



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE TERAPIA FÍSICA Y DEPORTIVA

Proyecto de Investigación previo a la obtención del título de Licenciado en Ciencias de la Salud en Terapia Física y Deportiva

TEMA:

“TÉCNICA DE JACOBSON EN LA PSICOPROFILAXIS DEL PARTO”

Autora:

Dayana Tamara Mariño Vallejo

Tutora:

Mgs. Bárbara Leyanis Nuñez Sánchez

RIOBAMBA-ECUADOR

2019



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE TERAPIA FÍSICA Y DEPORTIVA

CERTIFICADO DEL TUTOR

Yo, **Msc.Barbara Nuñez S.** docente de la carrera de Terapia Física y Deportiva de la Universidad Nacional de Chimborazo, en calidad de tutora del proyecto de investigación **CERTIFICO QUE:** el presente trabajo de investigación previo a la obtención del título de Licenciado en Ciencias de la Salud en Terapia Física y Deportiva con el tema: **TECNICA DE JACOBSON EN LA PSICOPROFILAXIS DEL PARTO.** Propuesto por **Dayana Tamara Mariño Vallejo** con CI: **0604658252** quien ha culminado su estudio de grado en la carrera de **Terapia Física y Deportiva, de la Facultad de Ciencias de la Salud,** luego de haber realizado las debidas rectificaciones, revisiones, análisis y con el asesoramiento de mi persona por lo que considero que se encuentra apto para su presentación.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad facultando al interesado hacer uso del presente para los trámites correspondientes.

Riobamba, Diciembre 2019


Atentamente

Msc.Barbara Nuñez S.

Tutor del proyecto de investigación



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE TERAPIA FÍSICA Y DEPORTIVA

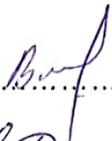
CERTIFICADO DEL TRIBUNAL

Los miembros del tribunal de revisión del Proyecto de Investigación titulado: “**Técnica de Jacobson en la Psicoprofilaxis del Parto.**”; presentado por: **Dayana Tamara Mariño Vallejo** y dirigido por: **Msc. Bárbara Nuñez S.** una vez revisado el proyecto de investigación con fines de graduación, escrito en el cual se ha constatado con el cumplimiento de las observaciones realizadas se procede a la calificación del informe del proyecto de investigación.

Por la constancia de lo expuesto:

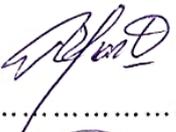
Firma

Msc. Bárbara Nuñez S.

.....


TUTOR

Dr. Rene Yartu C.

.....


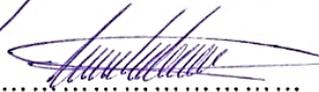
MIEMBRO DEL TRIBUNAL

Msc. Edison Bonifaz Aranda

.....


MIEMBRO DEL TRIBUNAL

Msc. Luis Poalasin Narváez

.....


MIEMBRO DEL TRIBUNAL

Riobamba, Diciembre 2019



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE TERAPIA FÍSICA Y DEPORTIVA

DERECHO DE AUTORÍA

Yo, **Dayana Tamara Mariño Vallejo** con C.I. **0604658252** , declaro que la responsabilidad del contenido del Proyecto de Investigación modalidad Revisión bibliográfica con el tema **“Técnica de Jacobson en la Psicoprofilaxis del Parto .”** Corresponde exclusivamente a mi persona y el patrimonio intelectual del trabajo investigativo pertenece a la Universidad Nacional de Chimborazo.

Riobamba, Diciembre 2019

Dayana Tamara Mariño Vallejo

C.I. 0604658252

AUTOR

AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradezco a la UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO por haberme aceptado hacer parte de ella y abierto las puertas de su seno científico para poder estudiar mi carrera, así como también a los diferentes docentes que brindaron sus conocimientos y apoyo para seguir adelante día a día.

Agradezco también a mi tutora de tesis Msc. Barbara Núñez Sánchez por haberme guiado durante todo el desarrollo de la tesis con sus conocimientos.

Mi agradecimiento también va dirigido al Dr. Jorge Rodríguez Espinoza por brindarme la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico, así también como haberme tenido toda la paciencia del mundo para guiarme durante el desarrollo de la tesis.

No ha sido nada sencillo el camino hasta ahora, pero gracias a sus aportes, a su amor, a su inmensa bondad y apoyo, lo complicado de lograr esta meta se ha notado menos, les agradezco, y hago presente mi gran afecto

¡MUCHAS GRACIAS!

Dayana Tamara Mariño Vallejo

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a mi DIOS quien supo guiarme por buen camino, darme fuerza para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se me presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A mi hijo quien es mi gran orgullo y motivación para seguir adelante. Para mis padres Gonzalo Mariño, Fresia Vallejo a mis hermanas Tatiana Mariño, Nadine Mariño por su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño perseverancia, mi coraje para seguir mis objetivos.

Gracias también a mi querido novio Rubén Samaniego quien ha estado dándome ánimos y apoyándome, a mis amigos y amigas quienes han estado aportando con su granito de arena.

Dayana Tamara Mariño Vallejo

RESUMEN

La etapa de gestación es un proceso complejo donde se llevan a cabo el desarrollo de diversos cambios fisiológicos, metabólicos y morfológicos en las gestantes, pudiendo llegar a ser un proceso abrumador y emotivo por los cambios que sufre el cuerpo de la madre. Walker, indica que la intensidad del dolor lumbopélvico durante el embarazo se incrementa con el tiempo, en el día y a lo largo de su desarrollo sobre todo en la semana 36. El objetivo de este estudio fue reconocer la importancia que tienen las técnicas de relajación y herramientas de psicoprofilaxis como la de Jacobson para un parto óptimo, a través de una previa revisión bibliográfica, además puntualizar los beneficios que brinda el método de Jacobson en el relajamiento muscular, tanto a la gestante como a su hijo. Es un estudio de carácter descriptivo, ya que busca corroborar los efectos del método, mediante escalas de valoración de Pedro y revisión documental de su efectividad. Los resultados demostraron que este proceso influyó favorablemente a más de la mitad de las pacientes, tanto sobre el parto normal, como en la disminución del tiempo de labor y dolor de parto, en la incontinencia urinaria y la mejoría en el estado del suelo pélvico, por lo tanto se pudo concluir que la técnica de JACOBSON sí es efectiva en la psicoprofilaxis del parto.

ABSTRACT

Pregnancy is a complex process where the development of various physiological, metabolic, and morphological changes are carried out in pregnant women. Thus, it becomes an overwhelming and emotional process. Walker mentions that the intensity of lumbopelvic pain during pregnancy increases with time, during the day and throughout its development, especially at week 36. The objective of this study is to demonstrate the effectiveness of psych prophylaxis during pregnancy. Previous bibliographical research was developed regarding this method related to both the pregnant woman and her child. It is an observational and descriptive study, since it allows the collection of data from the gestation process. It intends to corroborate the effects of the method through assessment scales, surveys, and direct observation of its effectiveness. The results showed that this process had a favorable influence on more than half of the patients, both on standard delivery, on labor time and labor pain, urinary incontinence, and improvement in pelvic floor condition. Hence, it was possible to conclude that if the technical of JACOBSON is effective in the psych prophylaxis of pregnancy, it is useful in several areas of pregnancy.



Translation review by Dr. Narcisa Fuertes PhD



Professor at Competencias Lingüísticas UNACH.

INDICE DE CONTENIDOS

<i>CERTIFICADO DEL TUTOR</i>	<i>ii</i>
<i>CERTIFICADO DEL TRIBUNAL</i>	<i>iii</i>
<i>DERECHOS DE AUTORÍA</i>	<i>iv</i>
<i>AGRADECIMIENTO</i>	<i>v</i>
<i>DEDICATORIA</i>	<i>vi</i>
<i>INDICE DE CONTENIDOS</i>	<i>ix</i>
<i>RESUMEN</i>	<i>vii</i>
<i>ABSTRACT</i>	<i>viii</i>
<i>1. INTRODUCCIÓN</i>	<i>1</i>
<i>2. METODOLOGÍA</i>	<i>7</i>
<i>3. RESULTADOS Y DISCUSION</i>	<i>14</i>
<i>4. CONCLUSIONES</i>	<i>29</i>
<i>5. RECOMENDACIONES O PROPUESTA</i>	<i>30</i>
<i>6. BIBLIOGRAFÍA</i>	<i>31</i>
<i>7. ANEXOS</i>	<i>38</i>

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Descripción de los documentos de acuerdo a la valoración en la Escala de PEDro	10
Tabla 2: Tabla de Resultados	15

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Distribución porcentual de documentos seleccionados por Base de Datos ...	8
Gráfico 2: Número de documentos por país e idioma de publicación.	9
Gráfico 3: Distribución porcentual del tipo de estudio	15

INTRODUCCIÓN

La Salud materna y perinatal constituye un importante indicador de las condiciones de desarrollo de un país, así como de la situación de su sector salud, siendo para Ecuador una prioridad, debido a que aún cuando la razón de mortalidad materna se ha reducido en los últimos años, existe la necesidad de contar con acciones que contribuyan con un mayor descenso de estas cifras, acorde con los Objetivos del Milenio.

Actualmente, varios países de América Latina están implementando medidas prácticas para reducir la mortalidad materna, siendo Uruguay uno de los países más significativos, que alcanzó a reducir en un 67% el índice en el periodo de 1990 al 2013, seguido de Perú con un 64%, Chile con 60%, Brasil con 43% y Ecuador con 44% (Organización Panamericana de la Salud, 2013). Asimismo, la razón de mortalidad materna en el Ecuador, fue de 69,5 muertes por cada 100 mil nacidos vivos en 2010; este indicador ha oscilado entre 48,5 y 69,7 entre el 2001 y el 2010.

La mayoría de muertes maternas ocurrieron por Trastornos hipertensivos durante el embarazo (34%), otras causas de muerte materna (35%), hemorragia postparto (14%), embarazo que termina en aborto (8%), anomalías de la dinámica del parto y distocia (5%) y sepsis puerperal (4%) según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos INEC. Estas causas se consideran evitables si se mejoran las prestaciones de los servicios de salud, la accesibilidad de los usuarios y la educación prenatal a través de técnicas de relajación.

Es por eso, que este estudio se focalizó en la revisión bibliográfica de las diferentes técnicas de relajación existentes, como por ejemplo la de Jacobson en la Psicoprofilaxis del parto, debido a que, si se implementan esta y otras técnicas relacionadas, se puede conseguir mejorar las condiciones físicas de la madre, su estado a nivel general, controlar el apetito, el sueño y crear las condiciones psicológicas para asimilar el parto, contribuyendo implícitamente al desarrollo óptimo del feto.

Entiéndase como psicoprofilaxis o educación maternal al conjunto de actividades psicoterapéuticas, pedagógicas y corporales para facilitar el trabajo que la mujer realiza antes y durante el alumbramiento. (García Arregui, 2019), la aplicación de estos métodos se focalizan en dos ejes estratégicos, el primero: *actividades durante la etapa de gestación* que buscan ayudar a la madre a establecer una buena adaptación al embarazo, donde los cambios físicos producidos en su cuerpo, no le supongan una dificultad o

impedimento para llevar una vida diaria normal y por otro lado *acciones durante el momento del alumbramiento* como relajación, disminución de estrés, disminución del dolor de contracción y más (Valdivieso González, 2016), resultado de ejercicios diarios de respiración, relajación, práctica deportiva moderada entre otros, estas actividades son desarrolladas en casa o en compañía de un profesional del área durante los al menos 7 meses de embarazo, el protocolo antes mencionado tiene como finalidad orientar a la mujer de acuerdo a su estado de salud a conseguir una experiencia única, libre de miedo, estrés y dolor en el nacimiento de su hijo. (Valdivieso González, 2016)

La preparación física y emocional para alumbrar un niño en buen estado de salud requiere de un proceso de preparación integral en la vida de la madre, es así como las mujeres gestantes necesitan controles continuos que garanticen el desarrollo correcto del feto, pues la salud de la madre y el niño está contemplada en este momento como una prioridad de orden mundial, su situación de salud y desarrollo son indicadores de las condiciones de vida de la población de un país y dentro de las acciones emprendidas para el mejoramiento de la salud madre-hijo se encuentran todas aquellas concernientes a los cuidados durante el embarazo. (Alfaro Alfaro, 2016).

Según el estudio de los efectos del entrenamiento de relajación de Jacobson aplicada en la reducción de la ansiedad y el estrés en 110 mujeres primigrávidas cuya promedio de edad fue de 23.8 años y una media de edad gestacional de 17.8 semanas se percibió que los ejercicios de postura, respiración y en general las actividades de relajación han mostrado disminuciones significativas de ansiedad y estrés en el grupo experimental al momento del alumbramiento por lo que las actividades psicoprofilácticas durante el periodo gestacional muestran grandes beneficios. (Bastani, Hidarnia, Kazemnejad, Vafaei, & Kashanian, 2005)

Al evaluar la efectividad de estrategias no farmacológicas en el dolor de parto Barbosa, Vasconcelos y Saldanha de Melo, evidenciaron que las mujeres embarazadas que realizaron ejercicios respiratorios, relajamiento muscular, masaje lumbosacro, baño de lluvia, deambulación y balance pélvico durante la labor de parto, aliviaron las contracciones presentes en el trabajo de alumbramiento. (Barbosa, Vasconcelos, & Saldanha, 2007)

Conociendo que, el Parto psicoprofiláctico se refiere al nacimiento de un niño por vía natural, vaginal y sin anestesia, donde la mujer confía en su función reproductiva controlando el ciclo que este proceso implica: temor/tensión/dolor, y comparando con los diferentes análisis de los índices de cesáreas; por medio de la investigación se evaluaron la eficacia y el impacto de los procedimientos de relajación como la técnica de Jacobson en un grupo de 300 gestantes de bajo riesgo con posibilidades a ser intervenidas quirúrgicamente, de las cuales, 100 formaron parte del grupo experimental y sólo el 35% alumbró tras una intervención quirúrgica y su tiempo de estancia hospitalaria fue menor; por otro lado, en el grupo control (200 gestantes) el 49,5% necesitaron una cesárea y su hospitalización superó los 30 días. (Oyuela-García & Hernández-Herrera, 2010)

Otro ensayo controlado aleatorio en Suecia comparó los efectos inmediatos de dos técnicas de relajación progresivas entre ellas Jacobson y una pasiva de 10 minutos sobre los indicadores de relajación percibidos y fisiológicos, mencionados indicadores se midieron en cuatro momentos antes y después del ejercicio de relajación, los resultados fueron significativos para mejorar los niveles de relajación y disminución de temor, tensión antes del parto. (Urech, y otros, 2010)

Otros autores, afirmaron que la práctica de la relajación en el proceso del parto, puede ser una estrategia efectiva para reducir el estrés propio de la gestación y evaluando los efectos de la práctica regular y progresiva de las técnicas de Jacobson en 46 mujeres gestantes agrupadas en dos grupos: experimental y control, para medir variables emocionales y físicas como el estrés, ansiedad, depresión, tasa cardíaca y presión arterial con las escalas de Ansiedad, se comprobó la eficacia de la práctica de la relajación en las medidas evaluadas. (Bjorn, Benvinda, Neves de Jesus, & Casado Morales, 2013)

Berchart, Vichi, Paredes et al. percibieron que la ausencia de educación maternal y conocimiento de técnicas de relajación progresiva de 120 madres influyeron en el proceso de lactancia materna tras responder un cuestionamiento general de la investigación, además sin importar el nivel de estudios de las madres un porcentaje significativo de ellas desconocía las actividades y la actitud que se lograba mantener al momento del parto. (Vichi G. B., De la Cruz, Gornie D, Rodríguez, & Martínez, 2013)

Las herramientas que aportan las técnicas de relajación como Jacobson para la reducción de estrés y preocupaciones, también mejoran el vínculo afectivo madre-hijo durante la

etapa prenatal y en las madres que se aplicó esta práctica, se obtuvieron resultados favorables durante el parto, logrando conseguir disminución de dolor en las contracciones uterinas, otra de las ventajas representativas de la educación maternal es que la estancia de labor de parto de las gestantes en su viviendas se extiende al máximo consiguiendo que cada una de ellas visite un centro de salud en los momentos últimos al alumbramiento. (Valdivieso González, 2016)

Por otro lado Cuadros, Gelves y Mendoza resaltaron los beneficios de las técnicas psicoprofilácticas para un parto sin temor al distinguir que el 83% de las embarazadas redujeron los niveles de ansiedad, el 36,6% mantuvo tranquilidad durante el parto y apenas el 26% tuvieron temor antes del parto, lo curioso del estudio es que apenas el 40% de las mujeres que acuden al Centro de Salud N° 31 de Luján durante la gestación participan del programa, por lo que el desconocimiento de las ventajas de las técnicas de relajación inhibe a las madres a educarse en la etapa prenatal. (Cuadros, Gelves, & Mendoza, 2016)

Un ensayo clínico realizado en Irán acerca de los efectos de la relajación muscular progresiva y la técnica de control de la respiración sobre la presión arterial antes y después del parto mostró que mencionadas actividades lograron controlar el dolor durante las contracciones del parto y la ansiedad del post parto. (Aalami, Farzaneh, & Morteza, 2016)

Las investigaciones a nivel mundial muestran que las técnicas de relajación se usan con frecuencia permitiendo liberar la tensión y el alargamiento de las fibras musculares. Sweeney (1978), proporciona un punto de vista más integral, donde define la relajación como un estado o respuesta positiva de las percepciones, en el que una persona puede experimentar alivio de una tensión o de agotamiento. La técnica de relajación progresiva de Jacobson, admite reconocer la estrecha relación entre tensión muscular y estado mental tenso, pero demuestra claramente cómo redimir uno, implicando liberar el otro (Universidad de Almería, 2019). También enseña a relajar la musculatura voluntariamente como propósito para alcanzar un estado profundo de paz interior. En esta técnica se pueden distinguir tres fases (Marmol Gomez, 2013) (Guillet & Geneti, 1975) (Constitucionalbasico, 2018) (Meditación y Psicología, 2017) (Tecnicas-de-relajación.com, 2019) (Sings Of The Times, 2017) (Pérez Gaspar, 2019) (Camacho, 2018):

Fase de Inactividad, promueve que la persona se concentre en una parte o segmento específico de su cuerpo. (Marmol Gomez, 2013)

Fase de Relajación Diferencial, concientiza al individuo sobre la diferencia entre los músculos contraídos y los relajados en actividades de la vida cotidiana. (Marmol Gomez, 2013)

Fase de Entrenamiento para Situaciones Complicadas, trata de enseñar a enfrentar y minimizar los impactos de las situaciones que provocan una fuerte contracción muscular a causa del estrés afectivo y/o emocional. (Marmol Gomez, 2013)

Seguido se muestran estudios a nivel nacional acerca de los métodos de relajación progresiva. (Marmol Gomez, 2013)

La eficacia de la intervención fisioterapéutica mediante la Técnica de Jacobson para la preparación del parto en mujeres de entre 20 y 35 años analizada por Viviana Peña mostró que cada embarazo es distinto y genera un alto grado de tensión en la futura madre especialmente. Varias técnicas ayudan a disminuir dicha tensión, siendo una de las más reconocidas a nivel mundial la técnica de Jacobson, donde mediante ejercicios de relajación muscular se ayuda a una mejor predisposición psicológica para la labor del parto, obteniendo resultados positivos. (Peña Alarcón, 2016)

El embarazo en adolescentes cada vez en una situación de preocupación social, varias son sus causas y consecuencias, sin embargo es también de preocupación el estado de depresión que genera estos embarazos en quienes lo viven. El programa de Psicoprofilaxis, aplicado adecuadamente contribuye a mitigar los estados depresivos de las pacientes embarazadas, a través de técnicas especialmente psicológicas, es así como en un grupo de gestantes adolescentes se describió que el 25 %, 60% y 15% presentaron depresión mínima, depresión leve y depresión moderada respectivamente antes de la aplicación de técnicas progresivas mientras que al finalizar el proceso disminuyó el nivel de depresión leve a un 35% y desapareció el porcentaje de depresión moderada. (Saula Guaiña & Núñez Lema, 2016)

Para Jessica Regalado, la asiduidad y dedicación que se implementen en los Centros de Salud, las técnicas de relajación progresiva en el programa de práctica Psicoprofiláctica, ofrecen beneficios positivos en las futuras madres, ya que, quienes asistieron

completamente a dicho programa, no tuvieron ningún tipo de complicación durante la labor de parto. (Regalado Segovia, 2017)

Si bien la técnica de educación en psicoprofilaxis contribuye enormemente con la disminución de las complicaciones en la labor de parto, especialmente en madres primerizas, esta técnica no es del todo conocida y menos aún difundida en las unidades de Salud. Es importante la implementación de programas de difusión de estas técnicas enfatizaron Lemache y Sivinta. (Lemache Tiscama & Sivinta Gualpa, 2017)

Cristhian Rodríguez indico que como resultado del estudio de los beneficios materno-perinatales de la psicoprofilaxis han causado efecto gracias a procesos de difusión del programa de Psicoprofilaxis, ya que se pudo comprobar que, las madres o futuras madres que aplican esta técnica, minimizan los riesgos que conlleva el alumbramiento, brindando además una oportunidad de un parto más natural y estabilidad tanto de la madre como del bebé. (Rodríguez Neira, 2018)

Por lo que el objetivo de la investigación es reconocer la importancia que tienen las técnicas de relajación y herramientas de psicoprofilaxis como la de Jacobson para un parto óptimo donde la futura madre guarde la vivencia de un parto memorable único.

Palabras Clave: Relajación, Parto, Respiración, Jacobson, Psicoprofilaxis

1. METODOLOGÍA

El trabajo de investigación consistió en la elaboración de un protocolo de búsqueda, selección y revisión de trabajos científicos relacionados a la práctica de la Técnica de Jacobson en la Psicoprofilaxis del Parto, el mismo que se detalla a continuación:

2.1. Estrategias de búsqueda

Con el fin de obtener una variedad de trabajos científicos y libros que aborden la temática de estudio, se inició la búsqueda en las principales bases de datos como: Scopus, ProQuest, ScienceDirect, PubMed, Redalyc, Scielo, Eprints, Google books, entre otras.

En las bases de datos indicadas, se utilizaron criterios de búsqueda avanzada con las palabras claves tanto en inglés como en español:

- Técnica de Jacobson
- Métodos de relajación progresiva
- Psicoprofilaxis del parto
- Psicoprofilaxis obstétrica
- Psicoprofilaxis en gestantes
- Jacobson technique
- Progressive relaxation methods
- Childbirth psychoprophylaxis
- Obstetric psychoprophylaxis
- Psychoprophylaxis in pregnant women

2.2. Criterios de inclusión\

- Publicaciones científicas, libros o investigaciones cuya población de estudio sean mujeres embarazadas a las que se les haya aplicado las técnicas de relajación dentro de la psicoproflaxis obstétrica y/o presenten los procedimientos de aplicación
- Fecha de publicación a partir del año 2000 (para ampliar el espectro de búsqueda)
- Idioma de publicación inglés y español

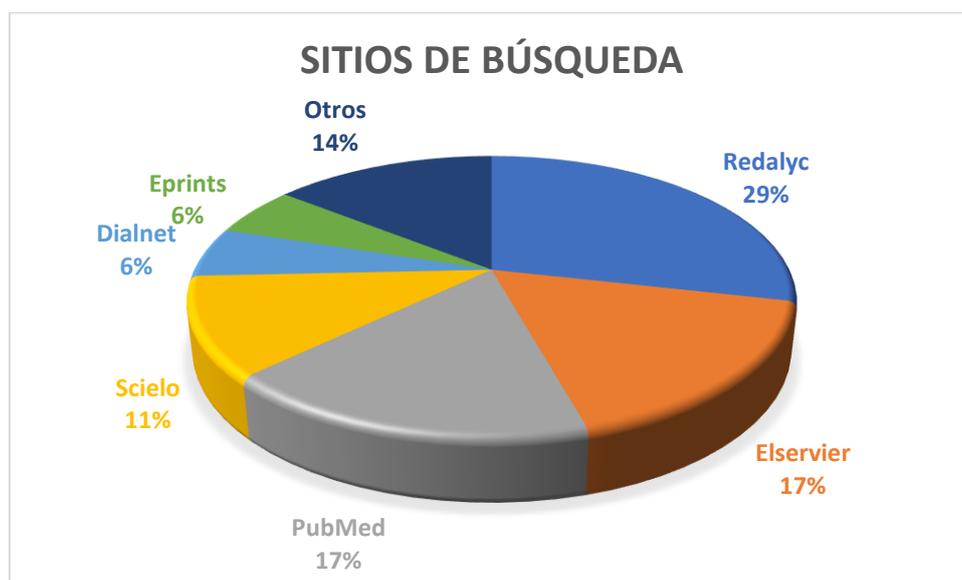
2.3. Criterios de exclusión

Se excluyeron todos los trabajos cuyo contenido no aporte de manera significativa al objeto de estudio tomando en consideración los siguientes aspectos:

- Estudios donde la población de estudio no sean mujeres gestantes
- Trabajos y documentos que se encuentren publicados en sitios web que no cuenten con aporte científico.

Bajo las directrices indicadas, se obtuvieron 35 documentos de acuerdo al siguiente detalle:

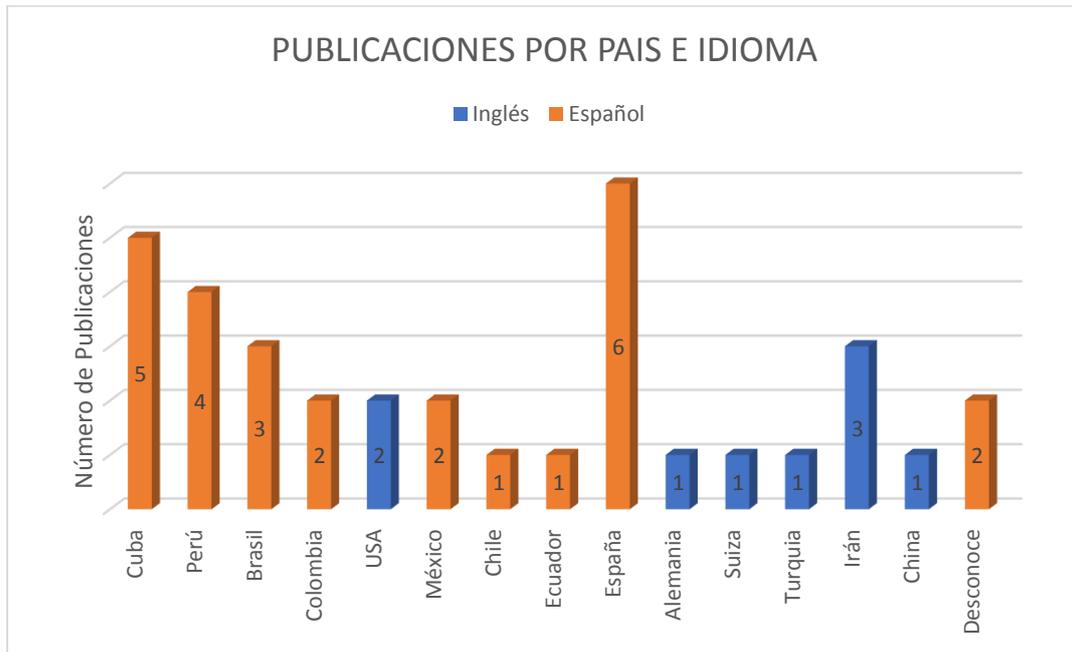
Gráfico 1: Distribución porcentual de documentos seleccionados por Base de Datos



Autor: Dayana Mariño

Los repositorios digitales Redalyc, Elsevier, PubMed y Scielo tienen mayor representatividad al contener 26 artículos, mismos que corresponden al 74% de trabajos encontrados; en las bases de datos restantes se encontraron como máximo 2 artículos en cada una de ellas.

Gráfico 2: Número de documentos por país e idioma de publicación.



Autor: Dayana Mariño

El 57% de los trabajos encontrados fueron publicados en países del continente americano, la mayoría pertenecientes a Cuba, Perú y Brasil; el 26% corresponden a países del continente europeo, donde España aporta con 6 trabajos y finalmente del continente asiático existen un 11% de publicaciones. Se debe indicar que dos de los trabajos encontrados no cuentan con información del país de publicación.

En cuanto al idioma, el 74% de los trabajos fueron escritos en español, mientras que las publicaciones de los países de Europa y Asia fueron escritas en inglés, al igual que los trabajos de Estados Unidos.

2.4. Valoración de la calidad de estudios (Escala PEDro)

De acuerdo al Anexo 1, se procedió a la evaluación de los trabajos en estudio. Para ello, se realizó una lectura exhaustiva de los documentos a fin de asignar el puntaje a cada criterio. En la tabla 1, se describen los 35 trabajos de acuerdo a la valoración obtenida en la Escala de PEDro, cabe indicar que esta escala evalúa la calidad metodológica de los estudios clínicos, por lo que aquellos documentos como libros y artículos que únicamente hagan mención de la técnica, pero no reflejen información de aplicación, tendrán una

evaluación de cero. Los trabajos fueron ordenados de acuerdo a la puntuación obtenida, considerándose adecuados aquellos que alcancen un puntaje de al menos 6/11 puntos.

Tabla 1. Descripción de los documentos de acuerdo a la valoración en la Escala de PEDro

Nº	Título	Autor(es)	Año	Tipo	Escala de PEDro
1	Psicoprofilaxis para embarazadas. Una propuesta de adecuación al programa.	Odalís Arias, José Figueredo	2010	Artículo	8
2	La Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes adolescentes: Características y beneficios integrales	Maribel Yábar Peña	2014	Artículo	8
3	Características de las gestantes que recibieron Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia en el sector privado como una alternativa en su atención integral	Sabrina Morales	2015	Artículo	8
4	Teoría de Orem aplicada a intervenciones durante embarazo y climaterio	Alide Salazar, Sandra Valenzuela	2009	Artículo	8
5	Psicoprofilaxis perinatal: preparación corporal y psíquica de la mujer embarazada para el nacimiento	José Sapién, Diana Córdoba	2007	Artículo	8
6	Cuidado psicoprofiláctico del embarazo: experiencias de mujeres y hombres	José Sapién, Diana Córdoba, María Salquero	2008	Artículo	8
7	Un plan de acción para incrementar la incorporación de las embarazadas al programa de psicoprofilaxis con actividad física	Rafaela Montero	2010	Artículo	8
8	Effectiveness of Jacobson's Progressive Muscle Relaxation Therapy to Reduce Blood Pressure among Hypertensive Patient-a Literature Review	Rachana G Chauhan, Anil Sharma	2014	Artículo	7
9	Relaxation methods in labor: A critique of current	Smith Caroline, Levett Kate,	2011	Artículo	7

	techniques in natural childbirth	Collins Carmel, Crowther Caroline			
10	Effects of Progressive Muscle Relaxation Exercises Accompanied by Music on Low Back Pain and Quality of Life During Pregnancy	Mahboobeh Aalami, Farzaneh Jafarnejad, Morteza ModarresGharavi	2014	Artículo	7
11	Comparing the Effects of Progressive Muscle Relaxation and Guided Imagery on Sleep Quality in Primigravida Women Referring to Mashhad Health Care Centers -1393	Nahid Golmakani, Farnaz Sadat Seyed Ahmadi Nejad, Mohammad Taghi Shakeri, Negar Asghari Pour	2015	Artículo	7
12	Estrategias no farmacológicas en el alivio del dolor durante el trabajo de parto: pre-test de un instrumento	Rejane Barbosa, Gilson de Vaconcelos Torres, Eva Saldanha de Melo	2007	Artículo	7
13	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	Cristhian Alejandro Rodríguez Neira	2018	Tesis	7
14	Valoración de resultados del Método Psicoprofiláctico en Obstetricia	Fernando Navas	1960	Artículo	7
15	Manejo del dolor durante el trabajo de parto en gestantes de un Centro de Salud	María Campos	2010	Artículo	7
16	Effect of progressive muscle relaxation technique on pain relief during labor	M. Bagharpoosh, G. Sangestani, M. Goodarzi	2006	Artículo	7
17	Effects of progressive muscle relaxation training on anxiety and quality of life of inpatients with ectopic pregnancy receiving methotrexate treatment	Pan L, Zhang J, Li L.	2012	Artículo	7
18	Pregnant Women with Bronchial Asthma Benefit from Progressive Muscle Relaxation: A Randomized,	Nickel Cerstin, Lahmann Claas, Mühlbacher Moritz, Gil Francisco, Kaplan	2006	Artículo	7

	Prospective, Controlled Trial	Patrick, Buschmann Wiebke, Tritt Karin, Kettler Christian, Bachler Egon, Egger Christian, Anvar Javaid, Fartacek Reinhold, Loew Thomas, Rother Wolfhardt, Nickel Marius			
19	Effects of relaxation on psychobiological wellbeing during pregnancy: A randomized controlled trial	Corinne Urech, Nadine S. Fink, Ire`ne Hoesli, Frank H. Wilhelm, Johannes Bitzer, Judith Alder	2010	Artículo	6
20	Psicoprofilaxis e índice de cesáreas	Juana Oyuela-García, Ricardo Jorge Hernández-Herrera	2010	Artículo	6
21	Estrategias de relajación durante el período de gestación. Beneficios para la salud	Mª Benvinda Nereu Bjorn, Saul Neves de Jesusa, Mª Isabel Casado Morales	2013	Artículo	6
22	Caracterización de la psicoprofilaxis en gestantes del tercer trimestre	Geisha Berchart Vichi, Esperanza Claro de la Cruz, Dulce Maria Heredia, Gisela Paredes, Lisit Cuba	2013	Artículo	6
23	Impacto de la Psicoprofilaxis Obstétrica en la reducción de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal.	Humberto Solis, Sabrina Morales	2010	Artículo	6
24	La psicoprofilaxis obstétrica y la estimulación prenatal en diversas regiones del Perú	Sabrina Morales, Yanina Garcia, Marecla Agurto, Anabel Benavente	2014	Artículo	6
25	El ejercicio físico supervisado durante el embarazo mejora la percepción de la salud. Ensayo clínico aleatorizado	Mireia Peláez, Soraya Casla, María Perales, Yaiza Cordero, Rubén Barakat	2013	Artículo	6

26	The effects of progressive muscular relaxation and breathing control technique on blood pressure during pregnancy	Zehra Baykal Akmes, Nazan Tuna Oran	2016	Artículo	6
27	Actuación del fisioterapeuta durante la gestación, parto y posparto	M. Romero, B. Jiménez	2010	Artículo	5
28	Dolor y embarazo	Héctor Lacassie	2014	Artículo	5
29	El programa de Educación Maternal en el Sistema Público de Salud en Galicia	Alicia Martínez, S. Martínez, S. Pita, A. Ferri, M. Conde	2007	Artículo	3
30	Estrategia de intervención para la preparación psicofísica de la embarazada	Mariam Santisteban, María Pérez, Yamilet López, Berenix Lozano	2012	Artículo	1
31	Técnicas de relajación y autocontrol emocional.	Teresa Rodríguez, Clara García, Ramón Cruz	2005	Artículo	0
32	Tecnicas de Relajación	Rosemary A. Payne	2005	LIBRO	0
33	Fisioterapia en el primer nivel asistencial: atención a la mujer	Sandra Martínez, A. Martínez, r. Fernández, J. Gámez	2001	Artículo	0
34	Analgesia del parto: ¿qué más podemos hacer?	M. Echevarria	2010	Artículo	0
35	La psicoprofilaxis obstétrica en la práctica	Amelia de Combariza	1967	Ensayo	0

Autor: Dayana Mariño

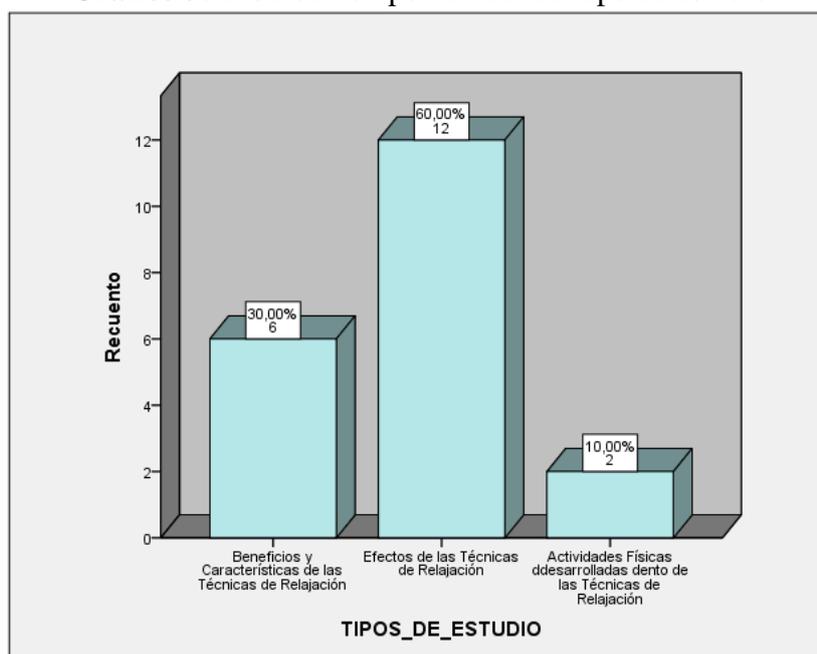
2. RESULTADOS Y DISCUSION

Los cambios físicos, químicos y psicológicos hacen que las mujeres embarazadas se encuentren en un estado vulnerable, para disminuir los síntomas propios de este periodo se deben buscar métodos alternativos que no afecten la salud de la madre ni del embrión, asegurándoles además una mejor calidad de vida. Los medicamentos no son una opción pues su consumo está restringido a mujeres en estado de gravidez, debido a que estos pueden atravesar fácilmente la placenta exponiendo al feto a efectos adversos para su desarrollo o pudiendo incluso afectar su supervivencia. La ansiedad puede presentarse como una sensación peligro definido afectando psicológicamente a la mujer, además de cambios como el peso corporal, la presión arterial, la conciliación del sueño y otros afectan su calidad de vida durante el embarazo.

La relajación progresiva es un método de carácter fisiológico, orientado hacia el reposo, siendo útil en los trastornos en los que es necesario un reposo muscular intenso, Jacobson nos enseña a relajar la musculatura voluntaria para alcanzar un estado profundo de calma interior (Universidad de Almeria, 2019) (Constitucionalbasico, 2018) (Meditación y Psicología, 2017) (Técnicas-de-relajación.com, 2019) (Sings Of The Times, 2017) (Pérez Gaspar, 2019) (Camacho, 2018). Empleado en una mujer embarazada resulta un método de protección en la salud del niño y de la madre, lo cual permite fomentar el nacimiento bajo una adecuada conducta ante los estímulos dolorosos producidos por las contracciones uterinas, disminuyendo el uso de drogas convencionales, prevaleciendo el parto fisiológico y el autocontrol. De los estudios analizados en este trabajo todos concuerdan en que esta técnica es segura y favorece a tener mejores resultados en las mujeres embarazadas quienes se encuentran en un periodo donde hay muchos cambios físicos como psicológicos. La aplicación correcta de la técnica hace que estos cambios sean más manejables en el periodo de gestación y en la labor de parto.

Los trabajos que responden al objetivo de estudio forman parte de dos grupos de información, por un lado las técnicas de relajación y por otro las investigaciones donde la técnica de Jacobson fue la herramienta principal de preparación de las gestantes.

Gráfico 3: Distribución porcentual del tipo de estudio



Dentro del conjunto de técnicas de relajación se encontró que el 60% de las investigaciones analizadas mostraban los efectos de uso de técnicas de respiración durante el período de gestación y parto, el 30% resaltaban los beneficios y las características de cada actividad de relajación utilizados en la etapa de gestación y el 10% enunciaban que las actividades físicas son el soporte para un parto sin dolor y complicaciones. Por otro lado la aplicación de Jacobson evidenció el 100% de beneficios en las gestantes durante el alumbramiento.

A continuación se listan los resultados relevantes de las investigaciones

Tabla 2: Tabla de Resultados

TITULO	AUTORES	N	RESULTADOS
Psicoprofilaxis para embarazadas. Una propuesta de adecuación al programa.	Odalis Arias, José Figueredo	33	El estudio de psicoprofilaxis demostró que no se deben considerar variables excluyentes ya que prevalecen factores de riesgos preconceptionales, obstétricos y psicosociales, en función de sus particularidades individuales la atención a las embarazadas debe realizarse a través de grupos multidisciplinarios. Durante el embarazo es necesario la práctica de una gimnasia con fines psicoprofilácticos, elevando las posibilidades físicas del organismo, el apetito, mejora el estado general, el sueño y crea las condiciones psicológicas del parto,

			favoreciendo el desarrollo óptimo del feto. (Medina Arias & Figueredo, 2010)
La Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes adolescentes: Características y beneficios integrales	Maribel Yábar Peña	38	Las adolescentes embarazadas que reciben PPO demostraron interés y responsabilidad respecto de asistir a su control prenatal, es así que, el 97.37% de ellas recibieron más de 7 controles prenatales, el 100% recibió al menos 6 de un total de 8 sesiones prenatales, 86.84% ingresaron en fase activa para su parto, el mismo porcentaje tuvo parto vaginal, mientras que el 13.16% lo tuvo por cesárea. Asimismo, el 7.89% utilizó la epidural y el 92.11% optó por la lactancia materna exclusiva, mostrando que el 39.47% tenía una actitud positiva ante la llegada del bebé al inicio de las sesiones de PPO, mientras que esta cifra se invirtió al final de las sesiones de PPO, lográndose una actitud positiva ante la llegada del bebé en el 100% de las adolescentes embarazadas. (Yábar Peña, 2014)
Características de las gestantes que recibieron Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia en el sector privado como una alternativa en su atención integral	Sabrina Morales	168	Se revisaron y evaluaron 168 historias clínicas. Los rangos de edad fueron de 15 a 45 años (promedio: 30), el grado de instrucción se distribuyó en: secundaria incompleta 0.6%, secundaria completa 6%, superior incompleta 15.4% y superior completa 78%. El 69% se encontraba trabajando durante su gestación. No recibieron PPO por falta de: información el 17.3%, tiempo 46.4%, recursos económicos 28.6% y por falta de apoyo de la pareja 7.7%. El 100% manifestó satisfacción sobre su PPO-EM, por sentirse más tranquilas y seguras de cómo llegar y colaborar en su parto. Finalmente, 94.6% recibió PPO-EM en la última semana de gestación y 5.4% durante su trabajo de parto; 64% tuvo parto vaginal y el resto cesárea. Se concluye que la PPO-EM es una oportunidad beneficiosa para las gestantes que no pudieron realizar PPO a tiempo, por lo que se afirma que nunca es tarde para recibir una buena preparación y apoyo integral, los que se asociaron a un buen resultado materno y perinatal. (Morales Alvarado, 2015)
Teoría de Orem aplicada a intervenciones durante embarazo y climaterio	Alide Salazar, Sandra Valenzuela	--	El estudio tiene como conclusión que la aplicación de este marco teórico, en la asistencia de mujeres durante el embarazo y climaterio, por parte de enfermeras y enfermeras obstétricas contribuye a identificar los requisitos de autocuidado, las intervenciones requeridas, la necesidad de autocuidado y los métodos de

			ayuda que las mujeres requieren con especial énfasis en el desarrollo de la capacidad de autocuidado. (Molina Salazar & Sauzo Valenzuela, 2009)
Psicoprofilaxis perinatal: preparación corporal y psíquica de la mujer embarazada para el nacimiento	José Sapién, Diana Córdoba	17	La técnica de profilaxis perinatal engloba rutinas de ejercicios de relajación corporal y mental, fisioterapia obstétrica, extensión abdominal, técnicas de ventilación, posición de decúbito lateral izquierdo, simulacro de trabajo de parto, simulacro de expulsión, examen antes del trabajo de parto, preparación de ida al hospital para parto, explicación de la rutina hospitalaria para parto, consejos sobre atención al recién nacido, pláticas sobre lactancia materna a libre demanda, y cuidados y recomendaciones para mantener la salud en el embarazo. En el estudio se concluye que la profilaxis perinatal es recomendable como medio educativo y preventivo a favor de la salud materno-infantil. (Sapien & Córdoba, Psicología y Salus)
Cuidado psicoprofiláctico del embarazo: experiencias de mujeres y hombres	José Sapién, Diana Córdoba, María Salguero	12	La PP facilitó conocimientos, desarrolló habilidades y reforzó actitudes de mujeres y hombres para cuidar el embarazo, gestación, nacimiento y crianza. Además les permitió afrontar adversidades de atención hospitalaria y trato médico. Comportamientos maternos entrenados (formas de respirar, distensión abdominal, posición en decúbito lateral) y presencia paterna durante el nacimiento incomodaron a ginecoobstetras. Los resultados indican que la PP es recomendable para obtener bienestar, pero los servicios médicos no están preparados para asimilarla, dado el contexto cultural e institucional existente de dominación masculina y feminización de los procesos reproductivos, y la debilidad actual de las políticas preventivas en salud reproductiva. (López Sapien, Basulto Córdoba, & Valázquez Salguero, 2008)
Un plan de acción para incrementar la incorporación de las embarazadas al programa de psicoprofilaxis con actividad física	Rafaela Montero	--	El plan de acción ofrece una propuesta a la comunidad en correspondencia con las necesidades actuales y exigencias de las gestantes, permitiendo así contribuir a la participación de las embarazadas al programa de psicoprofilaxis con actividad física. (Lafargue, 2010)

Effectiveness of Jacobson's Progressive Muscle Relaxation Therapy to Reduce Blood Pressure among Hypertensive Patient-a Literature Review	Rachana G Chauhan, Anil Sharma	120	La terapia de relajación muscular es útil para reducir la presión arterial entre los pacientes hipertensos. Por lo tanto, el investigador recomendó la terapia de relajación muscular progresiva para reducir la presión arterial. (Rachana & Anil, 2016)
Relaxation methods in labor: A critique of current techniques in natural childbirth	Edmund Jacobson	--	Artículo de descripción de la técnica.
Effects of Progressive Muscle Relaxation Exercises	Mahboobeh Aalami, Farzaneh Jafarnejad, Morteza ModarresGharavi	30	De acuerdo con los resultados, la presión arterial sistólica disminuyó no solo después de 4 semanas sino también después de la intervención semanal en los grupos de control de relajación y respiración, mientras que no hubo una disminución significativa en el control de grupo. En el grupo de relajación muscular progresiva, fue significativo en la 2ª sesión y en el grupo de control de la respiración, fue significativo en la 3ª y la 4ª sesiones, mientras que no fue significativo en el grupo de control. Por lo tanto, podría concluir que técnicas fueron efectivas para disminuir la presión arterial sistólica y diastólica después de 4 semanas. La presión arterial aumenta después de la primera mitad del embarazo en la hipertensión gestacional y la preeclampsia, pero se diferencia de la preeclampsia por la ausencia de proteinuria. (Aalami, Farzaneh, & Morteza, 2016)
Comparing the Effects of Progressive Muscle Relaxation and Guided Imagery on Sleep Quality in Primigravida	Nahid Golmakani, Farnaz Sadat Seyed Ahmadi Nejad, Mohammad Taghi	100	La puntuación total de la calidad del sueño y sus componentes fue significativamente menor después de la intervención, en comparación con el período previo a la intervención en la relajación muscular progresiva y los grupos de imágenes guiadas. Tanto las imágenes guiadas como la relajación muscular progresiva afectaron positivamente la calidad del sueño de las mujeres primigestas, aunque el efecto de las

Women Referring to Mashhad Health Care Centers -1393	Shakeri, Negar Asghari Pour		imágenes guiadas fue más significativo. (Golmakani, Seyed , Taghi, & Asghari, 2015)
Estrategias no farmacológicas en el alivio del dolor durante el trabajo de parto: pre-test de un instrumento	Rejane Barbosa, Gilson de Vaconcelos Torres, Eva Saldanha de Melo	30	Las ENF (estrategias no farmacológicas), mostraron un porcentaje de aceptación mayor al 80,0%, siendo no aceptadas las estrategias de deambulación y de balance pélvico las mismas obtuvieron porcentajes por debajo del criterio de aceptación preestablecido. Este estudio proporcionó una relevante experiencia en la identificación las estrategias en las mujeres en trabajo de parto, lo que posibilita la aplicación de las mismas para el alivio del dolor de parto, reforzando la importancia de la búsqueda de la humanización en el proceso de asistencia a las parturientas. (Barbosa Davim, Vasconcelos Torres, & Melo, 2007)
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	Cristhian Alejandro Rodríguez Neira	50	De 50 pacientes encuestadas, 28 mujeres tuvieron un parto eutócico lo que representa el 56% de estas 9 fueron del grupo que no realizaron PPO siendo el 36,0% y 19 del grupo que recibieron PPO, el 76,0%. La psicoprofilaxis obstétrica ofrece beneficios para la madre como: un parto espontaneo con un periodo de dilatación optimo, la lactancia materna, el apego precoz, la recuperación y captación temprana del bebé. (Rodriguez Neira, 2018)
Valoración de resultados del Método Psicoprofiláctico en Obstetricia	Fernando Navas	--	Artículo de descripción de la técnica
Manejo del dolor durante el trabajo de parto en gestantes de un Centro de Salud	María Campos	9	A la aplicación de la escala categórica del dolor, el grupo de casos describieron subjetivamente la intensidad del dolor de la siguiente forma; Poco: en la primera etapa representando el 55.5%, en la segunda etapa el 77.7% y en la tercera etapa el 88.8%; Bastante en la primera etapa siendo el 44.45%, el 22.22 % en la segunda etapa y el 11.11% en la tercera etapa. Respecto al grupo control las mujeres gestantes describieron el

			dolor subjetivamente en la intensidad de Mucho en la primera etapa representado por el 77.78%, en la segunda etapa el 55.55% y el 33.33% en la tercera etapa; Bastante intensidad del dolor el 11.11% en la primera etapa, 44.45% en la segunda etapa y 55.56% en la tercera etapa; finalmente el 11.11% refirió subjetivamente el dolor como Poco en la primera y tercera etapa no describiéndose esta característica en la segunda etapa. (de Aldana Campos, 2010)
Effect of progressive muscle relaxation technique on pain relief during labor	M. Bagharpoosh, G. Sangestani, M. Goodarzi	62	El análisis estadístico de los datos mostró una diferencia significativa en la intensidad del dolor entre los dos grupos ($P = 0,0001$). También hubo una diferencia significativa en las reacciones de comportamiento entre los dos grupos ($P < 0,0001$). Dado que la técnica de relajación es fácil de realizar y sin ningún riesgo y también tiene bajos gastos, se recomienda para aliviar el dolor durante el parto. (Bagharpoosh, Sangestani, & Taghi, 2006)
Effects of progressive muscle relaxation training on anxiety and quality of life of inpatients with ectopic pregnancy receiving methotrexate treatment	Pan L, Zhang J, Li L.	90	Tanto el análisis de covarianza como las medidas repetidas ANOVA mostraron que el entrenamiento de relajación muscular puede mejorar efectivamente la ansiedad y la calidad de vida relacionada con la salud de las pacientes con embarazo ectópico que reciben tratamiento con metotrexato en un entorno hospitalario. (Pan, Zhang, & Li, 2012)
Pregnant Women with Bronchial Asthma Benefit from Progressive Muscle Relaxation: A Randomized, Prospective, Controlled Trial	Nickel et al.	64	La frecuencia cardíaca mostró un aumento significativo en el coeficiente de variación, el cuadrado medio raíz de las diferencias sucesivas y los rangos de alta frecuencia, además de una reducción significativa en los rangos de frecuencia baja y media. Se observó una reducción significativa en tres de las cinco escalas de Inventario de expresión de ira de rasgos estatales y un aumento significativo en siete de las ocho escalas SF-36. (Nickel, y otros, 2006)
Effects of relaxation on psychobiological wellbeing during	Corinne Urech, Nadine S. Fink, Irene Hoesli,	39	Entre las diferencias de grupo mostraron que, en comparación con las condiciones de PMR y control, GI fue significativamente más efectivo para mejorar los niveles de relajación y junto con PMR, GI se asoció con una disminución

pregnancy: A randomized controlled trial	Frank H. Wilhelm, Johannes Bitzer, Judith Alder		significativa en la frecuencia cardíaca. Dentro de los grupos, los procedimientos de relajación pasiva y activa se asociaron con una disminución de las medidas endocrinas, excepto la epinefrina. (Urech, y otros, 2010)
Psicoprofilaxis e índice de cesareas	Juana Oyuela-García, Ricardo Jorge Hernández-Herrera	300	Dentro de la investigación se obtuvieron dos grupos el de control y el grupo que asistió al PPP, teniendo como resultado que el grupo de PPP presentó el 8 % menos complicaciones maternas, 14 % menos complicaciones perinatales y se realizaron 14.5 % menos cesáreas, a diferencia del grupo control. Además dentro de los días de estancia hospitalaria acumulados fueron significativamente mayores en madres y neonatos del grupo control, en cambio las mujeres con PPP tuvieron menos cesáreas, complicaciones y días de estancia hospitalaria. (Oyuela-García & Hernández-Herrera, 2010)
Estrategias de relajación durante el período de gestación. Beneficios para la salud	M ^a Benvinda Nereu Bjorn, Saul Neves de Jesusa, M ^a Isabel Casado Morales	46	Este estudio obtuvo como resultado, la utilidad de la práctica de la relajación durante el período de gestación y a la vez apoyan nuevas líneas de investigación con proyecciones interesantes tanto para la futura madre como para el hijo. Además destacan la importancia del concepto actual de salud y bienestar. El análisis de consistencia arrojó valores de .90 para la escala de ansiedad, .87 para la escala de depresión y .89 para la de estrés en el primer momento de la evaluación (pre) y valores de .83 en la escala de ansiedad, .84 en la escala de depresión y .86 en la de estrés en el segundo momento de recogida de datos (post). La correlación entre escalas del EADS resultó positiva (directa), moderada y muy significativa para las dos muestras (experimental y control) y en los dos momentos (pre y post). (Bjorn, Benvinda, Neves de Jesus, & Casado Morales, 2013)
Caracterización de la psicoprofilaxis en gestantes del tercer trimestre	Geisha Berchart Vichi, Esperanza Claro de la Cruz, Dulce Maria Heredia, Gisela	120	La psicoprofilaxis es un método para proteger la salud del niño y de la madre, permite fomentar el advenimiento bajo una adecuada conducta ante los estímulos dolorosos producidos por las contracciones uterinas. Disminuye la utilización de drogas convencionales, predomina el parto fisiológico y el autocontrol como un factor protector contra el dolor, el crecimiento y el desarrollo del niño es más saludable. En este estudio se comprobó que tuvieron una conducta

	Paredes, Lisit Cuba		adecuada luego de recibir la psicoprofilaxis 56 gestantes (55.45 %) mientras que 45 (44.55 %) lo realizaron de forma no adecuada. (Vichi G. , De la Cruz, Heredia, Paredes, & Cuba, 2013)
Impacto de la Psicoprofilaxis Obstétrica en la reducción de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal.	Humberto Solis, Sabrina Morales	--	Artículo de descripción de la técnica
La psicoprofilaxis obstétrica y la estimulación prenatal en diversas regiones del Perú	Sabrina Morales, Yanina Garcia, Marecla Agurto, Anabel Benavente	--	Artículo sobre el estudio de cuántos establecimientos públicos y privados en diferentes regiones, ofrecen a población psicoprofilaxis en el Perú . (Morales, García, Agurto, & Benavente, 2014)
El ejercicio físico supervisado durante el embarazo mejora la percepción de la salud. Ensayo clínico aleatorizado	Mireia Peláez, Soraya Casla, María Perales, Yaiza Cordero, Rubén Barakat	101	El estudio presenta diferencias significativas entre grupos en la salud percibida al final de la intervención [muy buena: GI 35, 70% vs. GC 5, 9.8%; buena: GI 15, 30% vs. GC 16, 31%; regular GI 0, 0.0% vs. GC 26, 51%; mala GI 0, 0.0% vs. GC 3, 5.9%; muy mala: GI 0, 0.0% vs. GC 1, 2% (p<.001)]. Además el GI padeció menos incontinencia urinaria [Puntuación ICIQ-SF GI 0.30 (SD1.3) vs. GC 3.1 (SD4.1), p<.001]. (Puente, Casla, Perales, Rodríguez, & Carballo, 2013)
The effects of progressive muscular relaxation and breathing control technique on blood pressure during pregnancy	Zehra Baykal Akmes, Nazan Tuna Oran	66	Se observaron diferencias significativas entre los 2 grupos después de 4 y 8 semanas de intervención. El grupo de intervención mostró una mejora significativa en todas las subescalas de calidad de vida después de la intervención. El grupo de intervención, pero no el grupo de control, mostró una mejora significativa en el dolor percibido después de la intervención. El grupo de intervención experimentó una mayor disminución en el dolor percibido y mejoró la calidad de vida que el grupo de control. El entrenamiento y la práctica de PMR pueden reducir el dolor lumbar y mejorar la calidad de vida en mujeres embarazadas. (Akmese & Oran, 2014)
Actuación del fisioterapeuta durante la gestación,	M. Romero, B. Jiménez	--	El tratamiento fisioterapéutico aplicado es efectivo y positivo en alteraciones propias del embarazo, tales como dolor lumbar y pélvico, diástasis de los rectos abdominales, distensión

parto y posparto			del suelo pélvico e incontinencia urinaria; su efectividad también se demuestra en las alteraciones del parto, consiguiendo una disminución del traumatismo perineal. (Romero-Morante & Jiménez-Reguera, 2010)
Dolor y embarazo	Héctor Lacassie	--	Descripción del dolor en el embarazo
El programa de Educación Maternal en el Sistema Público de Salud en Galicia	Alicia Martínez, S. Martínez, S. Pita, A. Ferri, M. Conde	--	Descripción de un programa de Educación Maternal
Estrategia de intervención para la preparación psicofísica de la embarazada	Mariam Santisteban, María Pérez, Yamilet López, Berenix Lozano	--	Estrategia de intervención para la preparación psicofísica de la embarazada
Técnicas de relajación y autocontrol emocional.	Teresa Rodríguez, Clara García, Ramón Cruz	--	Descripción de las Técnicas de relajación y autocontrol emocional. (Rodríguez & García, 2005)
Técnicas de Relajación	Rosemary A. Payne	--	Libro
Fisioterapia en el primer nivel asistencial: atención a la mujer	Sandra Martínez, A. Martínez, r. Fernández, J. Gámez	--	Este artículo aporta un razonamiento sobre la importancia de la Fisioterapia en el desarrollo de la salud de la mujer dentro del ámbito de la Atención Primaria. (Martínez, Martínez-Rodríguez, Cervantes, & Gámez, 2001)
Analgesia del parto: ¿qué más podemos hacer?	M. Echevarria	--	Reflexión el uso de la epidural.
La psicoprofilaxis obstétrica en la práctica	Amelia de Combariza	--	Descripción etapas de Psicoprofilaxis Obstétrica

3. Autor: Dayana Mariño

- Según los estudios realizados por Vichi, el nivel de desconocimiento sobre la psicoprofilaxis bordea el 80% las mujeres gestantes, quienes desconocen para qué sirve la técnica y como aplicarla, además que el 100% dice tener una percepción

negativa del parto, esto concuerda con el estudio realizado por Arias y Figueredo quien encuentra que la ansiedad se manifiesta a través de los temores que incitan los riesgos en el embarazo, así obtenemos que el 96.9% de la muestra refieren temores de la siguiente forma: a la amenaza de aborto, amenaza de parto inmaduro, a complicación por patología, a pérdida de embarazo, a los riesgos propios del embarazo, y a malformaciones o al peso bajo al nacer. (Vichi G. , De la Cruz, Heredia, Paredes, & Cuba, 2013) (Medina Arias & Figueredo, 2010) Cuando la mujer gestante recibe la información sobre psicoprofilaxis como realizarla y sus ventajas se siente más tranquila y segura de cómo llegar y colaborar en su parto (Morales Alvarado, 2015), disminuyendo la ansiedad por los riesgos y el miedo al dolor.

5. La IASP (International for the Study of Pain), define al dolor como una experiencia sensorial, emocional de forma desagradable, asociándola a lesiones (Change Pain , 2019) de tejidos, reales o potenciales; envuelta por sensaciones desprovistas de placer y subjetiva pues cada individuo lo relaciona con experiencias previas, constituyendo una vivencia emocional (Helman, 1994). Para las mujeres el dolor del parto una de las peores experiencias de su vida. Este dolor es un proceso complejo que envuelve interacciones de mecanismos centrales, periféricos e intercambio continuo de informaciones por vías ascendentes y descendentes (Barbosa Davim, Vasconcelos Torres, & Melo, 2007) de nociceptores. En estos términos, entendemos que el dolor de parto envuelve factores emocionales, sensoriales, ambientales y existenciales. (Barbosa Davim, Vasconcelos Torres, & Melo, 2007) (Barbosa Davim, Vasconcelos Torres, & Melo, 2007) (Lowe, 2002)
6. Con respecto al dolor en el proceso de parto el estudio realizado por Campos se educa previa y voluntariamente a la mujeres gestante con un curso psicoprofiláctico para la maternidad y paternidad responsable, además utilizando la escala categórica del dolor de Hiskisson (ECD) se mide la intensidad del mismo en las tres etapas del parto: dilatación y borramiento, etapa expulsiva y alumbramiento encontrándose que el manejo del dolor durante el trabajo de parto es descrito subjetivamente con poca intensidad. (de Aldana Campos, 2010) De igual manera el estudio realizado en adolescentes embarazadas al tener una buena respuesta con las técnicas de autoayuda, como las técnicas de respiración, relajación, posiciones antálgicas, masajes localizados, entre otras, se correlacionó

con tener un parto vaginal, como se observó en el 86.84% de las madres. Solo un 7.89% utilizó la epidural, lo cual demostraría que la PPO las ayudó a controlar mejor la sensación de molestias o dolor durante el trabajo de parto. (Yábar Peña, 2014)

7. La relajación muscular progresiva es una técnica sistemática que se ha demostrado que mejora la ansiedad y la calidad de vida relacionada con la salud en una variedad de afecciones (Pan, Zhang, & Li, 2012) La preparación del parto hará que se tenga resultados favorables mediante una oportuna educación, correcta respiración, ejercicios de relajación para el fortalecimiento de los músculos. Realizado correctamente brindará a la mujer: mayor seguridad, sabrá cómo actuar, cómo respirar y además se evitará posibles traumatismos maternos y complicaciones que convierten al parto en un proceso (Salas Mora, 2013). La técnica ayuda a la mujer embarazada a tomar hábitos más saludables, hacer los ejercicios, descansar, comer lo adecuado y en horarios saludables, tomar más líquidos, desplazarse y moverse de manera conveniente. (López Sapien, Basulto Córdova, & Valázquez Salgero, 2008)
8. Los estados de tensión en la gestante pueden modificar el normal funcionamiento de su sistema endocrino, generando un estado hiperactivo en las glándulas tiroideas y adrenales; las secreciones de dichas glándulas se dirigen al feto aumentando su ritmo cardiaco. Un ambiente uterino como el descrito no favorece la adaptación del neonato a su vida postnatal. El estrés prolongado durante el embarazo aumenta la posibilidad de un bebé con alto nivel de activación, irritable, con patrones irregulares de sueño y de alimentación, con movimientos excesivos en los intestinos, bajo peso al nacer, llanto persistente, además de una elevada necesidad de estar en brazos. (Bjorn, Benvinda, Neves de Jesus, & Casado Morales, 2013) (Helms & Turner, 2001)
9. La preparación de la mujer a lo largo de la experiencia completa del embarazo implica la atención a un buen número de variables, no sólo biológicas sino también sociales, psicológicas y culturales, que dan lugar a la demanda de una red social que satisfaga la necesidad de apoyo para esta etapa de su vida. Desde el punto de vista psicológico es importante atender a la transformación que las mujeres gestantes padecen con respecto a su autoestima, sentimientos de miedo, dudas, angustias, fantasías o simplemente curiosidad por saber lo que le pasa a su cuerpo. Aprender a gestionar los cambios, las emociones negativas asociadas a la

incertidumbre y la novedad y a enfrentarse al periodo de embarazo con la mayor presencia de emociones positivas proporciona a la madre y al futuro hijo un escenario de mayor bienestar físico y psicológico. (Bjorn, Benvinda, Neves de Jesus, & Casado Morales, 2013)

10. La ansiedad y la depresión son quejas comunes en las mujeres, con una prevalencia del 30% durante el embarazo que a menudo no se detectan y, por lo tanto, no se tratan adecuadamente. El estrés materno prenatal se asocia con varias consecuencias adversas, como un mayor riesgo de parto prematuro, restricción del crecimiento fetal y bajo peso al nacer. Luego de que las mujeres aplican la técnica los hallazgos sugieren efectos beneficiosos de la relajación para reducir la ansiedad y el estrés percibido en embarazadas. La relajación muscular progresiva es un método no invasivo, rentable y sin complicaciones que puede realizar de forma independiente el individuo. Enseñar técnicas de relajación podría servir como un recurso para mejorar la salud psicológica materna. (Bastani, Hidarnia, Kazemnejad, Vafaei, & Kashanian, A Randomized Controlled Trial of the Effects of Applied Relaxation Training on Reducing Anxiety and Perceived Stress in Pregnant Women, 2004) (Urech, y otros, 2010)
11. Si bien el embarazo es una de las situaciones más agradables en la vida de una mujer, a veces se acompaña de enfermedades y problemas como el aumento de la presión arterial (PA). Esta aumenta después de la primera mitad del embarazo en la hipertensión gestacional y la preeclampsia, pero se diferencia de la preeclampsia por la ausencia de proteinuria. En el estudio realizado por Aalami et al. se comparó los efectos de la relajación muscular progresiva y la técnica de control de la respiración en la PA durante el embarazo, encontrándose que la presión arterial sistólica y la presión arterial diastólica disminuyeron a la cuarta semanas en los grupos de control de relajación y respiración, mientras que no mostró una disminución significativa en el grupo control. (Aalami, Farzaneh, & Morteza, 2016)
12. En el estudio realizado por Nickel se observa en las pacientes que usaron la Técnica de Jacobson una reducción significativa en la presión arterial sistólica y un aumento significativo el volumen espiratorio, presentándose como un método eficaz para mejorar la presión arterial, los parámetros pulmonares y la frecuencia cardíaca, y para disminuir los niveles de ira, mejorando así la calidad de vida relacionada con la salud en mujeres embarazadas con asma bronquial (Nickel, y

otros, 2006) Se sabe que la hipertensión es una enfermedad mortal, siendo uno los factores de riesgo para enfermedades cardiovasculares. La hipertensión se define como una elevación persistente de la presión arterial sistólica a un nivel de 140 mm Hg o superior y la presión diastólica a un nivel de 90 mm Hg o superior. La relajación muscular progresiva de Jacobson puede usarse como un complemento de la fisioterapia convencional, ya que un tratamiento antihipertensivo da como resultado un mejor control de la presión arterial y reduce la frecuencia cardíaca. (Rachana & Anil, 2016)

13. En el estudio realizado por Akmese y Oran se evidencia que el dolor corporal durante será algo común e ineludible, la mujer podrá tener molestias de orden musculo esquelético, entre el 50% a 70% de las mujeres embarazadas experimentan algún tipo de dolor de espalda (dolor lumbar) durante el embarazo. En el estudio realizado por Akmese y Oran se observa diferencia entre el grupo intervenido y el de control frente al manejo el dolor percibido después de la técnica. Encontrándose que el dolor disminuyo rápidamente, por lo que la técnica es recomendable para reducir el dolor regional, muscular y lumbar (Akmese & Oran, 2014). Se concuerda con ele estudio realizado por Pan el al. donde los resultados también confirman que la técnica de relajación de Jacobson el grado de alivio del dolor es bastante diferente de las mujeres que no hicieron la técnica en todas las fases activas del parto (Pan, Zhang, & Li, 2012)
14. Los trastornos del sueño son más comunes en mujeres que en hombres debido a cambios hormonales durante el ciclo menstrual, el embarazo y la menopausia. La disminución de la calidad del sueño es una de las quejas comunes durante el embarazo que ocurre principalmente en el tercer trimestre del embarazo. La incidencia de trastornos del sueño se ha informado alrededor del 75% en el tercer trimestre. La mala calidad del sueño podría estar relacionada con el parto prematuro, bajo peso al nacer, trastornos de la presión arterial, trastornos de tolerancia a la glucosa y depresión durante y después del embarazo. En el estudio realizado por Golmakani et al. se evidencia que la relajación muscular progresiva afectó positivamente la calidad del sueño de las mujeres primigestas, recomendándose este método solo en combinación para la atención del embarazo para mujeres primigestas con trastornos del sueño. (Golmakani, Seyed , Taghi, & Asghari, 2015) Se puede incluso seguir aplicando la técnica luego del parto, según el estudio Karbandi et al, el entrenamiento de relajación fue efectivo en la calidad

del sueño de las madres con bebés prematuros en el período posparto. (Karbandi, Masoudi, Hosseini, Sadeghi, & Moghaddam, 2015)

15. Los beneficios materno-perinatales que con mayor frecuencia se encuentran en las gestantes que reciben psicoprofilaxis son: el parto eutócico espontáneo, cesáreas programadas sin complicaciones, adecuado peso al nacer, apgar favorable, captación precoz e inicio de la lactancia materna dentro de las primeras 24 horas. Se presentan complicaciones maternas en ambos grupos, es decir las que reciben y las que no reciben psicoprofilaxis obstétrica, siendo las más frecuentes las hemorragias del tercer trimestre y los trastornos hipertensivos. Las complicaciones neonatales se presentan mayormente en los hijos de las del grupo que no reciben psicoprofilaxis obstétrica, presentándose con mayor frecuencia peso riesgo del recién nacido y trastornos respiratorias con el apgar no favorable como resultado. (Rodriguez Neira, 2018) La técnica de relajación es efectiva para aliviar el dolor y disminuir los riesgos asociados en todas las fases del parto reduciendo el estrés durante el parto; por lo tanto, se puede recomendar para mujeres embarazadas. Dado que la realización de esta técnica es fácil y no existe un riesgo asociado, sería aceptable y satisfactorio para las mujeres embarazadas. (Bagharpoosh, Sangestani, & Taghi , 2006)

4. CONCLUSIONES

Al término de la revisión de las investigaciones se concluye que la técnica de relajación de Jacobson durante la psicoprofilaxis del parto es una herramienta hasta el momento desconocida por la gran mayoría de gestantes especialmente por las primigestas, sin embargo, las mujeres que ya lo han puesto en práctica dentro del proceso de la denominada educación maternal han palpado que el trabajo de parto se convierte en una experiencia única por lo que mencionada técnica de relajación consigue la aceptación emocional de los cambios físicos que sufre el cuerpo de la madre, minimización de dolor durante las contracciones, disminución de la ansiedad durante la etapa de gestación y el trabajo de parto e incrementa los lazos afectivos entre el feto y la madre.

Por otro queda marcado que varias son las técnicas de relajación hasta el momento planteadas sin embargo las más empleadas por los centros de salud públicos son los ejercicios de respiración abdominal y la relajación progresiva de Jacobson, cada una de ellas aporta de forma significativa al proceso de gestación, la potencia de las técnicas se eleva aún más cuando estas se combinan.

5. RECOMENDACIONES O PROPUESTA

- Establecer protocolos de educación maternal obligatorio en los centros de salud público y privado para la aplicación de técnicas de relajación
- Formular un proyecto de vinculación entre las casas de educación superior que ofertan especialidades de Fisioterapia con el Ministerio de Salud para ofrecer ejercicios de relajación en gestantes rurales, mismas que no cuentan con la disponibilidad de tiempo suficiente para su traslado a la práctica psicoprofiláctica.
- Tomar en cuenta que la aplicación de las técnicas de relajación para una adaptación al embarazo y el deleite en la etapa de gestación de la mujer son recomendadas por la Organización Mundial de la Salud y la Clínica del Ministerio de Sanidad.

6. BIBLIOGRAFÍA

- Aalami, M., Farzaneh, J., & Morteza, M. G. (2016). The effects of progressive muscular relaxation and breathing control technique on blood pressure during pregnancy. *Iran J Nurs Midwifery Res*, 21(3), 331-336.
- Akmese, B., & Oran, T. (2014). Effects of Progressive Muscle Relaxation Exercises Accompanied by Music on Low Back Pain and Quality of Life During Pregnancy. *Journal of midwifery & women's health*, 503-509.
- Alfaro Alfaro, N. (2016). Algunos aspectos históricos de la atención al embarazo. *Medigraphic*, 8(1), 1-4.
- Bagharpoosh, M., Sangestani, G., & Taghi, M. (2006). Effect of progressive muscle relaxation technique on pain relief during labor. *Acta medica Iranica*, 44(3), 187-190.
- Barbosa Davim, R., Vasconcelos Torres, G., & Melo, E. (2007). Estrategias no farmacológicas en el alivio del dolor durante el trabajo de parto: pre-test de un instrumento. *Rev Latino-am Enfermagem*, 15(6), 1-7.
- Barbosa, R., Vasconcelos, G., & Saldanha, E. (2007). Estrategias no farmacológicas en el alivio del dolor durante el trabajo de parto: pre-test de un instrumento. *Rev Latino-am Enfermagem*, 15(6), 1-7.
- Bastani, F., Hidarnia, A., Kazemnejad, A., Vafaei, M., & Kashanian, M. (2005). A randomized controlled trial of the effects of applied relaxation training on reducing anxiety and perceived stress in pregnant women. *Journal of midwifery & women's health*, 50(4), e36-e40.
- Bastani, F., Hidarnia, A., Kazemnejad, A., Vafaei, M., & Kashanian, M. (2004). A Randomized Controlled Trial of the Effects of Applied Relaxation Training on Reducing Anxiety and Perceived Stress in Pregnant Women. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 5(1), 36-50.
- Baykal, Z., & Tuna, N. (2014). Effects of Progressive Muscle Relaxation Exercises Accompanied by Music on Low Back Pain and Quality of Life During Pregnancy. *Journal of midwifery & women's health*, 503-509.
- Bjorn, N., Benvinda, M., Neves de Jesus, S., & Casado Morales, M. (2013). Estrategias de relajación durante el período de gestación: beneficios para la salud. *Clínica y Salud*, 24(2), 77-83.
- Camacho, A. (2018). *Cognifit*. ¿Cómo relajarme cuando tengo ansiedad? ¡Prueba esta técnica que funciona!. URL <https://blog.cognifit.com/es/como-relajarme-cuando-tengo-ansiedad-relajacion-progresiva-jacobson/>
- Ccanto, M. (2016). Beneficios de psicoprofilaxis obstétrica durante el trabajo de parto en las primigestas atendidas en el Hospital Regional Zacarias Correa Valdivia De Huancavelica, 2016. URL <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1794>

- Change Pain . (2019). *Conocimiento*. ¿Cómo se define el dolor crónico?. URL https://www.grunenthal.org/grt-change-pain-portal/change_pain_home/chronic_pain/insight/definition/es_ES/324800317.jsp
- Constitucionalbasico. (2018). Guía básica para identificar los antecedentes y bases constitucionales del Estado. Programa autoaplicado para el control de la ansiedad ante los exámenes , de la universidad de almeria. URL <https://constitucionalbasico.blogspot.com/2018/12/>
- Cuadros, G., Gelves, V., & Mendoza, C. (2016). Psicoprofilaxis para un parto sin dolor. Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/80528430.pdf>
- De Aldana Campos, M. (2010). Manejo del dolor durante el trabajo de parto en gestantes de un centro de salud. *Revista de Investigación Programa de Enfermería UDES*, 1(1), 35-43.
- García Arregui, A. (2019). Psicoprofilaxis y Educación Maternal. Historia de la preparación al parto en España. Universidad Autónoma de Barcelona. URL <https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/667136/aga1de1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Golmakani, N., Seyed , F., Taghi, M., & Asghari, N. (2015). Comparing the Effects of Progressive Muscle Relaxation and Guided Imagery on Sleep Quality in Primigravida Women Referring to Mashhad Health Care Centers -1393. *Journal of Mifwifery and Reproductive Health*, 335-342.
- Gonzales, E. (2016). Técnicas de relajación: aplicación a lo largo de la educación maternal en mujeres embarazadas y sus beneficios durante el trabajo de parto. URL https://kipdf.com/tecnicas-de-relajacion-aplicacion-a-lo-largo-de-la-educacion-maternal-en-mujeres_5ac9aea21723dd5c04ccade2.html
- Guillet, R., & Geneti, J. (1975). *Manual de Medicina del Deporte*. Barcelona: TorayMasson.
- Helman, C. (1994). *Culture, health and illness: introduction for health professional*. Oxford: Butterworth-Heinemann.
- Helms, D., & Turner, J. (2001). Infant sleep problems and postnatal depression: a community-based study. *Exploring child behavior* , 103, 1317-1322.
- Karbandi, S., Masoudi, R., Hosseini, S., Sadeghi, F., & Moghaddam, M. (2015). Recognition of the efficacy of relaxation program on sleep quality of mothers with premature infants. *J Educ Health Promot*, 97.
- Lafargue, R. M. (2010). Un plan de acción para incrementar la incorporación de las embarazadas al programa de psicoprofilaxis con actividad física. *EduSol*, 10(30), 103-110.
- Lemache Tiscama, A. A., & Sivinta Gualpa, D. (2017). La educación en psicoprofilaxis en las adolescentes primigestas que acuden al centro de salud “Santa Rosa de Cusubamba”, del Cantón Cayambe en el período octubre 2016 –febrero 2017. URL <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/9718/1/T-UCE-0006-095.pdf>

- López Sapien, J., Basulto Córdova, D., & Valázquez Salgero, M. (2008). Cuidado psicoprofiláctico del embarazo: experiencias de mujeres y hombres. *Psicología & Sociedade*, 20(3), 434-443.
- Lowe, K. (2002). The nature of labor pain. *Am J Obstet Gynecol*, 186(5), 16-24.
- Marmol Gomez, A. (2013). La relajación en niños: principales métodos de aplicación. *EmásF: revista digital de educación física*(24), 35-43.
- Martínez, S., Martínez-Rodríguez, A., Cervantes, R., & Gámez, J. (2001). Fisioterapia en el primer nivel asistencial: atención en la mujer. *Revista iberoamericana de fisioterapia y kinesiología*, 4(2), 43-47.
- Mazón, J., Guaiña, P., & Núñez, L. (2015). Psicoprofilaxis y depresión en adolescentes embarazadas que asisten al hospital provincial general docente de riobamba, período julio-diciembre 2015. Ecuador.
- Mazón, J., Guaiña, P., & Núñez, L. (2015). Psicoprofilaxis y depresión en adolescentes embarazadas que asisten al hospital provincial general docente de riobamba, período julio-diciembre 2015. URL <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/863>
- Medina Arias, O., & Figueredo, J. (Marzo de 2010). Psicoprofilaxis para embarazadas. una propuesta de adecuación al programa. *OLIMPIA. Revista de la Facultad de Cultura Física de Granma*, 7(24), 47-54.
- Meditación y Psicología. (2017). Técnica de relajación progresiva de Jacobson. URL <https://meditacionypsicologia.com/relajacion/tecnica-relajacion-progresiva-jacobson/>
- Molina Salazar, A., & Sauzo Valenzuela, S. (2009). Teoría de Orem aplicada a intervenciones durante embarazo y climaterio. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 62(4), 613-619.
- Montiel, F., Pérez, P., & Saborio, Y. (2016). Intervención educativa sobre la psicoprofilaxis obstétrica en las embarazadas que asisten al Hospital primario Monte Carmelo Nandaime-Granada, segundo semestre 2016. Nicaragua.
- Montiel, F., Pérez, P., & Saborio, Y. (2016). Intervención educativa sobre la psicoprofilaxis obstétrica en las embarazadas que asisten al Hospital primario Monte Carmelo Nandaime-Granada, segundo semestre 2016. URL <http://repositorio.unan.edu.ni/4652/>
- Morales Alvarado, S. (2015). Características de las gestantes que recibieron Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia en el sector privado como una alternativa en su atención. *Horizonte Médico (Lima)*, 15(1), 61-66.
- Morales, S., García, Y., Agurto, M., & Benavente, A. (2014). La psicoprofilaxis obstétrica y la estimulación prenatal en diversas regiones del Perú. *Horizonte médico*, 14(1), 42-48.
- Morales, S., Guibovich, A., & Yábar, M. (2014). Psicoprofilaxis Obstétrica: Actualización, definiciones y conceptos. *Horizonte Médico*, 14(4), 53-57.

- Negrín, A. (2019). La Educación Maternal en mujeres primíparas y su afrontamiento al parto. España.
- Negrín, A. (2019). La Educación Maternal en mujeres primíparas y su afrontamiento al parto. URL <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/15139/La%20Educacion%20Maternal%20en%20mujeres%20primiparas%20y%20su%20afrontamiento%20al%20parto%20.pdf?sequence=1>
- Nickel, Lahmann, C., Muehlbacher, M., Pedrosa Gil, F., Kaplan, P., Buschmann, W., . . . Nickel, M. (2006). Pregnant women with bronchial asthma benefit from progressive muscle relaxation: a randomized, prospective, controlled trial. *Psychother Psychosom*, 75(4), 237-243.
- Ochoa Ramos, L. (2019). Actitud frente al trabajo de parto de las primigestas atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho de marzo a mayo del 2018. Universidad nacional de huancavelica. URL <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2358/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2019-OCHOA%20RAMOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ochoa, L. (2018). Actitud frente al trabajo de parto de las primigestas atendidas en el centro de salud san juan bautista, ayacucho de marzo a mayo del 2018. Perú. URL <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2358/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2019-OCHOA%20RAMOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Organización Panamericana de la Salud, O. M. (2013). OPS. Once países de América Latina y el Caribe registraron avances en la reducción de la mortalidad materna, según nuevo informe de la ONU. URL https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9552:2014-11-countries-latin-america-caribbean-reduced-maternal-mortality-new-data-show&Itemid=1926&lang=es
- Oyuela-García, J., & Hernández-Herrera, R. J. (2010). Psicoprofilaxis e índice de cesáreas. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 48(4), 439-442. URL <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2010/im104o.pdf>
- Pan, L., Zhang, J., & Li, L. (2012). Effects of progressive muscle relaxation training on anxiety and quality of life of inpatients with ectopic pregnancy receiving methotrexate treatment. *Effects of progressive muscle relaxation training on anxiety and quality of life of inpatients with ectopic pregnancy receiving methotrexate treatment*.(35), 376-382.
- Peña Alarcón, M. (10 de Febrero de 2016). Eficacia de la intervención fisioterapéutica mediante la Técnica de Jacobson para la preparación del parto en mujeres de entre 20 y 35 años en el Centro de Salud no 2 Las Casas 17d05-cz9 durante el período septiembre 2015 a enero 2016. URL <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/11760/1/T-UCE-0020-018-2016.pdf>
- Peña, M. (2016). Eficacia de la intervención fisioterapéutica mediante la Técnica de Jacobson para la preparación del parto en mujeres de entre 20 y 35 años en el Centro

- de Salud no 2 Las Casas 17d05-cz9 durante el período septiembre 2015 a enero 2016. URL <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/11760>
- Pérez Gaspar, M. (2019). *Instituto de Psiquiatría*. Relajación Progresiva de Jacobson. URL http://malagapsiquiatria.com/pdfs/relajacion_jacobson.pdf
- Puente, M., Casla, S., Perales, M., Rodríguez, Y., & Carballo, R. (2013). El ejercicio físico supervisado durante el embarazo mejora la percepción de la salud. Ensayo clínico aleatorizado. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*(24), 36-38.
- Rachana, G., & Anil, S. (2016). Effectiveness of Jacobson's Progressive Muscle Relaxation Therapy to Reduce Blood Pressure among Hypertensive Patient-a Literature Review. *International Journal of Nursing Care*, 5(1), 27-30.
- Ramírez Mattos, J. (2018). Eficacia de la psicoprofilaxis en el trabajo de parto de gestantes atendidas Centro de Salud Yugoslavia enero 2017. URL http://repositorio.usanpedro.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/5493/Tesis_58322.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Regalado Segovia, J. F. (2017). La psicoprofilaxis durante el embarazo para mejorar el proceso y los resultados del trabajo de parto y de las condiciones del recién nacido. Estudio comparativo en tres centros de salud: Augusto Egas, Los Rosales, y La Concordia, de la provincia de Santo.
- Regalado, J. (2017). La psicoprofilaxis durante el embarazo para mejorar el proceso y los resultados del trabajo de parto y de las condiciones del recién nacido. Estudio comparativo en tres centros de salud: Augusto Egas, Los Rosales, y La Concordia, de la provincia de Santo. URL <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/13631>
- Rodriguez , T., & Garcia, C. (2005). Técnicas de relajación y autocontrol emocional. *MediSur*, 3(3), 55-70.
- Rodriguez Neira, C. A. (2018). 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. URL <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/12205/1/T-UCSG-POS-EGM-MFC-99.pdf>
- Romero-Morante, M., & Jiménez-Reguera, B. (2010). Actuación del fisioterapeuta durante la gestación, parto y posparto. *Fisioterapia*, 32(3), 123-130.
- Rosales, C. (2017). Efectividad de la psicoprofilaxis durante el embarazo. Ecuador. URL <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/25906/2/Tesis%20E2%80%9CEFFECTIVIDAD%20DE%20LA%20PSICOPROFILAXIS%20DURANTE%20EL%20EMBARAZO.pdf>
- Salas Mora, F. (2013). Aplicar psicoprofilaxis obstétrica en primigestas añosas, propuesta de un protocolo de manejo, Hospital Dra. Matilde Hidalgo de Procel, de septiembre 2012 a febrero 2013. URL <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/1797/1/tesis%20terminada%20faty.pdf>

- Salazar, R. (2015). Influencia de la educación psicoprofiláctica obstétrica en el desarrollo de habilidades procedimentales en embarazadas del Hospital Daniel Alcides Carrión Callao. Perú. URL <http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/handle/usmp/1460>
- Sánchez, G., & Marcela, P. (2016). Eficacia de la intervención fisioterapéutica mediante la Técnica de Jacobson para la preparación del parto en mujeres de entre 20 y 35 años en el Centro de Salud no 2 Las Casas 17d05-cz9 durante el período septiembre 2015 a enero 2016. URL <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/11760>
- Sapien, J., & Córdova, D. (Psicología y Salus). Psicoprofilaxis perinatal: preparación corporal y psíquica de la mujer embarazada para el nacimiento. *Psicoprofilaxis perinatal: preparación corporal y psíquica de la mujer embarazada para el nacimiento*, 12(1), 219-229.
- Saula Guaiña, P. A., & Núñez Lema, L. N. (2016). Psicoprofilaxis y depresión en adolescentes embarazadas que asisten al Hospital Provincial General Docente de Riobamba, período julio-diciembre 2015. URL <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/863/1/UNACH-EC-PSC.CLIN-2016-0003.pdf>
- Sings Of The Times. (2017). *Salud y Bienestar*. El método de relajación progresiva Jacobson. URL <https://es.sott.net/article/50931-El-metodo-de-relajacion-progresiva-Jacobson>
- Stephenson, R. (2003). *Fisioterapia en obstetricia y ginecología*. Madrid: Mcgraw Hill.
- Tecnicas-de-relajación.com*. (2019). Relajación Progresiva de Jacobson. URL <https://tecnicas-de-relajacion.blogspot.com/2010/04/relajacion-progresiva-de-jacobson.html>
- Universidad de Almeria. (2019). Relajación progresiva de jacobson. URL <https://w3.ual.es/Universidad/GabPrensa/controlexamenes/pdfs/capitulo08.pdf>
- Urech, C., Fink, N., Hoesli, I., Wilhelm, N., Bitzer, J., & Alder, J. (2010). Effects of relaxation on psychobiological wellbeing during pregnancy: a randomized controlled trial. *Psychoneuroendocrinology*, 35(9), 1348-1355.
- Urquizo, J. (2017). Influencia de la psicoprofilaxis obstétrica en gestantes con sobre peso y obesidad pregestacional en el Centro De Salud Gustavo Lanatta Lujan, 2017. Perú. URL http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7440/Urquizo_cj.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Valdivieso González, E. (2016). Técnicas de relajación: Aplicación a lo largo de la educación maternal en mujeres embarazadas y sus beneficios durante el trabajo de parto. Universidad Valladolid. URL <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/17740/TFG-H457.pdf?sequence=1>
- Valdivieso, E. (2016). Técnicas de relajación: Aplicación a lo largo de la educación maternal en mujeres embarazadas y sus beneficios durante el trabajo de parto. URL

https://kipdf.com/tecnicas-de-relajacion-aplicacion-a-lo-largo-de-la-educacion-maternal-en-mujeres_5ac9aea21723dd5c04ccade2.html

- Vichi, G. B., De la Cruz, E. C., Gornie D, M. H., Rodríguez, G. P., & Martínez, L. C. (2013). Caracterización de la psicoprofilaxis en gestantes del tercer trimestre. *Revista Información Científica*, 79(3), 1-8.
- Vichi, G., De la Cruz, E., Heredia, D., Paredes, G., & Cuba, L. (2013). Caracterización de la psicoprofilaxis en gestantes del tercer trimestre. *Revista de Informacion Científica*, 1-8.
- Yábar Peña, M. (2014). La Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes adolescentes: Características y beneficios integrales. *Horizonte Médico*, 14(2), 39-44.

7. ANEXOS

ANEXO 1: Criterios de evaluación de la Escala “Physiotherapy Evidence Database (PEDro)” para analizar calidad metodológica de los estudios clínicos.

La escala PEDro está basada en la lista Delphi desarrollada por Verhagen y colaboradores en el Departamento de Epidemiología, Universidad de Maastricht (Verhagen AP et al (1998). The Delphi list: a criteria list for quality assessment of randomised clinical trials for conducting systematic reviews developed by Delphi consensus. Journal of Clinical Epidemiology, 51(12):1235-41). En su mayor parte, la lista está basada en el consenso de expertos y no en datos empíricos. Dos ítems que no formaban parte de la lista Delphi han sido incluidos en la escala PEDro (ítems 8 y 10). Conforme se obtengan más datos empíricos, será posible “ponderar” los ítems de la escala, de modo que la puntuación en la escala PEDro refleje la importancia de cada ítem individual en la escala.

Nº	Criterio	Si	No
1	Los criterios de elección fueron especificados	1	0
2	Los sujetos fueron asignados al azar a los grupos (en un estudio cruzado, los sujetos fueron distribuidos aleatoriamente a medida que recibían los tratamientos)	1	0
3	La asignación fue oculta	1	0
4	Los grupos fueron similares al inicio en relación a los indicadores de pronóstico más importantes	1	0
5	Todos los sujetos fueron cegados	1	0
6	Todos los terapeutas que administraron la terapia fueron cegados	1	0
7	Todos los evaluadores que midieron al menos un resultado clave fueron cegados	1	0
8	Las medidas de al menos uno de los resultados clave fueron obtenidas de más del 85% de los sujetos inicialmente asignados a los grupos	1	0
9	Se presentaron resultados de todos los sujetos que recibieron tratamiento o fueron asignados al grupo control, o cuando esto no pudo ser, los datos para al menos un resultado clave fueron analizados por “intención de tratar”	1	0
10	Los resultados de comparaciones estadísticas entre grupos fueron informados para al menos un resultado clave	1	0
11	El estudio proporciona medidas puntuales y de variabilidad para al menos un resultado clave	1	0



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO CID
Ext. 1133

Riobamba, 03 de diciembre del 2019
Oficio N° 603-URKUND-FCS-2019

Dr. Vinicio Caiza
DIRECTOR CARRERA DE TERAPIA FÍSICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNACH
Presente.-

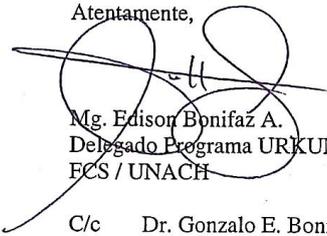
Estimada Profesora:

Luego de expresarle un cordial y atento saludo, de la manera más comedida tengo a bien remitir detalle de la validación del porcentaje de similitud por el programa URKUND del trabajo de investigación con fines de titulación que se detalla a continuación:

No	Documento número	Título del trabajo	Nombres y apellidos del estudiante	Nombres y apellidos del tutor	% reportado por el tutor	% de validación verificado	Validación	
							Si	No
1	D-60106623	Técnica de Jacobson en la psicoprofilaxis del parto	Mariño Vallejo Dayana Tamara	M.Sc. Bárbara Núñez Sánchez	5	5	x	

Por la atención que brinde a este pedido le agradezco

Atentamente,


Mg. Edison Bonifaz A.
Delegado Programa URKUND
FCS / UNACH

C/c Dr. Gonzalo E. Bonilla Pulgar – Decano FCS