



UNIVERSIDAD JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD EN PROMOCIÓN DE LA SALUD MATERNA

TRABAJO ACADÉMICO

PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO PRENATAL DIRIGIDO A

GESTANTE ADOLESCENTE CON CESÁREA ELECTIVA

PRESENTADO POR:

EVANGELINA AMPUERO FERNANDEZ

ASESOR:

MGR. EVANGELINA RITA RAMOS CALLATA

PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN

PROMOCIÓN DE LA SALUD MATERNA CON MENCIÓN EN

PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA Y ESTIMULACIÓN PRENATAL

MOQUEGUA – PERÚ

2022

ÍNDICE DEL CONTENIDO

| | |
|--|-----|
| PÁGINA DE JURADO | ii |
| INDICE DEL CONTENIDO..... | iii |
| RESUMEN DEL TRABAJO ACADÉMICO..... | iv |
| | |
| CAPITULO I | |
| | |
| 1.1 PRESENTACION DEL PROBLEMA..... | 6 |
| 1.2 ANALISIS DE LA SITUACIÓN..... | 8 |
| | |
| CAPITULO II | |
| FUNDAMENTACION DE LA PROPUESTA | |
| 2.1 MARCO TEÓRICO | 13 |
| 2.2. OBJETIVOS DE LA PROPUESTA..... | 21 |
| 2.3. OBJETIVO GENERAL Y ESPECIFICOS..... | 21 |
| 2.4. ACTORES..... | 22 |
| 2.5. ESTRATEGIAS..... | 22 |
| 2.6. RESULTADOS ESPERADOS..... | 38 |
| BIBLIOGRAFÍA..... | 39 |
| | |
| ANEXOS..... | 433 |

RESUMEN

El presente trabajo académico “**Programa de Acompañamiento prenatal dirigido a gestante adolescente con cesárea electiva**”, parte de un caso clínico seleccionado del quehacer diario de la labor de los Obstetras del Centro de Salud Morales de la provincia y región San Martín. Sin duda las gestantes calificadas como alto riesgo obstétrico (ARO), requieren aún más del acompañamiento prenatal; sin embargo, la misma condición hace que pierdan interés, limitándose a participar de las sesiones educativas u otras actividades orientadas a la salud de la gestante y niño por nacer. Es este el gran motivo para impulsar el presente trabajo académico alcanzando una propuesta de un programa de Acompañamiento prenatal dirigido a las necesidades de las gestantes con Alto Riesgo Obstétrico, la misma que tiene como estructura 04 componentes: Psicoprofilaxis Obstétrica (PPO) (teoría y práctica), Estimulación Prenatal (EP), Método Alternativo (MA) y la Visita Domiciliaria (VD).

Los ejercicios de calentamiento, aeróbicos, fortalecimiento y estiramiento (CAFÉ) fueron adaptados a la condición de la gestante generando la creatividad de la propuesta. Los beneficios que tienen las embarazadas de bajo riesgo que asisten a sus sesiones como lo indica la Guía Técnica, según Resolución Ministerial del 06 de mayo 2011-MINSA, el cual propone identificar primero la condición obstétrica de la gestante a fin de evaluar si presenta algún factor de riesgo que imposibilite continuar en el programa. Creo que el acceso debe ser para todas, nos toca como obstetras especialistas plantear alternativas, con programas específicos que tiene un gran propósito, la de reducir la morbilidad materna perinatal y contribuir en una cultura preventiva.

No es intención en la propuesta que una gestante adolescente con cesárea electiva se prepare para un parto natural, el objetivo es que ella se sienta incorporada a un programa de acompañamiento prenatal, desarrolle nuevas conductas para sobrellevar el cuidado de su embarazo, enfrentar el momento del parto por cesárea, sin miedo, sin temor a los diversos

procedimientos. Por tanto, es una experiencia motivadora que vivirá la gestante ARO mientras dure el programa de acompañamiento, fortaleciendo capacidades, promoviendo el desarrollo de destrezas para el cuidado de su bebe y sobre todo desarrollando actitudes positivas para con la familia en un escenario de trabajo amigable y saludable con la participación de los obstetras.

PALABRAS CLAVES: Acompañamiento prenatal, gestante adolescente, cesárea electiva.

CAPÍTULO I

1.1. PRESENTACION DEL PROBLEMA

A nivel mundial, el embarazo adolescente es un problema en términos de salud pública, ya que se puede ver afectado negativamente y tener repercusiones a nivel de salud mental, física y social de la madre y el futuro hijo. Es un aspecto crucial que se aborda en la atención completa de la salud sexual y reproductiva, en el que se busca que las adolescentes adopten comportamientos y estilos de vida saludables que les facilite tener un embarazo exitoso y favorable para el nacimiento de un bebé sano. (1)

La Organización Mundial de la Salud ha identificado que el embarazo en adolescentes es una situación de alto riesgo para la salud de la adolescente como para el bebé; por lo tanto, durante esta etapa es fundamental tomar las precauciones requeridas y destinar recursos económicos para reducir las posibilidades de complicaciones o incluso la muerte. El embarazo en adolescentes suele ser una situación inesperada y no deseada, generalmente la pareja no lo acepta positivamente. Sin embargo, es de suma importancia abordar esta situación para poder implementar estrategias preventivas y brindar apoyo adecuado. A través de programas educativos, las adolescentes pueden recibir orientación y adquirir el conocimiento necesario para enfrentar el embarazo, el parto y el período posparto.

Estas iniciativas permiten que las jóvenes estén preparadas y puedan sobrellevar de manera más efectiva esta etapa de sus vidas. (2)

De un grupo de 100 adolescentes con edades entre 15 y 19 años, el 9.3% han experimentado la maternidad o han estado embarazadas en algún momento. INEI 2018 en su encuesta de Demografía y Salud, reveló que el 12.8% de las adolescentes en el país declararon haber estado embarazadas en algún momento. Las tasas más altas de embarazos en adolescente se observaron en las regiones de Ucayali 17.1%, Amazonas 16.4%, San Martín 16%. Desafortunadamente, las complicaciones en el embarazo representan una de las principales causas de mortalidad perinatal, especialmente entre adolescentes. En el año 2019 en la región San Martín se registraron 16 muertes maternas. Es fundamental brindarle información precisa y acceso a atención médica adecuada para reducir riesgos y garantizar un embarazo saludable tanto para la madre como para el bebé. (3)

En el Centro de Salud Morales de la provincia y región San Martín, se atiende en promedio 30 partos mensuales. Las gestantes reciben el programa de Psicoprofilaxis Obstétrica de forma esporádica, siendo muy importante para la prevención de un parto sin temor, sin ansiedad; porque no está implementado en equipamiento, espacio, recurso humano a pesar de ser considerado como un instrumento para lograr un parto satisfactorio, por su probable efecto de relajación, concentración y seguridad que ofrecería no sólo a la madre sino también al bebé.

La Escuela Profesional de Obstetricia - Facultad Ciencias de la Salud. Universidad Nacional de San Martín, desarrolla la asignatura de Preparación Integral para el parto, para formar profesionales competentes en PPO y EPN,

con monitoreo en domicilio, realizado por el docente obstetra y los estudiantes, como una actividad de responsabilidad social.

Existiendo el convenio Universidad Nacional de San Martín y el Ministerio de Salud; contribuiremos en la formación de Obstetras en la prevención de riesgos obstétricos, desarrollo de programas en educación y su aplicación en los servicios de salud.

Los cambios constantes nos obligan a remodelar nuestro trabajo, por ello, es necesario estar capacitados y mejor informados sobre Prevención, Promoción de la Salud, acompañamiento Prenatal, encuentros de acompañamiento en el nacimiento, para promover una gestación y nacimiento seguro, saludable y normal, a través de programas educativos para la salud; para ello los Obstetras juegan un papel vital en ayudar a que la familia crezca sana y saludable, por lo que resulta imperativo realizar el presente trabajo académico que beneficia a las madres gestantes adolescentes.

1.2. ANALISIS DE SITUACIÓN

Conveniencia

Es conveniente y factible el programa de Acompañamiento Prenatal dirigido a la gestante adolescente con cesárea electiva en el Centro de Salud Morales de la provincia y región San Martín, porque permite ejecutar estrategias que faciliten una atención integral, y ante la ausencia de programas de PPO y EPN para gestantes de alto riesgo, escaso recurso profesional de Obstetras, es así, que a partir de nuestra participación en la especialidad, Promoción de la salud materna con mención de estimulación prenatal y psicoprofilaxis obstétrica de la Universidad José Carlos

Mariátegui-Moquegua; nos sentimos capacitadas y entrenadas para implementar el acompañamiento prenatal, a nivel de gestantes normales y Alto riesgo.

Es original

Debido a que no existen antecedentes en el Centro de Salud Morales; el presente trabajo académico será un aporte del programa.

Implicancia práctica

Tiene implicancia, el estudio porque aplica conocimientos para plantear soluciones que contribuirá en la preparación integral de la gestante.

Relevancia Social

El trabajo académico permitió planificar y aplicar el programa de acompañamiento a gestantes, logrando la preparación integral para el parto de alto riesgo, fortaleciendo el vínculo afectivo, y el acompañamiento en la visita domiciliaria.

Para comprender esta situación del problema se apertura Historia Clínica de Gestante Adolescente con cesárea electiva.

| Anamnesis | Antecedentes personales | Antecedentes familiares |
|--|--|---|
| Edad: 18 AÑOS Distrito de residencia: Morales- San Martin Lugar de nacimiento: Morales Grado de Instrucción: 4 ^{to} de secundaria Ocupación: Ama de casa | Hábitos: niega Tóxicos: niega Alcohol: niega Tabaco no consume Drogas: no consume Fisiológicos: Alimentación: 3 veces al día. Peso pregestacional: 55 kg. | Familiares: Diabetes: niega Tuberculosis: niega Cáncer: niega. Hipertensión Arterial: niega |

| | | |
|--|--|---------------------------|
| <p>Religión: Católica Estado civil: Soltera Tipo de seguro: Seguro Integral de Salud</p> | <p>Talla: 1.56 cm. IMC: 22.6 Inmunológicos: Vacunas: No Patológicos: Diabetes: niega Anemia: Refiere anemia crónica desde la niñez Hipertensión inducida por el embarazo: niega Tuberculosis: niega Intervención quirúrgica: cesárea Alergias: niega. Violencia familiar: niega. Transfusión sanguínea: niega. Gineco-obstétricos: Menarquía: 13 años Primera relación sexual: 14 años N° de parejas sexuales: 02 Anticonceptivos: ningunos Papanicolaou: nunca G1 cesárea 2016 julio</p> | <p>Obesidad: ninguno.</p> |
| <p>MOTIVO DE CONSULTA</p> <p>Gestante acude al servicio, acompañada por su madre, inicia su atención prenatal el día 27.09.18 refiere no sentir molestias, no signos de alarma. Movimientos fetales presentes.</p> <p>G2P1001 FUR: 23/03/2018 FPP: 30/12/2018 EG: 27 semanas</p> | | |
| <p>EXPLORACION FÍSICA:</p> | | |

Orientada en tiempo, espacio y persona, regular estado general.

Signos Vitales: Temperatura: 36.5°C Frecuencia respiratoria: 20 por minuto

Frecuencia cardiaca: 80 latidos por minutos Presión arterial: 90/60 mmg

Peso: 59.7 kg

Talla: 1.56 cm

Inspección general: postural: columna normal

Piel: Pálida

Cabeza: Normocéfalo, con adecuada inserción capilar, simétrico, conjuntivas palpebrales pálidas.

Cuello: Tráquea media y móvil, no adenopatías.

Tórax: Mamas: simétrica, turgente, areolas pigmentadas, retracción de pezones, no secretante.

Aparato Respiratorio: Pulmones ventriculares presentes en ambos lados, no sibilancias.

Aparato Cardiovascular: Ruidos cardiacos rítmicos, no soplos.

Abdomen gestacional

Palpación: AU: 24 cm,

Frecuencia cardiaca fetal: 138 x minuto, Movimiento fetal: ++

Aparato urinario: Puño percusión negativa

Miembros inferiores: no edemas

DIAGNÓSTICO:

Gestante 27 semanas por FUR.

Cesareada anterior

Aro x Edad: Adolescente

Período intergenésico corto: Hace 1 año 8 meses

D/C RCIU

ACTIVIDADES REALIZADAS:

Evaluación Médica

Administración de micronutrientes:

Consejería nutricional

Orientación y consejería en signos de alarma

Consejería pre test VIH

Tamizaje de Violencia de género.

Orientación para su referencia a ARO-MINSA

Plan de parto.

PLAN

Batería de laboratorio: Hemoglobina, Grupo sanguíneo, Factor Rh, Glucosa, examen de orina, ELISA, RPR

Interconsulta a Inmunización, Odontología, Nutrición, servicio social, psicología.

Administración de micro nutrientes: Sulfato ferroso de 60 mg + 400 ug de ácido fólico: 1 tab. /día por 30 días vía oral ingerida con jugo de naranja o limonada.

Calcio de 125 gr equivalente a 500mg 1 tableta por día por 30 días vía oral.

Referencia a ARO Hospital II MINSA Tarapoto

Captación para el Programa de Acompañamiento Prenatal

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACION DE LA PROPUESTA

2.1 MARCO TEÓRICO

2.1.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

2.1.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Rodríguez C. (2018) En su estudio de investigación: “Beneficios Materno-Perinatales de la Psicoprofilaxis Obstétrica en las Gestantes de los Consultorios de Medicina Familiar y Comunitaria del Centro de Salud Pascuales. Febrero del 2017 a junio del 2018”. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil-Ecuador. Tiene como objetivo evaluar los resultados en las gestantes de los consultorios atendidos. Fue experimental, prospectivo, y transversal para determinar si existían beneficios para los procesos del parto, la madre, y su producto en consecuencia de haber recibido esta preparación. Los resultados indicaron que, de las 50 pacientes encuestadas, el 56% fue parto eutócico, no realizaron PPO el 36,0% y el 76% recibieron PPO. Se obtuvo la conclusión en que la psicoprofilaxis obstétrica brinda beneficios para la madre, al promover un parto natural con una fase de dilatación ideal, así como el estímulo de la lactancia materna, el apego temprano, la pronta recuperación y el vínculo temprano con el bebé. (4)

Rosales C. (2017) en su tesis “Efectividad de la psicoprofilaxis durante el embarazo.” Universidad Técnica de Ambato Facultad de Ciencias de la Salud. Julio 2017. Ecuador. En este estudio de investigación el objetivo fue demostrar la efectividad durante el embarazo, cuyos resultados más relevantes evidenciaron que este proceso tuvo un impacto positivo en más del 50% de las pacientes, tanto en lo que respecta al parto natural como en la reducción del tiempo y el dolor del trabajo de parto, así como en la incontinencia urinaria y la mejora del estado del suelo pélvico. Concluyó, que, esta preparación durante el embarazo es efectiva en varios ámbitos del mismo, mejora la vivencia del parto al reducir la ansiedad de la madre, fomentar una actitud positiva y promover una mejor respuesta física del cuerpo durante este proceso. Los resultados indican que el 83%, es decir, más de la mitad de las mujeres embarazadas, informaron una influencia positiva en relación a los ejercicios y actividades realizadas para facilitar el parto. (5)

2.1.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Callupe, J. (2017). En su investigación titulada “Efectividad Del Programa De Psicoprofilaxis en Gestantes Adolescentes del Hospital Nacional Hipólito Unánue, 2017” (Tesis posgrado). Se determinó, una efectividad alta en las gestantes adolescentes. El estudio fue pre experimental, de corte transversal y prospectivo. la muestra fue de 78 gestantes. El instrumento usado fue un cuestionario y la guía de observación del APGAR. Los resultados indicaron que antes de la aplicación del Programa el nivel alcanzado fue bajo en conocimiento el 73.1%, en la práctica el 76.9% y el nivel actitudes de las gestantes adolescentes con el 62.8% y después de la aplicación del Programa en la evaluación con la gestante adolescentes se

obtuvieron un nivel alto en conocimiento con el 75.6%, el de 54 práctica con el 78.2%. y el de actitudes con 79.5% resultados que indican que el programa demuestra efectividad después de su aplicación. Este estudio concluyó, que la valoración del estado cardio-respiratorio y neurológico del recién nacido a través del puntaje de APGAR reveló que el mayor porcentaje (89.7%), fue normal con un puntaje de 7 a 10, determinando la efectividad del Programa de Psicoprofilaxis.(6)

García K. & Sánchez M. (2016), En su estudio de investigación: “Características Sociodemográficas de las gestantes adolescentes atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua, Callao” Perú. El diseño de investigación fue observacional, prospectivo transversal y analítico, demostrando que la edad promedio de las adolescentes de 12.5 +/- 1 año, siendo la primera relación sexual a los 15.5 +/- 1 año. En los resultados indicaron que un 52 % era conviviente, el 85% no lo planificó, el 45% viven con sus padres, el 37.5%, con su pareja; el 70% tiene ingresos económicos de 500 a 1000 soles, el 52.5% dependen económicamente de sus padres y el 45% depende de la pareja, no consumen drogas el 95%, y el 52.5% nunca consumió alcohol.

Chávez, S. (2018) “Psicoprofilaxis Obstétrica Asociado a Problemas Maternos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo Octubre del 2017 a Octubre del 2018”. Universidad Ricardo Palma 2019 Lima. El objetivo de su investigación fue determinar la asociación con los problemas maternos. Estudio observacional, analítico, retrospectivo de corte transversal, realizado en 86 mujeres.

Los resultados del estudio indica que las mujeres que realizaron 1 a 3 sesiones, tuvieron 3.2 veces más probabilidades para presentar al menos un problema maternos, comparado con las mujeres que realizaron de 4 a 6 sesiones. Conclusiones: Ante una menor cantidad de sesiones obstétricas es un factor de riesgo para presentar problema materno. (8)

2.1.2 BASES TEORICAS

ACOMPañAMIENTO PRENATAL

Permite determinar a las familias prácticas de cuidado y relacionarlas con su entorno y atenciones a las gestantes. Genera confianza porque permita compartir experiencias, y un espacio de escucha, de dudas y de resolver problemas según la capacidad de la familia. Es por ello que también se propone a las mujeres que saben por anticipado que tendrán una cesárea o un parto muy medicalizado. (9)

EDUCACION PRENATAL

Conjunto de conocimientos dirigidos a potenciar hábitos y actitudes de vida saludables, requiere de competencias necesarias por parte del educador prenatal, Música, arte, fundamentos, técnica, Fisioterapia obstétrica, Medicina complementaria. Metodología educativa, Investigación científica, Uso de tecnologías. (9).

PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA (PPO)

Es la formación completa integral de la mujer embarazada, posibilita la adopción de hábitos y conductas saludables, así como una mentalidad positiva hacia el

embarazo, el parto, el periodo postparto, el desarrollo del feto y el cuidado del recién nacido. Esto transforma el proceso en una experiencia alegre y saludable tanto para la madre como para el entorno familiar.

Al igual que se consigue los conocimientos necesarios para detectar riesgos en el embarazo, parto, puerperio y los cuidados del recién nacido. (11)

MÉTODOS Y TÉCNICAS DE LA PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA

Según Morales S. en su artículo “Psicoprofilaxis Obstétrica: Actualización, definiciones y conceptos”, las técnicas que se utilizan, son las siguientes:

Relajación.

Instruye en el manejo de la actividad física y mental, logrando una comprensión gradual y control de los elementos corporales. Esto busca alcanzar el descanso tanto físico como mental, ahorrar energía, aliviar tensiones y mejorar la capacidad de concentración. (12)

Respiración.

Procedimiento que preparan una adecuada respiración con la participación de todos los músculos, siendo el más importante el músculo del diafragma.

Se consideran respiración profunda, respiración jadeante y respiración retenida.

Calistenia.

Se inicia con movimientos suaves y progresivos, para lograr un estiramiento natural comodidad, elasticidad y flexibilidad. (13)

Gimnasia gestacional.

Ejercicios que refuerza músculos, elasticidad de tejidos, flexibilidad de articulaciones, mejor oxigenación pulmonar, celular y comodidad.

Visualización.

Técnica mental, que consiste en ver algo con la imaginación, darle vida en base a la motivación y pensamiento para lograr un estado emocional agradable, placentero y reconfortante. (13)

MÉTODO ALTERNATIVO DE LA PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA

Son:

- **Biodanza:** Técnicas de desarrollo humano de música y danza.
- **Cromoterapia:** Terapéutico de color para equilibrar desarreglos energéticos, es ciencia y arte.
- **Hidroterapia:** El agua proporciona sensación muy agradable, un estado de relax, tonifica, reconforta músculos de la piel, vigoriza y estimula la circulación sanguínea.
- **Yoga:** Practica que conecta cuerpo, respiración y mente para mejorar la salud general, incrementa la producción de endorfinas, equilibra el sistema emocional y regula el sueño de la gestante.
- **Musicoterapia:** Utilización de la música, sus elementos (sonido, ritmo y armonía).
- **Masoterapia:** Técnica de masaje con fines terapéuticos.
- **Esferodinamia:** Técnica de trabajo corporal emplea esferas de distintos tamaños.

(13)

 Para la propuesta no se considera la masoterapia y acupuntura

ESTIMULACIÓN PRENATAL

Conjunto de técnicas destinadas a favorecer el desarrollo mental, sensorial y su posterior desarrollo físico, psíquico, social, aplicadas aun cuando el bebé, está adentro del útero.

Fortalece el vínculo psico-afectivo Madre-Padre-Bebé.

TÉCNICAS DE ESTIMULACIÓN PRENATAL

Se trata de una serie de ejercicios realizados durante el embarazo con el objetivo de estimular el desarrollo sensorial, motriz y social del bebé desde que comienza a crecer en el vientre de la madre. (14)

Técnica táctil

Se emplea en diversas presiones que generan vibraciones transmitidas a través del líquido amniótico, las cuales son percibidas por los nervios periféricos en la piel del bebé.

Técnica visual

Desde la décima semana de embarazo, se lleva a cabo utilizando tanto luz artificial como natural. Los fotones de luz que alcanzan al feto estimulan su retina, y a través del nervio óptico, llegan hasta la corteza cerebral. Esto posibilita que el bebé, en las primeras etapas tengan una visión y orientación mejoradas. (14)

Técnica auditiva

Opera como un neurotransmisor interactuando directamente sobre el sistema neurovegetativo celular hipofisario del feto.

El bebé capta los ruidos a través del cuerpo de la madre, de los latidos del corazón del sistema digestivo, de las voces, música. Cuando los ruidos son demasiados intensos puede llegar a perturbar. Estudios experimentales demuestran que la exposición prolongada a ruidos intensos, pueden provocar déficits auditivos intensos. (14)

Técnica motora.

Consiste en realizar bailes o movimientos corporales suaves, rítmicos y con cierta coordinación, beneficiando entre la madre-bebé.

EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como el período entre los 10 y 19 años. Durante esta etapa, los jóvenes dependen de sus familias de origen y, a menudo, no tienen la intención de planificar un embarazo. Sin embargo, se pueden identificar factores predisponentes, como la menarquia temprana, el inicio precoz de las relaciones sexuales, la disfunción familiar, la falta de una figura paterna estable, modelos promiscuos, carencias afectivas tempranas y persistentes, una mayor tolerancia del entorno hacia la maternidad precoz, la presencia de modelos familiares con madres adolescentes, la promiscuidad habitacional, el ocio, la pobreza, las migraciones recientes con la pérdida de vínculos familiares y la debilidad mental. (16)

PARTO POR CESÁREA.

Es una operación quirúrgica a nivel del abdomen materno para la extracción del bebé. (17)

VISITA DOMICILIARIA

Asistencia que se presta en el domicilio con carácter preventivo promocional y de seguimiento a las acciones de captación, control prenatal en las gestantes desarrollada en forma integral, permite el acompañamiento del personal de salud con la familia, facilita conocer los factores de riesgo y condiciones reales de la vivienda familiar que determinan los problemas de salud. (18)

2.2. OBJETIVOS DE LA PROPUESTA

Implementar el programa de acompañamiento prenatal dirigido a gestantes adolescente con cesárea electiva.

2.3. OBJETIVO GENERAL Y ESPECIFICO

2.3.1 OBJETIVO GENERAL

- Implementar el Programa de Acompañamiento prenatal de Psicoprofilaxis Obstétrica, Estimulación prenatal, métodos alternativos y visita domiciliaria en gestante adolescente con cesárea electiva.

2.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer los beneficios maternos perinatales del acompañamiento prenatal de Psicoprofilaxis obstétrica
- Conocer los beneficios maternos perinatales del acompañamiento prenatal de las técnicas Estimulación Prenatal.
- Conocer los beneficios maternos perinatales en la aplicación de métodos alternativos.
- Fomentar el acompañamiento prenatal de la pareja, en la gestante beneficiaria del programa a través de la visita domiciliaria.

2.4. ACTORES

- Gestante adolescente con cesárea electiva de 18 años de edad, con 27 semanas de gestación, antecedente de cesárea anterior, con intervalo genésico un año y 8 meses, captada por el personal del Centro de salud de Morales, que acude a su primer control prenatal.
- Pareja adolescente
- Profesional obstetra
- Estudiante de Obstetricia

2.5. ESTRATEGIAS

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PREVENTIVO PROMOCIONAL

Organización del Programa

- La captación y registro de gestantes para el programa de acompañamiento prenatal, se realizó en el Centro de Salud Morales, a partir de las 24 semanas de gestación.

- Captación para el estudio correspondiente, es la gestante adolescente con 27 semanas de gestación, antecedente de cesárea anterior e intervalo genésico corto.
- La selección de grupos se realizó a gestantes de bajo riesgo y Alto riesgo.
- Se revisó el carnet prenatal en cada sesión a fin de evaluar su condición de salud.
- Se apertura la carpeta obstétrica que contiene: Historia clínica prenatal, carnet perinatal, ficha de visita domiciliaria, ficha de plan de parto, carnet de sesiones de PPO y EPN
- El desarrollo de las sesiones de acompañamiento prenatal se realizó una por semana y la visita prenatal en su domicilio para valorar sus necesidades y para su retroalimentación del programa.
- La programación de la práctica fue de 10 participantes, incluyendo a {a gestante de alto riesgo.
- Las prácticas se realizaron en el Centro de salud Morales y en la sala de psicoprofilaxis obstétrica de la Escuela Profesional de Obstetricia-Facultad Ciencias de la Salud -Universidad Nacional de San Martín-Tarapoto, por brindar mejores condiciones de trabajo.
- Se contó con los materiales para la ejecución del programa de PPO y el Kit de estimulación prenatal de la universidad.
- Focus group al finalizar el programa para conocer las expectativas en función a los objetivos propuestos.

DISEÑO DEL PROGRAMA

ACTIVIDAD 01: SESIÓN EDUCATIVA

DENOMINACIÓN: MI DULCE ESPERA

| COMPONENTE | ACTIVIDAD | METODOLOGIA | MEDIOS Y MATERIALES | TIEMPO | COMPLEMENTARIA |
|-----------------------------|---|---|-----------------------------------|--------|---|
| PPO | Temas: La concepción el embarazo | Presentación de videos | Video 01: Mi dulce espera | 30 min | Dinámica de presentación: El círculo |
| | Control prenatal: | | Video 02 Cuidados del embarazo | | Normas de convivencia Tema, objetivo, |
| | Importancia Cuidados Identificación de signos de riesgo | Gimnasia obstétrica: (CAFÉ) Calentamiento Aeróbicos Fortalecimiento Elasticidad | Balones | | Desarrollo, retroalimentación, evaluación, compromiso. |
| | | | Pesas | | Ejercicios de movilización de cabeza cuello, hombros, cadera y pies |
| | | | Ligas | | Música instrumental con flauta: Susurros del viento |
| | | | Colchoneta | | Medicina de la alondra |
| | | | Músicas seleccionadas | | Balada para Adelina |
| | | | Muñecos | | Posición ideal DLI |
| EPN | Estimulación: : | Posición adecuada de la gestante | Música para estimulación prenatal | 15 min | Vinculo prenatal: diálogo amoroso |
| | Táctil | | Masajeadores. Muñecos | | Música: estoy en tu barriga. |
| | Auditiva | | Hola mamá | | Masajeando a mi bebé |
| | | | Aló mamá | | Caracolito |
| | | | Aló papá | | Latidos del corazón |
| | | | Se cuenta con Kit Para EPN | | En la barriga de mi mami |
| | | | | | Tarea: Preparar carta para el bebé |
| | | | | | |
| MÉTODOS ALTERNATIVOS | Técnicas de relajación | Posiciones de relajación | Música relajante | 10 min | Música prenatal : Titanic, |
| | Biodanza | | Balones | | Sonido del silencio Saya |
| | | | | | |
| | | | Gimnasia con balón | | |
| VISITA DOMICILIARIA | Entrevista | Entrevista estructurada | Formato | 30 min | Acompañamiento prenatal en domicilio |
| | | | | | Preparar un ambiente seguro y amoroso para la familia |
| | | | | | |

ACTIVIDADES DE LA PRIMERA SESIÓN: MI DULCE ESPERA



ACTIVIDAD 02: SESIÓN EDUCATIVA**DENOMINACION: EL MOMENTO HA LLEGADO**

| COMPONENTE | ACTIVIDAD | METODOLOGIA | MEDIOS Y MATERIALES | TIEMPO | COMPLEMENTARIA |
|--|--|---|--|--------|---|
| PPO | Temas: Parto Normal El parto por cesárea | Presentación de video Simulación Gimnasia obstétrica: CAFÉ | Video 03D parto Video: Nacido con amor Video Signos de alarma Vestimenta Ambiente Silla Pelota | 20 min | Tema, objetivo Desarrollo, retroalimentación, evaluación, compromiso La simulación y observación se realizó en el CS de Morales. Técnicas de respiración Ejercicios: posición Sastre, campesina, de gateo, adoración Ejercicios con balón |
| EPN | Motora Visual | Caminatas por el río de Shapaja Posición adecuada de la gestante | La Naturaleza | 15 min | Lugar Shapaja; Río Mayo Visualización al bebé junto a papá. Lectura de la carta Diseñe un instrumento de comunicación para su bebé para próxima sesión |
| MÉTODOS ALTERNATIVOS | Yoga prenatal Visualización | Práctica de yoga | Música de relajación: Historia de amor | 30 min | Técnicas de respiración, relajación Meditación |
| VISITA DOMICILIARIA- Acompañamiento | Entrevista | Entrevista estructurada | Formato | 30 min | Preparar un ambiente seguro y amoroso Valorar sus necesidades Retroalimentar la sesión anterior. |

ACTIVIDADES DE LA SEGUNDA SESIÓN: EL MOMENTO HA LLEGADO



ACTIVIDAD 03: SESIÓN EDUCATIVA**DENOMINACIÓN: CUIDAMOS A MI LLULLITO**

| COMPONENTE | ACTIVIDAD | METODOLOGIA | MEDIOS Y MATERIALES | TIEMPO | COMPLEMENTARIA |
|-----------------------------|---|---|---|--------|--|
| PPO | Temas: Cuidados del recién nacido Signos de alarma. Baño del bebé lactancia materna Planificación familiar: Métodos | Práctica demostrativa | Equipo para baño del bebé Video y rotafolio de métodos anticonceptivo. | 30 min | Tema, objetivo, desarrollo retroalimentación, evaluación, compromiso Lavado de manos Ajuar del bebé Canciones: Susurro del viento Músicas instrumentales: Con sonidos de la naturaleza. Violines del Perú Cóndor pasa. |
| EPN | Táctil Auditiva | Posición adecuada de la gestante Cuéntame un cuento | Música: La serpiente cascabel. Maracas Pandereta Tambor Xilófono Títeres Muñecas | 20 min | Vínculo Prenatal: participación de la pareja Danzando con el bebé, papá y mamá Mamá canta a su hijo Canción de cuna: Arrorró mi niño Mi linda wawita |
| MÉTODOS ALTERNATIVOS | Técnicas de relajación, respiración Masajes | Posiciones de relajación: Pie. Sentada. Acostada | Música relajante con instrumentales y sonidos . | 10min | Acercamiento a la música: cordón umbilical sonoro. Música: Saya, vals Técnicas de respiración, relajación |
| VISITA DOMICILIARIA | Entrevista | Entrevista estructurada | Formato | 30 min | Aclarar dudas y reforzar la sesión. Enseñar a los padres Masaje Shantal, baño del R.N., cuidados. |

ACTIVIDADES DE LA TERCERA SESIÓN:

CUIDAMOS A MI LLULLITO



ACTIVIDAD 04 : SESIÓN EDUCATIVA**DENOMINACION : COMIENDO RICO Y NUTRITIVO**

| COMPONENTE | ACTIVIDAD | METODOLOGIA | MEDIOS Y MATERIALES | TIEMPO | COMPLEMENTARIA |
|-----------------------------|--|---|--|--------|---|
| PPO | TEMAS: Alimentos con contenido de hierro, ácido fólico, vitaminas Combinación de alimentos | Práctica Demostrativa | Ingredientes para: Tortilla de lentejas, Juane con sangrecita, Ensalada de chonta Jugo de uva. | 60 min | Tema, objetivo, desarrollo, retroalimentación, evaluación, compromiso Lavado de manos Cubrir necesidades nutricionales Degustación de los alimentos preparados Dietas para prevenir la anemia |
| EPN | TACTIL AUDITIVA VISUAL | Posición Adecuada de la Gestante Cuentos | Música: | 20 min | Vinculo Prenatal: participación de la pareja Danzando con mamá, papá, bebé Contando un cuento a bebé |
| MÉTODOS ALTERNATIVOS | Yoga Esferodinamia | Posiciones de Relajación: Pie. Sentada. Acostada | Música: instrumental Relajante. | 10min | Música prenatal instrumental queñas del Perú Amazonía peruana Sonidos de la selva |
| VISITA DOMICILIARIA | Entrevista | Entrevista estructurada | Formato | 30 min | Acompañamiento prenatal en domicilio Valorando sus necesidades Retroalimentar las sesiones Enseñar a los padres sobre la importancia de los alimentos nutritivos |

ACTIVIDADES DE CUARTA SESION: COMIENDO RICO Y NUTRITIVO

ACTIVIDAD 05 : SESIÓN EDUCATIVA

DENOMINACIÓN : VISITANDO LOS AMBIENTES DEL CENTRO DE SALUD MORALES

| COMPONENTE | ACTIVIDAD | METODOLOGIA | MEDIOS Y MATERIALES | TIEMPO | COMPLEMENTARIA |
|-----------------------------|---|--|--|--------|---|
| PPO | Recorrido por los ambientes exteriores e interior del Centro de salud | Visita guiada por consultorios, laboratorios, emergencia, centro obstétrico, sala de partos, sala de puerperio | Familiarizar con el personal y establecimiento | 30 MIN | Tema, objetivo, desarrollo, retroalimentación, evaluación, compromiso LAVADO DE MANOS Preparación del maletín de ropa para el parto, postparto y recién nacido. |
| EPN | Motora Auditiva Táctil | Posición adecuada de la gestante | Músicas: Duerme ya, canción de cuna Gracias por estimularme Mamá yo quiero | 20 min | Vinculo Prenatal: participación de la pareja Visita a mamá y bebé recién nacido en el C.S Morales. |
| MÉTODOS ALTERNATIVOS | Ejercicios Respiración Yoga Biodanza | Posiciones de relajación: Pie. Sentada. Acostada | Música relajante con instrumentales y sonidos Balones. Cintas, hula hula, pañuelos. | 10min | Música: relax silent Respira de Richar William Hoy voy a nacer |
| VISITA DOMICILIARIA | Entrevista | Entrevista estructurada | Formato | 30 MIN | Acompañamiento prenatal en domicilio Enseñar a los padres sobre el proceso de hospitalización |

ACTIVIDADES DE LA QUINTA SESIÓN: VISITANDO LOS AMBIENTES DEL CENTRO DE SALUD MORALES



ACTIVIDAD 06 : SESIÓN EDUCATIVA**DENOMINACIÓN : MI RECUPERACION ES IMPORTANTE**

| COMPONENTE | ACTIVIDAD | METODOLOGIA | MEDIOS Y MATERIALES | TIEMPO | COMPLEMENTARIA |
|-----------------------------|--|---|---|---------------|--------------------------------------|
| PPO | Temas Puerperio Planificación familiar | MESA REDONDA | Mesa Sillas Micrófono | 20 MIN | CLAUSURA DEL CURSO |
| EPN | Baby Shower | Juegos varios: Papá acaricia a la gestante con palabras amorosa Dinámicas de acercamiento | Cinta métrica Baberos Títeres | 10 min | COMPARTIR |
| MÉTODOS ALTERNATIVOS | Hidroterapia | Matronatación | Música relajante Flotadores Pelotas | 30 min | Piscina del Centro turístico Shapaja |
| VISITA DOMICILIARIA | Entrevista | Entrevista estructurada | Formato | | Visita pos parto |

ACTIVIDADES SEXTA SESIÓN: MI RECUPERACION ES IMPORTANTE



DISCUSIÓN

Según el Caso Clínico la gestante de 18 años, es una paciente de alto riesgo obstétrico, adolescente con antecedente de cesárea anterior julio del 2016, no participó en un programa de PPO y EPN en su primer embarazo y acude a su primer CPN a las 27 semanas de gestación.

Este caso representa la realidad de muchas mujeres gestantes adolescentes de la región que no acceden a los programas educativos por desconocimiento o por no existir el servicio por deficiencia de profesionales capacitados o especialistas que son quienes impulsan los proyectos de implementación.

El programa de Acompañamiento prenatal con los componentes de la Psicoprofilaxis obstétrica, Estimulación Prenatal, métodos alternativos, se desarrolla con escasa implementación, con escaso recurso profesional obstetra, sin embargo gracias al convenio MINSA y la Universidad Nacional de San Martín, se accede a su ambiente y a los materiales, a fin de mejorar el desarrollo de las actividades.

Considero de importancia recalcar, que los beneficios del programa, contribuye a la prevención de muchas complicaciones que son un problema para la salud pública a escala mundial, constituye un instrumento en la mejoría de la calidad de vida de la comunidad y en la reducción de la mortalidad materno infantil.

Al finalizar el programa de acompañamiento prenatal basado en sus cuatro componentes; PPO, EPN, métodos alternativos y visita domiciliaria se realizó un focus group, el cual me permitió identificar las expectativas que generó la implementación del programa.

| PREGUNTAS | RESPUESTAS |
|---|---|
| Como se sintió con el programa? | Muy contenta, me ayudo a conocer más sobre mi embarazo |
| Los temas fueron de su interés? | Manifestó que SI y que desea conocer otros temas relacionados al desarrollo del niño. |
| Con la gimnasia obstétrica identificó algún beneficio de importancia? | Me alivió el dolor, aprendí a controlar mis emociones. |
| Cuáles son los beneficios de la Psicoprofilaxis obstétrica? | Conocer técnicas de relajación, respiración, calistenia, visualización. Disminución de las molestias en el embarazo, Reconocer signos de riesgo, el momento para acudir al establecimiento, para el parto, seguridad ,confianza |
| Cuáles son los beneficios de las técnicas Estimulación Prenatal? | Acercamiento de mi pareja Espero con mucho amor Fortalece mi vínculo afectivo con mi bebé. |
| Como se sienten asistir al CPN acompañadas de la pareja o familiar. | Tranquilidad Mejor participación de mi pareja Más involucramiento de mi familia |
| Cuáles son los beneficios maternos perinatales de los métodos alternativos de la Psicoprofilaxis obstétrica : | Disminución de mis preocupaciones Duermo mejor Aprendí a escuchar música para mí y mi bebé |
| Cómo se sintieron ser visitadas a su domicilio | Me agradó sus visitas, y” les agradezco”, porque aprendí mucho a cuidarme, cuidar a mi bebé y estar juntos con mi pareja y mi familia. |

De acuerdo a Sabrina Morales, Yanina García, Marcela Agurto, Anabel Benavente, en su artículo la psicoprofilaxis obstétrica y la estimulación prenatal en diversas regiones del Perú, concluye que la PPO es la atención con mayor cobertura en todos los sub sectores de salud, conducida por profesionales de Obstetricia que brindan esta atención.

2.6 RESULTADOS ESPERADOS

Este caso clínico es el gran motivo para impulsar el presente trabajo académico planteando una propuesta de un programa de Acompañamiento prenatal dirigida a la necesidad de la gestante con alto riesgo obstétrico, la misma que consta de 6 sesiones educativas, en PPO, estimulación prenatal, uso de métodos alternativa, y prácticas adaptados a la condición de la gestante ARO, generando la creatividad del programa como incorporar la visita domiciliaria y acompañamiento en el nacimiento, de ser posible.

Evidencia lo valioso e importante de que la gestante reciba el acompañamiento prenatal, logrando un cambio de actitud y mejor estado físico y psicológico, consiguiendo el objetivo del bienestar materno fetal y por ende familiar.

BIBLIOGRAFÍA

1. ASPPO (Soc. Peruana de Psicoprofilaxis Obstétrica). Manual de Psicoprofilaxis Obstétrica, 3ra Ed. Lima: ASPPO. 2010.
2. Barcaz H. y cols. Impacto de la preparación psicoprofiláctica para el parto en indicadores materno infantiles en Manatí en el 2004 [Monografía en internet]. Disponible en: <http://www.ilustrados.com/tema/6990/Impacto-preparacion-psicoprofilactica-para-parto-indicadores.html>
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI 2018, <https://www.inei.gob.pe> › media › Menú Recursivo › boletines
4. Rodríguez C. (2018) Trabajo de investigación: “Beneficios Materno-Perinatales de la Psicoprofilaxis Obstétrica en las Gestantes de los Consultorios de Medicina Familiar y Comunitaria del Centro de Salud Pascuales de Febrero del 2017 a Junio del 2018”. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil-Ecuador. [Tesis de Especialización] 2018
5. Rosales, C. Tesis titulada “Efectividad de la psicoprofilaxis durante el embarazo.” Universidad Técnica de Ambato Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Técnica de Ambato – Ecuador. Julio 2017.
6. Callupe, J. Tesis titulada Efectividad del Programa de Psicoprofilaxis en Gestantes Adolescentes del Hospital Nacional Hipólito Unánime, 2017”.
7. García K. & Sánchez M. “Características sociodemográficas de las gestantes adolescentes atendidas en el centro de salud Carmen de la Legua, Callao” de la Universidad Privada Arzobispo Loayza. Lima– Perú 2016

Consultado 20 de Agosto del 2019; disponible en:
<http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/UAL/38/T-OBS>

0023%20SANCHEZ%20RAMOS%2C%20MAGALY%20XIOMARA%20Y%20GARCIA%20AMADO%2C%20KATIA%20MELISSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

8. Chávez Salazar J. “Psicoprofilaxis obstétrica asociado a problemas maternos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo 2017-2018
9. Ramírez, H. ; Rodríguez, I. “Beneficios del acompañamiento a la mujer por parte de su pareja durante el embarazo, el parto y el puerperio en relación con el vínculo paterno filial.” Matrona residente. Hospital «Virgen del Rocío». Sistema Andaluz de Salud. Sevilla ©2014 Ediciones Mayo, S.A. Matronas Prof. [Internet]. 2014. Consultado el 2 de septiembre de 2018 ;15(4):e1-e6; disponible en: <http://www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2018/01/revision-beneficios-pareja.pdf>
10. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 361-2011-MINSA. 06 de mayo de 2011. Disponible <https://www.gob.pe.institucion.minsa/normas-legales/243742-361-2011-minsa>
11. Jara, B. “Psicoprofilaxis en el Embarazo”. Ecuador 2012, de la Universidad Nacional de Loja 2012 [Tesis de pregrado], Citado 15. Nov. 2017. Disponible en: [http://psicoprofilaxisenel embarazo.blogspot.pe/2012/10/Como interpretas esta observación](http://psicoprofilaxisenel embarazo.blogspot.pe/2012/10/Como%20interpretas%20esta%20observaci%C3%B3n)
12. Solís H. & Morales S. Impacto de la Psicoprofilaxis Obstétrica en la Reducción de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal. Revista Horizonte Lima - Perú. 2012, Artículo científico pp. 1-4, disponible :

https://medicina.usmp.edu.pe/medicina/horizonte/2012_2/Art8_Vol12_N2.pdf

13. Morales S, Guibovich A, Yábar M. “Psicoprofilaxis Obstétrica: Actualización, definiciones y conceptos”. Revista Horizonte Medico. Perú, Lima – Perú 2014. Artículo científico pp. 1-5, disponible en : http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2014000400010
14. Callupe, Jeanette “Efectividad Del Programa De Psicoprofilaxis en Gestantes Adolescentes del Hospital Nacional Hipólito Unánue, 2017” (Tesis posgrado). Universidad Nacional Federico Villarreal , Lima – Perú. disponible en : http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3522/UNFV_CALLUPE_HUAYNATE_JEANETTE_DALIA_MESTRIA_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Mires, Gardinni; "Influencia de la estimulación prenatal sobre el desarrollo integral de los hijos de las madres adolescentes que acuden a la consulta del Ambulatorio"[Tesis], [citado 2019 Oct 01 en la tesis Nivel De Conocimiento Sobre Estimulación Prenatal En Gestantes Que Acuden Al Centro De Salud De Conchopata-Ayacucho, mayo 2017] disponible en <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1702/TESIS%20CABRERA%20BAUTISTA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Bergström M, Kieler H , Waldenström U. Psicoprofilaxis durante el trabajo de parto: asociaciones con los resultados relacionados con el trabajo de parto y la experiencia del parto. [En línea]. 1992. Consultado el 20 de Setiembre

del 2019 Pág. 581-587; disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20225989>

17. Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (ACOG por sus siglas en inglés) (2010). *FAQs: Cesarean birth*. Obtenido el 31 de julio de 2012 de <http://www.acog.org/~media/For%20Patients/faq006.pdf?dmc=1&ts=20120731T1617495597> (PDF - 336 KB) [arriba].
18. Ministerio de Salud. Dirección Ejecutiva de Prevención de Riesgo y Daño Nutricional Área de Desarrollo de Recursos Humanos y Transferencia Tecnológica CENAN/INS. Informe “Aproximación Diagnóstica De La Visita Domiciliaria” Lima Perú 2012. Pp. 7 Disponible en: https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/deprydan/tablasAuxiliares/2013/10_Informe%20de%20VD%202012.pdf