede utilizar como medio fisiológico y terapéutico. La palabra, de acuerdo a Pávlov es un estímulo condicionante que permite modificar la actividad neuronal, bloquea a nivel de la corteza cerebral el dolor de origen periférico y visceral, permitiendo crear en las mujeres un reflejo condicionado positivo independiente de la experiencia personal (10).

6. DOLOR EN OBSTETRICIA

El dolor durante el parto es una experiencia única, cada mujer lo desarrolla de una manera diferente, incluso puede haber diferencias en cada parto en la misma mujer. El grado de dolor sufrido durante el parto, depende de factores como el nivel de tolerancia al mismo, la posición del bebé, la fuerza de las contracciones uterinas y las experiencias previas de otros partos (5).

Mecanismo de la Sensibilidad

La recepción de los estímulos que llegan al umbral del dolor se realiza por las terminaciones nerviosas existentes en todos los tejidos del organismo, pero que en las vísceras se encuentran en menor número y por consiguiente muy esparcidos.

La contracción rítmica de la fibra muscular uterina, normalmente pasa desapercibida y aun cuando es muy intensa produce sensaciones que no alcanzan nivel doloroso. Pero, si se

ocluye la circulación miometrial por tiempo prolongado o los intervalos de reposo son muy cortos para establecer la circulación, entonces las sensaciones alcanzan niveles que desencadenan dolor (3).

La sensibilidad varía de una persona a otra, esto puede ser mejorada con el entrenamiento. Ejem: en el trabajo de parto la paciente puede controlar su dolor si realizó el curso de Psicoprofilaxis Obstétrica (3).

La Sensibilidad Durante el Parto

- a) Sensibilidad en el periodo de dilatación: Las sensaciones del primer periodo del parto se originan en el segmento inferior del útero, fundamentalmente a nivel del cérvix por la dilatación a que es sometido para facilitar el paso del feto, y en menor proporción por las contracciones uterinas normales (3).
- b) Sensibilidad en el periodo de expulsivo: Se debe a la gran distensión de la parte inferior de la vagina, vulva y el periné que estimula los baroreceptores de esta región y que se transmite por fibras sensitivas de los nervios pudendos, llegando a la médula espinal por las raíces posteriores de los nervios sacros: S2, S3, S4. También contribuye en este periodo las sensaciones producidas por la actividad contráctil uterina, que aumenta en frecuencia, intensidad y duración. Durante este período la compresión de la presentación contra las partes blandas y el periné, ocasiona el bloqueo temporal de los corpúsculos sensoriales de la región comprimida, ocasionando anestesia transitoria (3).
- c) Sensibilidad en el periodo de alumbramiento: Las sensaciones son producidas por la dilatación del cuello uterino para el paso de la placenta y por la actividad (3).

El temor y el dolor durante el parto

El miedo es la raíz de todo. Especialmente el temor a lo desconocido o mal conocido. Si la pareja vive con temor jamás tendrá tranquilidad y seguridad. Por lo tanto, es lo primero que se debe combatir a través de la psicoprofilaxis mediante los conocimientos e información

correcta y oportuna sobre el proceso. Asimismo la tensión provocada por el miedo a lo desconocido o mal conocido puede acentuar las molestias que naturalmente se sienten durante el embarazo o en el mismo parto (2).

Hay que recordar que no se trata de resignarse al dolor, partiendo que el parto no es un acontecimiento de sufrimiento o un acto obligado, por el contrario es la labor más noble, digna y acogedora que ha privilegiado a la mujer (2).

Analgesia epidural

La Psicoprofilaxis no se opone a la analgesia epidural ni viceversa. Ambos son métodos con mucha base científica y pueden complementarse perfecta y armoniosamente. Con o sin epidural la pareja bien preparada, esta apta para colaborar en todo momento hasta el nacimiento del bebe, incluso después. Es preciso considerar que la epidural ayuda a calmar las molestias pero no oxigena al bebe ya que esa sigue siendo la función de la madre. El rol del equipo de salud, es recordar y reforzar este aspecto en la madre (2).

7. PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA DE EMERGENCIA

Es la preparación de la gestante faltando pocos días para la fecha probable de parto, o durante el trabajo de parto sea en su fase de dilatación o periodo expulsivo. Queda claro que el momento ideal para iniciar las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica es entre las 20 y 25 semanas. Sin embargo la mayoría de madres no sabe o no cuenta con las facilidades para empezar en esta temporada su preparación. En caso de realizar una psicoprofilaxis de emergencia se sugiere hacer prioridad en:

- Signos de alarma
- Señales de parto
- Técnicas de relajación
- Técnicas de respiración (2).

Inicio y Termino de la Psicoprofilaxis

A partir de las 20 semanas de gestación, porque ya paso la primera etapa de adaptación a las molestias del primer trimestre. Aunque nunca es tarde para realizar la preparación psicoprofiláctica con ejercicios gestacionales, lo ideal es no esperar los últimos meses ya que en esta temporada el bebe está más grande y puede hacer más difícil para la mama realizar algunos movimientos (2).

Participación de la Pareja

La psicoprofilaxis brinda un espacio privilegiado para que la pareja gestante integre sus expectativas, esfuerzos y éxito por la llegada de su bebe. Hasta hace pocos años se consideraba al padre un simple espectador. Hoy en día en también asume una posición protagónica comprendiendo las necesidades de su pareja colaborando durante todas sus etapas y con una buena comunicación, así se convierte en el mejor refuerzo técnico el día del parto gracias a su rol funcional. Ellos aprenden a trabajar en equipo (2).

8. METODOS ALTERNATIVOS

Aromaterapia

Es un método alternativo mediante el uso de fragancias a través de aceites esenciales aromáticos (aceites extraídos de hojas, flores, troncos y raíces), con la finalidad de promover la salud y el bienestar del cuerpo, la mente y las emociones. El uso de estas esencias mediante diversos sistemas de aplicación puede restablecer el equilibrio y la armonía en la gestante, estado que beneficia al bebé (1, 6).

Cromoterapia

Técnica de la Medicina tradicional de la India, China y Grecia. Ciencia y arte que utiliza la terapéutica del color para equilibrar desarreglos energéticos (7).

Esferodinamia

Es una modalidad de entrenamiento físico con el uso de una esfera o pelota de plástico inflada con aire, con la finalidad de facilitar algunos movimientos y posturas que faciliten la preparación física prenatal y postnatal en la madre (8).

Masoterapia

Es un método alternativo mediante el uso de manipulaciones de los tejidos blandos del cuerpo ejercida especialmente con las manos, como modo más eficaz, cuya finalidad es lograr principalmente el alivio de molestias, relajación, mejorar la circulación y oxigenación, además de favorecer un descanso adecuado, el estado emocional y la disminución de la fatiga tanto física como emocional en la gestante o puérpera (1, 6, 8).

Musicoterapia

Es un método alternativo terapéutico mediante el uso de estructuras musicales, tonos, sonidos, melodías y otros, con la finalidad de lograr motivación, relajación, meditación y estimulación durante la sesión de psicoprofilaxis obstétrica, logrando así un mejor estado psico-físico, optimizando el estado emocional, cognitivo y espiritual en la gestante o puérpera y su pareja durante su preparación (1, 8).

Calistenia

Movimientos suaves, rítmicos y progresivos que se utiliza en especial al inicio de la preparación física de la gestante con la finalidad que logre un estiramiento natural para una mayor comodidad, elasticidad y flexibilidad durante los movimientos del entrenamiento físico (1).

Hidroterapia

El agua constituye un medio excelente para relajar y tonificar el cuerpo de la mujer embarazada. Masajea y reconforta los músculos y la piel, vigoriza y estimula la circulación sanguínea. Baños, duchas, zambullirse en una piscina, los jacuzzis, aplicación de compresas y envolturas húmedas, son algunas de las prácticas que proporcionan a la mujer embarazada sensaciones muy agradables y la llevan fácilmente a un estado de relax. Los

vapores, tinas calientes y saunas no son recomendables en el embarazo, pues provocan una intensa vasodilatación periférica y por tanto el aporte sanguíneo al feto puede verse comprometido (9).

9. METODOLOGÍA DE LA ORGANIZACIÓN

- Profesional obstetra uniformada/o e identificado polo blanco, pantalón buzo guinda y zapatillas o balerínas.
- Verificar que no haya pasado menos de 1 hora en que la gestante ro ha ingerido alimentos.
- Contar con los instrumentos necesarios para: la psicoprofilaxis obstétrica con adecuación intercultural.
- Las sesiones pueden ser individuales e en grupo máximo de 10 personas.

Las sesiones se brindan semanalmente hasta completar el mínimo de 06 sesiones en total.

- De preferencia las sesiones deben ser sucesivas y continuas, mas no es exigencia para la culminación de las mismas
- Se debe reprograma las sesiones faltantes, de no haber pedido asistir a las mismas, de ser el caso. L as gestantes que acuden en el último trimestre deben recibir un mínimo de tres sesiones.
- La actividad se realiza a través de sesiones teórico-prácticas, incluyendo la gimnasia obstétrica
- La captación de las gestantes se realizará a través de los consultorios prenatales a partir de las 20 semanas de gestación.
- La selección de grupos se realizará teniendo en cuenta las antecedentes o factores de riesgo.

- Se otorgará a cada gestante una tarjeta de identificación, asistencia, y cuidados especiales.
- Contar con un formato de seguimiento postnatal donde se registrará la evaluación de los resultados, objetivando los beneficios e impacto de la actividad.
- En los establecimientos FONP, las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal se realizarán el mismo día, respetando la metodología para cada una de las actividades (4).



CAPITULO II: MARCO PROCEDIMENTAL

SESIÓN DE PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA

LUGAR : Centro de Salud Zamácola
FECHA : 27 de Noviembre 2017
RESPONSABLE : Fabiola Carmen Meza Flores

1. DATOS REFERENCIALES

Para el desarrollo de la sesión se tuvo la asistencia de cuatro gestantes, tres de las cuales ya habían asistido a las anteriores sesiones de psicoprofilácticas y una de ellas que asistió por primera vez.

Dos gestantes hicieron su ingreso para realizar la sesión y se revisó el Carnet Perinatal de la gestante que asistía recién, determinando que no tenía factores de riesgo. Se le da la bienvenida a las gestantes y se felicita su participación.

1.1 DATOS PERSONALES OBSTÉTRICOS:

No.	Nombres y Apellidos	Edad	Grado de Instruc.	Estado Civil	Ocupación	Distrito Proced.	Formula Obstétrica	Edad Gest.	FPP
01	Fabiola Gutiérrez Carrillo	20	Superior no universitaria incompleta	Soltera	Estudiante	C.Colorado	0000	38 sem	04/12/2017
02	Ruth Cataño Espinoza	23	Secundaria completa	Conviviente	Ama de casa	C.Colorado	0000	31 sem	22/01/2018
03	Diana Huarahuara Hernani	26	Secundaria completa	Conviviente	Ama de casa	C.Colorado	1000	34 sem	31/12/2017
04	Giovana Quispe Quilla	22	Secundaria completa	Conviviente	Ama de casa	Cayma	00000	31 sem	24/01/2018

1.2 ESTRUCTURA DEL GRUPO Y ESTIMACIÓN DEL RIESGO OBSTÉTRICO DE LA GESTANTE

Principios de Clasificación	Modelos
Tipo de Participantes	Gestantes
Características del Grupo	Gestantes que se encuentran en el Tercer Trimestre gestacional y de bajo riesgo obstétrico
Numero de Sesiones	01 Sesión de Psicoprofilaxis de acuerdo a la normativa del MINSa RM No. 361-2011, donde se estipula 6 sesiones.
Periodicidad	Semanal
Duración de la Sesión	01 hora

1.3 CONFIGURACIÓN METODOLÓGICA DE PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA

Actividades	Tiempo
Bienvenida y Recepción	5 min
Teoría: Conceptos Básicos	20 min
Práctica: 1. Gimnasia Obstétrica	20 min
2. Técnicas de Respiración/ Relajación/Visualización	10 min
Indicaciones y Tareas	5 min
Retroalimentación y Evaluación	
TIEMPO TOTAL: 01 Hora	

2. EVALUACIÓN Y SUGERENCIAS

La evaluación se realizará posterior a las sesiones para valorar el resultado obtenido por la gestante en relación a los objetivos y competencias programados.

Se determinará en qué medida se han alcanzó el logro de las competencias del programa, los productos que se han obtenido y que factores influyeron para alcanzar los resultados.

Las gestantes siempre deberán asistir con ropa cómoda y llevar consigo agua para beber.

Durante la ejecución de los ejercicios deben realizar respiraciones conscientes, profundas y repetirlas en series de 3 veces cada una, así mismo realizar en casa los ejercicios practicados, según las indicaciones brindadas.



3. APLICACION DE LA SESIÓN DE PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA

V SESIÓN

PUERPERIO Y RECIÉN NACIDO

OBJETIVOS:

- Enseñar a la gestante, su pareja y familia como reconocer los signos y síntomas de alarma y sobre los cuidados durante el puerperio.
- Educar a la gestante, pareja y familia sobre el recién nacido y signos de alarma.
- Instruir a la pareja y la familia sobre su rol para el soporte emocional de la puérpera.
- Educar a la gestante y su pareja para una salud sexual y reproductiva en el puerperio.
- Capacitar a la gestante y su pareja para una lactancia materna exclusiva y exitosa.
- Planificación Familiar (7).

ACTIVIDAD	TÉCNICAS Y MÉTODOS	MATERIALES	TIEMPO
Recepción <ul style="list-style-type: none"> - Integración del grupo y motivación - Retroalimentación 	<ul style="list-style-type: none"> - Fondo musical de la zona. - Participativa - Dinámica 	<ul style="list-style-type: none"> - Identificadores - Pizarra y accesorios - Plumones - Equipo de sonido - CD - Cuaderno de Registro - Tarjeta de Asistencia 	05 min
Conceptos Básicos <ul style="list-style-type: none"> - Cuidados en el Puerperio (Normal y post cesárea) - Signos de alarma durante el puerperio - Signos de alarma en el recién nacido - Rol de la pareja y la familia como soporte emocional durante el puerperio y en la atención del recién nacido. - Sexualidad en el puerperio. - Maternidad y paternidad responsable, planificación familiar - Lactancia materna (técnicas, beneficios) - Cambios psicológicos 	<ul style="list-style-type: none"> - Lluvia de ideas - Audiovisual - Exposición dialogada 	<ul style="list-style-type: none"> - Kit educativo (rotafolio, videos, CD, laminarias, maquetas, folletería). - Equipo de sonido - CD (música local) - DVD - TV 	
Gimnasia Obstétrica <ul style="list-style-type: none"> - Ejercicios de calentamiento - Ejercicios de control neuromuscular: miembros superiores, pectorales, circulatorios perineales (ADORACIÓN, GATO) - Técnica y postura de amamantamiento - Respiración sostenida - Relajación progresiva profunda (Jacobson) - Rutina de gimnasia post parto: demostraciones: 	<ul style="list-style-type: none"> - Ejercicio de calentamiento - Elongación de brazos y de cintura. - Rotación de cuello. - Posición de descanso - Extensión de músculos dorsales - Elongación de músculos internos, pectorales - Respiración abdominal - Elongación de músculos dorsales - Reforzamiento de los músculos abdominales 	<ul style="list-style-type: none"> - Equipo de sonido - CD (música de la zona) - DVD - TV 	20 min

<ul style="list-style-type: none"> - Estiramiento a nivel del tronco; - Ejercicios post parto: periné, pectorales, abdominal. 			
<p>Relajación</p> <ul style="list-style-type: none"> - Posiciones de relajación - Posición ideal de relajación (PIR) - Taller 	<ul style="list-style-type: none"> - PIR - Música terapia, - cromoterapia, - aromaterapia 	<ul style="list-style-type: none"> - Colchoneta, Sillas - Esferas - Cojines - Almohadas - Equipo de sonido - CD 	
<p>Recomendaciones y Tareas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reforzar las siguientes ideas: - Indicar que deben practicar en casa las técnicas aprendidas en la sesión - Felicitar por su participación y trabajo - Fijar el día y hora de la próxima sesión 	<ul style="list-style-type: none"> - Participativa - Dinámica 	<ul style="list-style-type: none"> - Ficha de seguimiento - Tarjeta de asistencia - Cuaderno de registro 	

FUENTE: Guía Técnica para la Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal. MINSA. 2012. (7).

EVALUACIÓN:

- Se realizó la quinta sesión de psicoprofilaxis con gestantes cuya participación fue activa.
- Se realiza las sesiones de psicoprofilaxis en el tiempo programado.
- Se procedió a evaluar la aplicación de la sesión mediante la dinámica de preguntas y respuestas en forma oral.
- Según la evaluación se lograron los objetivos trazados.
- Las gestantes se comprometieron a terminar con sus sesiones y en lo posible acudir acompañados por algún familiar.

CAPITULO III: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

1. Se logró la participación activa y continua de las gestantes durante el desarrollo de la sesión.
2. Las gestantes aprendieron los cuidados que deberán tener durante el puerperio, así como identificar los signos y síntomas de alarma durante esta etapa.
3. Se educó a la gestante, sobre reconocer los signos de alarma y cuidados con el recién nacido.
4. Se capacitó a la gestante para una salud sexual y reproductiva adecuada en el puerperio, así como las técnicas y beneficios para una lactancia materna exclusiva y exitosa.
5. Las gestantes se comprometieron a cumplir con el resto de sesiones programadas y la práctica de ejercicios y tareas en casa.

RECOMENDACIONES

1. Sensibilizar a las gestantes sobre las ventajas que ofrece la psicoprofilaxis para ella, su bebe y su entorno familiar.
2. Desarrollar las sesiones en forma continua, para evitar la defecación.
3. Se necesita un ambiente único y adecuado para realizar las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal, ya que en la actualidad el ambiente es compartido con el servicio de Enfermería y debido a la alta demanda éste es insuficiente.
4. Solicitar incremento de personal obstetra para realizar las sesiones, debido a que en algunos horarios hay desabastecimiento de personal.
5. Solicitar a los establecimientos de salud aledaños aperturen el programa de psicoprofilaxis para evitar el hacinamiento en el Centro de Salud de Zamácola.
6. Autorización y capacitación de los obstetras que laboran en el Centro de Salud en Psicoprofilaxis obstétrica y Estimulación Prenatal.
7. Adquisición de material y equipos necesarios para un óptimo desarrollo de las sesiones.

CAPITULO IV: BIBLIOGRAFIA

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Morales S. Psicoprofilaxis Obstétrica – Guía Práctica, 1ra Ed. Lima: ASSPO. 2012.
2. Morales.S. Psicoprofilaxis Obstétrica Integral. 1ra ed. Lima: Cimagraf; 2012.
3. Aguirre Espinoza Carmen, Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles. Facultad Ciencias de la Salud; 2012.
4. Ministerio de salud. Guía Técnica para la Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal. Perú. MINSA; 2012.
5. Macías Seda J, Gómez Salgado J. Enfermería Maternal y del Recién Nacido. Colección Líneas de Especialización para Enfermería. 1a ed. Madrid: Enfo Ediciones; 2007.
6. ASPPO (Sociedad Peruana de Psicoprofilaxis Obstétrica). Manual de Psicoprofilaxis Obstétrica, 3ra Ed. Lima: ASPPO. 2010. 290.
7. MINSA. Guía técnica para la Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación prenatal. Lima - Perú. 2012.
8. MINSA. Guía Técnica para la Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal. Perú. 2013. 79.
9. Salas F. Aplicar la Psicoprofilaxis Obstétrica a Primigestas añosas. Universidad de Guayaquil, Obstetricia; 2012-2013.
10. Cubas M, Vásquez J. Influencia de la preparación psicoprofiláctica en los niveles de ansiedad de la gestante durante el trabajo de parto. Hospital Santa Gema-Yurimaguas. Mayo a Diciembre 2010 [Tesis]. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín. Facultad de Ciencias de la Salud; 2012.



IDENTIFICACIÓN DE LAS PARTICIPANTES



INTEGRACIÓN DE GRUPO



CONCEPTOS BÁSICOS DE TEORÍA CORRESPONDIENTES A LA SESIÓN



TÉCNICA DE LACTANCIA MATERNA



ESFERODINAMIA: TÉCNICAS Y BENEFICIOS



GIMNASIA OBSTÉTRICA: EJERCICIOS DE CALENTAMIENTO



BALANCEO PÉLVICO



ELONGACIÓN DE BRAZOS



ELONGACIÓN DE MÚSCULOS INTERNOS



POSTURA DEL GATO



ELONGACIÓN DE DORSALES



FELICITACIÓN POR SU PARTICIPACIÓN Y TRABAJO

