

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**ACOMPANAMIENTO DEL CÓNYUGE ASOCIADO A BENEFICIOS EN LA
EVOLUCIÓN DEL TRABAJO DE PARTO. CENTRO DE SALUD SAN
CAMILO - POZUZO JUNIO A OCTUBRE, 2022.**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD
SUB-LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

TESISTAS:

BETETA JUSTO JONATHAN
VALENTIN BERNARDO JESLY ROSY

ASESORA:

MG. HILARIO PORRAS NELLY ADELA

HUÁNUCO - PERÚ

2024

DEDICATORIA

Agradecemos a Dios por concedernos la bendición de gozar de bienestar y salud tanto física como espiritual.

Expresamos nuestra gratitud a nuestros progenitores y familiares, quienes constituyen el pilar fundamental en nuestras vidas. Su apoyo incondicional, enseñanzas y valores han sido esenciales para alcanzar nuestras metas profesionales.

LOS TESISISTAS

AGRADECIMIENTO

Agradecer al divino creador por darnos fuerza, valentía y permitirnos cumplir una meta más, sin él nada hubiera sido posible.

Agradecemos profundamente a nuestros padres, hermanos y demás familiares por el incondicional apoyo que nos han ofrecido, que fueron parte esencial en nuestra formación como estudiante y ahora como profesional.

A nuestra asesora Obsta. Mg Nelly Hilario Porras. Por su apoyo, dedicación, motivación y paciencia que nos brindó, además por cada aporte y sugerencia durante el desarrollo de la tesis.

A los profesores de la Facultad de Obstetricia de la “Universidad Nacional Hermilio Valdizan” por su generosidad al impartir sus saberes y vivencias durante nuestra estadía académica.

LOS TESISISTAS

RESUMEN

Título: Acompañamiento del cónyuge asociado a beneficios en la evolución del trabajo de parto. Centro de salud San Camilo – Pozuzo junio a octubre, 2022.

Objetivo: Identificar la relación de asociación entre el acompañamiento del cónyuge y los beneficios en la evolución del trabajo de parto, Centro de Salud “San Camilo” – Pozuzo, de junio a octubre, 2022. **Metodología:** Se llevó a cabo un estudio de tipo no experimental, retrospectivo, transversal y bivariado, que corresponde al diseño analítico. La población objeto de estudio consistió en 60 gestantes del centro de salud, y la muestra comprendió a 50 gestantes, seleccionada con el método no probabilístico por conveniencia de las cuales 25 estaban experimentando trabajo de parto en presencia de su cónyuge, mientras que las otras 25 no contaban con esa compañía. Se utilizó como técnica la documentaria, y la ficha de recolección de datos como instrumento la cual fue validada. **Resultados:** En el grupo de gestantes con la presencia de sus cónyuges, se observaron datos relevantes: un 30.00% (15) tenían entre 25 y 34 años, un 24.00% (12) tenían educación primaria, un 44.00% (22) estaban conviviendo, el 40.00% (20) procedían de áreas rurales y el 46.00% (23) eran amas de casa. En cuanto al proceso de parto, el 50.00% (25) tuvo un adecuado período de dilatación y contracciones uterinas regulares, sin complicaciones fetales o maternas. Además, el 50.00% (25) experimentó un adecuado período de expulsivo y presentaron puntuaciones APGAR normales, contacto piel a piel y un período de alumbramiento adecuado, junto con vínculos afectivos, sin complicaciones maternas, y utilizando analgésicos y anestésicos en un 50.00% (50) de los casos. **Conclusión:** El acompañamiento del cónyuge asociado a beneficios en la evolución del trabajo de parto. Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, existe asociación significativamente en comparación con las que no tuvieron acompañamiento. **Palabras claves:** Acompañamiento del cónyuge, beneficios, evolución, trabajo de parto.

ABSTRACT

Title: Accompaniment of the spouse associated with benefits in the evolution of labor. San Camilo Health Center – Pozuzo June to October, 2022.

Objective: Identify the association relationship between the support of the spouse and the benefits in the evolution of labor, “San Camilo” Health Center – Pozuzo, from June to October, 2022. **Methodology:** A type study was

carried out non-experimental, retrospective, transversal and bivariate, which corresponds to the analytical design. The population under study consisted of 60 pregnant women from the health center, and the sample included 50 pregnant women, selected with the non-probabilistic method for convenience of which 25 were experiencing labor in the presence of their spouse, while the other 25 They didn't have that company. The documentary technique was used, and the data collection form was used as an instrument, which was validated.

Results: In the group of pregnant women with the presence of their spouses, relevant data were observed: 30.00% (15) were between 25 and 34 years old, 24.00% (12) had primary education, 44.00% (22) were living together, 40.00% (20) came from rural areas and 46.00% (23) were housewives. Regarding the birth process, 50.00% (25) had an adequate period of dilation and regular uterine contractions, without fetal or maternal complications. Furthermore, 50.00% (25) experienced an adequate delivery period and presented normal APGAR scores, skin-to-skin contact and an adequate delivery period, along with emotional bonds, without maternal complications, and using analgesics and anesthetics in 50.00% (50) of the cases. **Conclusion:** The accompaniment of the spouse associated with benefits in the evolution of labor. San Camilo Health Center – Pozuzo, there is a significant association compared to those who did not have support.

Keywords: Spouse accompaniment, benefits, evolution, labor.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
ÍNDICE	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
ÍNDICE DE FIGURAS	x
INTRODUCCIÓN	xiii
CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	15
1.1 Fundamentación del problema de investigación	15
1.2 Formulación del problema de investigación	18
1.2.1 Problema general	18
1.2.2 Problemas específicos.....	18
1.3 Formulación de objetivos	19
1.3.1 Objetivo general.....	19
1.3.2 Objetivos específicos.....	19
1.4 Justificación	20
1.5 Limitaciones	22
1.6 Formulación de hipótesis	22
1.6.1 Hipótesis general.....	22
1.7 Variables	22
1.8 Operacionalización de variables	23

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	26
2.1 Antecedentes	26
2.1.1 Antecedentes internacionales.....	26
2.1.2 Antecedentes nacionales.....	29
2.1.3 Antecedentes locales.....	32
2.2 Bases teóricas	33
2.3 Bases conceptuales	47
2.4 Bases epistemológicas	48
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	50
3.1 Ámbito.....	50
3.2 Población	50
3.3 Muestra	50
3.4 Nivel y tipo de estudio	51
3.4.1 Nivel de investigación	51
3.4.2 Tipo de investigación	51
3.5 Diseño de investigación	51
3.6 Métodos, técnicas e instrumentos.....	52
3.6.1 Técnicas	52
3.6.2 Instrumentos.....	52
3.7 Validación y confiabilidad del instrumento	52
3.7.1 Validación de los instrumentos para la recolección de datos... 52	
3.7.1 Confiabilidad de los instrumentos para la recolección de datos53	
3.8 Procedimiento	54
3.9 Tabulación y análisis de datos	54

3.10	Consideraciones éticas.....	54
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....		55
4.1	Presentación de resultados.....	55
4.1.1	Análisis descriptivo	55
4.1.2	Análisis inferencial y/o contrastación de hipótesis	81
4.2	Discusión de resultados	83
CONCLUSIONES.....		87
RECOMENDACIONES		89
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		90
ANEXOS		95
ANEXO 01. NOTA BIOGRÁFICA		96
ANEXO 02. Matriz de consistencia		97
ANEXO 03. Instrumentos de recolección de datos		100
ANEXO 04. Formatos de validación de instrumentos		102
ANEXO 05 Solicitud de autorización		105
ANEXO 06. Evidencia de recolección de datos.....		108

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01 Características sociodemográficas de las gestantes en trabajo de parto del Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, de junio a octubre 2022. 55	55
Tabla 02 Características gineco-obstétricas de las gestantes en trabajo de parto del Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, de junio a octubre 2022. 60	60
Tabla 03 Beneficios del acompañamiento del cónyuge en la evolución del periodo de dilatación del trabajo de parto de las gestantes del Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, junio a octubre 2022. 63	63
Tabla 04 Beneficios del acompañamiento del cónyuge en la evolución del periodo expulsivo del trabajo de parto de las gestantes del Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, junio a octubre 2022. 68	68
Tabla 05 Beneficios del acompañamiento del cónyuge en la evolución del periodo de alumbramiento del trabajo de parto de las gestantes del el Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, de junio a octubre 2022. 76	76
Tabla 06 Acompañamiento del cónyuge en la evolución del trabajo de parto, Centro de Salud San Camilo-Pozuzo, junio a octubre 2022. 81	81
Tabla 07 Prueba de Chi-cuadrado entre el acompañamiento del cónyuge y los beneficios en la evolución del trabajo de parto, en el Centro de Salud San Camilo - Pozuzo, de junio a octubre, 2022. 82	82

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 01 Edad de las gestantes en trabajo de parto del Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, de junio a octubre 2022.....	56
Figura 02 Grado de instrucción de las gestantes en trabajo de parto del Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, de junio a octubre 2022.	57
Figura 03 Estado civil de las gestantes en trabajo de parto del Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, de junio a octubre 2022.	58
Figura 04 Procedencia de las gestantes en trabajo de parto del Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, de junio a octubre 2022.	59
Figura 05 Ocupación de las gestantes en trabajo de parto del Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, de junio a octubre 2022.	59
Figura 06 Edad gestacional de las gestantes con acompañamiento y sin acompañamiento del cónyuge en el Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, junio a octubre 2022.	61
Figura 07 Número de atención prenatal de las gestantes con acompañamiento y sin acompañamiento del cónyuge en el Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, junio a octubre 2022.	62
Figura 08 Tiempo de duración del periodo de dilatación de las gestantes con acompañamiento y sin acompañamiento del cónyuge en el Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, junio a octubre 2022.	64
Figura 09 Contracciones uterinas las gestantes con acompañamiento y sin acompañamiento del cónyuge en el Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, junio a octubre 2022.	65
Figura 10 Complicaciones fetales en el periodo de dilatación en gestantes con acompañamiento y sin acompañamiento del cónyuge en el Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, junio a octubre 2022.	66
Figura 11 Complicaciones maternas en el periodo de dilatación en gestantes con acompañamiento y sin acompañamiento del cónyuge en el Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, junio a octubre 2022.	67

Figura 12 Tiempo de duración del periodo expulsivo en gestantes con acompañamiento y sin acompañamiento del cónyuge en el Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, junio a octubre 2022.	70
Figura 13 Contracciones uterinas en el periodo expulsivo en gestantes con acompañamiento y sin acompañamiento del cónyuge en el Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, junio a octubre 2022.	71
Figura 14 Complicaciones fetales en el periodo expulsivo en gestantes con acompañamiento y sin acompañamiento del cónyuge en el Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, junio a octubre 2022.	72
Figura 15 Complicaciones maternas en el periodo expulsivo en gestantes con acompañamiento y sin acompañamiento del cónyuge en el Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, junio a octubre 2022.	73
Figura 16 Puntuación APGAR en recién nacidos de gestantes con acompañamiento y sin acompañamiento del cónyuge en el Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, junio a octubre 2022.	74
Figura 17 Contacto piel a piel en gestantes con acompañamiento y sin acompañamiento del cónyuge en el Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, junio a octubre 2022.	75
Figura 18 Tiempo de duración del periodo de alumbramiento en gestantes con acompañamiento y sin acompañamiento del cónyuge en el Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, junio a octubre 2022.	77
Figura 19 Vínculo afectivo en gestantes con acompañamiento y sin acompañamiento del cónyuge en el Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, junio a octubre 2022.	78
Figura 20 Complicaciones maternas en el periodo de alumbramiento en gestantes con acompañamiento y sin acompañamiento del cónyuge en el Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, junio a octubre 2022.	79
Figura 21 Uso de anestésicos o analgésicos en gestantes con acompañamiento y sin acompañamiento del cónyuge en el Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, junio a octubre 2022.	80

Figura 22 Acompañamiento del cónyuge en la evolución del trabajo de parto, Centro de Salud San Camilo-Pozuzo, junio a octubre 2022.	81
--	----

INTRODUCCIÓN

La presencia y apoyo del cónyuge son cruciales desde la concepción hasta la conclusión del período gestacional y durante el proceso del parto. Actualmente, esta modalidad de atención ha sido transmitida de una generación a otra, aunque las sensaciones vinculadas al proceso de dar a luz han provocado emociones tales como el miedo, estrés, tensión y angustia. Por lo tanto, el objetivo es proporcionar a la mujer embarazada un respaldo psicológico, emocional y físico. Durante esta fase, en la cual se requiere un respaldo significativo tanto del personal médico como de un ser querido, especialmente la compañía del cónyuge, conlleva múltiples beneficios la triada (recién nacido, padre y madre).

Sin embargo, en la actualidad, la posibilidad de que el cónyuge acompañe a la mujer embarazada durante el proceso de dar a luz se ve limitada en diversos establecimientos de salud debido a la falta de un entorno adecuado y del protocolo necesario para ofrecer una atención de calidad

Por lo tanto, se pretende inspirar a las mujeres embarazadas para que adquieran un sentido de empoderamiento personal, brindándoles la fortaleza necesaria durante el proceso de parto. En este sentido, la participación activa de la pareja resulta fundamental para alcanzar este objetivo.

Este estudio se origina a partir de la formulación de las preguntas generales y específicas que se presentan a continuación ¿Cuál es la relación de asociación entre el acompañamiento del cónyuge y los beneficios en la evolución del trabajo de parto, Centro de Salud San Camilo-Pozuzo, de junio a octubre, 2022? Se planificó una investigación de nivel no experimental de enfoque cuantitativo con el objetivo de Identificar la relación de asociación entre el acompañamiento del cónyuge y los beneficios en la evolución del trabajo de parto, Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, de junio a octubre, 2022.

Las variables de investigación necesarias para el estudio incluyeron la presencia y apoyo del cónyuge, así como los beneficios en la progresión del

trabajo de parto, las cuales fueron definidas operacionalmente con el fin de lograr los objetivos propuestos.

La tesis ha sido organizada en las siguientes secciones: marco teórico, marco metodológico, resultados, discusión, conclusiones, recomendaciones, referencias y anexos.

CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Fundamentación del problema de investigación

El acto del parto constituye una vivencia inolvidable para la mujer, desde tiempos remotos se fue asociando con el dolor, por ello se desarrollaba sentimientos de miedo, angustia, desesperación, donde en su creencia se percibía como una consecuencia impuesta por lo divino, una exigencia o una penalización; era el tributo que las mujeres debían afrontar como resultado de concebir hijos. La atención proporcionada durante el procedimiento de alumbramiento deja una marca perdurable en la fémina, por lo que es primordial que se reconozca la relevancia de los beneficios derivados del apoyo del cónyuge en este proceso. Toda mujer tiene derecho a un parto natural, a estar acompañada por la persona que ella desee, a elegir la posición en la que quiere parir, a transitar su embarazo, parto y posparto respetados en todos los sentidos y a ser protagonista activa y recibir información necesaria para decidir (1).

En España, en la década de 1950, los nacimientos se llevaban a cabo en los hogares de las mujeres en trabajo de parto, envueltas en el afecto y apoyo de sus familias, además de contar con la presencia de una partera. Sin embargo, en la década del setenta, se creó de forma institucionalizada la atención al proceso de parto, provocando que la presencia constante de la mujer durante todo el proceso dejara de ser la norma. Como consecuencia de esto, en los años 90 se empezaron a publicar trabajos de parto deshumanizados y la influencia negativa que tiene la falta de acompañamiento continuo durante el transcurso el trabajo de parto (2).

En la era preincaica, se reconocía la asistencia de entidades sobrenaturales durante el proceso de parto. La cultura Mochica ha arrojado luz sobre la práctica de la partería a través de su variada y valiosa cerámica, la cual también evidencia la participación de mujeres que colaboraban en el proceso de dar a luz, como se representa en los huacos; ya para la época republicana surgió un interés cada vez mayor por la ayuda y compañía en el trabajo de parto de la partera y un familiar que en este caso era la pareja el personaje más cercano a la gestante. Las matronas tradicionales eran las que se encargaban de acompañar a las parturientas, ellas en aquellos tiempos cumplían un papel fundamental en la evolución del trabajo de parto de las gestantes, una de las ventajas grandes que tenían las parturientas era permitirle al cónyuge o algún familiar para presenciar el parto y servir como ayuda indispensable en toda esa ardua labor que lleva la madre (3).

En el Perú, durante el siglo XX, la prestación de servicios para el proceso de parto en establecimientos de salud, con el fin de minimizar la cantidad de mortalidad y morbilidad materna-neonatal. En ese período, inicialmente se abordó la atención del parto desde el punto de tratarlo como una enfermedad en lugar de reconocerlo como un proceso fisiológico y natural. Las mujeres perdieron protagonismo y humanidad en el hecho más importante de sus vidas, transformándose éste en un “acto médico” cuyo significado dejó de lado aspectos esenciales como la preferencia de las pacientes y el derecho de las mismas a elegir su posición de parto, tener acompañamiento, entre otros basándose simplemente en un hecho mecanizado (4).

En el Perú se estableció la normativa legal que avala el parto humanizado y a nivel local se ha implementado, esto con la finalidad de mejorar la experiencia del parto a las gestantes (5).

Dentro de esta normativa de parto humanizado se incluye el parto con acompañante, la Organización Mundial de la Salud – OMS, pone de conocimiento mundial a todo el sector de salud, sea público o privado que la parturienta tiene derecho de elegir a un acompañante (pareja o familiar) durante el trabajo de parto, para que le brinde, confianza, protección, apoyo emocional y físico, esta política de salud pública obliga a conceder dicho derecho a toda gestante (6).

El Instituto Nacional Materno Perinatal, antigua maternidad de Lima, ha integrado durante muchos años en su sistema de atención la normativa que respalda el enfoque de parto humanizado, abarcando tanto el parto vertical como el parto con la presencia de un acompañante. El boletín estadístico 2019 del INMP nos muestra que, de un total de 9175 partos vaginales, 5482 fueron con un acompañante teniendo como mayor porcentaje a la pareja (75.1%) y la madre (17.7%) (7).

La participación de la pareja en el momento del trabajo de parto influye en los resultados maternos y perinatales, existe evidencia que la pareja disminuye el estrés y la ansiedad de la madre en el momento del parto (con apoyo emocional, logístico y financiero) (8).

La asistencia del cónyuge es una costumbre habitual en diversas partes del mundo, alcanzando tasas de asistencia de hasta el 95%. Por el contrario, en otros países como Nigeria, el embarazo y parto es exclusivamente de las mujeres, sin embargo, esta práctica del acompañamiento de la pareja es un método utilizado para tranquilizar y alentar emocionalmente a la parturienta, se ha demostrado además que las mujeres con un apoyo continuo de sus parejas experimentan partos breves, menor necesidad de medicación, reducción de episiotomías, entre otros beneficios (9).

El impacto que tiene el acompañante durante el trabajo de parto es significativo. La presencia de un ser querido que ofrezca apoyo emocional, incluyendo sentimientos de afecto, estima, tranquilidad, elogio, confianza y seguridad, aumenta de manera directa la capacidad, por parte de la mujer, de afrontar situaciones de estrés (tensión, miedo, ansiedad) durante la llegada de su criatura.

En el entorno del centro de salud “San Camilo” y otros establecimientos de salud de la región de Pasco, se observa que se limita el ingreso del acompañante durante el trabajo de parto de su pareja, pese a la buena influencia que aporta a la gestante durante el trabajo de parto y conociendo que su presencia es emocionalmente necesario.

La selección del tema de investigación es el resultado de una profunda reflexión como estudiantes de pregrado de la Facultad de Obstetricia, lo que ha llevado al desarrollo del proyecto, por ser un tema de relevancia social y obstétrica.

1.2 Formulación del problema de investigación

Luego de todo lo planteado se formuló la siguiente interrogante.

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación de asociación entre el acompañamiento del cónyuge y los beneficios en la evolución del trabajo de parto, Centro de Salud San Camilo-Pozuzo, de junio a octubre, 2022?

1.2.2 Problemas específicos

- ✓ ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las gestantes en trabajo de parto del Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, de junio a octubre 2022?

- ✓ ¿Cuáles son las características gineco-obstétricas de las gestantes en trabajo de parto del Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, de junio a octubre 2022?
- ✓ ¿Cuáles son los beneficios del acompañamiento del cónyuge en la evolución del periodo de dilatación del trabajo de parto de las gestantes del Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, de junio a octubre, 2022?
- ✓ ¿Cuáles son los beneficios del acompañamiento del cónyuge en la evolución del periodo expulsivo del trabajo de parto de las gestantes del Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, de junio a octubre 2022?
- ✓ ¿Cuáles son los beneficios del acompañamiento del cónyuge en la evolución del periodo de alumbramiento del trabajo de parto de las gestantes del Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, de junio a octubre 2022?

1.3 Formulación de objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación de asociación entre el acompañamiento del cónyuge y los beneficios en la evolución del trabajo de parto, Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, de junio a octubre, 2022.

1.3.2 Objetivos específicos

- ✓ Establecer las características sociodemográficas de las gestantes en trabajo de parto del Centro de Salud San Camilo, de junio a octubre 2022.
- ✓ Identificar las características gineco-obstétricas de las gestantes en trabajo de parto del Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, de junio a octubre 2022.

- ✓ Identificar los beneficios del acompañamiento del cónyuge en la evolución del periodo de dilatación del trabajo de parto de las gestantes del Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, de junio a octubre 2022.
- ✓ Identificar los beneficios del acompañamiento del cónyuge en la evolución del periodo expulsivo del trabajo de parto de las gestantes del en el Centro de Salud San Camilo- Pozuzo, de junio a octubre 2022.
- ✓ Identificar los beneficios del acompañamiento del cónyuge en la evolución del periodo de alumbramiento del trabajo de parto de las gestantes del Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, de junio a octubre 2022.

1.4 Justificación

La presente investigación se justifica por las siguientes razones:

El parto es un proceso fisiológico complejo, y trascendental. El objetivo es que la madre culmine el parto satisfactoriamente y el nacimiento de un bebé saludable.

El acompañamiento de la pareja durante el trabajo de parto es una de las intervenciones seguras, donde los efectos son beneficiosos en la evolución del trabajo de parto, es menos probable que el parto se prolongue o finalice en cesárea.

El valor teórico de este estudio está basado en metodología científica sobre la asociación beneficiosa del acompañamiento del cónyuge en la evolución del trabajo de parto, esto servirá para posteriores investigaciones tomando en cuenta los resultados obtenidos y contribuirá a fortalecer sus teorías, la atención del parto es un momento determinante para la vida de todo ser humano, decisivo para el

desarrollo emocional de la madre, el padre y el nuevo ser en un ambiente de afecto y respeto.

La justificación práctica está orientada a lograr el involucramiento del cónyuge en el proceso del trabajo del parto, porque el cónyuge vive los cambios físicos y emocionales que se van produciendo en su pareja durante todo el proceso del embarazo, parto y puerperio, teniendo las mismas expectativas que tiene su esposa, aunque sintiéndose muchas veces solo un observador externo. En el Centro de Salud San Camilo, se observó la poca participación del cónyuge en el trabajo de parto, probablemente por temor, por vergüenza, o simplemente porque el obstetra quien atiende el parto no lo hace participe del proceso del parto. Hay que tener claro que la presencia del cónyuge durante el proceso del parto, no es de paciente ni de visitante, es de acompañamiento a su esposa para brindarle seguridad, apoyo emocional, alivio del dolor mediante masajes, entre otras contribuyendo así al bienestar tanto de la madre como la del bebé.

La relevancia metodológica se basa porque se utilizará instrumentos para recolectar y analizar los datos que serán de ayuda para similares investigaciones, así mismo será de utilidad a los futuros obstetras porque los pondrán en práctica y serán capaces de crear ambientes favorables para que los cónyuges acompañantes durante el proceso del parto sean la fortaleza que toda mujer necesita desde el inicio del parto.

Tiene relevancia social, porque el acompañamiento del cónyuge fortalece el vínculo entre los padres y el bebé, tanto emocional y psicológico que acompañarán al nuevo ser durante toda su vida, fortaleciendo sus futuras relaciones sociales.

1.5 Limitaciones

A lo largo de la ejecución del estudio surgieron situaciones que pueden ralentizar su avance; a continuación, se destacan algunas de ellas:

- Limitación de información: Escasos estudios a nivel local sobre acompañamiento del cónyuge asociado a beneficios de la evolución del trabajo de parto. Por lo tanto, este estudio será valioso para futuras investigaciones.
- Limitación referente a la distancia de los investigadores para el recojo de la información.

1.6 Formulación de hipótesis

1.6.1 Hipótesis general

Hipótesis alterna

Ha: Existe asociación significativa entre el acompañamiento del cónyuge y los beneficios en la evolución del trabajo de parto, en el Centro de Salud San Camilo - Pozuzo, de junio a octubre, 2022.

Hipótesis nula

Ho: No existe asociación significativa entre el acompañamiento del cónyuge y los beneficios en la evolución del trabajo de parto, en el Centro de Salud San Camilo - Pozuzo, de junio a octubre, 2022.

1.7 Variables

Variable independiente

- Acompañamiento del cónyuge

Variable dependiente

- Beneficios en la evolución del trabajo de parto

1.8 Operacionalización de variables

Variables	Definición Conceptual	Dimensión	Indicadores Definición operacional	Criterios de medición del indicador	Escala	Instrumentos de recolección de datos
Variable independiente Acompañamiento del cónyuge	Es la persona seleccionada por la mujer en trabajo de parto para estar a su lado. La función del cónyuge es brindar seguridad, confianza, apoyo emocional y valorativo durante el proceso del trabajo de parto.	Con acompañante	Pareja presente en todo el proceso del trabajo de parto.	Si	Cualitativa dicotómicas	Ficha de recolección de datos.
		Sin acompañante	Pareja ausente en todo el proceso del trabajo de parto	No		
Variable dependiente Beneficios en la evolución del trabajo de parto.	Acciones que suceden para permitir el nacimiento del bebé en condiciones favorables.	Beneficios en el periodo de dilatación	Tiempo de duración	- Adecuado: Menor de 12 horas - Inadecuado: Mayor de 12 horas	Cuantitativa	
			Contracciones uterinas	- Regular <5 / 10 min - Irregulares >5 / 10min	Cualitativa ordinal	
			Complicaciones fetales	- Si - No	Cualitativa dicotómicas	
			Complicaciones maternas	- Si - No	Cualitativa dicotómicas	

		Beneficios en el Periodo expulsivo	Tiempo de duración	- Adecuado: Menor de 50 min - Inadecuado: Mayor de 50 min	Cuantitativa
			Contracciones uterinas	- Regular <5 / 10 min - Irregulares >5 / 10min	Cualitativa ordinal
			Complicaciones fetales	- Si - No	Cualitativa dicotómicas
			Complicaciones maternas (Desgarro perineal/anal)	- Si - No	Cualitativa dicotómicas
			Apgar	- Normal - Anormal	Cualitativa dicotómicas
			Contacto piel a piel	- Si - No	Cualitativa dicotómicas
		Beneficios en el Periodo del alumbramiento	Tiempo de duración	- Adecuado: Menor de 30 min - Inadecuado: Mayor de 30 min	Cuantitativa ordinal
			Vínculo afectivo	- Si - No	Cualitativa dicotómicas
			Complicaciones maternas	- Si - No	Cualitativa dicotómicas

			Uso de anestésicos o analgésicos	- Si - No	Cualitativa dicotómicas	
VARIABLES INTERVINIENTES Factores sociodemográficos	Son todas las características que se desean lograr de la investigación.	Características sociodemográficas	Grado de instrucción	- Analfabeta - Primaria - Secundaria - Superior	Cualitativa ordinal	
			Procedencia	- Zona urbana - Zona rural	Cualitativa dicotómicas	
			Ocupación	- Estudiante - Ama de casa - Otros - Ninguno	Cualitativa Nominal	
			Edad	- Años cumplidos de las gestantes.	Cuantitativa discreta	
			Estado civil	- Soltera - Casada - Conviviente	Cualitativa Nominal	
Antecedentes gineco-obstétricos	Se trata de los historiales personales de la mujer.	Ginecológicos Obstétricos	Edad gestacional	- En semanas	Cuantitativa discreta	
			Gestación controlada	- >6 APN - <6 APN	Cuantitativa Nominal	

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Riaño A. (Bogotá, 2021), en su trabajo investigativo titulado: “Acompañamiento de la pareja o familiar en el trabajo de parto y parto”, tuvo como objetivo analizar los resultados que tiene la participación de la pareja o familiar durante el trabajo de parto y parto. En términos de metodología, se llevó a cabo una revisión de artículos científicos en las bases de datos y motores de búsqueda. Se establecieron como criterios de inclusión los artículos publicados entre los años 2000 y 2021, con un enfoque de estudio que abarcara tanto lo cualitativo como lo cuantitativo. Resultado: Se identificaron varios beneficios asociados al acompañamiento durante el proceso de trabajo de parto y parto, destacando la sensación de seguridad y la reducción del estrés, la ansiedad y la angustia. Específicamente, el respaldo emocional brindado a la mujer fue el aspecto más significativo. En contraste, se observaron aspectos negativos, como el sufrimiento y la sensación de incapacidad experimentados por la pareja o familiares. La omisión del varón que hacía el personal médico se identificó como el obstáculo más relevante.

Conclusión: Al incorporar el acompañamiento a la mujer en el trabajo de parto y parto es de gran ayuda para la gestante ya que trae beneficios tanto para ella como para el vínculo familiar (10).

Villarreal D. (Ecuador, 2019), en estudio titulado: “Acompañamiento familiar durante el parto humanizado en madres que acuden al servicio de centro obstétrico del Hospital San Vicente De Paúl Ibarra 2019”, tuvo como objetivo determinar cómo influye el acompañamiento familiar

durante el parto humanizado en madres, utilizando un diseño de investigación descriptivo y transversal. Hallazgo: en su análisis de 247 mujeres admitidas en el Centro Obstétrico, el 58.30% reportaron una experiencia positiva durante el trabajo de parto, mientras que el 7.29% indicaron no haber quedado satisfechos. Asimismo, el 73.28% experimentó un dolor severo durante el parto y expresó que el apoyo familiar no redujo la intensidad del dolor, sin embargo, un dato importante es que el 41.30% de las madres a la hora de la selección al acompañamiento eligieron al cónyuge. Conclusión: Los factores que influyeron en el acompañamiento a las madres al momento del parto fueron, factores personales como el conocimiento sobre el parto humanizado, consejería por parte del personal de salud, el no desear el ingreso por parte de los familiares; factores institucionales, el espacio físico reducido y la demanda de pacientes; los beneficios durante el parto humanizado en madres que acudieron acompañadas, fue una mayor satisfacción durante la experiencia en el parto, se sintieron muy satisfechas ya que disminuyó el nivel de ansiedad, temor, dolor y seguridad, en su mayoría eligieron como acompañante el conyugue o su madre; fue una experiencia única mencionaron las mujeres que tuvieron la oportunidad de estar acompañadas, cumpliéndose así con la normativa del parto humanizado (11).

Carvalho A. (Brasil, 2015), en su trabajo de investigación titulado: "Acompañamiento de la pareja en el proceso de trabajo de parto en primigestas atendidas en la Clínica Particular Montenor S.A.C en los meses de agosto - noviembre 2012 – Brasil". Se propuso identificar la conexión entre el acompañante y la mujer en trabajo de parto, empleando un enfoque de investigación cuantitativa de tipo transversal. Resultados: Se involucraron 385 mujeres embarazadas en el estudio, de las cuales 301 (78.2%) tenían edades comprendidas entre 20 y 44

años, 117 (30.4%) tenían educación media, 157 (40.8%) eran amas de casa, 180 (46.9%) experimentaban su primer embarazo, 384 (99.7%) recibieron un control prenatal adecuado, 373 (97.1%) estuvieron acompañadas durante el trabajo de parto, 349 (90.6%) contaron con acompañamiento en el segundo período del trabajo de parto, 11 (28.6%) en el puerperio, y 335 (87.1%) manifestaron recibir apoyo emocional por parte del acompañante. Conclusión: Los autores determinaron que en el nosocomio de estudio se cumple la norma técnica de atención de parto con acompañante, es beneficioso para la madre e hijo (12).

Ramírez H. (España, 2014), en su trabajo de investigación titulado: "Beneficios del acompañamiento a la mujer por parte de su pareja durante el embarazo, el parto y el puerperio en relación con el vínculo paternofilial. Revisión bibliográfica". Sevilla, España. 2014. Objetivo: Conocer los beneficios de la presencia del compañero durante el periodo de gestación, el parto y el posparto en relación con el vínculo entre padre e hijo. Metodológicamente recopiló datos mediante una revisión bibliográfica en febrero de 2013 utilizando las bases de datos. Resultado: Los hallazgos señalan que la acompañante de la mujer y la gestión de las crisis familiares derivadas del embarazo y parto están asociadas con una mejora en el vínculo paternofilial, facilitando la adopción de la nueva dinámica familiar sin complicaciones. Los futuros padres participan cada vez más de manera conjunta en este proceso desde la etapa de gestación. Conclusión: El apoyo proporciona diversos beneficios a la unidad familiar. En cuanto al vínculo, la práctica del contacto piel con piel inmediatamente después del parto contribuye a fortalecer los lazos familiares. Para las madres, esta experiencia ayuda a reducir la ansiedad, fortalecer el autocontrol y disminuir los índices de depresión posparto. Además, se observa un aumento en la

satisfacción tanto de la gestante como de su pareja. El padre es el acompañante ideal para la mujer a lo largo de todo este proceso, por la relación emocional que establece con su propio hijo, y mejora la adopción del rol de padre (13).

2.1.2 Antecedentes nacionales

Berrios A, Trujillo L. (Huánuco, 2022), en su investigación titulado: “Participación de la pareja en el trabajo de parto asociado a beneficios materno perinatales. Centro de Salud Aparicio Pomares. Huánuco – 2020”, con el propósito de determinar si la participación de la pareja en el trabajo de parto se asocia con los beneficios maternos perinatales, utilizando un diseño de estudio observacional, retrospectivo y transversal. La muestra consistió en 271 mujeres embarazadas que dieron a luz en el Centro de Salud "Aparicio Pomares" de Huánuco entre enero y mayo de 2020. De los 271 partos, 139 contaron con la participación de un acompañante, mientras que 132 no tuvieron acompañante (Informe del SIP2000). De los 139 partos con acompañante, 85 involucraron a la pareja. Resultado: Este estudio se considera contribuyente al conocimiento sobre la asociación entre la participación de la pareja en el trabajo de parto y los beneficios maternos-perinatales en las gestantes. Destaca la importancia de que la mujer tenga a su pareja presente, ya que se observa que esta participación ofrece beneficios significativos. Además, es relevante mencionar que cuando tanto la madre como su pareja viven y comparten el proceso de dar a luz, se favorece la creación de un vínculo parental, fortaleciendo los lazos familiares y contribuyendo al equilibrio familiar. Conclusión: Se identificó que la participación de la pareja en el trabajo de parto si se asocia con los beneficios maternos en las gestantes atendidas en el Centro de Salud “Aparicio Pomares” Huánuco, de enero a mayo en el año 2020, esto debido a que todos los

ítems aplicados muestran asociación de nivel bajo o muy bajo, debido a ello se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis planteada en este estudio (14).

García G. (Lima, 2021), en su investigación titulado: “Expectativas sobre el acompañamiento de la pareja durante el trabajo de parto de las gestantes del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2021”. Tuvo como propósito: Exponer las anticipaciones relacionadas con el apoyo de la pareja durante el trabajo de parto de las mujeres embarazadas, empleando un enfoque de estudio observacional, descriptivo y de tipo transversal. Resultado: El 40% de las gestantes tenían edades comprendidas entre 18 y 24 años, y el 98.3% expresó el deseo de contar con la compañía de su pareja durante el trabajo de parto. Por otro lado, el 58.3% indicó tener expectativas muy elevadas respecto al apoyo de su pareja, mientras que el 36.7% y el 5% reportaron expectativas altas y bajas, respectivamente. En cuanto a las expectativas durante cada fase del trabajo de parto, el 76.7% anhela que su pareja le brinde seguridad y confianza en la planificación del parto, el 88.3% espera que su pareja exhiba confianza y paciencia durante el periodo de dilatación. Conclusión: El nivel muy alto de expectativas sobre el acompañamiento de la pareja durante el trabajo de parto, fue el que se presentó con mayor frecuencia en las gestantes (15).

Flores Y, Saldarriaga N. (Huánuco, 2019), en su trabajo de investigación titulado: “Rol del cónyuge y su influencia en el Acompañamiento Durante el Parto. Hospital Essalud – Huánuco, 2019”, tuvo como propósito: Evaluar el papel del cónyuge y su impacto en el respaldo durante el proceso de parto, utilizando un enfoque de

estudio observacional, prospectivo, transversal, univariado, descriptivo y correspondiente a un diseño no experimental con orientación cualitativa. La muestra consistió en 63 mujeres en trabajo de parto seleccionadas mediante un método no probabilístico por conveniencia, con criterios de inclusión. La recopilación de datos se llevó a cabo mediante encuestas, utilizando un cuestionario y una ficha de recopilación de datos. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: De las 63 mujeres en trabajo de parto, el 61.9% (39) se encontraba en el rango de edad de 25 a 34 años; el 66.7% (42) eran convivientes, mientras que el 33.3% (21) estaban casadas; el 63.5% (40) de los cónyuges tenían educación superior, y el 30.2% (19) tenían educación secundaria; el 90.5% (57) de las mujeres en trabajo de parto indicaron que el apoyo emocional proporcionado fue adecuado; el 92.1% (58) afirmaron que el respaldo emocional del cónyuge influyó positivamente en su estado emocional; el 84.1% (46) mencionó que la duración del parto fue inferior a 15 minutos; el 47.6% (30) informó que el dolor durante el parto fue de intensidad moderada; el 85.7% (54) no experimentaron desgarros; el 92.1% (58) expresaron su satisfacción con el respaldo emocional de su cónyuge. Al realizar la asociación de variables y aplicar la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadrado, se obtuvo un valor de 6.91 con un p-valor de 0.0086, menor que 0.05, lo que lleva a aceptar la hipótesis alternativa. Conclusión: El 90,5% (57) de las parturientas señalaron que el apoyo emocional brindado por el cónyuge fue adecuado, otorga al estudio la objetividad necesaria para confirmar que el rol del cónyuge al brindar ese apoyo emocional y aliento basadas en el afecto, respeto, seguridad, confianza, empatía y exaltar las cosas positivas influye significativamente en la parturienta durante el parto (16).

Colos A. (Lima, 2015), en su investigación titulado: “Beneficios con el acompañamiento de la pareja en el proceso de trabajo de parto en primigestas atendidas en la Clínica Particular Montenor SAC. 2015”, tuvo como propósito: Identificar los beneficios asociados al acompañamiento de la pareja en el transcurso del trabajo de parto en mujeres embarazadas por primera vez, utilizando un enfoque de estudio descriptivo, transversal y retrospectivo. Resultado: La presencia constante de la pareja durante todo el proceso de parto ha demostrado ser notablemente positiva, ya que generó emociones tales como sentirse amada en primer lugar, seguida de la felicidad y la comprensión. Estos sentimientos despertados llevaron a todas las mujeres a afirmar que preferirían que sus partos fueran acompañados por su pareja, ya que esto les brinda una sensación de mayor relajación y les permite colaborar de manera más efectiva con las indicaciones del profesional, al mismo tiempo que liberan cualquier ansiedad acumulada. Conclusión: El acompañamiento durante el trabajo de parto, sobre todo el de la pareja, constituye una opción saludable potencialmente beneficiosa para el binomio madre-niño (17).

2.1.3 Antecedentes locales

Encarnación N. (Pasco,2020), en su estudio titulado: “Resultados materno – perinatales de un grupo de gestantes atendidas con acompañamiento de la pareja durante el trabajo de parto y parto. Hospital Román Egoavil Pando. Villa Rica – Oxapampa. Pasco – 2019”, tuvo como objetivo: Conocer la relación que existe entre los resultados materno – perinatales de un grupo de gestantes atendidas y el acompañamiento de la pareja durante el trabajo de parto y parto; con un tipo de estudio: Ex - Post Facto retrospectivo – prospectivo. Resultado fueron: el 76,7% (46) tuvo un inicio espontáneo, el 50,0% (30) presentó una duración adecuada de la dilatación, el 65,0% (39)

presentó una duración adecuada del expulsivo, el 85,0% (51) tuvo parto por vía vaginal, el 81,7% (49) no presentó desgarro, al 75,0% (45) no se les realizó episiotomía, el 71,7% (43) no presentó complicación en el parto, el 76,7% (46) tuvieron una estancia hospitalaria menor o igual a 2 días sin complicaciones, el 91,7% (55) de los recién nacidos presentó un APGAR normal al minuto; asimismo, del 100% de gestantes con acompañamiento (30) un 96,7% (29) sí presentaron seguridad y confianza durante el trabajo de parto y un 73,3% (22) durante el parto; mientras que del 100% de gestantes sin acompañamiento (30) un 86,7% (26) no presentaron seguridad y confianza durante el trabajo de parto y un 83,3% (25) durante el parto. Conclusión: El acompañamiento de la pareja sí tiene relación con el inicio del trabajo de parto, duración de la dilatación, duración del expulsivo, finalización del trabajo de parto, presencia de desgarro, realización de la episiotomía, presencia de complicación en el parto, estancia hospitalaria, APGAR al minuto, seguridad y confianza durante el trabajo de parto, seguridad y confianza durante el parto de las gestantes atendidas (18).

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Acompañamiento del cónyuge

En los años 50 los partos se producían en los domicilios de las parturientas, que contaban con apoyo de sus parejas y familiares. En los años 60 estas asistencias del parto se trasladaron en un hospital. El interés por el concepto de soporte social se origina en los años 70 como una variable primordial en estudios del área de la salud, especialmente en el afrontamiento al estrés en situaciones de crisis (19).

En cuanto a la función del respaldo social, se identifican 4 tipos diferentes. El apoyo emocional ofrece al individuo sensaciones de afecto, estima, seguridad y confianza. El respaldo valorativo se refiere a la percepción del individuo de contar con alguien y sentirse acompañado socialmente. Por otro lado, el apoyo informacional, también llamado guía cognitiva o consejo, auxilia en la definición y afrontamiento de situaciones problemáticas a través de asesoramiento. El embarazo y el parto no se limitan únicamente a aspectos biológicos regidos por una mezcla hormonal y un orden previamente establecido. En las guías utilizadas en las secciones de obstetricia de los hospitales en la actualidad, al hablar de los componentes del parto, no solo se toman en cuenta los factores directos como la madre, el feto, las contracciones uterinas y el canal del parto, sino que también se asigna la misma importancia al estado mental de la madre.

El bienestar mental de la madre en relación con la maternidad está afectado por diferentes factores. En principio, está configurado por la interacción que haya tenido con su familia al atender a sus requerimientos emocionales y de interacción. Otro factor fundamental es su equilibrio psicoemocional, el cual abarca la condición de sus relaciones de pareja y su habilidad para confrontar y solucionar posibles circunstancias desfavorables. Un tercer factor significativo es la existencia de recursos, ya sean de índole económica o de respaldo social, con los que la mujer pueda contar en cualquier circunstancia. A lo largo de la historia, debido a diversos acontecimientos, la atención al parto ha experimentado una medicalización que ha desplazado el enfoque hacia el profesional de la salud, sin considerar el papel activo que asume la mujer en este contexto.

Alemany J y Velasco J (2005) plantean en su artículo "Aspectos emocionales que rodean el nacimiento. Estado de la cuestión" que, a pesar de la presencia ocasional de matronas, médicos, enfermeras y

demás personal, la parturienta experimenta una sensación de soledad. Por este motivo, la madre valora la presencia constante del padre, quien le proporciona el respaldo emocional necesario a lo largo de todo el proceso de parto. A partir de lo anterior, se reitera que del manejo dado al aspecto emocional depende que en un futuro la madre no presente problemas como la depresión post parta. (20)

Cuando se establece un vínculo con el bebé, es crucial que el padre le hable, ya que, aunque aún no haya nacido, puede escuchar y familiarizarse con su voz. Esta interacción temprana contribuirá a crear una conexión más fuerte con el futuro hijo o hija, permitiendo al padre experimentar la paternidad incluso antes de sostener al bebé en sus brazos.

Asimismo, es fundamental que la pareja se enfoque en brindar apoyo y cuidados a la mujer durante el embarazo, asegurándose de que se sienta bien, fuerte y segura, especialmente en las etapas finales de la gestación. Este acto de cuidado fortalecerá el vínculo emocional y contribuirá al bienestar general de la familia que está por crearse. Escúchala para saber cuáles son sus necesidades y entiende la gran revolución hormonal y física que está atravesando, para que cuando el bebé llegue a sus vidas el papá sea muy importante (21).

Una investigación realizada en China por Ye Jiang y Ruan (2011) indica que la naturaleza de la conexión entre la pareja puede afectar la asistencia proporcionada por el hombre durante el proceso de parto. De acuerdo con esta investigación, las mujeres que sentían menos conexión emocional con sus parejas experimentan más dolor durante el parto si ellos están presentes (22).

Ley de acompañamiento del parto (Ley N° 17.386, aprobada en Uruguay en el año 2001). Se refiere al derecho que tiene la mujer embarazada a estar acompañada por una persona de su confianza durante el tiempo que dura el trabajo de parto y nacimiento (23).

En la norma técnica de Salud N° 105 para la Atención Integral de Salud Materna aprobada por resolución ministerial N° 827- 2013/MINSA, menciona que durante el trabajo de parto normal se debe permitir el acompañamiento de la pareja o familiar (24).

El compañero ideal para una mujer durante el parto es aquel que ella ha seleccionado y acordado previamente. Debe ser alguien que le brinde seguridad y confianza, proporcionándole apoyo tanto físico como emocional para enfrentar el proceso. Es esencial que esta persona tenga la capacidad de comprender las necesidades implícitas en cada momento, así como de ofrecer el respaldo necesario para sobrellevar la experiencia de manera efectiva. Las figuras que acompañan actualmente a la mujer a parir son diversas, la pareja, la madre, una amiga, y no debemos olvidarnos del acompañamiento que el personal sanitario realiza de forma intrínseca en su asistencia (25).

Durante la dilatación

Desde los primeros signos del comienzo del proceso de parto, emergen conflictos emocionales que se expresan mediante agitación, inquietud, temor y aprehensión. En la fase inicial, resulta beneficioso cronometrar el intervalo de las contracciones. Simultáneamente, es crucial transmitir calma, seguridad y apoyo a la mujer. En este contexto, relajarse y buscar distracciones como hablar o escuchar música puede ser de gran ayuda (26).

Con el incremento de la frecuencia y intensidad de las contracciones, se hace necesario ayudar a la mujer en la respiración. En el momento de ingresar a la sala de partos, la figura acompañante jugará un papel crucial al ofrecer palabras de ánimo y sostener la mano de la mujer. Brindar apoyo para elevar la cabeza de la madre durante los esfuerzos y narrar el avance del parto, especialmente cuando la cabeza del bebé comienza a emerger, suele ser beneficioso (26).

Durante el parto

El investigador australiano Dellmann (2004); en una revisión de la literatura científica sobre experiencia de los padres como acompañantes en el nacimiento de sus hijos e hijas, encontró que las mujeres expresan preferencia por que sus parejas estén presentes en el parto y sienten que estos contribuyeron a reducir la ansiedad, el dolor percibido y a hacer más satisfactoria la experiencia (26).

El cónyuge es la persona más adecuada para atender los requerimientos de confort tanto físicos (a través de masajes y ayuda con la postura) como emocionales (ofreciendo comentarios positivos durante la expulsión y compartiendo la emoción al recibir al bebé) de la gestante durante el parto (26).

Participación del Padre en el Parto

Es crucial que el padre sea fuerte y mantenga una actitud distante, sin dejarse afectar por los inevitables momentos de fatiga que experimentará la madre. En cambio, debe ser capaz de alentarla a continuar. Por esta razón, generalmente se sugiere que no sea la madre de la gestante quien la asista, ya que tiende a ser más permeable a las emociones del momento (27).

Después Del Parto

La llegada de un nuevo hijo constituye un acontecimiento crucial que puede ocasionar tensión psicosocial. Ante este acontecimiento, la pareja experimenta ansiedad anticipatoria, no solo en relación con el parto y la salud del bebé, sino también sobre su capacidad para cuidar adecuadamente al recién nacido y ajustarse a las modificaciones que su llegada implica en la dinámica familiar (27).

Durante el trabajo de parto, la mujer puede enfrentarse a emociones como el temor, el miedo, el estrés y la ansiedad, los cuales pueden

tener un impacto indirecto en el desarrollo del parto, aumentando los riesgos para el bienestar materno-perinatal. El temor puede intensificar la presión, generando más dolor y dando lugar a un ciclo negativo conocido como el Síndrome de miedo - tensión - dolor, según la denominación de Dick Read (27).

Se ha observado que la ansiedad materna se vincula con niveles elevados de epinefrina (adrenalina), la hormona del estrés, lo cual puede resultar en una disminución de la contractilidad uterina, alargando el proceso de parto y dando lugar a complicaciones obstétricas, alteraciones en la frecuencia cardíaca fetal y puntajes bajos en el test de Apgar (27).

La participación activa del acompañante mientras dure el trabajo de parto puede ofrecer soporte emocional a la fémina, proporcionar medidas físicas para mejorar su comodidad y expresar y comunicar sus decisiones y deseos. Esto contribuye a aumentar la seguridad y confianza de la gestante, reduce las alteraciones en el trabajo de parto, disminuye la duración del proceso, previene la ansiedad materna, favorece la producción de oxitocina y neutraliza la liberación de adrenalina, aumentando las contracciones uterinas.

Este enfoque no solo resulta en una mayor satisfacción de las mujeres con la experiencia del parto, sino que también involucra a la pareja en el proceso, fortaleciendo la relación familiar. De igual modo reduciendo la mortalidad materno-perinatal (27).

2.2.2 Beneficios del acompañamiento

Numerosos estudios justifican los benéficos reportados del acompañamiento durante el parto (1, 2, 3, 4). Todos están de acuerdo en los siguientes aspectos positivos.

- Reducción del tiempo de trabajo de parto.
- Disminución de la probabilidad de requerir intervenciones en el parto.

- Disminución de la probabilidad de recurrir a la anestesia epidural o retraso en su aplicación.
- Mejora de la experiencia durante el parto.
- Mejora del sentido de seguridad y control por parte de la mujer.
- Refuerzo del vínculo emocional de la pareja, incluyéndola como una participante activa en el proceso de parto (27).

Beneficios en la evolución del trabajo de parto

La compañía del cónyuge durante el trabajo de parto resalta beneficios en el bienestar de la parturienta demostrándole sentimientos de seguridad y control en el momento más difícil donde el parto provoca un sin número de sentimientos y sensaciones generando ansiedad y tensión a la madre convirtiendo en un proceso de estrés colocando en un estado de vulnerabilidad, originando la necesidad y el deseo de un apoyo, más aún si es de su confianza como la pareja que es elegido por la gestante para poder comunicar sus deseos y miedos con libertad incorporando sus sentimientos de confianza entre ellos afecto, estima, tranquilidad, confianza y seguridad a lo largo de todo el proceso del trabajo de parto (28).

La participación activa del padre es crucial para que desarrolle actitudes, habilidades y destrezas que le permitan desempeñar de manera más efectiva su nuevo rol con el recién nacido. Este involucramiento constante beneficia principalmente al padre, preparándolo adecuadamente y cultivando su sensibilidad para proporcionar el mejor cuidado al bebé.

La presencia del cónyuge durante el parto no solo contribuye a un trabajo de parto más eficiente, sino que también mejora significativamente los resultados en el posparto. Las gestantes que cuentan con el acompañamiento continuo de su pareja experimentan resultados más positivos, reduciendo la necesidad de procedimientos

como cesáreas, partos instrumentados, anestesia, episiotomía y el uso de oxitocina. También, la duración del trabajo de parto disminuye, y el bebé nace con una puntuación más alta en el APGAR (28).

Beneficios en los tres periodos:

Menos hora en completar la dilatación.

Que la madre se sienta segura, confiada, fuerte, empoderada.

Contracciones uterinas regulares (duración, intensidad y frecuencia).

Disminuye las complicaciones maternas y neonatales.

Menos horas en el periodo expulsivo

Contracciones uterinas normales 3-5/10

Disminuye las complicaciones fetales (sufrimiento fetal).

Apgar normal al minuto 9 a cinco minutos 10.

Contacto piel a piel (Mayor vinculo para el binomio)

Menor tiempo en el alumbramiento activo.

Mayor satisfacción para el trinomio (madre, padre e hijo)

Disminuye los desgarros y hemorragias.

Trabajo de parto

El proceso de parto abarca una serie de eventos físicos, biológicos y químicos que culminan con la expulsión del feto o fetos maduros y la placenta a través de las vías naturales hacia el exterior. Este procedimiento comienza cuando las contracciones uterinas adquieren la regularidad, intensidad y duración necesarias para provocar el borramiento, la dilatación del cuello uterino y el descenso del feto (29)

Parto.

Un parto se considera a término, es decir, dentro del periodo normal, cuando tiene lugar entre las 37 y 42 semanas contadas desde la fecha de la última menstruación. Los partos ocurridos antes de las 37

semanas se consideran partos prematuros y los que ocurren después de las 42 semanas se consideran partos post-término (29).

Fases del parto

Desde un punto de vista fisiológico, el parto a término se caracteriza principalmente por la liberación de los efectos inhibidores del embarazo sobre el miometrio, en lugar de ser un proceso activo impulsado por estimulantes uterinos. Resulta útil dividir la regulación de la actividad uterina en el embarazo en cuatro fases fisiológicas distintas.

Durante la gestación, el útero se mantiene en un estado funcional de reposo (fase 0), gracias a la acción de diversos elementos inhibidores. Antes de llegar al término, el útero experimenta una fase de activación (fase 1) y estimulación (fase 2). La activación se desencadena en respuesta a las urotropinas.

Una vez activado, el útero "preparado" puede contraerse mediante la acción de las uterotropinas, como las prostaglandinas estimulantes (PGE2 y PGF2a) y la oxitocina. La fase 3 implica la involución del útero después del parto, siendo mediada principalmente por la oxitocina.

Primer periodo del trabajo de parto

Dilatación

Fase Latente

El comienzo de la etapa inicial del proceso de parto, según la definición de Friedman (1972), ocurre cuando la madre experimenta contracciones uniformes.

La etapa de ampliación culmina cuando se logra una dilatación de 3 a 5 cm, un punto significativo para establecer los límites de la dilatación, marcando el comienzo de un trabajo de parto activo.

La etapa latente prolongada, según la descripción de Friedman y Sachtleben (1963), se caracteriza por una fase de latencia que excede

las 20 horas en mujeres sin experiencia de parto y las 14 horas en mujeres con experiencias previas de parto. Factores que pueden alterar la duración de la etapa latente incluyen la administración excesiva de sedantes o la aplicación de analgesia epidural, la condición desfavorable del cuello uterino, que involucra la existencia de tejido grueso sin borrado o dilatación, y la ocurrencia de trabajo de parto falso.

Fase Activa

Es posible afirmar con seguridad que cuando la dilatación del cuello uterino alcanza los 3 a 5 cm o más, y se presentan contracciones uterinas, indica el comienzo de la fase activa del trabajo de parto. Esta etapa se caracteriza por un incremento gradual en la intensidad de las contracciones, que varían desde aproximadamente 25 mm Hg al principio del parto hasta 50 mm Hg al final. Al mismo tiempo, la frecuencia de las contracciones aumenta de tres a cinco en un intervalo de 10 minutos. La taquisistolia, definida como más de cinco contracciones en 10 minutos con una media durante 30 minutos, y el tono basal uterino aumenta de 8 a 12 mm Hg.

La fase activa se subdivide en una etapa de aceleración, una etapa de pendiente máxima y una etapa de desaceleración. Friedman, en 1972, describió las velocidades simultáneas de descenso fetal y dilatación del cuello uterino. El descenso fetal se inicia en la fase tardía de la dilatación activa, comenzando entre los 7 y 8 cm en mujeres sin experiencia de parto y acelerándose a partir de los 8 cm.

Friedman (1972) clasificó los inconvenientes en la fase activa en problemas de retraso y detención. Él definió el retraso como una velocidad baja en la dilatación o descenso, estableciendo para las nulíparas una dilatación menor de 1.2 cm o un descenso de 1 cm por hora. Para las multíparas, el retraso se definió como una dilatación menor de 1.5 cm o un descenso inferior a 2 cm por hora. La detención fue definida como una interrupción completa de la dilatación o el

descenso, siendo la detención de la dilatación el pasar de 2 horas sin cambios en el cuello uterino, y la detención del descenso el transcurso de 1 hora sin registro de descenso fetal (30).

Segundo periodo del trabajo de parto

Expulsivo

Esta fase comienza cuando se alcanza la dilatación completa del cuello uterino y finaliza con el parto del feto. Su duración media es de aproximadamente 50 minutos en mujeres sin experiencia de parto y alrededor de 20 minutos en mujeres con experiencias previas de parto, aunque presenta variaciones significativas. En mujeres con mayor paridad que han experimentado previamente dilatación vaginal y perineal, Es factible que dos o tres intentos para la expulsión, una vez lograda la dilatación cervical, resulten adecuados para concluir el proceso de parto (30).

Desde el comienzo hasta la finalización del período de expulsión, las contracciones uterinas son vigorosas, prolongadas y frecuentes, semejantes a las de la última etapa de la dilatación. Se anticipa que la actividad uterina persista, con contracciones de 60-70 mmHg y una duración clínica de 60 segundos, manifestándose cada dos o tres minutos. En este momento crucial, resulta esencial que la presión de la presentación en el periné provoque la sensación de "pujos" en la mujer, activando su musculatura abdominal (30).

Los movimientos fundamentales en el proceso de parto, también denominados mecanismos de parto, hacen referencia a las rotaciones de la cabeza fetal mientras atraviesa el canal del parto. Debido a la desigualdad en la configuración de la cabeza fetal y la estructura ósea de la pelvis materna, estas rotaciones son fundamentales para que el

feto pueda atravesar el canal del parto con éxito. Se describen siete movimientos fundamentales del feto: encajamiento, descenso, flexión, rotación interna, extensión, rotación externa o restitución, y expulsión (30).

En casos de estrechez en la pelvis, la presencia de un feto de dimensiones considerables o intentos ineficaces para la expulsión debido a la aplicación de anestesia epidural o sedación, la segunda fase puede prolongarse de manera anormal (30).

Tercer periodo del trabajo de parto

Alumbramiento

El lapso que transcurre desde el nacimiento del bebé hasta la eliminación de la placenta tiene una duración de 45 minutos en mujeres sin experiencia de parto y 30 minutos en mujeres con experiencias previas de parto, antes de contemplar cualquier intervención activa, siempre y cuando la pérdida de sangre no alcance niveles excesivos. Justo después de la expulsión del feto, el útero debe adaptarse a su nuevo contenido, empleando la capacidad de retracción de su musculatura, la cual constituye una de sus propiedades fundamentales. La placenta no puede seguir la reducción de la pared uterina, resultando en la compresión de sus tejidos, la aglomeración de las vellosidades y el aumento de su espesor. Finalmente, se desprende de su inserción en la caduca basal (30).

Históricamente, se reconocen dos procesos para la separación de la placenta: el mecanismo de Schultze, que inicia el desprendimiento en la parte media de la superficie de implantación y ocurre en aproximadamente el 75% de los casos, y el mecanismo de Duncan, que se presenta en el 25% restante. El despegamiento comienza en el borde placentario, preferentemente el borde inferior, despegamiento

que poco a poco se va completando totalmente en la placenta, y simultáneamente en las membranas más próximas (30).

Episiotomía

Hace referencia a la ejecución de una intervención quirúrgica en la zona del periné, que engloba la piel, la capa muscular y la mucosa vaginal. Este procedimiento tiene como objetivo ampliar el canal blando con el objetivo es agilizar el desarrollo del parto y facilitar la salida del feto. La incisión puede realizarse de manera profiláctica y puede ser de tipo línea media o medio lateral, siendo estos los dos tipos principales que difieren según el ángulo de la incisión perineal.

Previo a llevar a cabo la episiotomía, la aplicación de analgesia puede llevarse a cabo mediante anestesia regional para el parto, a través del bloqueo bilateral del nervio pudendo, o por medio de la administración local de lidocaína al 1%.

Según las conclusiones del Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (2016b), se opta adoptar un enfoque restringido en el uso de la episiotomía en lugar de aplicarla de manera rutinaria (30).

Desgarros

Las lesiones en el tracto genital inferior pueden incidir en áreas como el cuello uterino, el perineo o la vagina.

- Laceración perineal de primer grado: lesión en el epitelio vaginal o en la piel del perineo.
- Laceración de segundo grado hace referencia a una lesión en el perineo que no afecta el complejo del esfínter anal, aunque sí impacta los músculos perineales, especialmente los músculos perineales transversales bulbo-esponjosos y superficiales.
- Laceración de tercer grado:

Menos del 50% del esfínter anal externo está desgarrado.

Más del 50% del esfínter anal externo está desgarrado, pero el esfínter anal interno permanece intacto.

Tanto esfínter anal externo como esfínter anal interno están desgarrados.

Laceración de cuarto grado: Se produce un desgarro que afecta al cuerpo perineal, involucra el completo complejo del esfínter anal y la mucosa rectal (30).

Puntuación del APGAR

La evaluación toma el nombre de la Dra. Virginia Apgar, una reconocida anesthesióloga obstétrica estadounidense que, en 1952, implementó este procedimiento sencillo y reproducible con el objetivo de analizar de manera ágil la condición de los recién nacidos y valorar los impactos de la anestesia administrada a sus madres.

La evaluación de Apgar es un análisis veloz que se lleva a cabo en el minuto primero y quinto posterior al nacimiento del bebé. El puntaje obtenido al minuto 1 proporciona información sobre la adaptabilidad del bebé al proceso de nacimiento, mientras que el puntaje al minuto 5 permite al profesional de la salud evaluar cómo está progresando el bebé fuera del útero materno.

En la evaluación se califican 5 indicadores o criterios:

- La frecuencia cardíaca del recién nacido, que corresponde a la velocidad a la que late su corazón.
- La intensidad del esfuerzo para respirar.
- La valoración del tono muscular se lleva a cabo mediante la observación de la postura y los movimientos del individuo.
- La respuesta ante estímulos y los gestos realizados por el recién nacido se denominan irritabilidad refleja.
- La coloración de la piel.

A cada uno de los parámetros se les da una puntuación que puede ser de 0, 1 o 2; luego se suman todos obteniéndose un valor final entre 0 y 10. (31)

Contacto piel a piel se refiere al vínculo inmediato entre la madre y el recién nacido, ofreciendo a la madre la posibilidad de expresar afecto positivo hacia su bebé y promoviendo su bienestar emocional. Por lo tanto, ha sido contemplado satisfactoriamente para la familia.

2.3 Bases conceptuales

- **Beneficio:** Bien que se hace o se recibe.
- **Acompañamiento:** Estar en la presencia de otras personas o agregar algo a una entidad distinta son las acepciones básicas de "acompañamiento". A partir de estas definiciones, es factible aplicar el concepto de acompañamiento en diversos contextos.
- **Parto con Acompañante:** se refiere al proceso de atención del parto de manera individualizada y segura, donde se respetan los derechos, costumbres y decisiones de la parturienta. Este enfoque implica la presencia del esposo, pareja, algún familiar cercano o amistad elegida por la gestante, siempre que estén previamente preparados e informados. El objetivo es apoyar y fortalecer el vínculo familiar durante el proceso de parto
- **Cónyuge:** El término "marido" tiene su origen en la palabra latina "marītus" y se refiere al cónyuge masculino. Es importante señalar que esta palabra latina, a su vez, proviene del sustantivo "mas, maris", que puede ser traducido como "macho".
- **Evolución del trabajo de parto:** El proceso de parto se caracteriza por contracciones regulares y progresivas del útero, las cuales tienen el propósito de dilatar y adelgazar el cuello del útero, facilitando así el paso

del feto a través del canal de parto. Este fenómeno suele iniciar alrededor de dos semanas antes o después de la fecha estimada de parto. A pesar de esta estimación, el desencadenante exacto del inicio del trabajo de parto sigue siendo desconocido.

- **Parto:** Se describe como el proceso mediante el cual uno o más fetos maduros y sus respectivas placentas son expulsados desde la cavidad uterina hacia el exterior.

- **Parto eutócico:** Se hace referencia a la finalización del parto a través de la vía vaginal. Como un beneficio para la madre, se contempla un incremento en la cantidad de partos vaginales en los grupos de estudio.

2.4 Bases epistemológicas

Apoyo Paterno durante el Trabajo de Parto basado en la teoría de Kristen Swanson. La implicación del padre durante el trabajo de parto implica una serie de decisiones tomadas por él, permitiéndole actuar de manera autónoma de acuerdo con la situación que se presenta durante este proceso. Tanto así, que los padres que han participado activamente durante la gestación como asistentes en controles prenatales, talleres prenatales y/o a ecografías, son más participativos en el parto que aquellos que menos intervinieron durante la etapa gestacional de sus hijos e hijas (32).

La madre establece el vínculo con el feto a través de visualizaciones y sensaciones generadas por los movimientos intraútero. No obstante, el padre no necesita esperar al nacimiento, ya que puede iniciar este proceso desde el embarazo, brindando acompañamiento y apoyo desde el inicio de la gestación. Los resultados señalan que el acompañamiento a la mujer y la mejora de la crisis de desarrollo familiar asociada al embarazo y el parto están vinculados a la mejora del vínculo entre el padre y el futuro hijo. Esto contribuye a que la nueva dinámica familiar

se adopte con menor dificultad. Cada vez más, los futuros padres se integran conjuntamente en este proceso desde el periodo gestacional. La Organización Mundial de la Salud apuesta por un parto humanizado, como un parto en el que, sin dejar de lado la vigilancia médica y su intervención si es pertinente, se mantiene a la parturienta y a su acompañante en un ambiente relajado y respetando el derecho ético de autonomía. (33)

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1 Ámbito

El presente estudio tuvo como ámbito el Centro de Salud de “San Camilo-Pozuzo”, que se encuentra ubicado en la región de Pasco, provincia Oxapampa, Distrito de “Pozuzo”, con dirección en la Av. Los colonos S/N, tiene la categoría Nivel I-4.

3.2 Población

La población estuvo conformada por 60 gestantes programadas en el Centro de Salud San Camilo - Pozuzo en trabajo de parto durante el periodo junio a octubre del 2022.

3.3 Muestra

La muestra fue constituida por 50 gestantes, de las cuales 25 gestantes en trabajo de parto con acompañamiento del cónyuge y 25 gestantes en trabajo de parto sin acompañamiento del cónyuge atendidas en el Centro de Salud San Camilo - Pozuzo en el periodo de junio a octubre del 2022.

Selección de la muestra

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia, con criterios de inclusión y exclusión.

CASOS

Criterios de inclusión

- Gestantes a término (37-41 semanas).
- Gestantes que hayan tenido control pre natal en C.S “San Camilo”.
- Gestantes sin antecedentes de patología obstétrica.
- Gestantes con feto único.

- Gestantes con feto en presentación cefálica.

CONTROLES

Criterios de exclusión

- Gestantes pre término.
- Gestantes con antecedentes de patología obstétrica.
- Gestantes embarazo múltiple.
- Gestantes con feto con distocia presentación.

3.4 Nivel y tipo de estudio

3.4.1 Nivel de investigación

El nivel de investigación es no experimental en enfoque cuantitativo, comparativo.

3.4.2 Tipo de investigación

El tipo de investigación según el investigador es:

Según la intervención del investigador: es no experimental, porque el investigador no manipulo las variables en estudio.

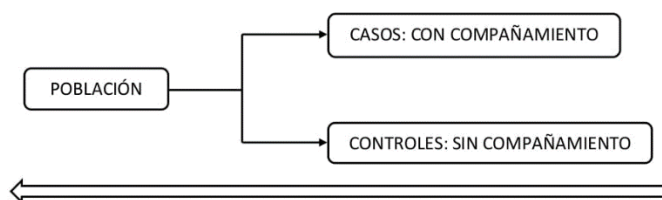
Según la planificación de la toma de datos: es retrospectivo, porque los datos son recogidos de hechos pasados.

Según el número de ocasiones en que se midió la variable de estudio: es transversal, porque se estudió las variables simultáneamente en una sola ocasión, en un tiempo determinado.

Según el número de variables es bivariado y analítico, porque se analizó la causalidad de las variables en estudio.

3.5 Diseño de investigación

El diseño planteado para el presente estudio es analítico, transversal, casos y controles para ello usamos la siguiente formula:



3.6 Métodos, técnicas e instrumentos

3.6.1 Técnicas

La técnica que se empleó fue el análisis documental. Debido a que esta técnica nos permitió estudiar los documento que nos darán soporte a este estudio siendo en este caso las historias clínicas de las gestantes que fueron atendidas en el Centro de Salud “San Camilo” en el periodo de junio a octubre del 2022 y se realizará la recopilación de acuerdo a los datos del instrumento de análisis.

3.6.2 Instrumentos

Se empleó la ficha de recolección de datos de las variables en estudio.

3.7 Validación y confiabilidad del instrumento

3.7.1 Validación de los instrumentos para la recolección de datos

La Validación del instrumento se llevó a cabo a través de la técnica Delphi que viene a ser la validación de tres expertos especialistas en el área

TÉCNICA O MÉTODO DELPHOS.

Expertos	Calificación cuantitativa	Calificación cualitativa
Mg: Soto Rueda, Ana Maria	20	Bueno
Mg: Carrillo y Espinoza Carlos Antonio	20	Bueno
Dr.: Quispe Sulca Victor	20	Bueno
TOTAL	20	Bueno

3.7.1 Confiabilidad de los instrumentos para la recolección de datos

Se realizó la confiabilidad del instrumento por medio de una prueba piloto, cuyos resultados se sometieron al estadístico alfa de Cronbach a través del programa estadístico SPSS, el cual permitió determinar una confiabilidad en el Alfa de Cronbach que demuestra la escala de fiabilidad.

Criterios para evaluar los coeficientes: Coeficiente alfa > 0.8 es aceptable

Confiabilidad del instrumento	
Escala de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N.º de elementos
.894	15
Criterio de fiabilidad	Valores
No es fiable	-1 a 0
Baja fiabilidad	0,01 a 0,49
Moderada fiabilidad	0,50 a 0,69
Buena fiabilidad	0,70 a 0,79
Fuerte fiabilidad	0,80 a 0,89
Alta fiabilidad	0,90 a 1

Interpretación:

Los resultados de la confiabilidad del instrumento, que consta de un total de 15 preguntas, realizado con una prueba piloto en la que participaron 30 personas, revelaron un coeficiente alfa de Cronbach de 0.894, este coeficiente indica que el instrumento es aceptable y puede ser aplicado.

3.8 Procedimiento

Los datos fueron ingresados al programa estadístico SPSS V 25, esto permitirá obtener cuadros y gráficos necesarios para la interpretación, análisis y presentación de los resultados.

3.9 Tabulación y análisis de datos

Para el plan de tabulación será mediante el programa estadístico SPSS versión 25 y Excel para realizar las tablas y cuadros estadísticos considerando la operacionalización de las variables y objetivos del estudio. Para la comprobación de la hipótesis se realizará la prueba estadística chi cuadrado (χ^2) la cual ayudará a dar la respuesta a la hipótesis de investigación.

3.10 Consideraciones éticas

El presente proyecto de investigación titulado: “Acompañamiento del cónyuge asociado a beneficios en la evolución del trabajo de parto Centro de salud San Camilo - Pasco, junio a octubre, 2022”. Se realizó teniendo en cuenta:

- Principio de la privacidad y confidencialidad: durante el desarrollo del proyecto de investigación se respetó la integridad, se salvaguardó la confidencialidad y privacidad de las gestantes, tanto en lo que respecta al ámbito físico, espiritual y psicológico; sin humillar, divulgar o resquebrajar su participación.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Presentación de resultados

4.1.1 Análisis descriptivo

Tabla 01

Características sociodemográficas de las gestantes en trabajo de parto del Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, de junio a octubre 2022.

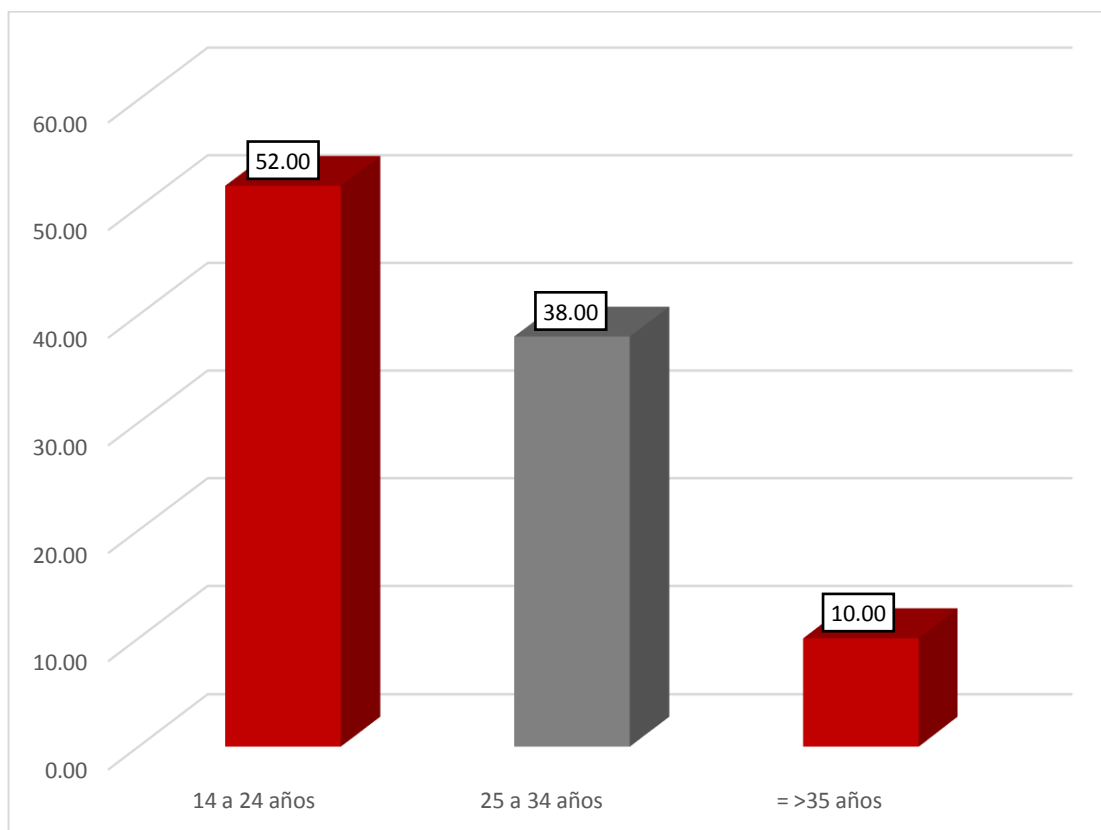
Variables	Acompañamiento del cónyuge					
	Sí		No		Total	
	n=25 (50.00)		n=25 (50.00)		n=50 (100.00)	
	n	%	n	%	n	%
Edad						
14 a 24 años	7	14.00	19	38.00	26	52.00
25 a 34 años	15	30.00	4	8.00	19	38.00
= >35 años	3	6.00	2	4.00	5	10.00
Grado de instrucción						
Analfabeta	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Primaria	12	24.00	11	22.00	23	46.00
Secundaria	11	22.00	13	26.00	24	48.00
Superior	2	4.00	1	2.00	3	6.00
Estado civil						
Soltera	0	0.00	6	12.00	6	12.00
Casada	3	6.00	2	4.00	5	10.00
Conviviente	22	44.00	17	34.00	39	78.00
Procedencia						
Rural	20	40.00	22	44.00	42	84.00
Urbano	5	10.00	3	6.00	8	16.00
Ocupación						
Estudiante	1	2.00	3	6.00	4	8.00
Ama de casa	23	46.00	22	44.00	45	90.00
Otros	1	2.00	0	0.00	1	2.00

Interpretación:

En la tabla 1 se evidencia que del total de gestantes que fueron acompañadas por sus cónyuges el 30% tuvo 25 a 34 años; 24% tienen grado de instrucción primaria, el 44% son convivientes; 40% son de zona rural y el 46% son ama de casa. Mientras que las gestantes que no tuvieron acompañamiento del cónyuge el 38% tiene 14 a 24 años; 26% tienen nivel secundario, 34% fueron convivientes, el 44% es de zona rural y finalmente el 44% son ama de casa.

Figura 01

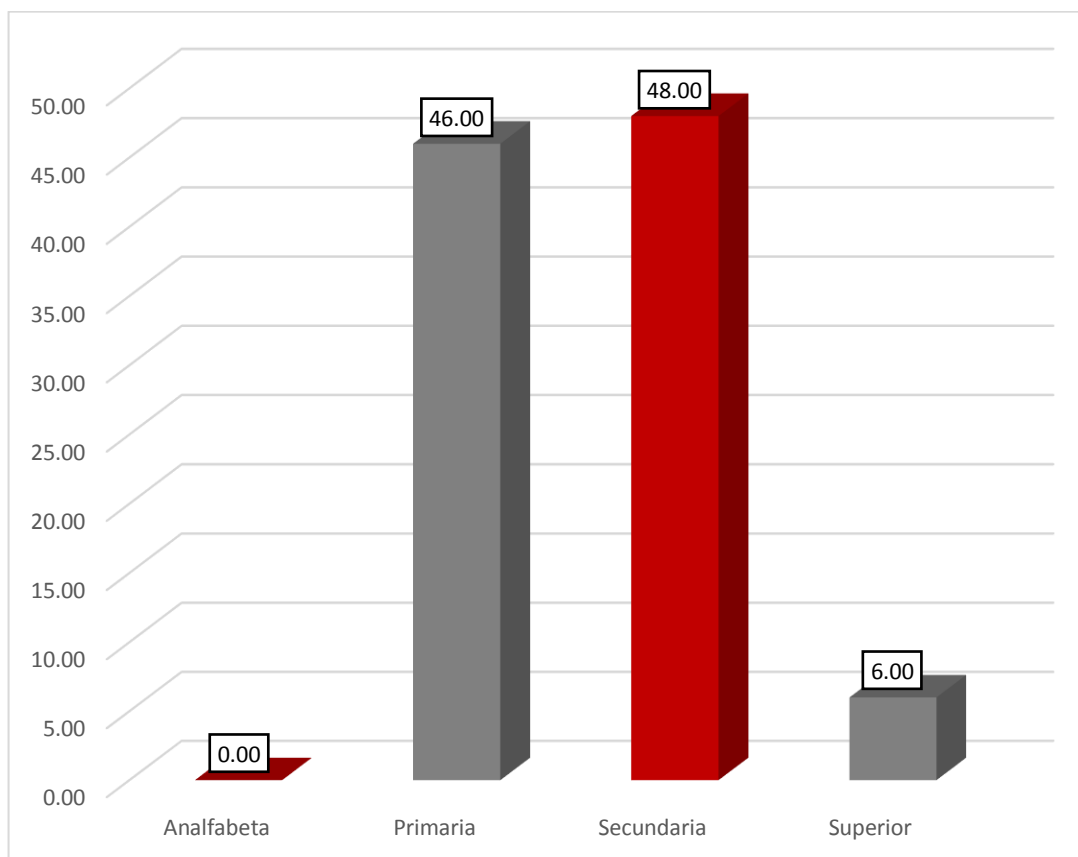
Edad de las gestantes en trabajo de parto del Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, de junio a octubre 2022.

**Interpretación:**

En el gráfico 1 se muestra la edad de las gestantes incluidas en el estudio, tuvieron de 14 a 24 años un 52.00%, seguido de 25 a 34 años, y finalmente las gestantes de 35 o más años.

Figura 02

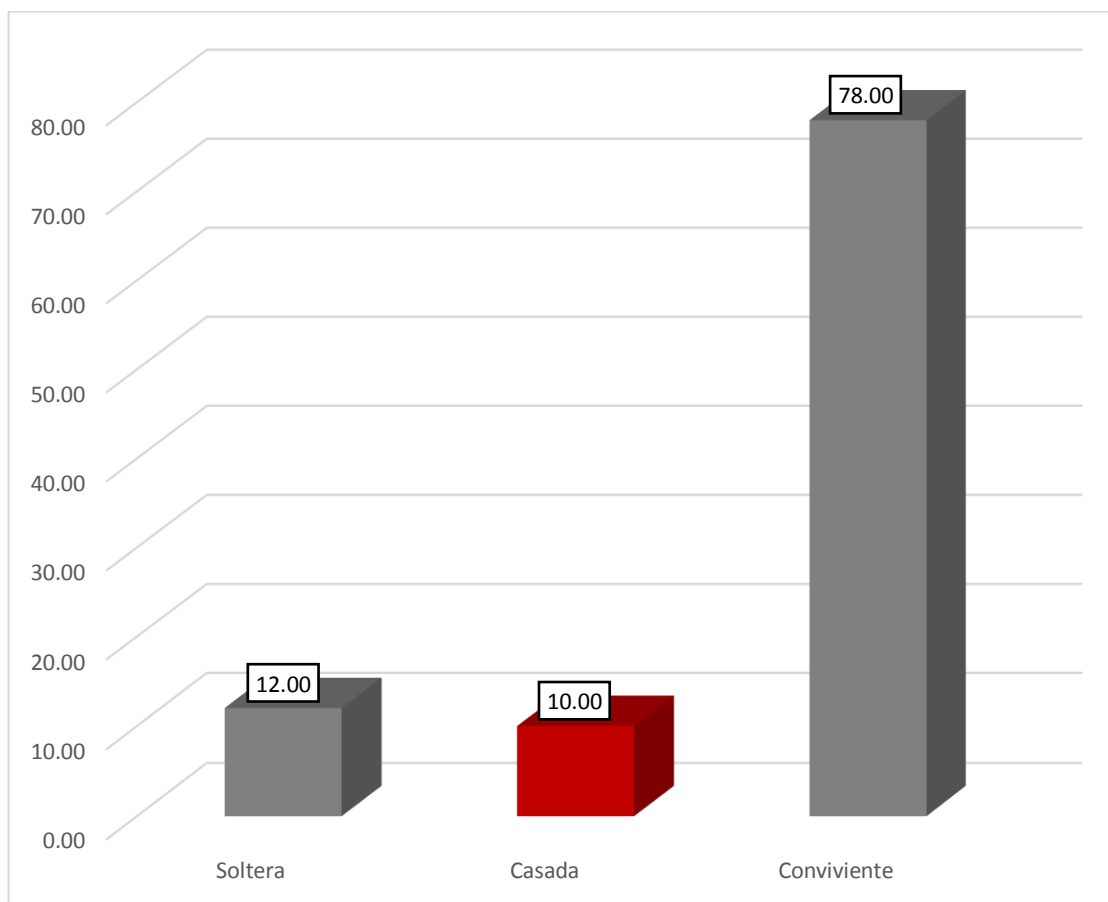
Grado de instrucción de las gestantes en trabajo de parto del Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, de junio a octubre 2022.

**Interpretación:**

En el gráfico 2 se muestra el grado de instrucción de las gestantes incluidas en el estudio, tuvieron secundaria el 48.00%, seguido del nivel primaria con un 46.00, en menor porcentaje gestantes de nivel superior con un 6.00%.

Figura 03

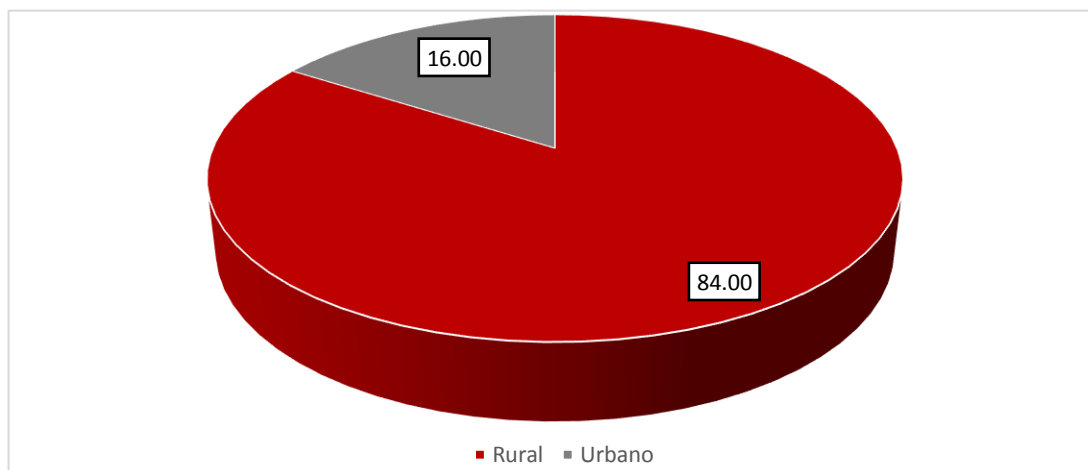
Estado civil de las gestantes en trabajo de parto del Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, de junio a octubre 2022.

**Interpretación:**

En el gráfico 3 se observa el estado civil de las gestantes incluidas en el estudio, fueron convivientes un 78.00%, seguido del estado civil soltera 12.005, y por último gestantes casadas un 10.00%.

Figura 04

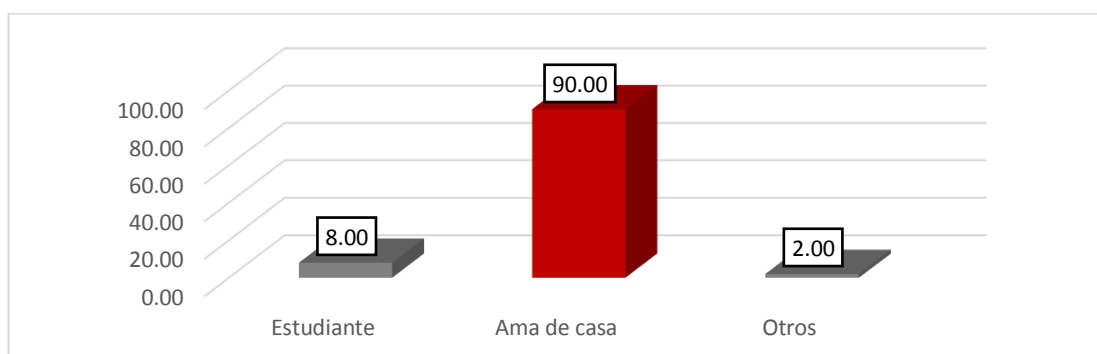
Procedencia de las gestantes en trabajo de parto del Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, de junio a octubre 2022.

**Interpretación:**

En el gráfico 4 se muestra la procedencia de las gestantes incluidas en el estudio, procedieron de la zona rural un 84.00% y un 16.00% fueron gestantes atendidas de la zona urbana.

Figura 05

Ocupación de las gestantes en trabajo de parto del Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, de junio a octubre 2022.

**Interpretación:**

En el gráfico 5 se muestra la ocupación de las gestantes incluidas en el estudio, fueron ama de casa un 90.00%, estudiantes un 8.00%, otros un 2.00%.

Tabla 02

Características gineco-obstétricas de las gestantes en trabajo de parto del Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, de junio a octubre 2022.

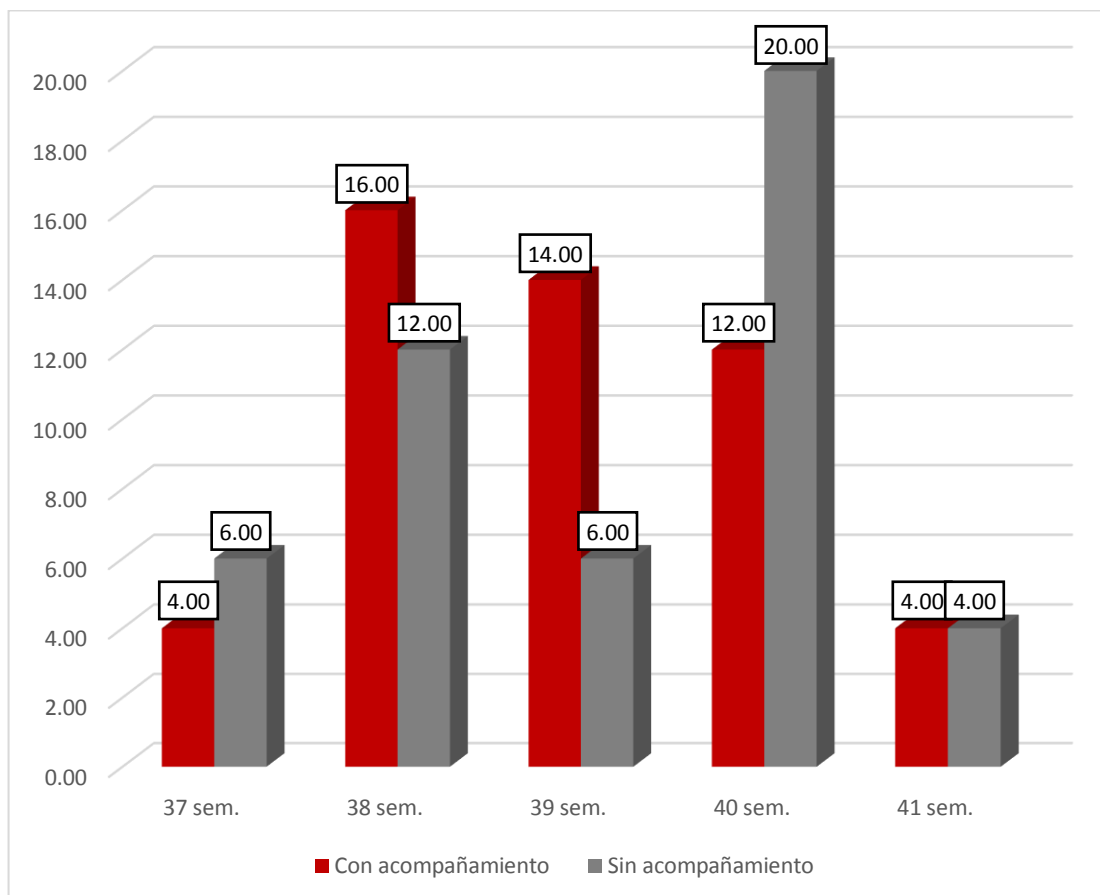
Variables	Acompañamiento					
	Sí		No		Total	
	n=25 (50.00)		n=25 (50.00)		n=50 (100.00)	
	n	%	n	%	N	%
Edad gestacional						
37 sem.	3	4.00	3	6.00	6	12.00
38 sem.	8	16.00	6	12.00	14	28.00
39 sem.	7	14.00	3	6.00	10	20.00
40 sem.	5	12.00	11	20.00	16	32.00
41 sem.	2	4.00	2	4.00	4	8.00
Atención prenatal						
>6 APN	16	32.00	12	24.00	28	56.00
<6 APN	9	18.00	13	26.00	22	44.00

Interpretación:

En la tabla 3 se observa que del total de gestantes que fueron acompañadas por sus cónyuges el 16.00% tuvieron 38 semanas de edad gestacional; 32.00% presentaron >6 atenciones prenatales. Mientras que las gestantes que no tuvieron acompañamiento del cónyuge el 20.00% tuvieron 40 semanas de edad gestacional y el 26.00% presentaron <6 atenciones prenatal.

Figura 06

Edad gestacional de las gestantes con acompañamiento y sin acompañamiento del cónyuge en el Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, junio a octubre 2022.

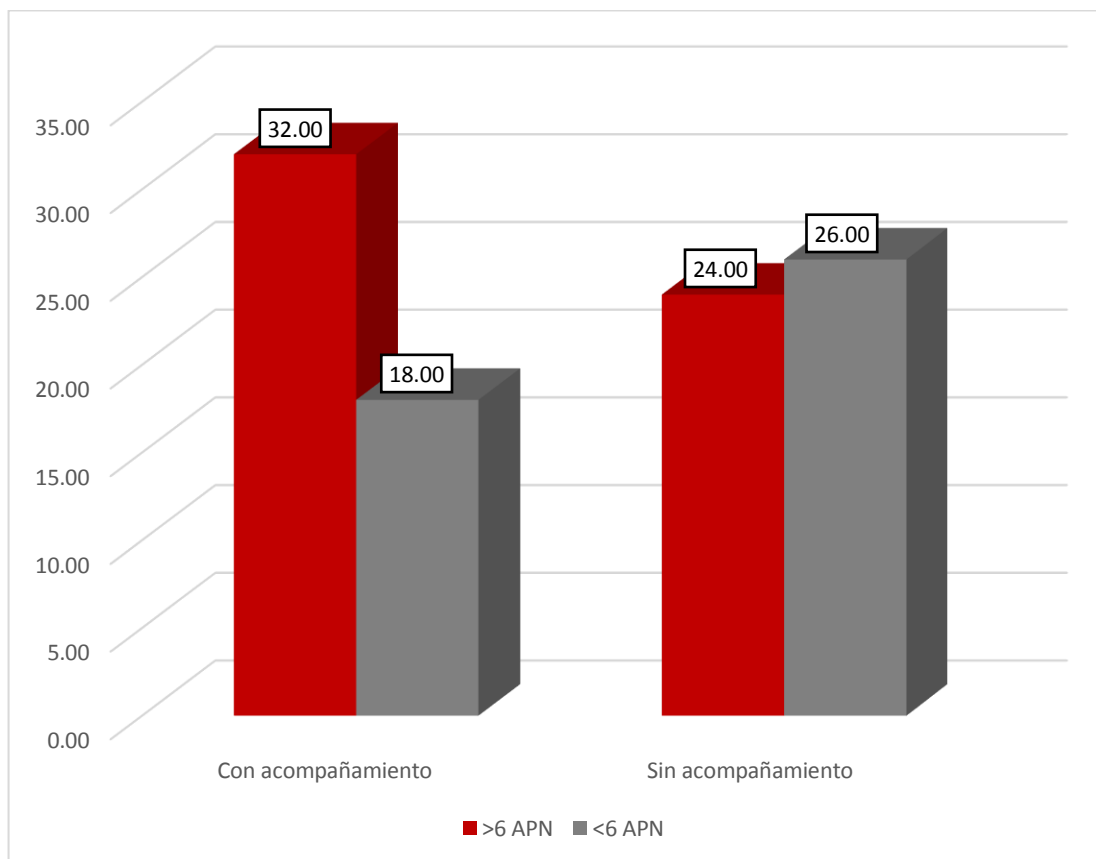


Interpretación:

En el gráfico 6 se observa que del total de gestantes que fueron acompañadas por sus cónyuges el 16.00% tuvieron 38 semanas de edad gestacional y las gestantes que no fueron acompañadas por sus cónyuges, el 20.00% tuvieron 40 semanas de gestación.

Figura 07

Número de atención prenatal de las gestantes con acompañamiento y sin acompañamiento del cónyuge en el Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, junio a octubre 2022.

**Interpretación:**

En el gráfico 7 se observa que del total de gestantes que fueron acompañadas por sus cónyuges el 32.00% tuvieron > 6 APN y las gestantes que no fueron acompañadas por sus cónyuges, el 26.00% tuvieron < 6 APN.

Tabla 03

Beneficios del acompañamiento del cónyuge en la evolución del periodo de dilatación del trabajo de parto de las gestantes del Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, junio a octubre 2022.

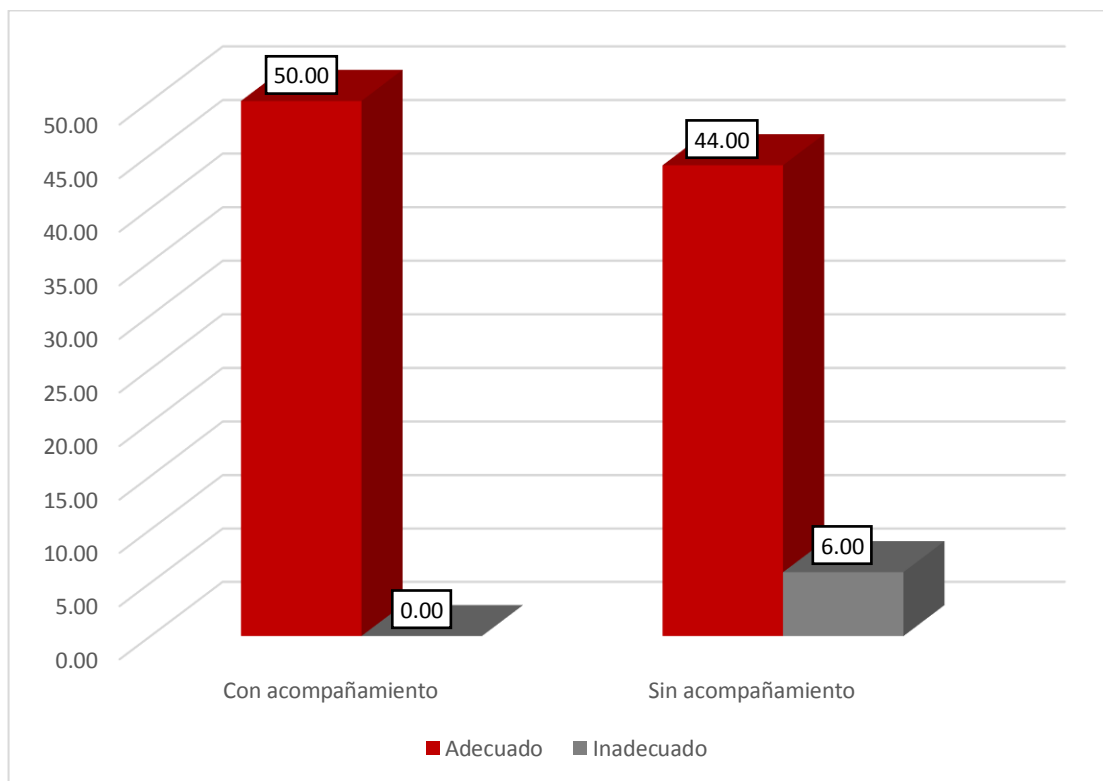
Variables	Acompañamiento					
	Sí n=25 (50.00)		No n=25 (50.00)		Total n=50 (100.00)	
	n	%	n	%	n	%
Tiempo de duración						
Adecuado (<12horas)	25	50.00	22	44.00	47	94.00
Inadecuado (>12 horas)	0	0.00	3	6.00	3	6.00
Contracciones uterinas						
Regular <5/10 min.	25	50.00	25	50.00	50	100.00
Irregular >5/10 min.	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Complicaciones fetales						
Si	0	0.00	1	2.00	1	2.00
No	25	50.00	24	48.00	49	98.00
Complicaciones Maternas						
Si	0	0.00	1	2.00	1	2.00
No	25	50.00	24	48.00	49	98.00

Interpretación:

En la tabla 4 se evidencia los beneficios del acompañamiento del cónyuge en la evolución del periodo de dilatación, de las gestantes que fueron acompañadas por sus cónyuges, el tiempo de duración del periodo de dilatación fue adecuado en un 50.00%, contracciones uterinas regular en un 50.00%, no presentaron complicaciones fetales y maternas en un 50.00%. Mientras que las gestantes que no fueron acompañadas por sus cónyuges el tiempo de duración del periodo de dilatación adecuado en un 44.00%, contracciones uterinas regular en un 50.00%, y no presentaron complicaciones fetales y maternas en un 48.00%.

Figura 08

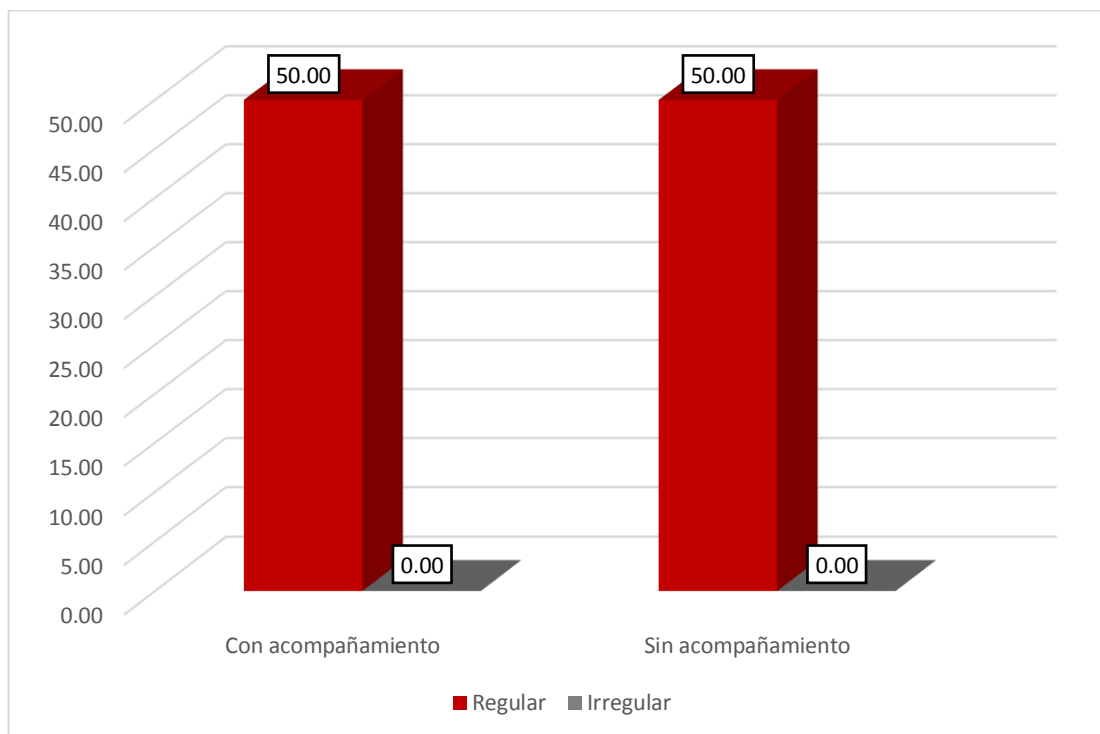
Tiempo de duración del periodo de dilatación de las gestantes con acompañamiento y sin acompañamiento del cónyuge en el Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, junio a octubre 2022.

**Interpretación:**

En el gráfico 8 se observa que del total de gestantes que fueron acompañadas por sus cónyuges el 50.00% tuvieron el tiempo de duración del periodo de dilatación adecuado y las gestantes que no fueron acompañadas por sus cónyuges, el 44.00% presentaron adecuado tiempo de duración del periodo de dilatación.

Figura 09

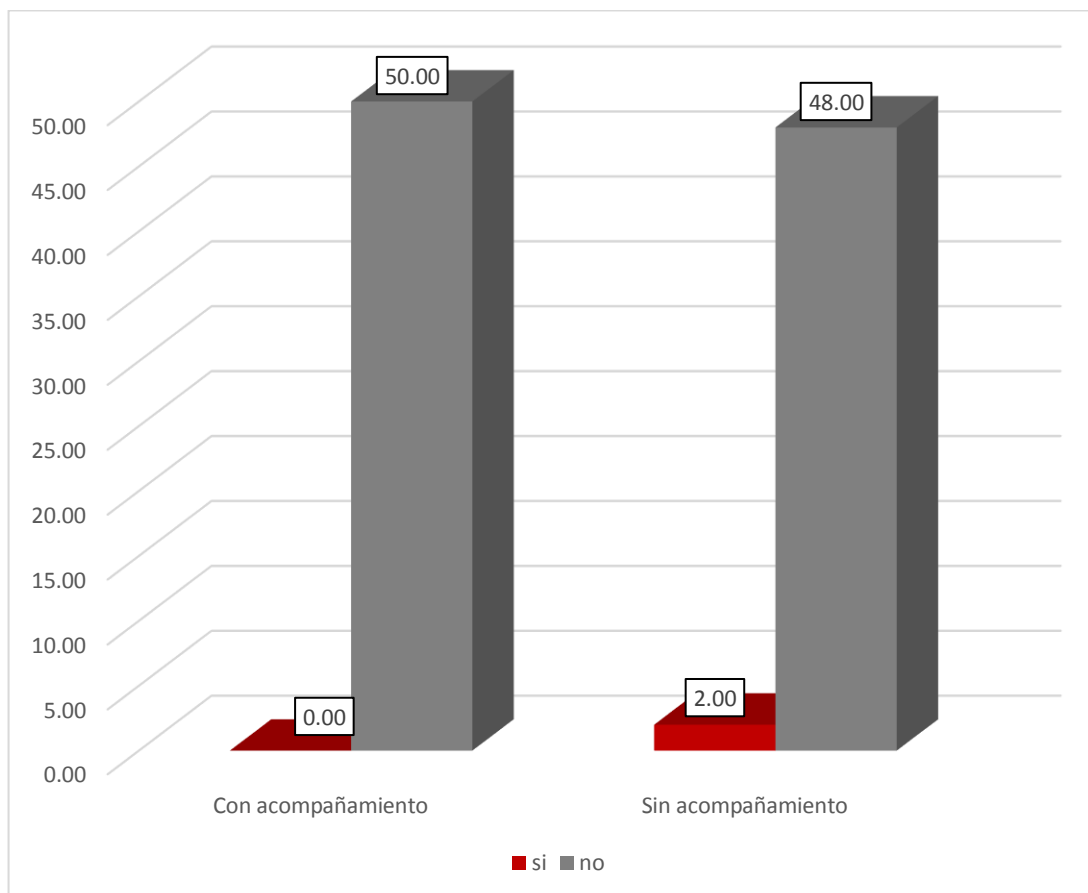
Contracciones uterinas las gestantes con acompañamiento y sin acompañamiento del cónyuge en el Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, junio a octubre 2022.

**Interpretación:**

En el gráfico 9 se observa que del total de gestantes que fueron y no fueron acompañadas por sus cónyuges, el 50.00% tuvieron contracciones uterinas regulares en el periodo de dilatación.

Figura 10

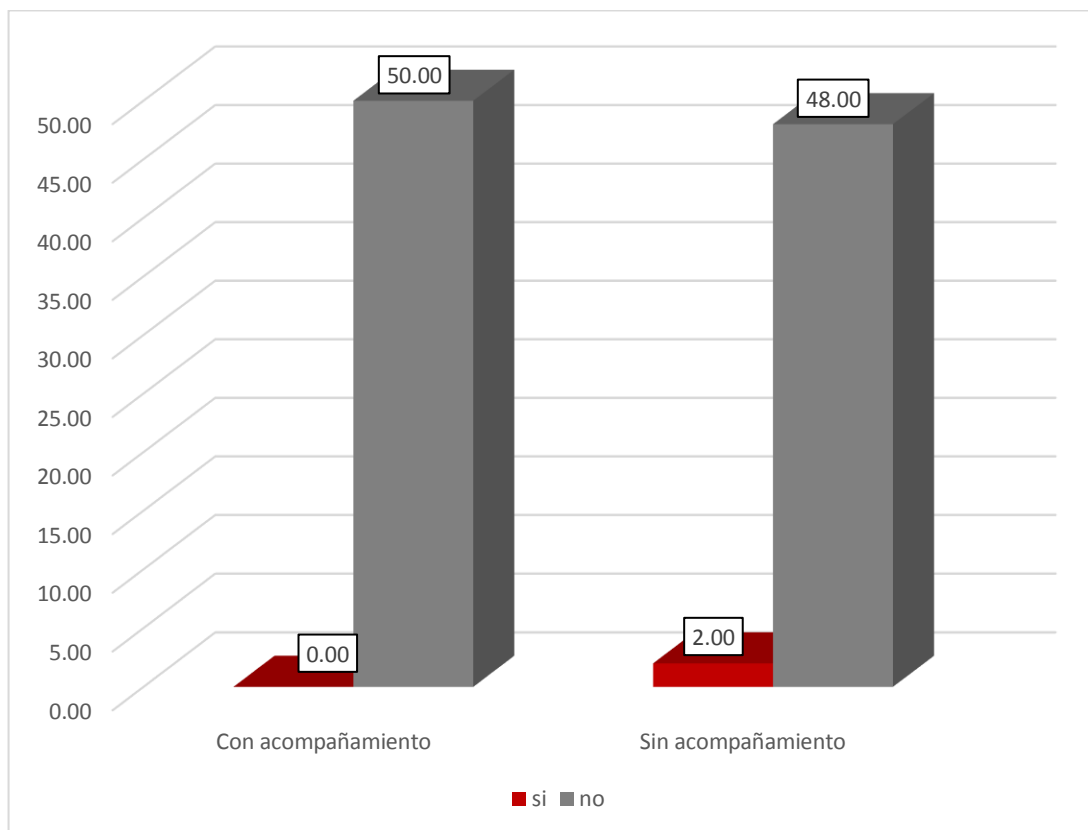
Complicaciones fetales en el periodo de dilatación en gestantes con acompañamiento y sin acompañamiento del cónyuge en el Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, junio a octubre 2022.

**Interpretación:**

En el gráfico 10 se observa que del total de gestantes que fueron acompañadas por sus cónyuges el 50.00% no presentaron complicaciones fetales en el periodo de dilatación, mientras que en gestantes que no fueron acompañadas por sus cónyuges, el 48.00% no presentaron complicaciones fetales.

Figura 11

Complicaciones maternas en el periodo de dilatación en gestantes con acompañamiento y sin acompañamiento del cónyuge en el Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, junio a octubre 2022.

**Interpretación:**

En el gráfico 11 se observa que del total de gestantes que fueron acompañadas por sus cónyuges, el 50.00% no presentaron complicaciones maternas en el periodo de dilatación, mientras que en gestantes que no fueron acompañadas por sus cónyuges, el 48.00% no presentaron complicaciones maternas.

Tabla 04

Beneficios del acompañamiento del cónyuge en la evolución del periodo expulsivo del trabajo de parto de las gestantes del Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, junio a octubre 2022.

Variables	Acompañamiento					
	Sí		No		Total	
	n=25 (50.00)		n=25 (50.00)		n=50 (100.00)	
	n	%	n	%	n	%
Tiempo de duración						
Adecuado (<50 min)	25	50.00	24	48.00	49	98.00
Inadecuado (>50 min)	0	0.00	1	2.00	1	2.00
Contracciones uterinas						
Regular (<5/10 min)	25	50.00	25	50.00	50	100.00
Irregular (>5/10 min)	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Complicaciones fetales						
Si	0	0.00	2	4.00	2	4.00
No	25	50.00	23	46.00	48	96.00
Complicaciones Maternas						
Si	0	0.00	15	30.00	16	32.00
No	25	50.00	10	20.00	34	68.00
Puntuación APGAR						
Normal	25	50.00	24	48.00	49	98.00
Anormal	0	0.00	1	2.00	1	2.00
Contacto piel a piel						
Si	25	50.00	23	46.00	48	96.00
No	0	0.00	2	4.00	2	4.00

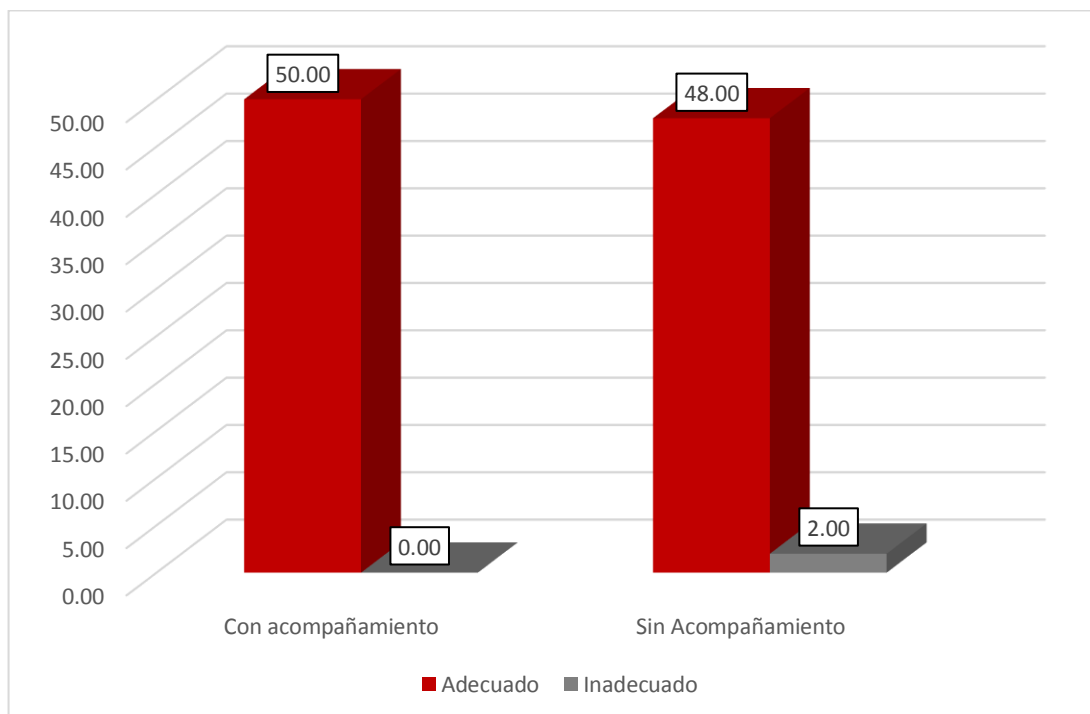
Interpretación:

En la tabla 5 se evidencia los beneficios del acompañamiento del cónyuge en la evolución del periodo expulsivo, de las gestantes que fueron acompañadas por sus cónyuges, el tiempo de duración del periodo expulsivo fue adecuado en un 50.00%, contracciones uterinas regular en un 50.00%, no presentaron complicaciones fetales y maternas en un 50.00%, puntuación APGAR normal

50.00% y contacto piel a piel 50.00%. Mientras que las gestantes que no fueron acompañadas por sus cónyuges, el tiempo de duración del periodo expulsivo adecuado fueron en un 48.00%, contracciones uterinas regular en un 50.00%, y no presentaron complicaciones fetales 46.00%, tuvieron complicaciones maternas un 30.00%; puntuación de APGAR normal un 48.00% y finalmente tuvieron contacto piel a piel un 46.00%.

Figura 12

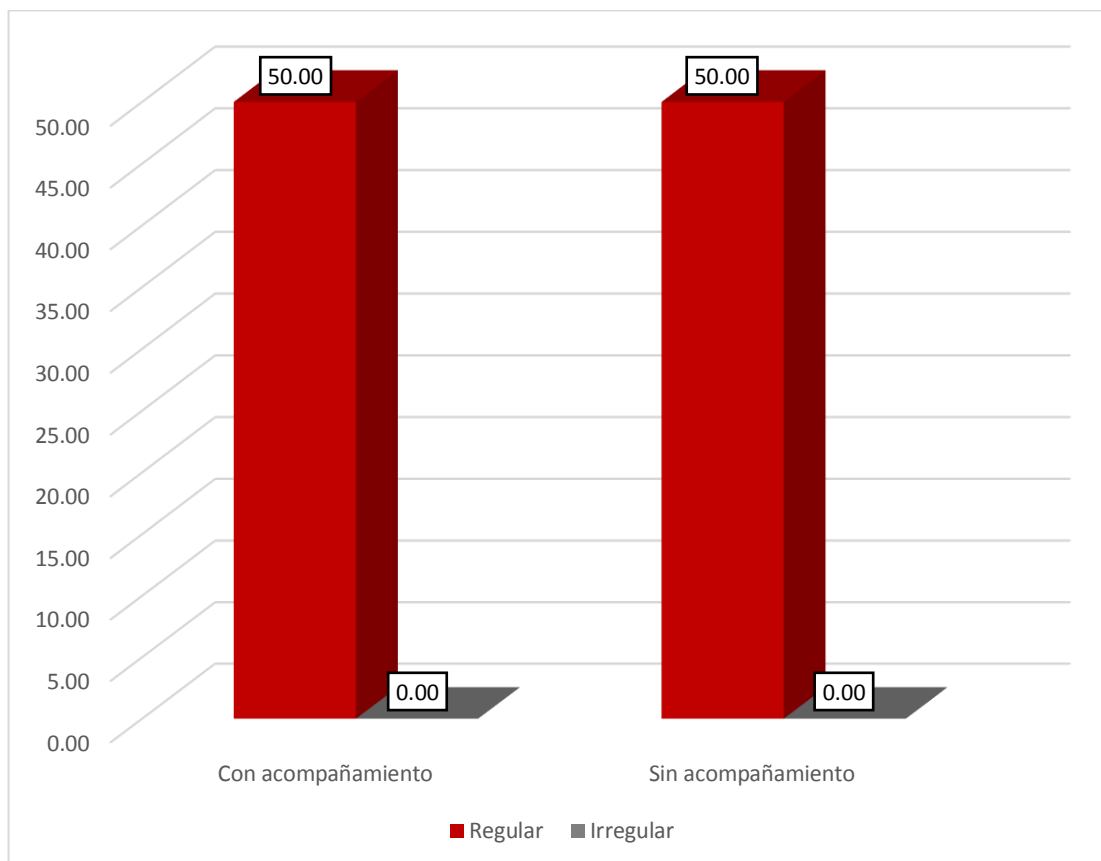
Tiempo de duración del periodo expulsivo en gestantes con acompañamiento y sin acompañamiento del cónyuge en el Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, junio a octubre 2022.

**Interpretación:**

En el gráfico 12 se observa que del total de gestantes que fueron acompañadas por sus cónyuges el 50.00% tuvieron el tiempo de duración del periodo expulsivo adecuado y las gestantes que no fueron acompañadas por sus cónyuges, el 48.00% presentaron adecuado tiempo de duración del periodo expulsivo.

Figura 13

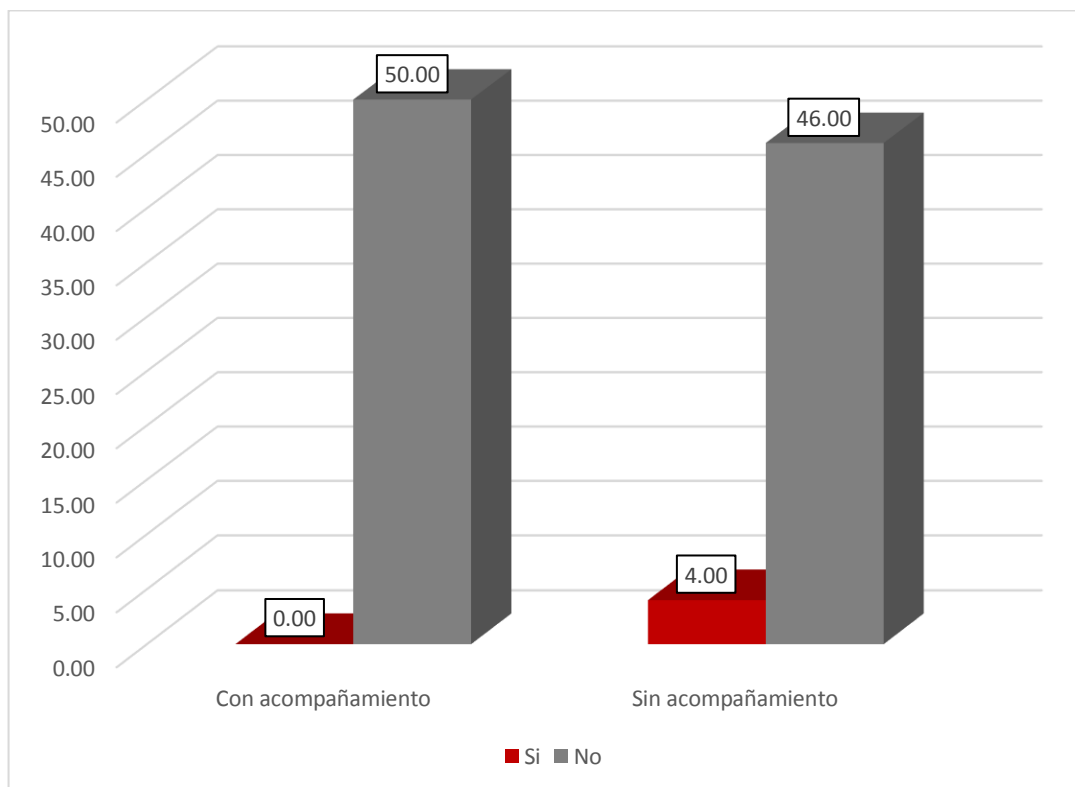
Contracciones uterinas en el periodo expulsivo en gestantes con acompañamiento y sin acompañamiento del cónyuge en el Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, junio a octubre 2022.

**Interpretación:**

En el gráfico 13 se observa que del total de gestantes que fueron y no fueron acompañadas por sus cónyuges, el 50.00% tuvieron contracciones uterinas regulares en el periodo expulsivo.

Figura 14

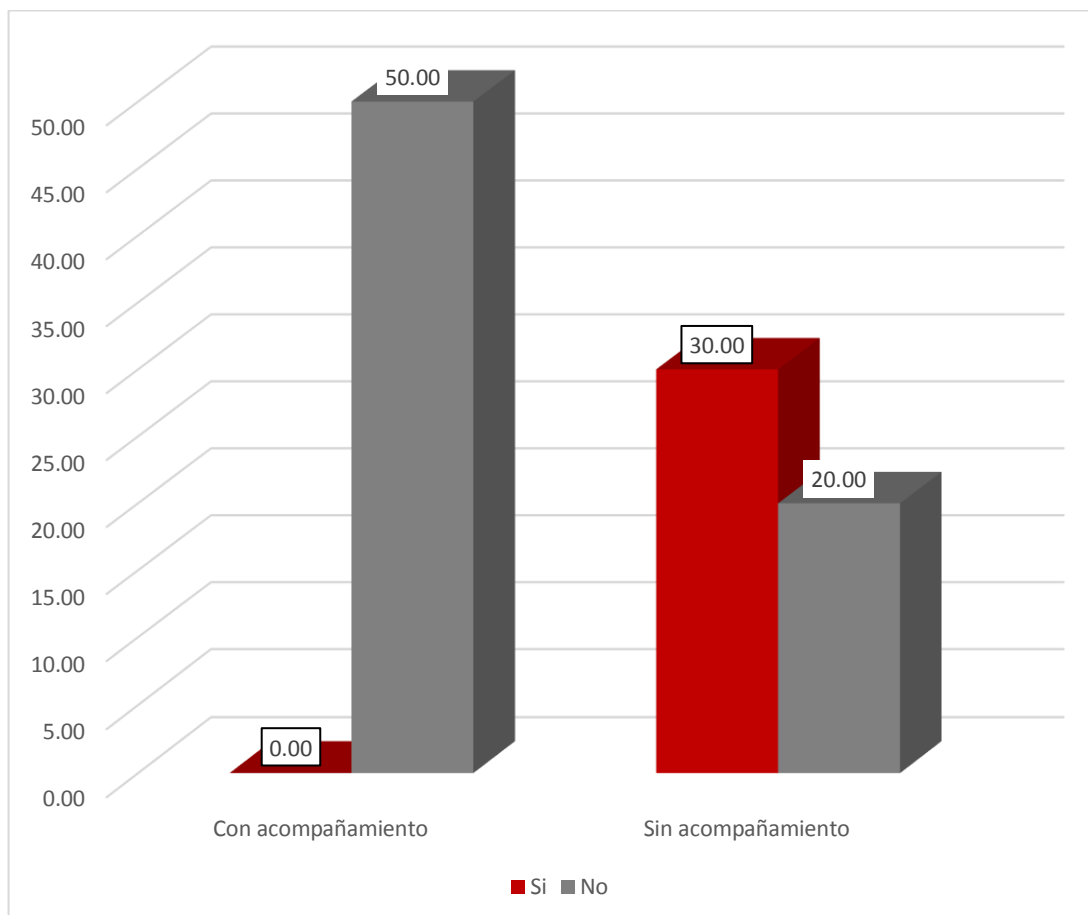
Complicaciones fetales en el periodo expulsivo en gestantes con acompañamiento y sin acompañamiento del cónyuge en el Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, junio a octubre 2022.

**Interpretación:**

En el gráfico 14 se observa que del total de gestantes que fueron acompañadas por sus cónyuges el 50.00% no presentaron complicaciones fetales en el periodo expulsivo y las gestantes que no fueron acompañadas por sus cónyuges, el 48.00% no presentaron complicaciones fetales en el periodo expulsivo.

Figura 15

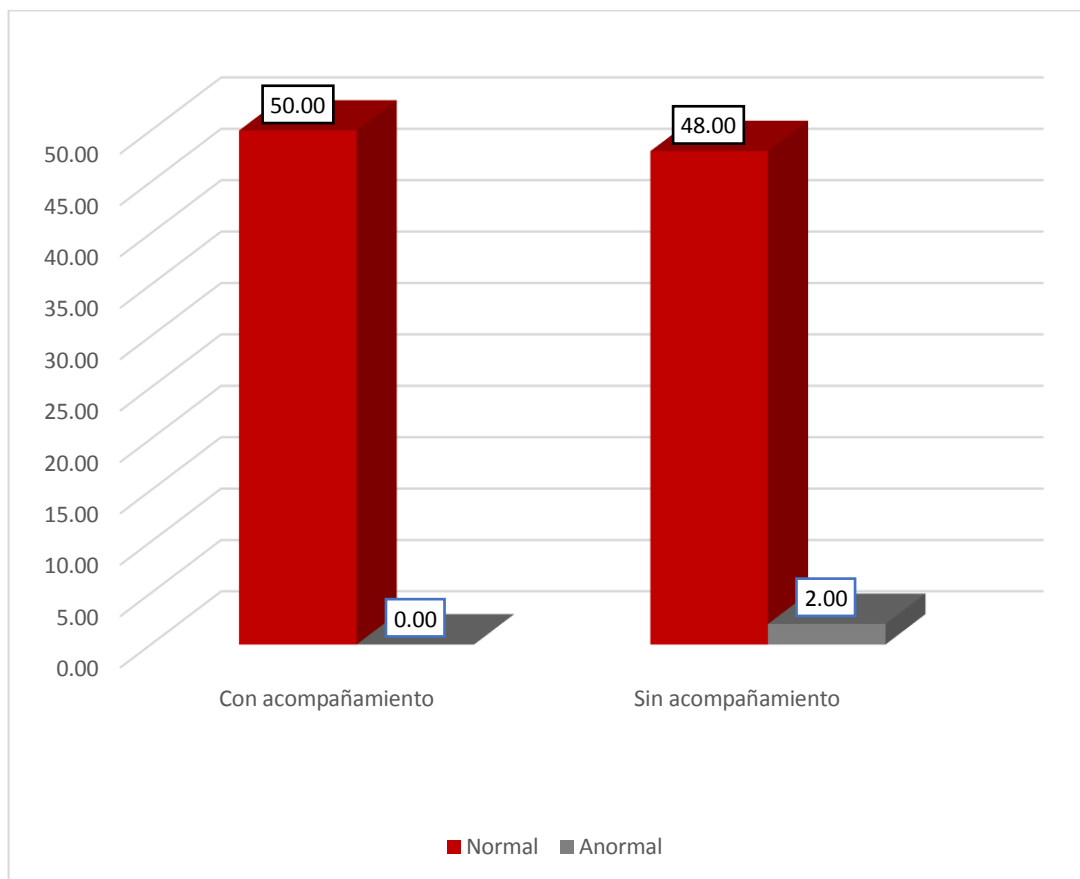
Complicaciones maternas en el periodo expulsivo en gestantes con acompañamiento y sin acompañamiento del cónyuge en el Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, junio a octubre 2022.

**Interpretación:**

En el gráfico 15 se observa que del total de gestantes que fueron acompañadas por sus cónyuges, el 50.00% no presentaron complicaciones maternas en el periodo expulsivo, mientras que en gestantes que no fueron acompañadas por sus cónyuges, el 30.00% presentaron complicaciones maternas.

Figura 16

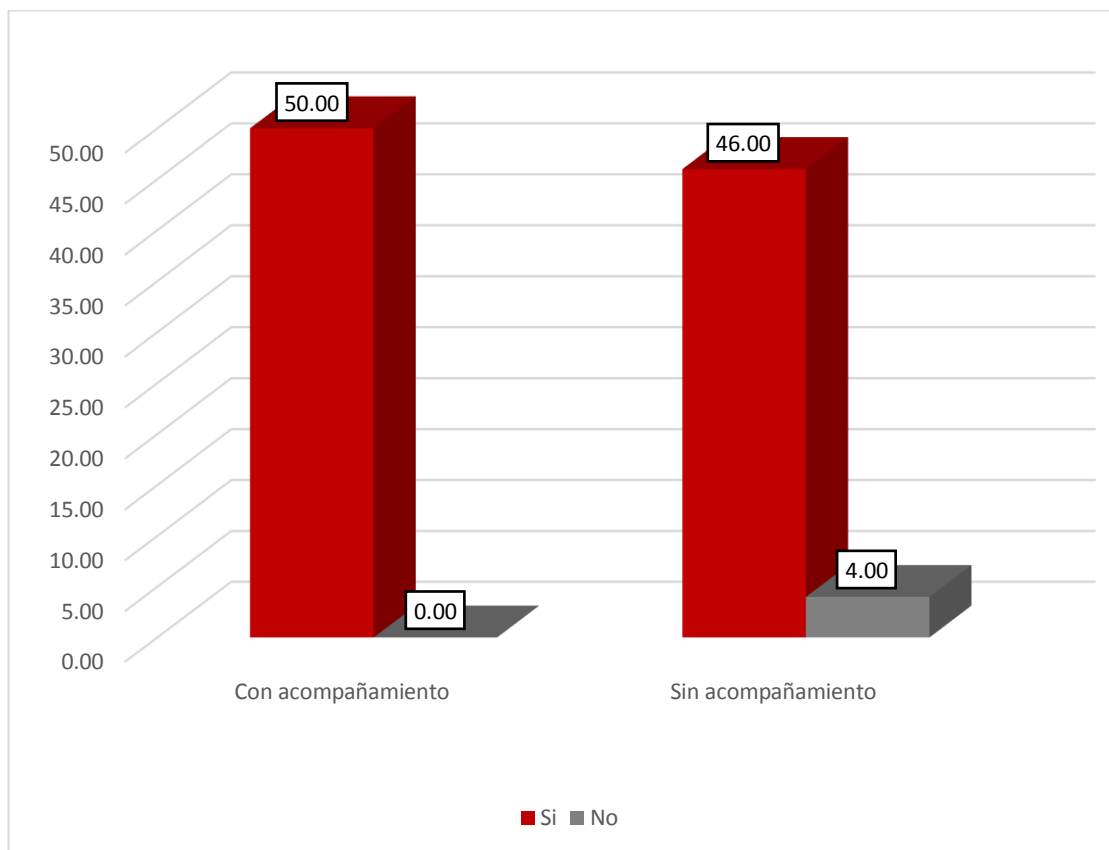
Puntuación APGAR en recién nacidos de gestantes con acompañamiento y sin acompañamiento del cónyuge en el Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, junio a octubre 2022.

**Interpretación:**

En el gráfico 16 se observa que del total de gestantes que fueron acompañadas por sus cónyuges, el 50.00% de los recién nacidos presentaron puntuación de APGAR normal, mientras que en gestantes que no fueron acompañadas por sus cónyuges, el 48.00% de los recién nacidos tuvieron APGAR normal.

Figura 17

Contacto piel a piel en gestantes con acompañamiento y sin acompañamiento del cónyuge en el Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, junio a octubre 2022.

**Interpretación:**

En el gráfico 17 se observa que del total de gestantes que fueron acompañadas por sus cónyuges, el 50.00% de las gestantes tuvieron contacto piel a piel con los recién nacidos, mientras que en gestantes que no fueron acompañadas por sus cónyuges, el 46.00% realizaron contacto piel a piel con los recién nacidos.

Tabla 05

Beneficios del acompañamiento del cónyuge en la evolución del periodo de alumbramiento del trabajo de parto de las gestantes del el Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, de junio a octubre 2022.

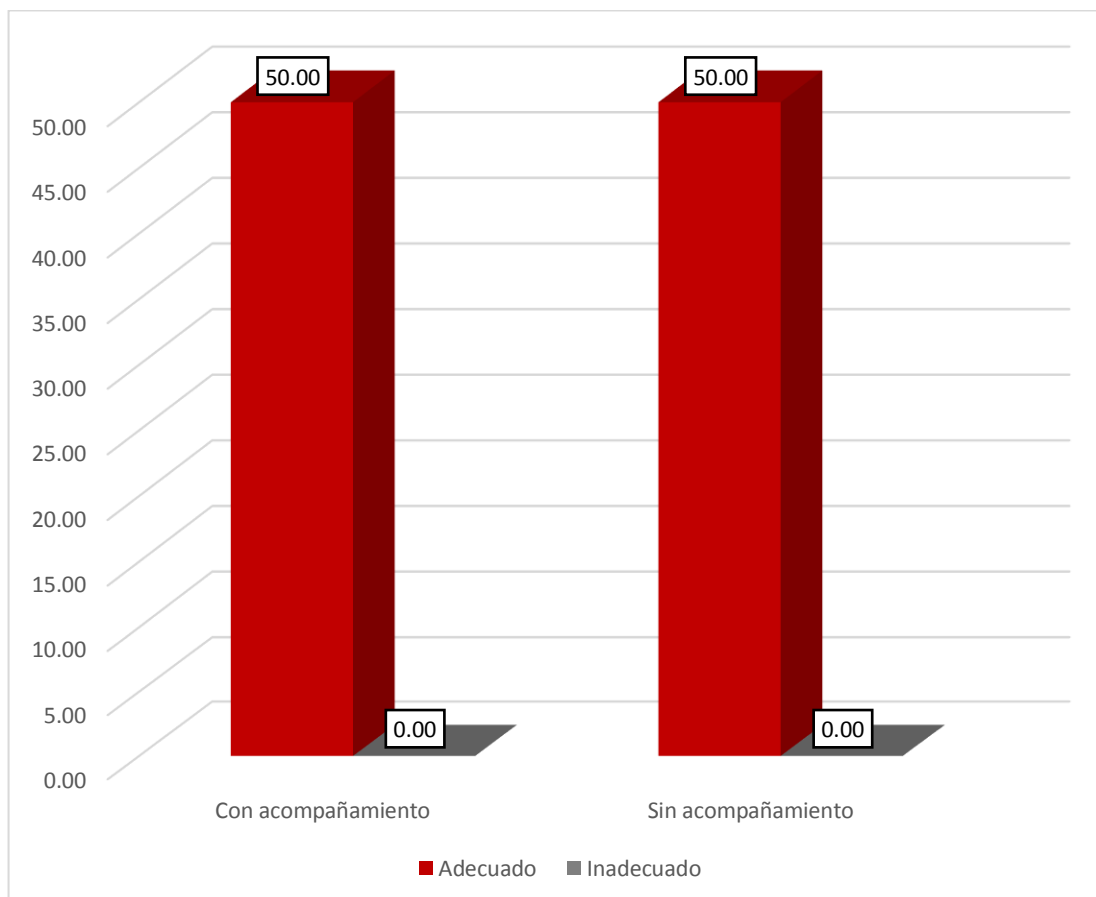
Variables	Acompañamiento					
	Sí		No		Total	
	n=25 (50.00)	n=25 (50.00)	n=25 (50.00)	n=25 (50.00)	n=50 (100.00)	n=50 (100.00)
	N	%	N	%	n	%
Tiempo de duración						
Adecuado (< 30 minutos)	25	50.00	25	50.00	50	100.00
Inadecuado (>30 minutos)	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Vínculo afectivo						
Si	25	50.00	25	50.00	50	100.00
No	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Complicaciones maternas						
Si	0	0.00	6	12.00	6	12.00
No	25	50.00	19	38.00	44	88.00
Uso de anestésicos o analgésicos						
Si	25	50.00	25	50.00	50	100.00
No	0	0.00	0	0.00	0	0.00

Interpretación:

En la tabla 6 se evidencia los beneficios del acompañamiento del cónyuge en la evolución del periodo de alumbramiento, de las gestantes que fueron acompañadas por sus cónyuges, el tiempo de duración del periodo de alumbramiento fue adecuado en un 50.00%, tuvieron vínculo afectivo en un 50.00%, no presentaron complicaciones maternas en un 50.00%; usaron analgésicos y anestésicos en un 50.00%. Mientras que las gestantes que no fueron acompañadas por sus cónyuges, el tiempo de duración del periodo de alumbramiento adecuado fueron en un 50.00%, tuvieron vínculo afectivo un 50.00%, no presentaron complicaciones maternas un 38.00%, usaron analgésicos y anestésicos un 50.00%.

Figura 18

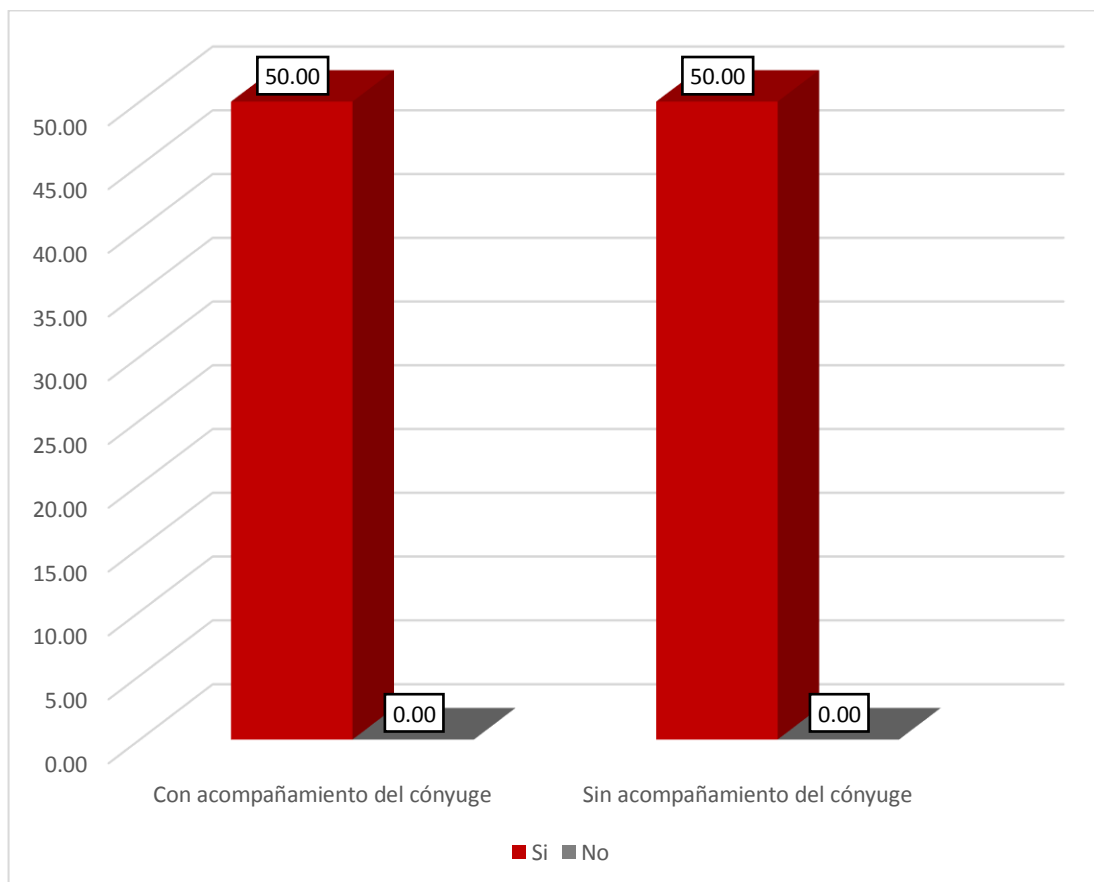
Tiempo de duración del periodo de alumbramiento en gestantes con acompañamiento y sin acompañamiento del cónyuge en el Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, junio a octubre 2022.

**Interpretación:**

En el gráfico 18 se observa que del total de gestantes que fueron y no fueron acompañadas por sus cónyuges el 50.00% tuvieron el tiempo de duración del periodo de alumbramiento adecuado.

Figura 19

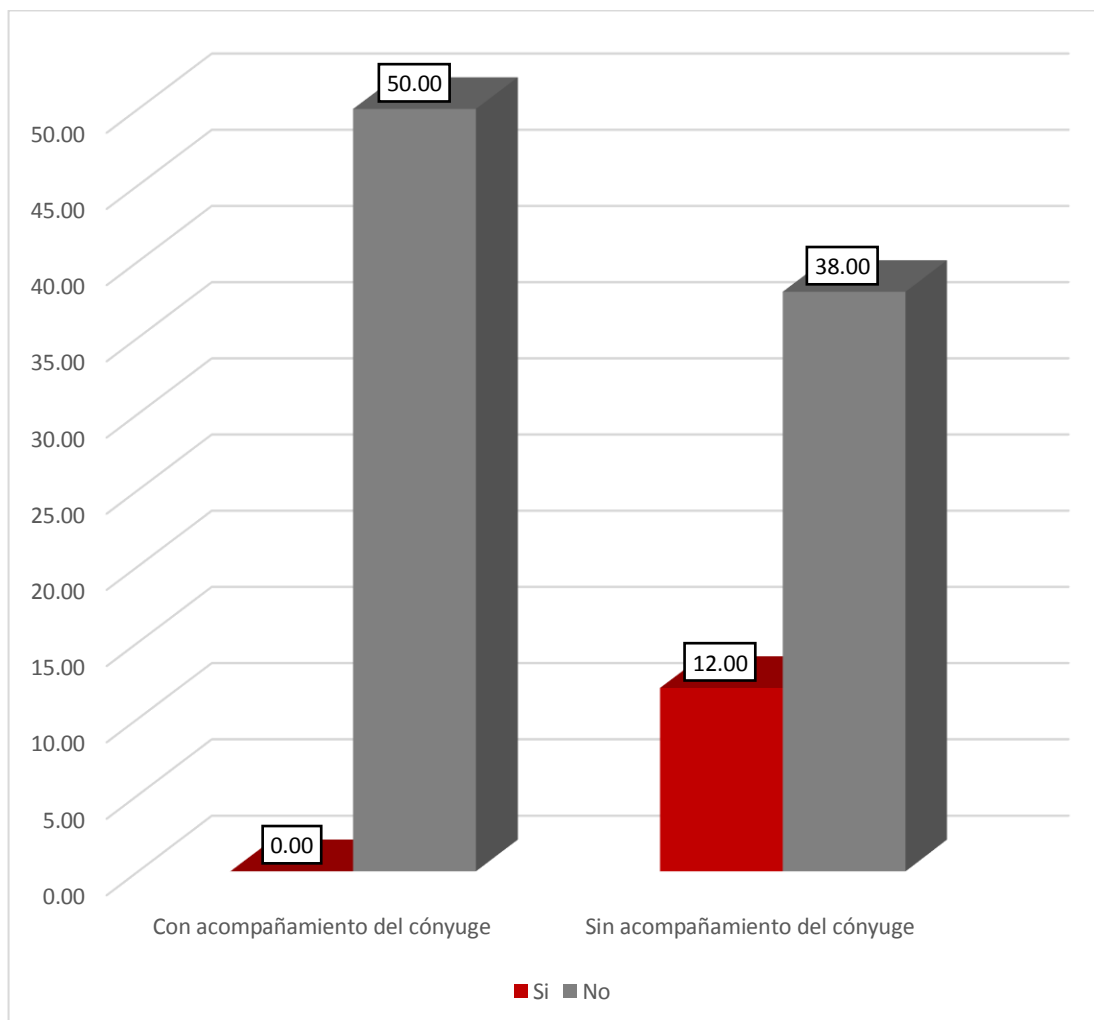
Vínculo afectivo en gestantes con acompañamiento y sin acompañamiento del cónyuge en el Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, junio a octubre 2022.

**Interpretación:**

En el gráfico 19 se observa que del total de gestantes que fueron y no fueron acompañadas por sus cónyuges el 50.00% tuvieron vínculo afectivo con los recién nacidos.

Figura 20

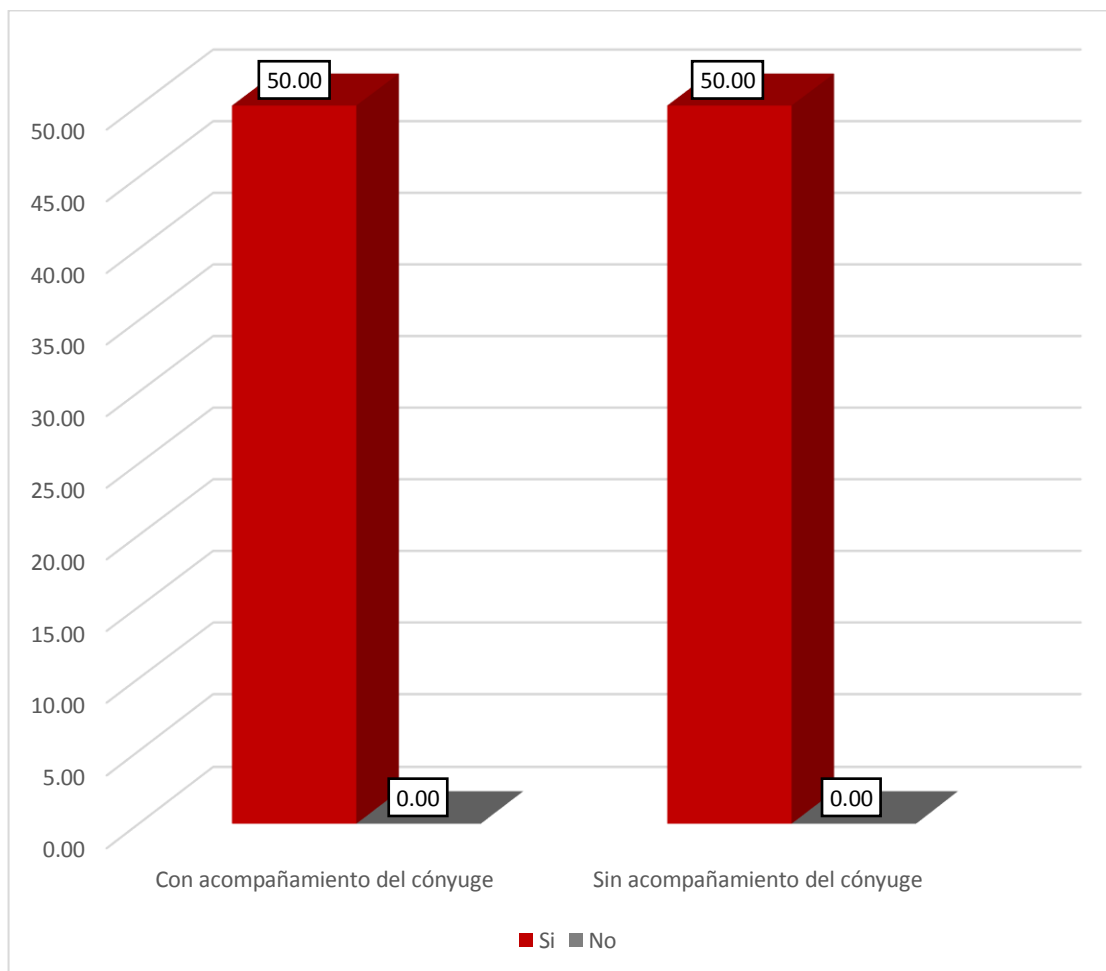
Complicaciones maternas en el periodo de alumbramiento en gestantes con acompañamiento y sin acompañamiento del cónyuge en el Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, junio a octubre 2022.

**Interpretación:**

En el gráfico 20 se observa que del total de gestantes que fueron acompañadas por sus cónyuges, el 50.00% no presentaron complicaciones maternas en el periodo de alumbramiento, mientras que en gestantes que no fueron acompañadas por sus cónyuges, el 12.00% presentaron complicaciones maternas en el último periodo del trabajo de parto.

Figura 21

Uso de anestésicos o analgésicos en gestantes con acompañamiento y sin acompañamiento del cónyuge en el Centro de Salud San Camilo – Pozuzo, junio a octubre 2022.

**Interpretación:**

En el gráfico 21 se observa que del total de gestantes que fueron y no fueron acompañadas por sus cónyuges, el 50.00% hicieron uso de anestésicos o analgésicos en el trabajo de parto.

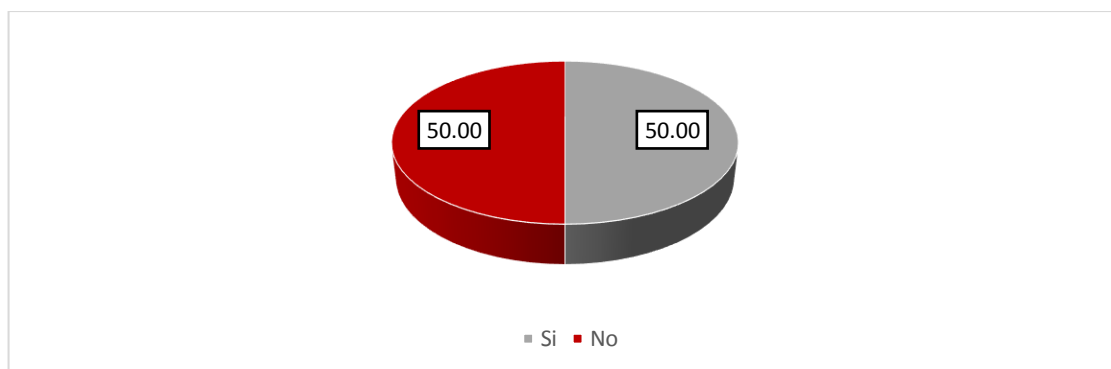
Tabla 06

Acompañamiento del cónyuge en la evolución del trabajo de parto, Centro de Salud San Camilo-Pozuzo, junio a octubre 2022.

Acompañamiento del conyugue	Frecuencia	Porcentaje
Si	25	50.00
No	25	50.00
Total	50	100.00

Figura 22

Acompañamiento del cónyuge en la evolución del trabajo de parto, Centro de Salud San Camilo-Pozuzo, junio a octubre 2022.



Interpretación:

En la tabla y gráfico se observa el acompañamiento del cónyuge en la evolución del trabajo de parto, tuvieron acompañamiento un 50.00% (25) de las gestantes, y el 50.00% (25) no fueron acompañadas por sus cónyuges.

4.1.2 Análisis inferencial y/o contrastación de hipótesis

Prueba de la hipótesis general

Ha: Existe asociación significativa entre el acompañamiento del cónyuge y los beneficios en la evolución del trabajo de parto, en el Centro de Salud San Camilo - Pozuzo, de junio a octubre, 2022.

Ho: No existe asociación significativa entre el acompañamiento del cónyuge y los beneficios en la evolución del trabajo de parto, en el Centro de Salud San Camilo - Pozuzo, de junio a octubre, 2022.

Tabla 07

Prueba de Chi-cuadrado entre el acompañamiento del cónyuge y los beneficios en la evolución del trabajo de parto, en el Centro de Salud San Camilo - Pozuzo, de junio a octubre, 2022.

Pruebas de chi-cuadrado	
Significación asintótica (bilateral)	Coefficiente de contingencia (Nivel de Relación)
0.024	0.391

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha=5\%=0.05$

Interpretación:

En la tabla se observa los resultados de la prueba de chi-cuadrado que revelan una significación asintótica (bilateral) de 0.024, que es menor que el nivel de significancia establecido (alfa, $\alpha=0.05$). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula, lo que indica que existe una asociación significativa entre el acompañamiento del cónyuge y los beneficios en la evolución del trabajo de parto en el Centro de Salud San Camilo - Pozuzo.

El coeficiente de contingencia, que mide el nivel de relación entre las variables, es de 0.391. Este valor sugiere que hay una relación moderada entre el acompañamiento del cónyuge y los beneficios en la evolución del trabajo de parto. Cuanto más cercano a 1 sea este coeficiente, más fuerte será la relación entre las variables, y en este caso, 0.391 indica una relación significativa.

En consecuencia, los resultados respaldan la hipótesis alternativa, demostrando que el acompañamiento del cónyuge está asociado de manera significativa con beneficios en la evolución del trabajo de parto en el Centro de Salud San Camilo - Pozuzo durante el periodo estudiado. Este hallazgo resalta la importancia del apoyo emocional y físico proporcionado por la presencia del cónyuge durante el proceso de parto, lo cual puede tener impactos positivos en la experiencia de la gestante y potencialmente en la salud materna e infantil.

4.2 Discusión de resultados

Los resultados obtenidos respaldan de manera contundente la hipótesis formulada, demostrando una asociación significativa entre las variables de interés. La prueba de Chi-cuadrado revela una significación asintótica bilateral de 0.024, valor que es inferior al nivel de significancia establecido (alfa, $\alpha=0.05$). Además, el coeficiente de contingencia, que mide la fuerza de la relación entre las variables, alcanza un valor de 0.391, indicando una relación moderada entre el acompañamiento del cónyuge y los beneficios en la evolución del trabajo de parto.

Es esencial destacar la coherencia de estos resultados con investigaciones anteriores. Por ejemplo, Riaño A. (Bogotá, 2021) concluyó que la presencia del acompañamiento durante el trabajo de parto y parto es altamente beneficioso para la gestante y fortalece el vínculo familiar. Asimismo, los hallazgos coinciden con la investigación realizada por Berrios, A. y Trujillo, L. (Huánuco, 2022), quienes encontraron que la participación de la pareja en el trabajo de parto se asocia positivamente con beneficios maternos, respaldando la hipótesis planteada en su estudio.

Estos resultados, respaldados por investigaciones previas, sugieren que la presencia del cónyuge durante el trabajo de parto puede ser una práctica beneficiosa en el contexto del Centro de Salud San Camilo - Pozuzo. La información obtenida contribuye a la evidencia existente, respaldando la importancia de incorporar el apoyo del cónyuge durante el proceso de parto para mejorar la experiencia materna y fortalecer los lazos familiares.

Respecto a los resultados de las características sociodemográficas. Según la tabla N° 2 el grupo de gestantes que se presentó con mayor frecuencia fue 30.00% (15) entre 25 a 34 años, en el estudio realizado a nivel nacional tenemos datos semejantes al estudio de Flores Y, y Saldarriaga N, del año

2021 en su estudio sobre Rol del cónyuge y su influencia en el Acompañamiento Durante el Parto. Hospital Essalud – Huánuco, 2019 donde menciona que el (61.9%) de las edades oscilaban de 25 a 34 años.

En relación al grado de instrucción en la tabla N° 2. El 24,00% (12) cursaron el nivel primario.

Respecto al estado civil. De un total de 25 parturientas el 44,00% (22) eran convivientes resultado que se asemeja al estudio de Encarnación N, en su estudio Resultados materno – perinatales de un grupo de gestantes atendidas con acompañamiento de la pareja durante el trabajo de parto y parto. Hospital Román Egoavil Pando. Villa Rica – Oxapampa. Pasco – 2019 de un total de 60 parturientas el 80% (48) eran convivientes.

Para determinar los antecedentes gineco-obstétricas de las gestantes en trabajo de parto el 16.00% (8) llegaron a 38 semanas, y en atenciones prenatales el 32.00% (16) tuvieron mayor de 6 controles, resultado que se asemeja al estudio de Encarnación N, en su estudio resultados materno – perinatales de un grupo de gestantes atendidas con acompañamiento de la pareja durante el trabajo de parto y parto. Hospital Román Egoavil Pando. Villa Rica – Oxapampa. Pasco – 2019 de un total de 63 parturientas el 81,7% (49) son gestantes controladas (> o igual a 6 controles prenatales) (ver tabla 3)

A continuación, discutiremos los resultados de los beneficios del acompañamiento del cónyuge en la evolución del periodo de dilatación, expulsivo y alumbramiento del trabajo de parto.

Durante el periodo de dilatación, que no excede las 12 horas, es esencial tener en cuenta que este comienza con las primeras contracciones regulares, las cuales facilitan la apertura del cuello uterino. Este proceso culmina con la dilatación completa, alcanzando los 10 centímetros, lo que permite el paso del feto. Es importante destacar que una actitud emocional positiva y colaborativa

por parte de la parturienta contribuye al bienestar fisiológico general, reflejándose en resultados óptimos. Es crucial recordar que el embarazo, parto y puerperio no son estados patológicos, sino más bien fisiológicos.

En este estudio se encontró que la duración del período de dilatación menor e igual a 12 horas, representa el 50.00% (25) con acompañante y 44.00% (22) sin acompañamiento. Asimismo, se pudo observar contracciones uterinas regulares 50.00 (50) con acompañamiento y 50.00 (25) sin acompañamiento. También se obtuvo el 50.00% (25) sin complicaciones fetales y 50.00% (25) sin complicaciones maternas con acompañamiento y sin acompañamiento (ver tabla 4)

En el periodo expulsivo el tiempo de duración menor e igual 50 minutos, donde representa el 50.00% (25) con acompañante y 48.00% (24) sin acompañamiento; en contracciones uterinas normales se obtuvo el 50.00% (25) con acompañamiento y 50.00 (25) sin acompañamiento; también se obtuvo 50.00% (25) sin complicaciones fetales con acompañamiento y 46.00% (23) sin complicaciones fetales sin acompañamiento; 50.00% (25) con acompañante sin complicaciones maternas; en puntuación de APGAR normal se obtuvo 50.00% (25) con acompañamiento, 48.00% (24) sin acompañamiento y en contacto piel a piel se obtuvo 50.00% (25) con acompañamiento, 46.00% (23) sin acompañamiento.

En el periodo de alumbramiento el tiempo de duración menor e igual 30 minutos, donde representa el 50.00% (25) con acompañamiento y 50.00% (25) sin acompañamiento; tuvo vínculo afectivo de 50.00% (25) con acompañamiento y 50.00% (25) sin acompañamiento; asimismo no se tuvo complicaciones maternas el 50.00% (25) con acompañamiento, 38.00% (19) sin acompañamiento y en el uso de anestésicos o analgésicos se realizó 50.00% (25) de las parturientas.

En conclusión, este estudio revela que los recién nacidos demostraron una buena tolerancia al trabajo de parto. Estos hallazgos destacan que la presencia de un acompañante cariñoso y capacitado no solo protege a la madre, sino que también reduce el riesgo de complicaciones neonatales.

El acompañante desempeñó un papel crucial al proporcionar aliento y apoyo emocional a la gestante. Recordó las técnicas de respiración, ofreció relajación después de las contracciones y realizó masajes durante todo el proceso de parto. Estuvo presente, escuchó, brindó consuelo, generó confianza, tranquilizó y tomó medidas para mejorar el confort de la parturienta. Además, ofreció apoyo informativo, físico y emocional.

Es relevante señalar que, aunque algunos beneficios no mostraron significancia estadística al relacionarlos con el acompañamiento, en términos generales se observaron efectos positivos y mayores beneficios en las mujeres que recibieron apoyo durante el proceso de parto.

CONCLUSIONES

- En el trabajo de investigación se determinó a través de la prueba de chi-cuadrado que revelan una significancia asintótica (bilateral) de 0.024, que es menor que el nivel de significancia establecido (alfa, $\alpha=0.05$). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula, lo que indica que existe una asociación significativa entre el acompañamiento del cónyuge y los beneficios en la evolución del trabajo de parto.
- Se identificaron las características sociodemográficas de la muestra de estudio donde:
 La mayoría de los participantes fueron de 25 a 34 años con un 30.00% con acompañante y de 14 a 24 años con un 38.00% sin acompañante.
 Los participantes presentaron un 24.00% grado de instrucción primaria con acompañante y 26.00% presentaron grado de instrucción secundaria sin acompañante.
 En referencia al estado civil el 44.00% fueron convivientes con acompañante y el 34.00% fueron convivientes sin acompañante.
 EL 40.00% proceden de la zona rural con acompañante y el 44.00% de la zona rural sin acompañante.
 El 46.00% de las gestantes son ama de casa con acompañante y el 44.00% son ama de casa sin acompañante.
- Se identificaron las características gineco–obstétricas de las gestantes en trabajo de parto de la muestra en estudio donde:
 En relación a edad gestacional se presentó el 16.00% a las 38 semanas con acompañante y el 20.00% a las 40 semanas sin acompañante.
 En 32.00% hace referencia a >6 atenciones prenatales con acompañante. y el 26.00% a <6 atenciones prenatales sin acompañante.
- El acompañamiento del cónyuge en el periodo de dilatación del trabajo de parto: el tiempo de duración fue adecuado en un 50.00% (25), no presentaron complicaciones fetales y maternas en un 50.00% (25).

Mientras que las gestantes que no fueron acompañadas, el tiempo de duración fue adecuado en un 44.00%, y no presentaron complicaciones fetales y maternas en un 48.00% donde existe asociación significativamente en comparación con las que no tuvieron acompañamiento.

- El acompañamiento del cónyuge en el periodo expulsivo del trabajo de parto: el tiempo de duración fue adecuado en un 50.00% (25), no presentaron complicaciones fetales y maternas en un 50.00% (25) la puntuación APGAR fue normal en un 50.00% (25) el contacto piel a piel en un 50.00% (25). Mientras que las gestantes que no fueron acompañadas el tiempo de duración fue adecuado en un 48.00%, y no presentaron complicaciones fetales 46.00%, tuvieron complicaciones maternas un 30.00%; puntuación de APGAR normal un 48.00% y finalmente tuvieron contacto piel a piel un 46.00% existe asociación significativamente en comparación con las que no tuvieron acompañamiento
- El acompañamiento del cónyuge en el periodo de alumbramiento del trabajo de parto: el tiempo de duración fue adecuado en un 50.00% (25), tuvieron vínculo afectivo en un 50.00% (25), no presentaron complicaciones maternas en un 50.00% (25). Mientras que las gestantes que no fueron acompañadas el tiempo de duración fue adecuado en un 50.00%, no presentaron complicaciones maternas un 38.00%, existe asociación en comparación con las que no tuvieron acompañamiento.

RECOMENDACIONES

A los Obstetras,

- Explorar durante la atención prenatal las expectativas de las gestantes, especialmente aquellas que se generan para el parto, con el fin de poder brindar una mejor atención y haciendo que la experiencia del parto sea momento positivo y satisfactorio para la usuaria.
- Promover la participación del cónyuge en la planificación del parto y orientarlos con información necesaria para que puedan cumplir su rol de manera eficaz, de este modo se pueda satisfacer las demandas de las gestantes en este periodo.
- Implementar estrategias educativas para el acompañamiento del cónyuge durante el periodo de dilatación, con el fin de que este sirva como apoyo para la parturienta y para el personal de salud que no puede estar perenne en esta etapa de mayor duración del trabajo de parto.
- Hacer partícipe al cónyuge en el periodo expulsivo, a fin de que pueda reconocer el estado de bienestar del bebé y darle tranquilidad a la madre. Esto va generar que el cónyuge se sienta parte de toda la experiencia de parto y se motive para seguir apoyando.
- Generar un ambiente de confianza entre la usuaria y su cónyuge, con el fin de establecer una mejor comunicación para que la parturienta pueda expresar sus dudas, necesidades y temores. De esta manera también, el cónyuge pueda apoyar con más seguridad a la gestante incluso en el periodo de alumbramiento, donde en muchas ocasiones predomina el cansancio y dolor postparto.

A los futuros investigadores,

- Continuar con investigaciones que oriente la participación del cónyuge en el proceso del trabajo de parto y prevenir complicaciones materno-fetales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Samar D. Apoyo del acompañante en el trabajo de parto asociado a beneficios maternos-perinatales en primigestas atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal [Tesis profesional]. Lima: Universidad Nacional de San Marcos, Escuela Profesional de Obstetricia; 2010.
2. Narváez A. Beneficios del acompañamiento familiar durante el parto en madres que acuden al servicio de Centro Obstétrico del Hospital San Vicente de Paúl 2019 [Tesis de Licenciatura]. Ibarra, Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2020.
3. Alfaro S. Historia de la Obstetricia en el Perú [internet]. Cajamarca. 2018. Disponible en:<https://es.slideshare.net/SILVIASANCHEZ156/historia-obstetricia-peru-y-al-3>
4. Parrales E. Nivel de conocimiento sobre el parto humanizado y su relación con las actitudes de los internos de Obstetricia. Instituto Nacional Materno Perinatal, mayo 2016 [Tesis de Licenciatura]. Lima, Perú: Universidad Nacional de San Marcos, Escuela Profesional de Obstetricia; 2016.
5. Cruz E. Conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas a la atención de parto humanizado en los profesionales del servicio de gineco-obstetricia del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano 2016 [Tesis para obtener el título profesional]. Huánuco, Perú: Universidad de Huánuco, Escuela Profesional de Obstetricia; 2018.
6. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS para la Conducción del Trabajo de Parto. Guía de Atención. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2015.
7. Ministerio de Salud. Instituto Nacional Materno Perinatal. Boletín estadístico; 2019.
8. Saravia K. Apoyo del acompañante en el trabajo de parto asociado a los beneficios maternos - neonatales en parturientas del centro de salud la libertad en el periodo enero-mayo 2017 [Tesis para obtener el título

- profesional]. Huancayo, Perú: Universidad Peruana del Centro. Escuela Profesional de Obstetricia; 2018.
9. Vehviläinen K, Emelonye A. Participación del cónyuge en el trabajo de parto y el parto en Nigeriaa. [Internet]. Ann Med Ciencias de la Salud. Julio de 2014; 4(4):511-5. doi: 10.4103/2141-9248.139290. PMID: 25221695; PMCID: PMC4160671. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25221695/>
 10. Riaño A. Acompañamiento de la pareja o familiar en el trabajo te parto y parto. Bogotá ;2021.
 11. Villarreal D. Acompañamiento familiar durante el parto humanizado en madres que acuden al servicio de centro obstétrico del Hospital San Vicente De Paúl Ibarra 2019 [Tesis de Licenciatura]. Ibarra, Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2020.
 12. Carvalho A, Martínez C, et al. El acompañante en el centro obstétrico de un hospital universitario en el sur de Brasil. Brasil. 2015
 13. Ramírez H. Beneficios del acompañamiento a la mujer por parte de su pareja durante el embarazo, parto y puerperio en relación con el vínculo paternofilial. Revisión bibliográfica. Matronas prof.2014;15(4): e1-e6.
 14. Berrios A, Trujillo L. Participación de la pareja en el trabajo de parto asociado a beneficios materno perinatales. Centro de Salud Aparicio Pomares. Huánuco –2022 [Tesis para obtener el título profesional]. Huánuco, Perú: Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Escuela Profesional de Obstetricia; 2020.
 15. García, G. Expectativas sobre el acompañamiento de la pareja durante el trabajo de parto de las gestantes del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2021. [Tesis para obtener el título profesional]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Escuela Profesional de Obstetricia; 2020.
 16. Flores Y, Saldarriaga N. Rol del cónyuge y su influencia en el acompañamiento durante el parto. Hospital Essalud – Huánuco, 2019

- [Tesis para obtener el título profesional]. Huánuco, Perú: Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Escuela Profesional de Obstetricia; 2019.
17. Colos A. Beneficios con el acompañamiento de la pareja en el proceso de trabajo de parto en primigestas atendidas en la Clínica Particular Montenor SAC, 2015 [Tesis de Licenciatura]. Lima, Perú: Universidad Alas Peruanas, Escuela Profesional de Obstetricia; 2015.
 18. Encarnación N. Resultados materno – perinatales de un grupo de gestantes atendidas con acompañamiento de la pareja durante el trabajo de parto y parto. Hospital Román Egoavil Pando. Villa Rica – Oxapampa. Pasco – 2019 [Tesis para obtener el título profesional]. Huánuco, Perú: Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Escuela Profesional de Obstetricia; 2020.
 19. Vega O, González D. Apoyo social: elemento clave en el afrontamiento de la enfermedad crónica. *Enferm. glob.* [Internet]. 2009 Jun [citado 28 de septiembre del 2023] Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000200021&lng=es.
 20. Alemany M, Velasco J. Aspectos emocionales que rodean el nacimiento. Estado de la cuestión. *Matronas Profesión* 2005; 6(4): 23-27.
 21. Paris E. El papel del padre durante el embarazo [internet]. [Citado el 26 de septiembre del 2020]. Disponible en: <https://www.bebesymas.com/consejos/el-papel-del-padre-durante-el-embarazo>.
 22. Hui-jun Y, Yanj-jiao, et al. Relacion entre los factores del dolor de parto y los resultados del parto. *Zhonghua Fu Chan Ke Za Zhi*. Octubre del 2011;46(10):753-7. Chino. PMID: 22321349.
 23. Sistema de Información de Tendencias Educativas en América Latina. Ley de acompañamiento a la mujer en el parto, parto y nacimiento [Internet] Uruguay 2001 Disponible en:

https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/siteal_uruguay_0489.pdf

24. Resolución Ministerial N.º 827-2013-MINSA Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna Lima; 2013.
25. Castillo E, Abaurrea S. Acompañamiento en el parto [internet]. [consultado 27 de septiembre del 2020]. Disponible en:<https://zonahospitalaria.com/acompanamiento-al-parto/>
26. Dellmann T. El mejor momento de mi vida: una revisión bibliográfica partera australiana, Volumen 17, Número 3, 2004.
27. Calderón C, Lujan T. Acompañamiento Familiar Y Su Influencia En La Evolución Del Trabajo De Parto. Centro De Salud Las Moras. Huánuco 2018 [Tesis para obtener el título profesional]. Huánuco, Perú: Universidad Nacional Hermilio Valdizan. Escuela profesional de obstetricia; 2018.
28. Aguilar M, Rosas G. (2013). Influencia del acompañamiento del padre durante el parto, en el apego padre-hijo/hija, en niños/niñas nacidas/nacidas en el hospital de la unión, durante el segundo trimestre del 2013 [Tesis para obtener título profesional] Valdivia, Chile: Universidad Austral de Chile. Escuela de Obstetricia y Puericultura; 2013.
29. Bombí I. Definición de parto [internet]. [citado 28 de septiembre del 2020]. Disponible en:<https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/mujer/el-parto/definicion-de-parto/>
30. Williams Obstetricia 23 ed. trabajo de parto normal.
31. Arulkumaran S. Vigilancia fetal en el parto. En: Arulkumaran SS, Robson MS, ed. Obstetricia operativa de Munro Kerr. 13ª ed. Filadelfia, Pensilvania: Elsevier; 2020.
32. Arenas Y. Acompañamiento Paterno en el Trabajo de Parto bajo la teoría de Kristen Swanson. Revista Navarra Médica [Internet]. 9 Julio 2018 [citado 27 de septiembre del 2023]. Disponible en:

<https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/navarramedica/article/view/a1-v4-n1-2018>

33. NATALBEN. Historia del parto natural [Internet]. [Citado 16 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.natalben.com/parto/que-es-parto-natural>.

ANEXOS

ANEXO 01. NOTA BIOGRÁFICA

Beteta Justo, Jonathan

Nació el 28 de septiembre de 1998 en la provincia de Dos de Mayo, distrito de Chuquis. Cursó su educación primaria en la Institución Educativa N° 33398 de Rucau, culminando en el año 2011. Cursó su estudio secundario en la institución educativa “Manuel Scorza” de Chuquis, culminando en el año 2016. Inició sus estudios universitarios en el año 2017 en la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional “Hermilio Valdizán”, obtuvo el grado de Bachiller en el año 2023.

Valentin Bernardo, Jesly Rosy

Nació el 14 de enero de 1997 en el distrito de Baños, provincia de Lauricocha, departamento de Huánuco. Cursó su estudio de nivel primaria y secundaria en el colegio N.I “Santa Rosa” de Baños, culminó primaria en el año 2009. Estudio el último año en el colegio nacional mixto “Príncipe Illatupa” de Huánuco en el año 2014. Inició sus estudios universitarios en el año 2017 en la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional “Hermilio Valdizán”, obtuvo el grado de Bachiller en el año 2023.

ANEXO 02. Matriz de consistencia

ACOMPAÑAMIENTO DEL CÓNYUGE ASOCIADO A BENEFICIOS EN LA EVOLUCIÓN DEL TRABAJO DE PARTO. CENTRO DE SALUD SAN CAMILIO - POZUZO JUNIO A OCTUBRE, 2022.						
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGÍA	
<p>GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación de asociación entre el acompañamiento del cónyuge y los beneficios en la evolución del trabajo de parto, Centro de Salud San Camilo-Pozuzo, de junio a octubre, ¿2022?</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <p>¿Cuáles son las características sociodemográficas de las gestantes en trabajo de parto del Centro de Salud San Camilo - Pozuzo, de junio a octubre 2022?</p> <p>¿Cuáles son las características gineco-obstétricas de las gestantes en trabajo de parto del</p>	<p>GENERAL</p> <p>Determinar la relación de asociación entre el acompañamiento del cónyuge y los beneficios en la evolución del trabajo de parto, Centro de Salud San Camilo - Pozuzo, de junio a octubre, 2022.</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <p>Establecer las características sociodemográficas de las gestantes en trabajo de parto del Centro de Salud San Camilo, de junio a octubre 2022.</p> <p>Identificar las características gineco-obstétricas de las gestantes en trabajo de</p>	<p>Ha: Existe relación de asociación entre el acompañamiento del cónyuge y los beneficios en la evolución del trabajo de parto, en el Centro de Salud San Camilo - Pozuzo, de junio a octubre, 2022.</p> <p>Ho: No existe relación de asociación significativa entre el acompañamiento del cónyuge y los beneficios en la evolución del trabajo de parto, en el Centro de Salud San Camilo</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <p>Acompañamiento del cónyuge</p> <p>DIMENSIONES:</p> <p>Con acompañante</p> <p>Sin acompañante</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE</p> <p>Beneficios en la evolución del trabajo de parto.</p> <p>DIMENSIONES:</p> <p>Beneficios en el periodo de dilatación</p>	<p>Pareja presente en todo el proceso trabajo de parto</p> <p>Pareja ausente en todo el proceso trabajo de parto</p> <p>-Tiempo de duración</p> <p>-Contracciones uterinas</p> <p>-Complicaciones fetales</p> <p>-Complicaciones maternas</p>	<p>NIVEL Y TIPO DE INVESTIGACIÓN.</p> <p>NIVEL</p> <p>El nivel de investigación es no experimental en enfoque cuantitativo.</p> <p>TIPO</p> <p>Según el tipo es no experimental, retrospectivo, transversal, con el número de variables bivariado y analítico.</p> <p>DISEÑO</p> <p>El diseño planteado para el presente estudio</p>	<p>POBLACIÓN</p> <p>La población estuvo conformada por 60 gestantes programadas en el Centro de Salud San Camilo - Pozuzo en trabajo de parto durante el periodo junio a octubre del 2022.</p> <p>MUESTRA</p> <p>La muestra fue constituida por 50 gestantes, de las cuales 25 gestantes en trabajo de parto con</p>

gestantes del Centro de Salud San Camilo - Pozuzo, de junio a octubre 2022?	Pozuzo, de junio a octubre 2022.		Gineco-obstétricos	-Edad -Estado civil -Edad Gestacional -Atenciones Prenatales		INSTRUMENTO Ficha de recolección de datos.
---	----------------------------------	--	--------------------	---	--	--



ANEXO 03. Instrumentos de recolección de datos
“UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN”



FACULTAD DE OBSTETRICIA
FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

TÍTULO: ACOMPAÑAMIENTO DEL CONYUGE ASOCIADO A BENEFICIOS EN LA EVOLUCION DEL TRABAJO DE PARTO.CENTRO DE SALUD SAN CAMILO-POZUZO JUNIO A OCTUBRE, 2022.

OBJETIVO: Identificar la Asociación entre el acompañamiento cónyuge y los Beneficios en la Evolución del Trabajo de Parto en el Centro de Salud San Camilo - Pozuzo, de junio a octubre, 2022

a) DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Grado instrucción:

- Analfabeta
- Primaria
- Secundaria
- Superior

2. Edad: años

3. Estado civil:

- Soltera
- Casada
- Conviviente

4. Procedencia:

- Rural
- Urbana

5. Ocupación:

- Estudiante
- Ama de casa
- Otros

b) ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS

1. Edad gestacional:semanas.

2. Atención prenatal

- >6 APN
- <6 APN

c) ACOMPAÑAMIENTO DEL CÓNYUGE

1. Acompañamiento de la pareja durante todo el proceso del trabajo de parto:

- Si
- No

d) TRABAJO DE PARTO

PERIODO DE DILATACIÓN

- 1. Tiempo de duración.....horas**
 Adecuado (<12 horas) ()
 Inadecuado (>12 horas) ()
- 2. Contracciones uterinas**
 Regular <5/10 min.
 Irregular >5/10 min.
- 3. Complicaciones fetales**
 Si
 No
- 4. Complicaciones Maternas**
 Si
 No

PERIODO EXPULSIVO.....minutos

- 5. Tiempo de duración**
 Adecuado (<50min) ()
 Inadecuado (>50min) ()
- 6. Contracciones uterinas**
 Regular <5/10 min.
 Irregulares >5/ 10min.
- 7. Complicaciones fetales**
 Si
 No
- 8. Complicaciones maternas (Desgarro perineal/anal)**
 Si
 No
- 9. Puntuación APGAR al minuto 1.....y al minuto 5.....**
 Normal
 Anormal
- 10. Contacto piel a piel**
 Si
 No

PERIODO DE ALUMBRAMIENTO

- 11. Tiempo de duración.....minutos**
 Adecuado (<30minuto) ()
 Inadecuado (>30 minutos) ()
- 12. Vínculo afectivo**
 Si
 No
- 13. Complicaciones maternas**
 Si
 No
- 14. Uso de anestésicos o analgésicos**
 Si
 No

ANEXO 04. Formatos de validación de instrumentos

ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Estimado(a): Mg Ana Maria Soto Rueda

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta, de la tesis titulada: **ACOMPANAMIENTO DEL CÓNYUGE ASOCIADO A BENEFICIOS EN LA EVOLUCIÓN EL TRABAJO DE PARTO.CENTRO DE SALUD SAN CAMILO-POZUZO JUNIO A OCTUBRE, 2022.**

Marque con una (x) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS DE EVALUACION	CORRECTO 2 puntos	INCORRECTO 0 puntos
1. El instrumento da cuenta al título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia.	(x)	()
2. El instrumento tiene estructura lógica .	(x)	()
3. La secuencia de presentación es óptima .	(x)	()
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable .	(x)	()
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles .	(x)	()
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las frases de la elaboración del proyecto de investigación.	(x)	()
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	(x)	()
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos .	(x)	()
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	(x)	()
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	(x)	()
TOTAL	20	

OBSERVACIONES.....
.....
.....


Mg. Ana Soto Rueda
FAC. OBST. UNHEVAL

ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Estimado(a): OBST. Mg. Carlos Antonio Carrillo Y Espinoza

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta, de la tesis titulada: **ACOMPañAMIENTO DEL CónyUGE ASOCIADO A BENEFICIOS EN LA EVOLUCIÓN EL TRABAJO DE PARTO. CENTRO DE SALUD SAN CAMILO-POZUZO JUNIO A OCTUBRE, 2022.**

Marque con una (x) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS DE EVALUACION	CORRECTO 2 puntos	INCORRECTO 0 puntos
1. El instrumento da cuenta al título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia.	X	()
2. El instrumento tiene estructura lógica .	X	()
3. La secuencia de presentación es óptima .	X	()
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable .	X	()
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles .	X	()
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las frases de la elaboración del proyecto de investigación.	X	()
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	X	()
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos .	X	()
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	X	()
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	X	()
TOTAL	20	

OBSERVACIONES.....
.....
.....

GOBIERNO REGIONAL HUANUCO
 Dirección Regional de Salud
 Hospital Regional "Miguelina Valdivia Medrano"

Carlos Antonio Carrillo Y Espinoza
 OBSTETRA
 COR. 5377

ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Estimado(a): Dr Victor Quispe Sulca

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta, de la tesis titulada: **ACOMPañAMIENTO DEL CónyUGE ASOCIADO A BENEFICIOS EN LA EVOLUCIÓN EL TRABAJO DE PARTO.CENTRO DE SALUD SAN CAMILO-POZUZO JUNIO A OCTUBRE, 2022.**

Marque con una (x) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS DE EVALUACION	CORRECTO 2 puntos	INCORRECTO 0 puntos
1. El instrumento da cuenta al título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia.	(x)	()
2. El instrumento tiene estructura lógica .	(x)	()
3. La secuencia de presentación es óptima .	(x)	()
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable .	(x)	()
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles .	(x)	()
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las frases de la elaboración del proyecto de investigación.	(x)	()
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	(x)	()
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos .	(x)	()
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	(x)	()
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	(x)	()
TOTAL	20	

OBSERVACIONES.....
.....
.....

UNIVERSIDAD NACIONAL PERMILO VALDIZAN
HOANUJO

Dr Victor Quispe Sulca
DOCENTE PRINCIPAL

ANEXO 05 Solicitud de autorización



“Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo”



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE OBSTETRICIA

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA
EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE TESIS

SEÑOR: OBST.MG. Gilder Riquelmer, Cajacuri Coronel.

• **Director de la Micro Red del Centro de Salud Pozuzo**

Yo, Jesly Rosy Valentín Bernardo con DNI 71399174, Jonathan Beteta Justo con DNI:74550712, egresado de la Facultad de Obstetricia de la UNHEVAL, nos dirigimos a su persona, para solicitarle la autorización de recolección de datos que será utilizado para la elaboración de la tesis titulado: **“ACOMPañAMIENTO DEL CónyUGE ASOCIADO A BENEFICIOS EN LA EVOLUCIÓN DEL TRABAJO DE PARTO. CENTRO DE SALUD SAN CAMILO POZUZO JUNIO A OCTUBRE,2022”** para la obtención del título profesional.

• **POR LO EXPUESTO:**

Sin otro particular me despidió de usted sin antes manifestarle las muestras de mi especial consideración.


Agradeciéndole por su atención, quedamos pendiente su determinación.

Adjuntamos:

1. RESOLUCIÓN N° 637 UNHEVAL /FObst-D

Huánuco 13 de noviembre del 2023


Jonathan Beteta Justo


Jesly Rosy Valentín Bernardo



"Año de la Unidad Paz y Desarrollo"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDU/CD



FACULTAD DE OBSTETRICIA
DECANATO

Huánuco, 13 de noviembre de 2023

CARTA N°017-2023-UNHEVAL/FObst-D.

Sr.:

Mg. Gilder CAJACURI CORONEL
DIRECTOR DE LA MICRO RED POZUZO
AMARILIS-HUÁNUCO

Presente. -

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO (FICHA DE RECOLECCION DE DATOS)

REFERENCIA: SOLICITUD S/N

Mediante el presente me dirijo a usted para saludarla cordialmente, y en atención al documento de la referencia, sobre la autorización para realizar la aplicación del Instrumento (Ficha de Recolección de Datos) titulado: "ACOMPAÑAMIENTO DEL CÓNYUGE ASOCIADO A BENEFICIOS EN LA EVOLUCIÓN DEL TRABAJO DE PARTO CENTRO DE SALUD SAN CAMILO POZUZO" de los alumnos Jonathan BETETA JUSTO y Jesly Rosy VALENTIN BERNARDO se le AUTORIZA el permiso para realizar el mencionado trabajo de investigación con las Historias Clínicas del Servicio de Hospitalización Gineco-Obstetricia del Centro de Salud San Camilo Pozuzo.

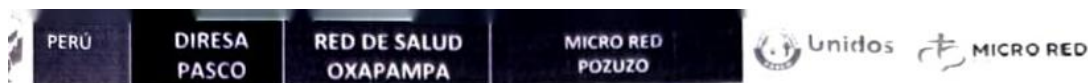
Sin otro particular, agradezco la atención brindada y aprovecho la ocasión para renovarles las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente,


Dr. Víctor QUESPE SULCA
DECANO (E)

C.c.
 Archivo

Av. Universitaria N° 601-607 Cayhuayna- Pillcomarca- Huánuco Pabellón XI 1er. piso
Teléfono: 062-591077 Correo electrónico: obstetricia@unheval.edu.pe



"AÑO DE LA UNIDAD, PAZ Y EL DESARROLLO"

Pozuzo, 27 de Noviembre del 2023

OFICIO N.º 049 - 2023-DE-MRP-POZUZO.

Señor:

DR. VICTOR QUISPE SULCA.

DECANO DE LA FACULTAD DE OBSTETRICIA DE LA UNHEVAL.

Presente. -

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA APLICAR EL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo a nombre de la Micro Red Pozuzo-Red Oxapampa y aprovechar la oportunidad para manifestarle lo siguiente:

Que habiendo recibido su carta en la cual pide la autorización para aplicar el instrumento de investigación para recojo de información con miras a desarrollar la tesis "ACOMPANIAMIENTO DEL CONYUGE ASOCIADO A BENEFICIOS EN LA EVOLUCIÓN DEL TRABAJO DE PARTO CENTRO DE SALUD SAN CAMILO POZUZO JUNIO A OCTUBRE, 2022". Esta jefatura ha tenido a bien dar la AUTORIZACIÓN, toda vez que el estudio y aplicación será en beneficio a la salud.


Sin otro en particular, hago propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.


Atentamente,

GRCGigroc

C.c.Archivo

ANEXO 06. Evidencia de recolección de datos

"UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN"	
	FACULTAD DE OBSTETRICIA
FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	
TÍTULO: ACOMPAÑAMIENTO DEL CÓNYUGE ASOCIADO A BENEFICIOS EN LA EVOLUCIÓN DEL TRABAJO DE PARTO. CENTRO DE SALUD SAN CAMILO-POZUZO JUNIO A OCTUBRE, 2022.	
OBJETIVO Identificar la Asociación entre el acompañamiento cónyuge y los Beneficios en la Evolución del Trabajo de Parto en el Centro de Salud San Camilo - Pozuzo, de junio a octubre, 2022.	
a) DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS Paciente 01	
1. Grado instrucción:	
<input type="checkbox"/> Analfabeta <input type="checkbox"/> Primaria <input checked="" type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Superior	
2. Edad: 16	
3. Estado civil:	
<input type="checkbox"/> Soltera <input type="checkbox"/> Casada <input checked="" type="checkbox"/> Conviviente	
4. Procedencia:	
<input checked="" type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/> Urbana	
5. Ocupación:	
<input checked="" type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Ama de casa <input type="checkbox"/> Otros	
b) ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS	
1. Edad gestacional: 37 semanas.	
2. Atención prenatal	
<input checked="" type="checkbox"/> >6 APN <input type="checkbox"/> <6 APN	
c) ACOMPAÑAMIENTO DEL CÓNYUGE	
1. Apoyo del cónyuge durante todo el proceso del trabajo de parto:	
<input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No	
d) TRABAJO DE PARTO	
PERIODO DE DILATACIÓN	
1. Tiempo de duración... 11 horas	
<input type="checkbox"/> Adecuado (<12 horas) <input checked="" type="checkbox"/> Inadecuado (>12 horas) (X)	
2. Contracciones uterinas	
<input checked="" type="checkbox"/> Regular <5/10 min. <input type="checkbox"/> Irregular >5/10 min.	
3. Complicaciones fetales	
<input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No	
4. Complicaciones Maternas	
<input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No	
PERIODO EXPULSIVO... 15 minutos	
5. Tiempo de duración	
<input type="checkbox"/> Adecuado (<50min) <input checked="" type="checkbox"/> Inadecuado (>50min) (X)	
6. Contracciones uterinas	
<input checked="" type="checkbox"/> Regular <5/10 min. <input type="checkbox"/> Irregulares >5/10 min.	
7. Complicaciones fetales	
<input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No	
8. Complicaciones maternas (Desgarro perineal/anal)	
<input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No	
9. Puntuación APGAR al minuto 1... 9 y al minuto 5... 9	
<input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Anormal	
10. Contacto piel a piel	
<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
PERIODO DE ALUMBRAMIENTO	
11. Tiempo de duración... 05 minutos	
<input type="checkbox"/> Adecuado (<30minuto) <input checked="" type="checkbox"/> Inadecuado (>30 minutos) (X)	
12. Vínculo afectivo	
<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
13. Complicaciones maternas	
<input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No	
14. Uso de anestésicos o analgésicos	
<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	

 <p>"UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN"</p> <p>FACULTAD DE OBSTETRICIA</p> <p>FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS</p> <p>TÍTULO: ACOMPAÑAMIENTO DEL CÓNNYUGE ASOCIADO A BENEFICIOS EN LA EVOLUCIÓN DEL TRABAJO DE PARTO. CENTRO DE SALUD SAN CAMILO-POZUZO JUNIO A OCTUBRE, 2022.</p> <p>OBJETIVO Identificar la Asociación entre el acompañamiento cónyuge y los Beneficios en la Evolución del Trabajo de Parto en el Centro de Salud San Camilo - Pozuzo, de junio a octubre, 2022.</p> <p>a) DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS Paciente: 02</p> <p>1. Grado instrucción:</p> <p><input type="checkbox"/> Analfabeta</p> <p><input type="checkbox"/> Primaria</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Secundaria</p> <p><input type="checkbox"/> Superior</p> <p>2. Edad: 23 años</p> <p>3. Estado civil:</p> <p><input type="checkbox"/> Soltera</p> <p><input type="checkbox"/> Casada</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Conviviente</p> <p>4. Procedencia:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Rural</p> <p><input type="checkbox"/> Urbana</p> <p>5. Ocupación:</p> <p><input type="checkbox"/> Estudiante</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Ama de casa</p> <p><input type="checkbox"/> Otros</p> <p>b) ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS</p> <p>1. Edad gestacional: 41 semanas.</p> <p>2. Atención prenatal</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> >6 APN</p> <p><input type="checkbox"/> <6 APN</p> <p>c) ACOMPAÑAMIENTO DEL CÓNNYUGE</p> <p>1. Apoyo del cónyuge durante todo el proceso del trabajo de parto:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Si</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>
<p>d) TRABAJO DE PARTO</p> <p>PERIODO DE DILATACIÓN</p> <p>1. Tiempo de duración.....9 horas</p> <p>Adecuado (<12 horas) (x)</p> <p>Inadecuado (>12 horas) ()</p> <p>2. Contracciones uterinas</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Regular <5/10 min.</p> <p><input type="checkbox"/> Irregular >5/10 min.</p> <p>3. Complicaciones fetales</p> <p><input type="checkbox"/> Si</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> No</p> <p>4. Complicaciones Maternas</p> <p><input type="checkbox"/> Si</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> No</p> <p>PERIODO EXPULSIVO...16 minutos</p> <p>5. Tiempo de duración</p> <p>Adecuado (<50min) (x)</p> <p>Inadecuado (>50min) ()</p> <p>6. Contracciones uterinas</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Regular <5/10 min.</p> <p><input type="checkbox"/> Irregulares >5/10 min.</p> <p>7. Complicaciones fetales</p> <p><input type="checkbox"/> Si</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> No</p> <p>8. Complicaciones maternas (Desgarro perineal/anal)</p> <p><input type="checkbox"/> Si</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> No</p> <p>9. Puntuación APGAR al minuto 1...8... y al minuto 5...9...</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Normal</p> <p><input type="checkbox"/> Anormal</p> <p>10. Contacto piel a piel</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Si</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p>PERIODO DE ALUMBRAMIENTO</p> <p>11. Tiempo de duración...10 min</p> <p>Adecuado (<30minuto) (x)</p> <p>Inadecuado (>30 minutos) ()</p> <p>12. Vínculo afectivo</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Si</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p>13. Complicaciones maternas</p> <p><input type="checkbox"/> Si</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> No</p> <p>14. Uso de anestésicos o analgésicos</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Si</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>

"UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN"

FACULTAD DE OBSTETRICIA

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

TÍTULO: ACOMPAÑAMIENTO DEL CÓNYUGE ASOCIADO A BENEFICIOS EN LA EVOLUCIÓN DEL TRABAJO DE PARTO. CENTRO DE SALUD SAN CAMILO-POZUZO JUNIO A OCTUBRE, 2022.

OBJETIVO Identificar la Asociación entre el acompañamiento cónyuge y los Beneficios en la Evolución del Trabajo de Parto en el Centro de Salud San Camilo - Pozuzo, de junio a octubre, 2022.

a) DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS Paciente: 03

1. Grado instrucción:

Analfabeta
 Primaria
 Secundaria
 Superior

2. Edad: 32 años

3. Estado civil:

Soltera
 Casada
 Conviviente

4. Procedencia:

Rural
 Urbana

5. Ocupación:

Estudiante
 Ama de casa
 Otros

b) ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS

1. Edad gestacional: 37 semanas.

2. Atención prenatal

>6 APN
 <6 APN

c) ACOMPAÑAMIENTO DEL CÓNYUGE

1. Apoyo del cónyuge durante todo el proceso del trabajo de parto:

Si
 No

d) TRABAJO DE PARTO

PERIODO DE DILATACIÓN

1. Tiempo de duración... 12 horas

Adecuado (<12 horas) (X)
Inadecuado (>12 horas) ()

2. Contracciones uterinas

Regular <5/10 min.
 Irregular >5/10 min.

3. Complicaciones fetales

Si
 No

4. Complicaciones Maternas

Si
 No

PERIODO EXPULSIVO. 10 minutos

5. Tiempo de duración

Adecuado (<50min) (X)
Inadecuado (>50min) ()

6. Contracciones uterinas

Regular <5/10 min.
 Irregulares >5/10 min.

7. Complicaciones fetales

Si
 No

8. Complicaciones maternas (Desgarro perineal/anal)

Si
 No

9. Puntuación APGAR al minuto 1... 8... y al minuto 5... 9...

Normal
 Anormal

10. Contacto piel a piel

Si
 No

PERIODO DE ALUMBRAMIENTO

11. Tiempo de duración... 05 minutos

Adecuado (<30minuto) (X)
Inadecuado (>30 minutos) ()

12. Vínculo afectivo

Si
 No

13. Complicaciones maternas

Si
 No

14. Uso de anestésicos o analgésicos

Si
 No

"UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN"

FACULTAD DE OBSTETRICIA

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

TÍTULO: ACOMPAÑAMIENTO DEL CÓNYUGE ASOCIADO A BENEFICIOS EN LA EVOLUCIÓN DEL TRABAJO DE PARTO. CENTRO DE SALUD SAN CAMILO-POZUZO JUNIO A OCTUBRE, 2022.

OBJETIVO Identificar la Asociación entre el acompañamiento cónyuge y los Beneficios en la Evolución del Trabajo de Parto en el Centro de Salud San Camilo - Pozuzo, de junio a octubre, 2022.

a) DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS *Paciente: 04*

1. Grado instrucción:

Analfabeta
 Primaria
 Secundaria
 Superior

2. Edad: *24 años*

3. Estado civil:

Soltera
 Casada
 Conviviente

4. Procedencia:

Rural
 Urbana

5. Ocupación:

Estudiante
 Ama de casa
 Otros

b) ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS

1. Edad gestacional: *40 semanas.*

2. Atención prenatal

>6 APN
 <6 APN

c) ACOMPAÑAMIENTO DEL CÓNYUGE

1. Apoyo del cónyuge durante todo el proceso del trabajo de parto:

Si
 No

d) TRABAJO DE PARTO

PERIODO DE DILATACIÓN

1. Tiempo de duración..... *8 horas*

Adecuado (<12 horas) (X)
Inadecuado (>12 horas) ()

2. Contracciones uterinas

Regular <5/10 min.
 Irregular >5/10 min.

3. Complicaciones fetales

Si
 No

4. Complicaciones Maternas

Si
 No

PERIODO EXPULSIVO.. *0.5 minutos*

5. Tiempo de duración

Adecuado (<50min) (X)
Inadecuado (>50min) ()

6. Contracciones uterinas

Regular <5/10 min.
 Irregulares >5/10 min.

7. Complicaciones fetales

Si
 No

8. Complicaciones maternas (Desgarro perineal/anal)

Si
 No

9. Puntuación APGAR al minuto 1...*8*... y al minuto 5...*9*...

Normal
 Anormal

10. Contacto piel a piel

Si
 No

PERIODO DE ALUMBRAMIENTO

11. Tiempo de duración...*7* minutos

Adecuado (<30 minutos) (X)
Inadecuado (>30 minutos) ()

12. Vínculo afectivo

Si
 No

13. Complicaciones maternas

Si
 No

14. Uso de anestésicos o analgésicos

Si
 No

"UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN"

FACULTAD DE OBSTETRICIA

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

TÍTULO: ACOMPAÑAMIENTO DEL CÓNYUGE ASOCIADO A BENEFICIOS EN LA EVOLUCIÓN DEL TRABAJO DE PARTO. CENTRO DE SALUD SAN CAMILO-POZUZO JUNIO A OCTUBRE, 2022.

OBJETIVO Identificar la Asociación entre el acompañamiento cónyuge y los Beneficios en la Evolución del Trabajo de Parto en el Centro de Salud San Camilo - Pozuzo, de junio a octubre, 2022.

a) DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS Paciente: 05

1. Grado Instrucción:

Analfabeta

Primaria

Secundaria

Superior

2. Edad: 24 años

3. Estado civil:

Soltera

Casada

Conviviente

4. Procedencia:

Rural

Urbana

5. Ocupación:

Estudiante

Ama de casa

Otros

b) ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS

1. Edad gestacional: 37 semanas.

2. Atención prenatal

>6 APN

<6 APN

c) ACOMPAÑAMIENTO DEL CÓNYUGE

1. Apoyo del cónyuge durante todo el proceso del trabajo de parto:

Si

No

d) TRABAJO DE PARTO

PERIODO DE DILATACIÓN

1. Tiempo de duración 9 horas

Adecuado (<12 horas) (x)

Inadecuado (>12 horas) ()

2. Contracciones uterinas

Regular <5/10 min.

Irregular >5/10 min.

3. Complicaciones fetales

No

Si

4. Complicaciones Maternas

Si

No

PERIODO EXPULSIVO 10 minutos

5. Tiempo de duración

Adecuado (<50min) (x)

Inadecuado (>50min) ()

6. Contracciones uterinas

Regular <5/10 min.

Irregulares >5/10 min.

7. Complicaciones fetales

Si

No

8. Complicaciones maternas (Desgarro perineal/anal)

Si

No

9. Puntuación APGAR al minuto 1... y al minuto 5...

Normal

Anormal

10. Contacto piel a piel

Si

No

PERIODO DE ALUMBRAMIENTO

11. Tiempo de duración 08 minutos

Adecuado (<30minuto) (x)

Inadecuado (>30 minutos) ()

12. Vínculo afectivo

Si

No

13. Complicaciones maternas

Si

No

14. Uso de anestésicos o analgésicos

Si

No



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILO VALDIZÁN"
 Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDU/CD



FACULTAD DE OBSTETRICIA
DECANATO

RESOLUCIÓN N° 426-2023-UNHEVAL/FObst-D

Huánuco, 24 de julio de 2023.

VISTO:

La Solicitud S/N, de fecha de 21 .JUL.2023, de los ex alumnos Jonathan BETETA JUSTO y Jesly Rosy VALENTIN BERNARDO, en seis (06) folios;

CONSIDERANDO:

Que, el Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL, en el Título III sobre Tesis, en el Art. 37° señala: "El interesado que va a obtener el título profesional o el profesional que va a obtener el título de segunda especialidad profesional, por la modalidad de tesis, debe solicitar al Decano de la Facultad, mediante solicitud, en el último año de estudios, la designación de un Asesor de Tesis adjuntando un (1) ejemplar de Proyecto de tesis o similar, con el visto bueno del docente. Previamente deberá contar con la Constancia de Exclusividad de tema que será expedida y remitido por la Unidad de Investigación de la Facultad";

Que, con Solicitud S/N, de fecha de 21.JUL.2023, los ex alumnos Jonathan BETETA JUSTO y Jesly Rosy VALENTIN BERNARDO, solicitan exclusividad de tema, nombramiento de asesor del proyecto de tesis: "ACOMPANAMIENTO DEL CÓNYUGE ASOCIADO A BENEFICIOS EN LA EVOLUCIÓN DEL TRABAJO DE PARTO. CENTRO DE SALUD SAN CAMILO-POZUZO JUNIO A OCTUBRE,2022";

Que, con CARTA N° 002-2023-UNHEVAL/FObst-As-NAHP, de fecha 19.JUL.2023, la Mg. Nelly Adela HILARIO PORRAS, acepta como docente asesor de los ex alumnos Jonathan BETETA JUSTO y Jesly Rosy VALENTIN BERNARDO;

Que, mediante Proveído digital N° 389-2023-UNHEVAL/FOBST-D, se remite a la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, para que informe sobre la exclusividad de tema, según base de datos de la Unidad de Investigación;

Que, mediante Constancia N° 042-2023-MMF-DuI-FObst-UNHEVAL, de fecha de recepción 24.JUL.2023, la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, informa PROCEDENTE la exclusividad de tema;

Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante RESOLUCIÓN N° 077-2020-UNHEVAL- CEU, de fecha 11 de diciembre de 2020.

SE RESUELVE:

- 1° **APROBAR** la Exclusividad del Título del Proyecto de Investigación: "ACOMPANAMIENTO DEL CÓNYUGE ASOCIADO A BENEFICIOS EN LA EVOLUCIÓN DEL TRABAJO DE PARTO. CENTRO DE SALUD SAN CAMILO-POZUZO JUNIO A OCTUBRE,2022"; de los ex alumnos Jonathan BETETA JUSTO y Jesly Rosy VALENTIN BERNARDO y queda registrado en el cuaderno de Actas de Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia.
- 2° **NOMBRAR** a la Mg. Nelly Adela HILARIO PORRAS, como Asesora de Tesis de los ex alumnos Jonathan BETETA JUSTO y Jesly Rosy VALENTIN BERNARDO, para la orientación y asesoramiento en el desarrollo del Trabajo de investigación, y queda registrado su participación en el registro de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia.
- 3° **DISPONER** que la Comisión de Grados y Títulos, registre el número de participación como Asesor del Proyecto de Tesis por docente.
- 4° **DAR A CONOCER** la presente Resolución a los órganos correspondientes y a las interesadas.

Regístrese, comuníquese y archívese

Distribución:

UJFObst,
 Jurados
 Asesora
 Interesadas
 Archivo

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN
 FACULTAD DE OBSTETRICIA

 Dra. Ibeth C. Figueroa Sanchez
 DECANA



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-S/UNEDU/CD



**FACULTAD DE OBSTETRICIA
 DECANATO**

RESOLUCIÓN N°0440-2023-UNHEVAL/Fobst-D

Huánuco, 26 de julio de 2023

VISTO:

La Solicitud S/N, de fecha de 21.JUL.2023, de los ex alumnos Jonathan BETETA JUSTO y Jesly Rosy VALENTIN BERNARDO, en seis (06) folios;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución N° 426-2023-UNHEVAL/FOBST-D, de fecha 24.JUL.2023, se aprueba la exclusividad del Título del Proyecto de Investigación: "ACOMPAÑAMIENTO DEL CÓNYUGE ASOCIADO A BENEFICIOS EN LA EVOLUCIÓN DEL TRABAJO DE PARTO. CENTRO DE SALUD SAN CAMILO-POZUZO JUNIO A OCTUBRE,2022"; y se nombra a la Mg. Nelly Adela HILARIO PORRAS como Asesora de Tesis de los ex alumnos Jonathan BETETA JUSTO y Jesly Rosy VALENTIN BERNARDO, para la orientación y asesoramiento en el desarrollo del Trabajo de Investigación;

Que, mediante Solicitud S/N, de fecha de recepción de 25.JUL.2023, los ex alumnos Jonathan BETETA JUSTO y Jesly Rosy VALENTIN BERNARDO, solicitan designación de jurados del proyecto de tesis: "ACOMPAÑAMIENTO DEL CÓNYUGE ASOCIADO A BENEFICIOS EN LA EVOLUCIÓN DEL TRABAJO DE PARTO. CENTRO DE SALUD SAN CAMILO-POZUZO JUNIO A OCTUBRE,2022";

Que, en el Art. 38° del Reglamento General de Grados y Títulos de la UNHEVAL- señala: "El interesado con el informe del Asesor de tesis, deberá solicitar la designación del Jurado de Tesis. El Decano de la Facultad, en un plazo de tres (03) días, considerando la propuesta del Director de la Unidad de Investigación de la Facultad designará al Jurado de Tesis. a) El Jurado de Tesis será designado considerando el record de participación de los docentes de cada Escuela Profesional. El Jurado de Tesis estará integrado por tres (03) docentes ordinarios como titulares y un (01) docente ordinario como accesitario, de los cuales dos docentes titulares deben ser de la especialidad. b) El Jurado estará compuesto de: Presidente, Secretario y Vocal, presidido por el docente de mayor categoría y antigüedad; Jurado de Tesis que emitirá un informe colegiado al Decano, en un plazo no mayor de quince (15) días calendarios, cumplido este periodo de tiempo y si no hay informe de revisión de tesis se realizará cambio de jurado"

Que, mediante Informe Virtual N° 037-2023-MMF-DuI-FObst-UNHEVAL, la directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, remite la propuesta jurados de tesis de las mencionados ex alumnos; siendo: Dra. María del Pilar MELGAREJO FIGUEROA, Mg. Ruth Lida CORDOVA RUIZ; Mg. David Chi-Hon LEÓN CHIANG y Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA;

Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante RESOLUCIÓN N° 077-2020-UNHEVAL- CEU, de fecha 11 de diciembre de 2020.

SE RESUELVE:

- 1° **DESIGNAR** Jurados de la Tesis titulado: "**ACOMPAÑAMIENTO DEL CÓNYUGE ASOCIADO A BENEFICIOS EN LA EVOLUCIÓN DEL TRABAJO DE PARTO. CENTRO DE SALUD SAN CAMILO-POZUZO JUNIO A OCTUBRE,2022**", de los ex alumnos Jonathan BETETA JUSTO y Jesly Rosy VALENTIN BERNARDO , debiendo el jurado estar integrado de la siguiente manera, por lo expuesto en los considerandos de la presente Resolución:

...///



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
 Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDU/CD



**FACULTAD DE OBSTETRICIA
 DECANATO**

...//Resolución N° 0440-2023-UNHEVAL-FOBST-D

Presidente: Dra. María del Pilar MELGAREJO FIGUEROA
 Secretaria: Mg. Ruth Lida CORDOVA RUIZ
 Vocal: Mg. David Chi.Hon LEÓN CHIANG
 Accesitaria: Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA

- 2° **DISPONER**, que los docentes designados informen colegiadamente al Decano en un plazo no mayor de quince (15) días calendarios, sobre la suficiencia del proyecto de tesis.
- 3° **DAR A CONOCER** la presente Resolución a los órganos correspondientes y a los interesados

Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
 FACULTAD DE OBSTETRICIA

 Dra. Ibeth C. Figueroa Sanchez
 DECANA

Distribución:
 DUI
 Jurados(4),
 Asesor, Interesados
 Archivo



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDU/CD



FACULTAD DE OBSTETRICIA
DECANATO

RESOLUCIÓN N° 637-UNHEVAL/Fobst-D

Huánuco, 09 de noviembre de 2023

VISTO:

La Solicitud S/N, de fecha de recepción 06.NOV.2023, presentado por los ex alumnos de la Facultad de Obstetricia Jonathan BETETA JUSTO y Jesly Rosy VALENTIN BERNARDO, en Cuatro (04) folios;

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo con el Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL, en su Capítulo III Tesis, Art. 38°, señala: "Emitida la Resolución de aprobación del Proyecto de Tesis por el Decano, el alumno procederá a desarrollar su Proyecto de Tesis. Si no lo desarrollara en un plazo de un año, debe presentar un nuevo Proyecto de Tesis. Las facultades establecerán en su Reglamento específico el plazo mínimo para que el alumno presente su Borrador de Tesis;

Que, mediante Resolución N°426-2023-UNHEVAL/FOBST-D, de fecha 24.JUL.2023, se aprueba la Exclusividad del Título del Proyecto de Investigación: "ACOMPAÑAMIENTO DEL CÓNYUGE ASOCIADO A BENEFICIOS EN LA EVOLUCIÓN DEL TRABAJO DE PARTO.CENTRO DE SALUD SAN CAMILO-POZUZO JUNIO A OCTUBRE,2022", así como nombrar a la Mg. Nelly Adela HILARIO PORRAS;

Que, con Resolución N°440-2023-UNHEVAL/FOBST-D de fecha 26.JUL.2023 se designa Jurado de la Tesis de los ex alumnos Jonathan BETETA JUSTO y Jesly Rosy VALENTIN BERNARDO de la Facultad de Obstetricia integrado por: Presidente: Dra. María del Pilar MELGAREJO FIGUEROA, Secretaria: Mg. Ruth Lida CORDOVA RUIZ, Vocal: Mg. David Chi-Hon LEÓN CHIANG y Accesitaria: Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA; quedando registrado en el cuaderno de Actas de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia.

Que, con INFORME COLEGIADO N° 01-JT-MPMF/RLCR/FLCH-F-OBST-UNHEVAL de fecha 05. SET.2023 los Jurados Evaluadores de la Tesis Dra. María del Pilar MELGAREJO FIGUEROA; Mg. Ruth Lida CORDOVA RUIZ y Mg. David Chi-Hon LEÓN CHIANG, indican que se encuentran APTOS para su aprobación y ejecución;

Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante RESOLUCIÓN N° 077-2020-UNHEVAL-CEU, de fecha 11 de diciembre de 2020.

SE RESUELVE:

- 1° APROBAR el proyecto de Tesis, titulado: "**ACOMPAÑAMIENTO DEL CÓNYUGE ASOCIADO A BENEFICIOS EN LA EVOLUCIÓN DEL TRABAJO DE PARTO.CENTRO DE SALUD SAN CAMILO-POZUZO JUNIO A OCTUBRE,2022**", de los ex alumnos Jonathan BETETA JUSTO y Jesly Rosy VALENTIN BERNARDO asesorados por la Mg. Nelly Adela HILARIO PORRAS.
- 2° INSCRIBIR el Proyecto indicado en el Repositorio de Proyecto de Tesis de la Unidad de Investigación de la Facultad, guardándose dicha inscripción por un año contados a partir del 05.SET.2023.
- 3° DAR A CONOCER la presente Resolución a los órganos correspondientes y a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.


 UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
 FACULTAD DE OBSTETRICIA
 Dra. Ibeth C. Figueroa Sánchez
 DECANA

DISTRIBUCIÓN:
 DUI, asesora, interesados y archivo



**"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILO VALDIZÁN"
*Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-S'UNEDU/CD***



**FACULTAD DE OBSTETRICIA
DECANATO**

RESOLUCIÓN N° 072-2024-UNHEVAL/Fobst-D

Huánuco, 15 de febrero de 2024

VISTO:

La Solicitud S/N, de fecha de recepción 14.FEB.2024, presentado por los bachilleres Jonathan BETETA JUSTO y Jesly Rosy VALENTIN BERNARDO, en ocho (08) folios, solicitando se fije fecha y hora de sustentación de tesis.

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución N°426-2023-UNHEVAL/FOBST-D de fecha 24.JUL.2023, se aprueba la Exclusividad del Título del Proyecto de Investigación: "ACOMPAÑAMIENTO DEL CÓNYUGE ASOCIADO A BENEFICIOS EN LA EVOLUCIÓN DEL TRABAJO DE PARTO. CENTRO DE SALUD SAN CAMILO-POZUZO JUNIO A OCTUBRE,2022" y se nombra como asesora a la Mg. Nelly Adela HILARIO PORRAS de los bachilleres Jonathan BETETA JUSTO y Jesly Rosy VALENTIN BERNARDO

Que, mediante Resolución N°440-2023-UNHEVAL/FOBST-D de fecha 26.JUL.2023, se DESIGNA Jurados de la Tesis de los bachilleres Jonathan BETETA JUSTO y Jesly Rosy VALENTIN BERNARDO, integrado de la siguiente manera: Presidente- Dra. María del Pilar MELGAREJO FIGUEROA; Secretario- Mg. Ruth Lida CORDOVA RUIZ; Vocal- Mg. David Chi-Hon LEÓN CHIANG, Accesitaria- Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA;

Que, mediante Resolución N°637-2023-UNHEVAL/FOBST-D de fecha 09.NOV.2023, se resuelve APROBAR el proyecto de Tesis, titulado: "ACOMPAÑAMIENTO DEL CÓNYUGE ASOCIADO A BENEFICIOS EN LA EVOLUCIÓN DEL TRABAJO DE PARTO. CENTRO DE SALUD SAN CAMILO-POZUZO JUNIO A OCTUBRE,2022", de los bachilleres Jonathan BETETA JUSTO y Jesly Rosy VALENTIN BERNARDO, asesoradas por la Mg. Nelly Adela HILARIO PORRAS,

Que mediante Resolución N°055-2024-UNHEVAL/FOBST-D de fecha 31.ENE.2024, se habilita a la Mg. Rosario Del Pilar DE LA MATA HUAPAYA en la conformación del jurado de Tesis titulada "ACOMPAÑAMIENTO DEL CÓNYUGE ASOCIADO A BENEFICIOS EN LA EVOLUCIÓN DEL TRABAJO DE PARTO. CENTRO DE SALUD SAN CAMILO-POZUZO JUNIO A OCTUBRE,2022" quedando conformado el Jurado de la Tesis por: Presidente: Dra. María Del Pilar MELGAREJO FIGUEROA, Secretaria:Mg. Rosario Del Pilar DE LA MATA HUAPAYA ; Vocal: Mg. Ruth Lida CORDOVA RUIZ Y Accesitaria: Dra. ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ;

Que, los miembros del Jurado de Tesis después de haber realizado la revisión de dicha tesis informan que se encuentran APTOS para ser sustentada, dado que se ajusta a lo estipulado en el Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL;

Que, la secretaría administrativa de la Facultad, habiendo coordinado con los jurados la fecha y hora de la defensa de la tesis, confirma la participación de todos los jurados;

Que, en el Reglamento General de Grados y Títulos de la UNHEVAL, en el Título III, de la Modalidad de Tesis, en su art. 45°, señala: "Una vez que los miembros del Jurado de Tesis informen al Decano acerca de la suficiencia del trabajo de tesis para su sustentación, el interesado presentara una solicitud al Decano(o) pidiendo se fije hora, lugar y fecha para el acto de sustentación";

Que, en el Art° 81 del Reglamento General de Grados y Títulos de la UNHEVAL, menciona: "Concluido el proceso de sustentación el Jurado informa al Decano sobre el resultado de la sustentación, remitiendo el acta correspondiente";

Que, con Resolución Consejo Universitario N°2939-2022-UNHEVAL, de fecha 12.SET.2022, resuelve: DISPONER que los decanos de las 14 facultades de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco programen, A PARTIR DE LA FECHA, la sustentación de tesis de pregrado de manera presencial;

Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante RESOLUCIÓN N° 077-2020-UNHEVAL- CEU, de fecha 11 de diciembre de 2020.

SE RESUELVE:

- 1° **DECLARAR** expedito a los bachilleres Jonathan BETETA JUSTO y Jesly Rosy VALENTIN BERNARDO
- 2° **FIJAR** fecha, hora, lugar para la sustentación de la Tesis titulada: "ACOMPAÑAMIENTO DEL CÓNYUGE ASOCIADO A BENEFICIOS EN LA EVOLUCIÓN DEL TRABAJO DE PARTO. CENTRO DE SALUD SAN CAMILO-POZUZO JUNIO A OCTUBRE,2022", de los bachilleres Jonathan BETETA JUSTO y Jesly Rosy VALENTIN BERNARDO y por lo expuesto en Los considerandos de la presente Resolución
DÍA : Lunes, 19 de febrero de 2024
HORA : 10:00 a. m.
LUGAR : Auditorium de la Facultad de Obstetricia

...///

**Av. Universitaria N° 601-607 Cayhuayna-Pillcomarca-Huánuco Pabellón XI 1er. piso
Teléfono: 062-591077 Correo electrónico: obstetricia@unheval.edu.pe**



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
Huánuco - Perú
 LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°099-2019-SUNEDU/CD
FACULTAD DE OBSTETRICIA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

En la ciudad de Huánuco, siendo las 10:00 horas del día lunes 19 de febrero de 2024, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en la Sala de Grados de la Facultad de Obstetricia los miembros del Jurado examinador de la Sustentación de Tesis del bachiller **Jonathan BETETA JUSTO**, quien procedió al acto de Defensa de su Tesis titulado: **"ACOMPANAMIENTO DEL CÓNYUGE ASOCIADO A BENEFICIOS EN LA EVOLUCIÓN DEL TRABAJO DE PARTO. CENTRO DE SALUD SAN CAMILO-POZUZO JUNIO A OCTUBRE, 2022"**; para obtener el **TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA**, estando conformado por los siguientes docentes;

Presidente : Dra. María del Pilar MELGAREJO FIGUEROA
 Secretaria : Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA
 Vocal : Mg. Ruth Lida CÓRDOVA RUÍZ
 Accesitaria : Dra. Ibeth Catherine SÁNCHEZ FIGUEROA

Asesor de Tesis: Mg. Nelly Adela HILARIO PORRAS

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del jurado y público. Se dio por concluido el acto de defensa de tesis; donde cada miembro del Jurado procedió a calificar.

Asimismo, el Jurado planteó a la tesis las siguientes observaciones:

.....

Obteniendo en consecuencia la nota cuantitativa de: Dieciséis (16) y cualitativa de: Buena, por lo que se declara Aprobado
 (Aprobado o desaprobada)

Los miembros del Jurado, firman la presente ACTA en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 11:30 horas del día 19 de febrero del 2024.


 Dra. María del Pilar MELGAREJO FIGUEROA
 PRESIDENTE


 Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA
 SECRETARIA


 Mg. Ruth Lida CÓRDOVA RUÍZ
 VOCAL

Leyenda:
 Excelente: 19 y 20
 Muy bueno: 17 y 18
 Bueno: 14 a 16
 Desaprobado: < 14



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
Huánuco - Perú
 LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°099-2019-SUNEDU/CD
FACULTAD DE OBSTETRICIA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

En la ciudad de Huánuco, siendo las 10:00 horas del día lunes 19 de febrero de 2024, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en la Sala de Grados de la Facultad de Obstetricia los miembros del Jurado examinador de la Sustentación de Tesis de la bachiller **Jesly Rosy VALENTIN BERNARDO**, quien procedió al acto de Defensa de su Tesis titulado: **"ACOMPANAMIENTO DEL CÓNYUGE ASOCIADO A BENEFICIOS EN LA EVOLUCIÓN DEL TRABAJO DE PARTO. CENTRO DE SALUD SAN CAMILO-POZUZO JUNIO A OCTUBRE, 2022"**; para obtener el **TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA**, estando conformado por los siguientes docentes;

Presidente : Dra. Maria del Pilar MELGAREJO FIGUEROA
 Secretaria : Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA
 Vocal : Mg. Ruth Lida CORDOVA RUIZ
 Accesitaria : Dra. Ibeth Catherine SANCHEZ FIGUEROA

Asesor de Tesis: Mg. Nelly Adela HILARIO PORRAS

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del jurado y público. Se dio por concluido el acto de defensa de tesis; donde cada miembro del Jurado procedió a calificar.

Asimismo, el Jurado planteó a la tesis las siguientes observaciones:

.....

Obteniendo en consecuencia la nota cuantitativa de: Dieciséis (16) y cualitativa de: Buena, por lo que se declara Aprobada
 (Aprobado o desaprobada)

Los miembros del Jurado, firman la presente ACTA en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 10:00 horas del día 19 de febrero del 2024.

Dra. Maria del Pilar MELGAREJO FIGUEROA
 PRESIDENTE

Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA
 SECRETARIA

Mg. Ruth Lida CORDOVA RUIZ
 VOCAL

Leyenda:
 Excelente: 19 y 20
 Muy bueno: 17 y 18
 Bueno: 14 a 16
 Desaprobado: < 14

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO	AUTOR
ACOMPAÑAMIENTO DEL CÓNNYUGE ASOCIADO A BENEFICIOS EN LA EVOLUCIÓN DEL TRABAJO DE PARTO. CENTRO DE SAL	BETETA JUSTO JONATHAN Y VALENTIN BERNARDO JESLY ROSY

RECuento DE PALABRAS	RECuento DE CARACTERES
19503 Words	106407 Characters

RECuento DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
103 Pages	2.4MB

FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
Feb 12, 2024 5:24 PM GMT-5	Feb 12, 2024 5:26 PM GMT-5

- **19% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 19% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 6% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

- **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)
- Material citado

UNIVERSIDAD NACIONAL "HERNANDO VALDIZAN"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
UNIDAD DE INVESTIGACION

Dr. Victor Quispe Sulca

Dr. Victor Quispe Sulca
DIRECTOR

Reporte de similitud● **19% de similitud general**

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 19% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 6% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.unheval.edu.pe Internet	10%
2	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet	2%
3	repositorio.utn.edu.ec Internet	1%
4	core.ac.uk Internet	<1%
5	psicologiaparatodos.org Internet	<1%
6	dspace.uniandes.edu.ec Internet	<1%
7	hdl.handle.net Internet	<1%
8	dspace.unl.edu.ec Internet	<1%

Descripcion general de fuentes

Reporte de similitud

9	repository.ucc.edu.co Internet	<1%
10	repositorio.unfv.edu.pe Internet	<1%
11	repository.udca.edu.co Internet	<1%
12	journals.uninavarra.edu.co Internet	<1%
13	documentop.com Internet	<1%
14	coursehero.com Internet	<1%
15	repositorio.unh.edu.pe Internet	<1%
16	Universidad Nacional Hermilio Valdizan on 2024-01-09 Submitted works	<1%
17	bebesymas.com Internet	<1%
18	repositorio.unab.edu.pe Internet	<1%
19	pt.slideshare.net Internet	<1%
20	zonahospitalaria.com Internet	<1%

Descripcion general de fuentes

Reporte de similitud

21	federacion-matronas.org Internet	<1%
22	1library.co Internet	<1%
23	Universidad Andina del Cusco on 2023-10-31 Submitted works	<1%
24	Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil on 2023-09-09 Submitted works	<1%
25	llamkasun.unat.edu.pe Internet	<1%
26	repositorio.une.edu.pe Internet	<1%
27	repositorio.upch.edu.pe Internet	<1%
28	Universidad de Cantabria on 2023-11-24 Submitted works	<1%
29	repositorio.upla.edu.pe Internet	<1%
30	catalonica.bnc.cat Internet	<1%
31	prezi.com Internet	<1%
32	salud.mapfre.es Internet	<1%

Descripción general de fuentes



**AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL**

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado	<input checked="" type="checkbox"/>	Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/>	Posgrado:	Maestría	<input type="checkbox"/>	Doctorado	<input type="checkbox"/>
----------	-------------------------------------	----------------------	--------------------------	-----------	----------	--------------------------	-----------	--------------------------

Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	OBSTETRICIA
Escuela Profesional	OBSTETRICIA
Carrera Profesional	OBSTETRICIA
Grado que otorga	
Título que otorga	OBSTETRA

Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	
Nombre del programa	
Título que Otorga	

Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Nombre del Programa de estudio	
Grado que otorga	

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Apellidos y Nombres:	BETETA JUSTO JONATHAN							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	993320056
Nro. de Documento:	74550712				Correo Electrónico:	jonathanbj772000@gmail.com		

Apellidos y Nombres:	VALENTIN BERNARDO JESLY ROSY							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	961718030
Nro. de Documento:	71399174				Correo Electrónico:	Rossyvalentinbernardo@gmail.com		

Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI	<input type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:					Correo Electrónico:			

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>				
Apellidos y Nombres:	HILARIO PORRAS NELLY ADELA			ORCID ID:	https://orcid.org/ 0000 - 0002 - 2825 - 7815			
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de documento:	04000726

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	MELGAREJO FIGUEROA MARÍA DEL PILAR
Secretario:	DE LA MATA HUAPAYA ROSARIO DEL PILAR
Vocal:	CÓRDOVA RUÍZ RUTH LIDA
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	SÁNCHEZ FIGUEROA IBETH CATHERINE


5. Declaración Jurada: *(Ingrese todos los datos requeridos completos)*

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: <i>(Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)</i>	
"ACOMPANAMIENTO DEL CÓNYUGE ASOCIADO A BENEFICIOS EN LA EVOLUCIÓN DEL TRABAJO DE PARTO. CENTRO DE SALUD SAN CAMILO-POZUZO JUNIO A OCTUBRE, 2022"	
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: <i>(tal y como está registrado en SUNEDU)</i>	
TITULO PROFESIONAL DE OBSTETRA	
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.	
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.	
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.	
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.	
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.	
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.	





6. Datos del Documento Digital a Publicar: *(Ingrese todos los datos requeridos completos)*

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: <i>(Verifique la información en el Acta de Sustentación)</i>			2024
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: <i>(Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)</i>	Tesis	X	Tesis Formato Artículo
	Trabajo de Investigación		Trabajo de Suficiencia Profesional
	Trabajo Académico		Otros <i>(especifique modalidad)</i>
Tesis Formato Patente de invención		Tesis Formato Libro, revisado por Pares Externos	
Palabras Clave: <i>(solo se requieren 3 palabras)</i>	ACOMPANAMIENTO DEL CÓNYUGE	BENEFICIOS	TRABAJO DE PARTO
Tipo de Acceso: <i>(Marque con X según corresponda)</i>	Acceso Abierto	X	Condición Cerrada (*)
	Con Periodo de Embargo (*)		Fecha de Fin de Embargo:
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? <i>(ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):</i>	SI	NO	X
Información de la Agencia Patrocinadora:			
El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.			



7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

Firma: 		
Apellidos y Nombres:	BETETA JUSTO JONATHAN	Huella Digital
DNI:	74550712	
Firma: 		
Apellidos y Nombres:	VALENTIN BERNARDO JESLY ROSY	Huella Digital
DNI:	71399174	
Firma:		
Apellidos y Nombres:		Huella Digital
DNI:		
Fecha: 26-02-2024		

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.