

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de **OBSTETRICIA**

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LA  
MUSICOTERAPIA DURANTE EL TRABAJO DE  
PARTO EN OBSTETRAS QUE LABORAN EN  
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LIMA  
METROPOLITANA, 2021-2022”

Tesis para optar el título profesional de:

**OBSTETRA**

**Autor:**

Yudith Elena Chavez Espejo

**Asesor:**

Mg. Patricia Marianella Juárez Coello  
<https://orcid.org/0000-0002-8114-2451>

Lima - Perú

2023

### JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	<b>Víctor Joel Sánchez Romero</b>	<b>41109904</b>
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 2	<b>Margarita Oscategui Peña</b>	<b>09069815</b>
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 3	<b>Karina Erika Hammer Arata</b>	<b>10180379</b>
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

## INFORME DE SIMILITUD

### Tesis

#### INFORME DE ORIGINALIDAD



#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>7</b> %
<b>2</b>	<b>Submitted to Universidad de San Martín de Porres</b> Trabajo del estudiante	<b>3</b> %
<b>3</b>	<b>repositorio.ug.edu.ec</b> Fuente de Internet	<b>2</b> %

Excluir citas      Activo

Excluir bibliografía      Activo

Excluir coincidencias      < 2%

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo de investigación a  
  
mi mayor motivo que es mi  
  
madre Lucia Espejo, mi pequeño y mis hermanos.

## AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Jehová dios, por haberme ayudado, darme vida y salud en todo este proceso del trabajo.

Agradezco a mi madre por el ánimo y apoyo que me dio para estudiar esta carrera hermosa y a toda mi familia, por el apoyo moral y económico que me dieron durante toda la vida y etapa universitaria.

Agradezco a mi asesora Patricia Juárez, por la comprensión y apoyo durante este trabajo.

**Tabla de contenido**

JURADO EVALUADOR	2
INFORME DE SIMILITUD	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
TABLA DE CONTENIDO	6
ÍNDICE DE TABLAS	7
ÍNDICE DE FIGURAS	8
RESUMEN	9
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	10
1.1.    Realidad problemática	10
1.2.    Formulación del problema	11
1.3.    Objetivos	12
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	21
CAPÍTULO III: RESULTADOS	26
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	33
REFERENCIAS	37
ANEXOS	43

## Índice de tablas

<b>Tabla N° 1:</b> <i>Jerarquía de niveles de conocimiento según la escala de Stanones.</i>	pág. 23
<b>Tabla N° 2:</b> <i>Características sociodemográficas y profesionales de obstetras que laboran en establecimientos de salud de Lima Metropolitana, 2021-2022</i>	pág.26
<b>Tabla N° 3:</b> <i>Identificación de las preguntas de la dimensión: definición y efectos de la Musicoterapia durante el trabajo de parto en obstetras que laboran en establecimientos de salud de Lima Metropolitana, 2021-2022</i>	pág.28
<b>Tabla N° 4:</b> <i>Identificación de las preguntas de la dimensión: aplicación de la Musicoterapia durante el trabajo de parto en obstetras que laboran en establecimientos de salud de Lima Metropolitana, 2021-2022</i>	pág.29
<b>Tabla N° 5:</b> <i>Etapas del trabajo de parto en que se aplica la Musicoterapia por obstetras que laboran en establecimientos de salud de Lima Metropolitana, 2021-2022</i>	pág.30
<b>Tabla N° 6:</b> <i>Ambiente de aplicación de musicoterapia de obstetras que laboran en establecimientos de salud de Lima Metropolitana, 2021-2022</i>	pág.32

## Índice de figuras

<i><b>Figura N° 1:</b> Nivel de conocimiento sobre la Musicoterapia durante el trabajo de parto en obstetras que laboran en establecimientos de salud de Lima Metropolitana, 2021-2022</i>	Pág.27
<i><b>Figura N° 2:</b> Uso de la Musicoterapia durante el trabajo de parto, en obstetras que laboran en establecimientos de salud de Lima Metropolitana, 2021-2022</i>	Pag.29
<i><b>Figura N° 3:</b> Tipo de música empleada para la Musicoterapia, en obstetras que laboran en establecimientos de salud de Lima Metropolitana, 2021-2022</i>	Pag.31
<i><b>Figura N° 4:</b> Acompañamiento en el trabajo de parto durante la aplicación de Musicoterapia, en obstetras que laboran en establecimientos de salud de Lima Metropolitana, 2021-2022</i>	Pag.31

## RESUMEN

La Organización Mundial de la Salud recomienda la musicoterapia como una de las técnicas para reducir el dolor durante el trabajo de parto. Se planteó identificar el nivel de conocimiento y práctica de la musicoterapia durante el trabajo de parto en obstetras que laboran en establecimientos de salud de Lima Metropolitana, 2021-2022. Investigación de tipo cuantitativa, de alcance descriptivo, de diseño transversal, observacional y prospectiva. La población estuvo integrada por 40 obstetras que trabajan en Lima Metropolitana, el instrumento utilizado fue un cuestionario, además se realizó el análisis estadístico univariado. Los resultados obtenidos fueron los siguientes, el nivel de conocimiento de los participantes es medio con un 67,5 %, el 50% de obstetras aplica la musicoterapia durante el trabajo de parto, de este grupo el 50% la inicia la técnica de musicoterapia durante la fase de dilatación activa y el 45% utiliza música clásica o instrumental para desarrollarla. En conclusión, los obstetras tienen conocimiento sobre musicoterapia, sin embargo, la aplicación no se ejecuta de manera extendida en las instituciones de salud incluidas en la investigación. Se recomienda a los obstetras investigar sobre los efectos relacionados a la Musicoterapia durante el embarazo y trabajo de parto.

**PALABRAS CLAVES:** Musicoterapia, Obstetrix, Trabajo de Parto, Conocimiento

## CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

### 1.1. Realidad problemática

Musicoterapia en el trabajo de parto es la implementación de la música y sus elementos, para ser utilizados en la sala de parto, beneficia a la gestante que se encuentra en este proceso. Además, según la Federación Mundial de Musicoterapia (WFMT) <sup>(1)</sup>, la musicoterapia es el uso profesional de la música y sus elementos como una intervención en entornos médicos con personas, grupos, familias o comunidades que buscan optimizar, beneficiar su calidad de vida y mejorar su salud, la práctica clínica en musicoterapia están basados en estándares profesionales acorde a contextos culturales, sociales y políticos de cada sociedad.

Se evidencia la falta de respeto y comprensión a las pacientes en el área de monitoreo y atención de parto, además se ha observado actitudes de ciertos profesionales de salud hacia las gestantes, violentando los derechos sexuales y reproductivos. Según la Defensoría del Pueblo <sup>(3)</sup>, la violencia obstétrica es uno de los factores que influye en la muerte materna, también informa que el año 2017 la muerte materna ascendió a 377 casos. En el Perú, la violencia obstétrica se manifiesta a través jaloneos, empujones y palabras hirientes hacia las gestantes, vulnerando sus derechos, esta violencia es realizada en todo el proceso del embarazo, parto y puerperio. La Defensoría del Pueblo <sup>(3)</sup>, hace mención que esta problemática es frecuente y más agresiva en mujeres gestantes campesinas o nativas en los lugares alejados de cada provincia, de esta manera se observa la débil difusión y desarrollo del parto humanizado.

Es importante enfatizar que el parto humanizado o atención de parto respetado es caracterizado por el respeto a los derechos de los padres y los niños en el momento del nacimiento. La OMS <sup>(2)</sup>, indica que la experiencia en la atención es un aspecto fundamental para asegurar una atención de alta calidad en el trabajo de parto y el parto, así conseguir mejores resultados centrados en la mujer, y no simplemente como un complemento de las prácticas clínicas de rutina. Es relevante tomar en cuenta que el parto es un proceso fisiológico que se puede llevar a cabo sin complicaciones para la mayoría de las mujeres y sus recién nacidos.

La OMS<sup>(2)</sup>, menciona que los profesionales de la salud deben practicar el parto humanizado, para lo cual recomienda la comunicación efectiva entre los profesionales de la salud y las gestantes, además durante el trabajo de parto es importante también ofrecer técnicas o métodos de relajación como la técnica de respiración, musicoterapia, meditación plena más conocida como “mindfulness” y según Prieto et al<sup>(4)</sup>, otras técnicas alternativas para embarazadas sanas, que solicitan alivio del dolor y miedo durante el trabajo de parto, dependiendo de las preferencias de la mujer. La OMS <sup>(5)</sup>, menciona que la técnica de la musicoterapia en comparación con la atención habitual obtuvo resultados maternos como el alivio del dolor en el parto y la disminución de la ansiedad materna.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es el nivel de conocimiento y práctica de la musicoterapia durante el trabajo de parto en obstetras que laboran en establecimientos de salud de Lima Metropolitana, 2021-2022?

### 1.3. Objetivos

#### 1.3.1 Objetivo general

Identificar el nivel de conocimiento y práctica de la musicoterapia durante el trabajo de parto en obstetras que laboran en establecimientos de salud de Lima Metropolitana, 2021-2022.

#### 1.3.2 Objetivos específicos

Identificar los conocimientos respecto a la dimensión: definición y efectos de la musicoterapia durante el trabajo de parto en obstetras que laboran en establecimientos de salud de Lima Metropolitana, 2021-2022.

Identificar los conocimientos respecto a la dimensión: aplicación de la musicoterapia durante el trabajo de parto en obstetras que laboran en establecimientos de salud de Lima Metropolitana, 2021-2022.

Describir la práctica de la musicoterapia durante el trabajo de parto en obstetras que laboran en establecimientos de salud de Lima Metropolitana, 2021-2022.

A continuación, se presenta antecedentes internacionales:

Hakala et al <sup>(6)</sup>. En Finlandia durante el 2022, se realizó un estudio con el objetivo de describir la percepción de las gestantes sobre la evaluación del dolor y el manejo del dolor durante el trabajo de parto. El diseño de la investigación fue descriptivo, participaron 250 gestantes, fueron elegidas por conveniencia y el instrumento utilizado fue un cuestionario. El resultado muestra que el 80% de las gestantes mencionan que solo recibieron asesoría de los fármacos que calman el dolor durante el parto y el 33 % menciona que recibieron asesoría de evaluación del dolor. En conclusión las gestantes no conocen sobre las técnicas no farmacológicas que calman el dolor, se recomienda aumentar el conocimiento de las matronas sobre consejería de la evaluación y el manejo del dolor para las parturientas.

Esplen et al <sup>(7)</sup>. Durante el año 2020, se realizó una investigación con el objetivo de saber el conocimiento y actitudes hacia la musicoterapia como una alternativa de terapias en el cáncer y cuidados paliativos en los profesionales de salud. Utilizaron una encuesta para evaluar el conocimiento y actitudes de los profesionales. En resultado obtuvieron que el 55, 5% de los participantes informaron tener algo o mucho de conocimiento de la música y existe un nivel alto de interés hacia la musicoterapia. Se recomienda tener talleres de musicoterapia para los profesionales de la salud de diferentes áreas.

Meghani et al <sup>(8)</sup>. Durante el año 2020, se realizó un estudio con el objetivo de determinar las perspectivas de las enfermeras de cuidados intensivos sobre la musicoterapia, la aromaterapia y las imágenes guiadas. Es un trabajo transversal y descriptivo, se realizó una encuesta para determinar percepciones, conocimientos y creencias y la muestra fue de 53 enfermeras de cuidados intensivos. Como resultado obtuvieron que 85% de las enfermeras tenían un nivel alto sobre la aromaterapia y 75% de ellas en musicoterapia. Se recomienda promover el uso de las técnicas para beneficiar a los pacientes en diferentes áreas.

Flores <sup>(9)</sup>. En Ecuador durante el 2019, realizó un estudio con el objetivo de determinar el principal beneficio que proporciona la musicoterapia durante el trabajo de parto en las gestantes atendidas en el Hospital Matilde Hidalgo durante los meses de noviembre y enero. La investigación fue cuantitativa, participaron 119 gestantes, utilizaron la escala visual analógica (EVA) que permite medir la intensidad de dolor del paciente, el instrumento empleado fue un cuestionario. Se encontró que principal beneficio que ofrece la musicoterapia es la disminución del umbral en gestantes que tienen tres gestas previas y sobre los 35 años, además el 100% estuvieron de acuerdo que en la sala de parto sea implementado esta técnica acompañada de la Psicoprofilaxis preparándolas de manera física,

psicológica e integral, ayudando con conocimientos básicos antes del parto y normas que deben ser empleadas durante el parto.

Muñoz et al. <sup>(10)</sup>. En España durante el 2016, realizaron un estudio con el objetivo de comprender, entender las experiencias vividas por las gestantes en relación con las terapias alternativas y complementarias (TCA) durante el trabajo de parto y parto. La investigación fue cualitativa, la población que participaron fue de 12 puérperas, que tenían que informar sobre que alternativa es importante para aliviar el dolor. El instrumento empleado fue la entrevista. Se observó que las gestantes solicitaron información sobre las alternativas para aliviar el dolor en el parto y pidieron el apoyo a los profesionales de salud del área. Ellas informaron que la aplicación de la TCA, depende qué capacitada está el profesional de salud.

Aguilar et al. <sup>(11)</sup>. En Ecuador durante el 2015, realizaron un estudio con el objetivo valorar el conocimiento que tiene el profesional de enfermería sobre los beneficios de la musicoterapia en neonatos o recién nacidos en Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario de Guayaquil. La población fue 6 profesionales de enfermería que trabaja en el área de UCIN, a los profesionales de la salud se le realizó una entrevista anónima, con un cuestionario de preguntas abiertas y cerradas. Se obtuvo que las profesionales de salud tuvieron un nivel de conocimiento bajo, es decir no tienen ninguna información sobre la musicoterapia, por lo que recomienda investigar el tema y aplicarlo.

A continuación, se presenta antecedentes nacionales:

Rodriguez et al <sup>(12)</sup>. En Arequipa durante el año 2018, realizó un estudio con el objetivo determinar el efecto de la musicoterapia sobre las funciones vitales de dolor en la fase activa del trabajo de parto en gestantes primigestas. El estudio es cuantitativo y cualitativo de tipo experimental, su muestra fue de 30 gestantes en fase activa, primigestas

y utilizaron la Escala Analógica Visual. Los resultados mostraron que las gestantes atendidas con música no sintieron dolor, mediante que las gestantes que no utilizaron la técnica si sintieron dolor.

Minaya <sup>(13)</sup>. En Lima durante el 2015, realizó un estudio con el objetivo de determinar el efecto de la musicoterapia durante el trabajo de parto en gestantes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante los meses de abril y junio 2015. La investigación fue cuantitativa, el diseño de la investigación fue cuasi experimental. El tamaño de la muestra fue 60 gestantes atendidas con musicoterapia en la institución de salud, utilizaron la escala de Campbell. Se obtuvo como resultado que la musicoterapia durante el trabajo de parto tiene un efecto positivo en la reducción del tiempo del periodo de dilatación y periodo expulsivo.

Pumacahua et al <sup>(14)</sup>. En Huancavelica en el año 2015, se realizó un estudio con el objetivo determinar el efecto de la musicoterapia con sonatas de violín de Mozart en el periodo de dilatación del parto. La investigación fue de diseño cuasi experimental con una muestra de 42 gestantes en trabajo de parto. En los resultados obtuvieron que el 90 % de las gestantes se relajaron al escuchar el violín de Mozart y 92% se relajaron en la fase activa.

Guzmán et al <sup>(15)</sup>. En Chimbote en el año 2013, se realizó un estudio con el objetivo determinar el conocimiento, la tendencia de aplicación de la medicina complementaria y alternativa por enfermeras de los hospitales del MINSA de Nuevo Chimbote. La investigación fue descriptiva y utilizaron la entrevista y cuestionarios la muestra fue de 35 enfermeras que laboran el hospital. En resultados obtuvieron que la musicoterapia fue la técnica que más se aplicó ya que el 85% de las enfermeras del hospital, el 80% del Hospital La Caleta. La tendencia global fue media en el 70% de enfermeras del hospital y alta en el 67% del hospital La Caleta. El nivel de conocimiento y la tendencia de aplicación de la musicoterapia no se relacionan.

## 1.4. Bases teóricas

### Musicoterapia

Es el uso profesional, técnico de la música y sus elementos (el sonido, el ritmo, la melodía y la armonía) como una intervención en entornos médicos, educativos y cotidianos con individuos, grupos, familias o comunidades que buscan optimizar su calidad de vida, mejorar su salud, bienestar físico, social, comunicativo, emocional, intelectual y espiritual. La investigación, la práctica, la educación y el entrenamiento clínico en musicoterapia están basados en estándares profesionales acorde a contextos culturales, sociales y políticos <sup>(1)</sup>.

### Aspectos históricos de la musicoterapia <sup>(16)</sup>

Edad moderna: Destaca el padre de la cirugía moderna, Ambroise Pare (1509), que atribuía a la música para calmar el dolor en enfermedades como la gota.

Edad contemporánea: En Inglaterra se inició estudios sobre la musicoterapia en enfermedades mentales y en Francia se investigó sobre efectos que produce la música en estado de estrés, ansiedad y temor de ciertas neurosis.

En las investigaciones se señala que la musicoterapia disminuye los niveles del dolor, ansiedad, angustia, miedo, estrés y propicia la relajación durante la labor de parto <sup>(17-18)</sup>. Esos efectos son beneficiosos porque ayudan a la gestante a seguir con el proceso de dilatación y progresar en el trabajo de parto, de esta manera se contribuye en el desarrollo de un parto seguro y humanizado. La musicoterapia calma el dolor en las gestantes durante el trabajo de parto porque los niveles de catecolaminas disminuyen, por lo tanto, se interfiere con la acción de la amígdala y disminuye la actividad o acción de la zona órbita-frontal derecha de la corteza cerebral, desencadenando estados placenteros y de bienestar psicoemocional <sup>(13)</sup>.

### Formas de realizar musicoterapia:

- Musicoterapia activa: Se basa en tocar instrumentos como la guitarra, tambor y utilizando la propia voz al cantar.

- Musicoterapia receptiva: Se utiliza determinados géneros musicales de acuerdo a las necesidades del paciente, también se puede incluir otras técnicas de forma simultánea como la danza.

Para la aplicación de la musicoterapia se puede emplear materiales como la pelota para que la gestante tenga un proceso rápido y armonioso durante el trabajo de parto<sup>(19)</sup>. Los tipos de música más empleados son: canto gregoriano, música barroca, música clásica, aunque en otras investigaciones mencionan que se puede considerar cualquier tipo de música. En Italia para la aplicación de la técnica fue hacia gestantes que tengan 37 0/7 y 42 0/7 semanas de gestación, la música se procedió a prender desde el inicio del trabajo de parto hasta el nacimiento del recién nacido, pero el centro solo evaluó la fase activa<sup>(20)</sup>.

En Canadá se aplicó la musicoterapia durante todo el embarazo, las gestantes escuchaban la música a diaria unos 30 minutos o 1 hora, les enseñó como prestar atención a la música y así afrontarse al dolor. Al momento del parto se colocaban la música y las gestantes se distrajerón del dolor<sup>(21)</sup>.

### Musicoterapia y trabajo de parto:

La musicoterapia en el trabajo de parto ayuda a aliviar el dolor, estrés y ansiedad, que favorece el parto saludable y sin complicaciones. En el parto con posición libre y la música tiene beneficios hacia la gestante como las siguientes, puede reducir el dolor durante el trabajo de parto y el embarazo, hemorragia posparto y evitar lesionar el canal vaginal<sup>(22)</sup>.

### Estadios del parto: <sup>(23)</sup>

- Primer estadio, comprende 2 fases. La fase latente se caracteriza por una dilatación lenta del cuello uterino hasta que la dilatación alcance 4 cm de dilatación. La fase activa se caracteriza por una dilatación más rápida hasta que se alcanzan los 10 cm de dilatación.
- Segundo estadio, se inicia con la dilatación completa del cuello uterino y termina con el nacimiento del lactante.
- Tercer estadio, corresponde al intervalo desde el nacimiento hasta la expulsión de la placenta.

### Musicoterapeuta

Es el profesional especializado en la aplicación terapéutica de la música, por lo que debe estar formado adecuadamente en las distintas disciplinas objeto de su ámbito de actuación. Deben tener conocimientos en distintas áreas como psicología, música y nociones adecuadas sobre fisiología, biología y medicina. Es importante que posea sensibilidad, respeto y muestre una buena disposición, intención en todos sus actos <sup>(24)</sup>.

### Sesión de musicoterapia

No existen reglas predefinidas. Cada sesión debe diseñarse y planificarse en función de los participantes y del objetivo que se pretenda conseguir. Las sesiones pueden ser individuales o en grupo. <sup>(24)</sup>.

### Nivel de conocimiento

Huertas, W <sup>(25)</sup>. En el año 2002 definen los tres niveles

- Bueno: (óptimo) existe una adecuada visión cognitiva, el manejo de acuerdo a la circunstancia son positivos, concepto y el pensamiento están relacionados, y una conexión básica con el tema.
- Regular: (medianamente logrado) conocimiento parcial, el individuo maneja conceptos básicos, desconoce de algunos temas principales emite otras eventualmente propone ideas para más logros. Intenta buscar nuevas teorías y conceptos, pero se dificulta en relacionar la idea con teoría.
- Deficiente: (pésimo) conceptos desorganizados, inadecuada visión cognitiva, en enunciado no son precisos y no tienen relación la idea con la teoría.

### **Definiciones de términos**

- Conocimiento: Acción y efecto de conocer, entendimiento, inteligencia, saber elemental de algo <sup>(26)</sup>.
- Práctica: Aplicación de una idea o doctrina, contraste experimental de una teoría, Experimentado, versado y diestro en algo <sup>(26)</sup>.
- Musicoterapia: Empleo de la música con fines terapéuticos <sup>(27)</sup>.
- Parto: Es la expulsión o extracción fuera del útero del producto o feto de la concepción de 22 o más semanas de edad gestacional y de 500 gramos o más de peso, más los anexos como la placenta, cordón umbilical y membranas <sup>(28)</sup>.
- Trabajo de parto: Proceso progresivo que se inicia con un patrón regular de contracciones uterinas y culmina con la dilatación completa del cuello uterino <sup>(28)</sup>.
- Obstetra: Profesional del área de salud que asume funciones de prevención, recuperación y rehabilitación relacionadas a la salud reproductiva y sexual de la mujer <sup>(29)</sup>.

A continuación, se presenta la justificación:

Se ha evidenciado episodios de violencia obstétrica hacia las gestantes, existen algunos reportes en que el personal de salud agrede con actitudes como falta de atención, ignora a la paciente, pronuncia palabras hirientes <sup>(30)</sup>, lo cual genera que las gestantes perciban el embarazo como una enfermedad y un proceso doloroso. Es necesario mejorar la calidad de atención en los centros obstétricos donde las gestantes requieren del apoyo de los obstetras, ya que forman parte del equipo multidisciplinario que vela por la salud de la gestante. Para mejorar la atención en los centros obstétricos la OMS recomienda técnicas para calmar o reducir el dolor en el trabajo de parto como la musicoterapia.

Desarrollar este tema de investigación contribuye a que la sociedad tenga una mirada distinta, positiva del trabajo de parto y un proceso de calidad. La mayoría de las gestantes y sus familias consideran que es un proceso doloroso, complicado y traumático, debido a que no conocen que existen alternativas como la musicoterapia, que permiten manejar positivamente esta etapa. Por otro lado, el estudio aporta información sobre el conocimiento que manejan los obstetras sobre la musicoterapia y la aplicación de la misma, lo cual permite tener un personal competente, motivado y sensibilizar a los profesionales de la área de salud sobre los beneficios que otorga a las gestantes durante el proceso del trabajo de parto y de este modo se fomenta también la atención del parto humanizado.

## CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

### 2.1. Tipo de investigación

El enfoque de la investigación es cuantitativo, como indico Fernández et al <sup>(31)</sup> debido a que es un estudio con un proceso sistemático y ordenado.

El diseño del estudio es transversal, como indico Fernández et al <sup>(31)</sup> es una investigación que recopila datos en un momento único y observacional, tener un carácter estadístico o demográfico. Se caracterizan porque, en ellos, la labor del investigador se limita a la medición de las variables que se tienen en cuenta en el estudio sin intervenir.

El alcance es descriptivo, como indico Fernández et al <sup>(31)</sup>. Busca describir, especificar características de un grupo.

### 2.2. Población y muestra (Materiales, instrumentos y métodos)

#### 2.2.1 Población

La población del estudio estuvo integrada por 3394 obstetras que se encontraban laborando en establecimientos de salud, a partir de la categoría 1-4, de Lima Metropolitana, durante el periodo 2021-2022, de acuerdo con el reporte de “Información de Recursos Humanos del Sector Salud, 2021” del Ministerio de Salud <sup>(32)</sup>.

#### 2.2.2 Muestra

Se realizó un muestreo no probabilístico, por conveniencia según Hernández <sup>(33)</sup> la muestra es elegida por el criterio del investigador, lo cual le permite elegir de manera arbitraria la cantidad de participantes. Se integraron al estudio 40 obstetras que se encontraban laborando en establecimientos de salud, a partir de la categoría 1-4, de Lima

Metropolitana durante el periodo 2021-2022, que aceptaron participar en la investigación y cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

### 2.2.3 Criterios de Inclusión y Exclusión

#### Criterios de inclusión

- Obstetras que trabajan en el área asistencial en establecimientos de salud de Lima Metropolitana.
- Obstetras que laboran en establecimientos de salud de Lima Metropolitana con atenciones de parto.
- Obstetras que laboran en establecimientos de salud a partir de la categoría 1-4.
- Obstetras que cuentan con experiencia de rotación en centro obstétrico.

#### Criterios de exclusión

- Obstetras que no aceptan participar en la investigación.
- Obstetras que desarrollaron cuestionarios incompletos
- Obstetras que laboran en entidades privadas.

### 2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Para realizar esta investigación se utilizó la técnica de la encuesta, Casas et al <sup>(34)</sup>, menciona que permitió la recolección de información de la población objetivo de modo rápido y eficaz. El instrumento que se usó fue el cuestionario, Fernández et al <sup>(31)</sup>, indica que es el conjunto de preguntas que sirven para medir sobre el tema de investigación. En el cual se exploraron las variables: características sociodemográficas, profesionales, nivel de conocimiento, aplicación y prácticas de musicoterapia durante el trabajo de parto que

presentan los obstetras de los centros de salud de Lima Metropolitana. Comprende 21 preguntas divididas en 4 apartados: I. Datos generales y profesionales, II. Definición y efectos de la musicoterapia durante el trabajo de parto, III. Aplicación sobre la musicoterapia durante trabajo de parto y IV. Práctica sobre la musicoterapia durante el trabajo de parto que presentan los obstetras en sus instituciones donde laboran. (Anexo 1). El puntaje obtenido en las preguntas de nivel de conocimiento se clasificó en alto, medio y bajo, por lo tanto, para establecer los valores de cada nivel se hizo uso de la escala de Stanones, presentada a continuación:

**Tabla 1: Jerarquía de niveles de conocimiento según la escala de Stanones**

Datos	Aplicación de la fórmula
Nº de ítems = 9	<b>Reemplazo</b>
Media de poblacional (X) = 6.27	$A = X - (0.75) (DS)$
Desviación estándar (DS) = 1.58	$A = 6.27 - (0.75) (1.58)$ $A = 5.08$
<b>Fórmula:</b>	$B = X + (0.75) (DS)$
$A = X - (0.75) (DS)$	$B = 6.27 + (0.75) (1.58)$
$B = X + (0.75) (DS)$	$B = 7.45$

Tras la cuantificación para la jerarquía de niveles de la variable de conocimiento sobre la musicoterapia, se establecieron los siguientes intervalos

- Bajo: 1 - 4
- Medio: 5 - 7
- Alto: 8

La validación del instrumento se realizó a través de juicio de experto según el formato de la Universidad Privada del Norte, el equipo de expertos estuvo constituido por los obstetras que laboran en el área de docencia, investigación y asistencial. Se tomó en cuenta las indicaciones y recomendaciones que sugirieron los expertos con el propósito de mejorar el instrumento (Anexo 2). De acuerdo con la valoración del coeficiente de V de Aiken mediante el criterio de estos 3 jueces, se obtuvieron medidas que oscilan entre 0.58 y 1, el ítem 10 no superó el valor de 0.7 debido a ello, se optó por reformularlo. (Anexo 3). Se aceptaron valores iguales o mayores a 0.7 tomando en cuenta el análisis de los autores Merino y Livia <sup>(35)</sup> sobre los intervalos de confianza asimétricos para el índice la validez de contenido.

#### 2.4. Procedimiento de recolección de datos.

Para la recolección de datos o información que se requieren en la investigación, se procedió con los trámites administrativos para aplicar el instrumento en la población objetivo. Se envió una solicitud al Colegio Regional de Obstetras de Lima y Callao para invitar a participar en el estudio a los obstetras que integran los grupos oficiales de Whatsapp de esta institución (Anexo 4), los cuales tienen las siguientes denominaciones (Capacitación IV grupo, JUEVS OBSTE2022-GR9). Se orientó por medio de chats privados de Whatsapp a los obstetras que aceptaron integrar la investigación, luego se administró el consentimiento informado y cuestionario a través de enlaces de Google Forms, al finalizar se agradeció a los obstetras por su participación.

#### 2.5. Análisis de datos.

Los datos se codificaron en el programa de Microsoft Excel y a través de una matriz de datos, con todos los resultados digitados se procesó a través del programa IBM SPSS, en

el análisis estadístico para las variables cuantitativas se empleó la media, como medida de tendencia social y la desviación estándar, como medida de dispersión. Asimismo, en las variables cualitativas, se utilizó las frecuencias y porcentajes.

## 2.6. Aspectos éticos

La presente tesis ha considerado los diversos principios jurídicos y éticos, para asegurar el uso exclusivo de la información para la presente investigación, por lo cual se realizó un consentimiento informado explicando a los obstetras, que la información que brindan es solo para el autor de la investigación (Anexo 5). Las consideraciones éticas del presente estudio son: Autonomía, porque las obstetras decidieron participar voluntariamente de la investigación actuando y tomando sus propias decisiones. Beneficencia, el estudio servirá de aporte para futuras investigaciones del tema, con los resultados obtenidos, conclusiones y recomendaciones brindadas, servirá para ampliar el conocimiento del tema en las obstetras que aplican la técnica de musicoterapia. No maleficencia, no perjudica la salud física ni psicológica de las obstetras. Justicia, participaron todos los que desearon sin discriminación respetando la confidencialidad de los obstetras.

### CAPÍTULO III: RESULTADOS

Las características sociodemográficas y profesionales de los obstetras evidencian una media de 36 años; el 82,5% correspondía a obstetras mujeres, el 15% a obstetras varones y el 2,5 % se identificó como no binario, el 55 % cuenta con estudios de posgrado, principalmente maestría 32,5%.

Respecto al área de desempeño profesional, además del área asistencial, destaca que el 47,5% trabaja también en educación; en área de rotación 17,5% solo laboran en centros obstétrico; los centros de salud donde trabajan los obstetras con mayor frecuencia tienen la categoría I-4 (57,5%) y II-1(17,5%) y la media de los años de servicio reportada fue 10 años.

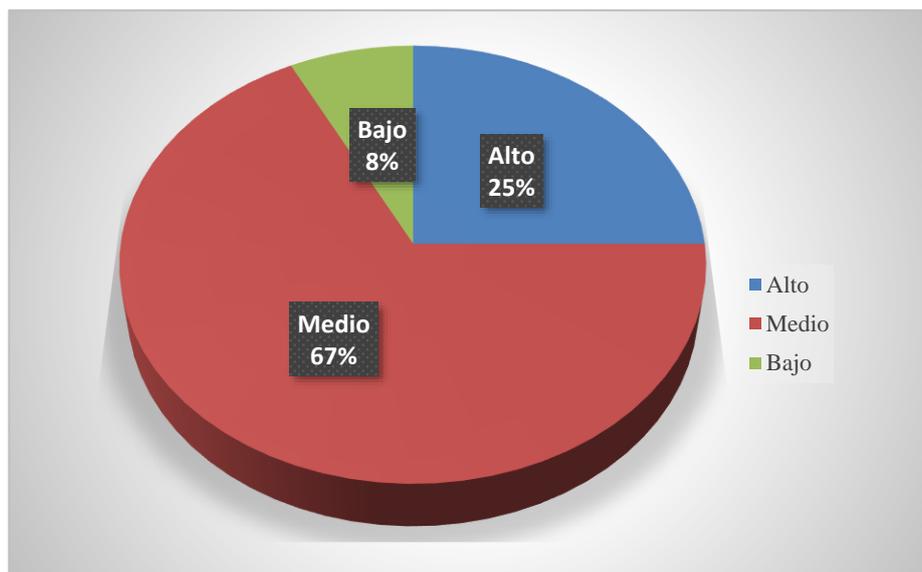
**Tabla 2: Características sociodemográficas y profesionales de obstetras que laboran en establecimientos de salud de Lima Metropolitana, 2021-2022**

Características sociodemográficas y profesionales	f	%
Edad (media) ± DE	36,23 ± 12	
<b>Género</b>		
▪ Femenino	33	82,5%
▪ Masculino	6	15%
▪ No Binario	1	2,5%
<b>Área en que se desempeña</b>		
▪ Solo Asistencial	19	47,5%
▪ Asistencial y Educación	12	30%
▪ Asistencial y Administración	6	15%
▪ Asistencial e Investigación	3	7,5%
<b>Área de rotación</b>		
▪ Solo Centro obstétrico	7	17,5%
▪ Todos menos Psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal	13	32,5%
▪ Todos menos Monitoreo electrónico fetal	17	42,5%

▪ Todos las rotaciones	3	7,5%
Nivel de Atención en que laboran		
▪ Nivel I_4 (centro de salud con internamiento)	23	57,5%
▪ Nivel II_1 (Hospital I)	7	17,5%
▪ Nivel II_2 (Hospital II)	6	15%
▪ Nivel III_1 (Hospital III)	2	5%
▪ Nivel III_2 (Instituto Especializado)	2	5%
Último grado/título alcanzado		
▪ Maestría	13	32,5%
▪ Doctorado	1	2,5%
▪ Especialidad	8	20%
Tiempo de servicio años (media) ± DE	10,40 ± 9,5	
Total	40	100%

Se observa que los obstetras de los centros de Lima Metropolitana cuentan con un 67,5 % conocimiento medio sobre la Musicoterapia en el trabajo de parto.

**Figura 1:** Nivel de conocimiento sobre la Musicoterapia durante el trabajo de parto en obstetras que laboran en establecimientos de salud de Lima Metropolitana, 2021-2022



Respecto a la evaluación de la dimensión definición y efectos de la Musicoterapia, se obtuvo que los obstetras respondieron correctamente al identificar la Musicoterapia como terapia alternativa (100%); sin embargo, la pregunta que alcanzó el nivel de respuestas incorrectas más elevado tuvo relación con los efectos de la Musicoterapia (32,5%).

**Tabla 3: Identificación de las preguntas de la dimensión: definición y efectos de la Musicoterapia durante el trabajo de parto en obstetras que laboran en establecimientos de salud de Lima Metropolitana, 2021-2022**

Dimensión: definición y efectos de la Musicoterapia	Respuestas correctas		Respuestas incorrectas	
	f	%	f	%
Definición de musicoterapia	31	77,5%	9	22,5%
Campos de aplicación de la musicoterapia	31	77,5%	9	22,5%
Parámetros musicales en el desarrollo de la musicoterapia	34	85%	6	15%
Efectos de la musicoterapia en el trabajo de parto	27	67,5%	13	32,5%
Musicoterapia y disminución el dolor en el trabajo de parto	29	72,5%	11	27,5%
Musicoterapia como técnica alternativa complementaria de Psicoprofilaxis Obstétrica	40	100%		

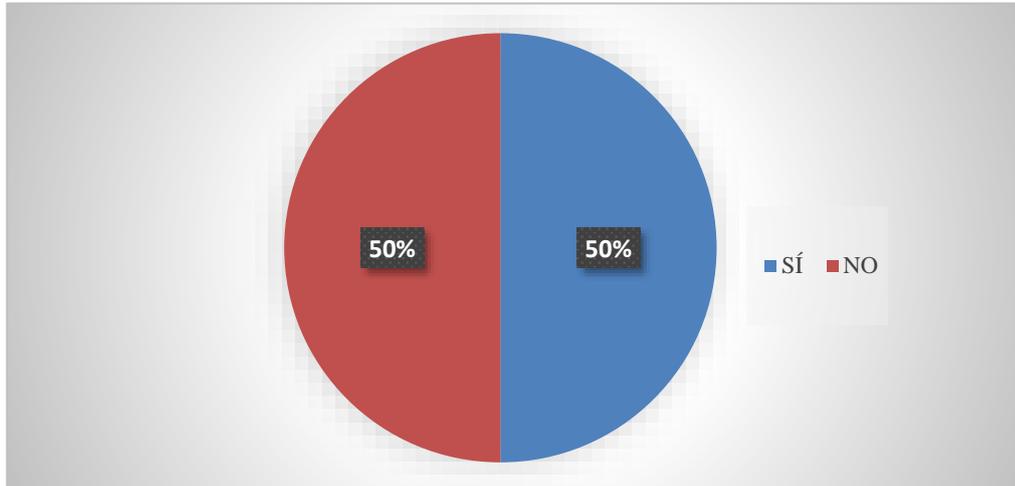
Respecto a la evaluación de la dimensión aplicación de la Musicoterapia, se obtuvo que los obstetras respondieron correctamente al identificar el tiempo estimado para aplicar la Musicoterapia durante el trabajo de parto (62,5%); sin embargo, la pregunta que alcanzó el nivel de respuestas incorrectas más elevado tuvo relación con el tipo de música requerido para el desarrollo de la Musicoterapia (60%).

**Tabla 4: Identificación de las preguntas de la dimensión: aplicación de la Musicoterapia durante el trabajo de parto en obstetras que laboran en establecimientos de salud de Lima Metropolitana, 2021-2022**

Dimensión: aplicación de la musicoterapia	Respuestas correctas		Respuestas incorrectas	
	f	%	f	%
Materiales para la aplicación de la musicoterapia	18	45%	22	55%
Música para la aplicación de la musicoterapia	16	40%	24	60%
Tiempo para la aplicación de la musicoterapia	25	62,5%	15	37,5%

Se evidencia que el 50% de las obstetras sí utilizan la Musicoterapia para calmar el dolor durante el trabajo de parto.

**Figura 2: Uso de la Musicoterapia durante el trabajo de parto, en obstetras que laboran en establecimientos de salud de Lima Metropolitana, 2021-2022**



Los resultados indican que el 50% de las obstetras aplican la musicoterapia en solo el momento de la dilatación fase activa, 30% aplican en solo en la dilatación fase latente y 10% en la dilatación, expulsivo y alumbramiento.

**Tabla 5: Etapa del trabajo de parto en que se aplica la Musicoterapia por obstetras que laboran en establecimientos de salud de Lima Metropolitana, 2021-2022**

Etapa del trabajo de parto	f	%
Sólo en dilatación (fase latente)	6	30%
Solo en dilatación (fase activa)	10	50%
En dilatación (fase latente y activa)	1	5%
En dilatación y expulsivo	1	5%
En dilatación, expulsivo y alumbramiento	2	10%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

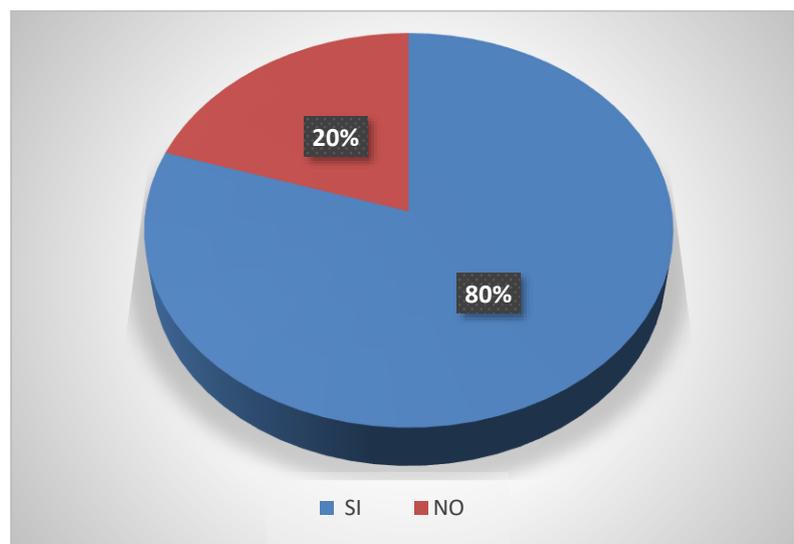
Se encontró que el 45% de los obstetras utilizan la música clásica, así como música instrumental.

**Figura 3: Tipo de música empleada para la Musicoterapia, en obstetras que laboran en establecimientos de salud de Lima Metropolitana, 2021-2022**



Se reporta que el 80% de obstetras sí permiten que un familiar acompañe a la gestante en proceso de atención.

**Figura 4: Acompañamiento en el trabajo de parto durante la aplicación de Musicoterapia, obstetras que laboran en establecimientos de salud de Lima Metropolitana, 2021-2022**



En relación con las características del lugar dónde desarrollan la Musicoterapia, destaca que el 40% de las obstetras señalan que es un ambiente tranquilo, mientras que el 20% de las obstetras mencionan que es un espacio tranquilo y amplio.

**Tabla 6: Ambiente de aplicación de musicoterapia de obstetras que laboran en establecimientos de salud de Lima Metropolitana, 2021-202**

<b>Características del ambiente</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Tranquilo</b>	8	40%
<b>Amplio</b>	1	5%
<b>Reducido</b>	2	10%
<b>Presenta decoración y tranquilo</b>	5	25%
<b>Tranquilo y amplio</b>	4	20%
<b>Total</b>	20	100%

## CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La investigación estuvo orientada a explorar los conocimientos que manejan los obstetras sobre la Musicoterapia durante el trabajo de parto y su aplicación en las instituciones de salud de Lima Metropolitana. Para evaluar la variable conocimientos se dividió en 2 dimensiones, la primera estuvo referida a la definición y efectos de la Musicoterapia, por lo que los resultados de la investigación señalaron que el 77,5% de los obstetras se encuentran informados acerca de la definición; el 77,5%, sobre los campos de aplicación; el 85%, en relación a los parámetros de la música; el 67,5%, respecto a los efectos durante el trabajo de parto; el 72,5% , en referencia al mecanismo de acción del manejo del dolor e incluso el 100% reconoce la Musicoterapia como una terapia alternativa. La segunda dimensión abordó el conocimiento de la aplicación de la Musicoterapia, en la que se evidenció que el 45% de los obstetras identifican los materiales necesarios; el 40%, reconoce los tipos de música sugeridos y el 62,5%, cuenta con información sobre el tiempo que se utiliza para realizar el proceso. Estos valores son iguales a los encontrados en la investigación de Meghani et al <sup>(8)</sup>, el 66% de las enfermeras respaldaron la aplicabilidad de las terapias alternativas, mostraron interés y consistencia respecto a la musicoterapia.

En cuanto al nivel de conocimiento, en general, sobre la Musicoterapia durante el trabajo de parto, el 25% de obstetras presentaron un nivel de conocimiento alto; el 67% , medio y el 8%, bajo, esta cifras son alentadoras, puesto que en otros estudios se dieron los siguientes resultados: según Aguilar et al, en Guayaquil, su publicación informó que el 83% de las enfermeras obtuvieron un nivel de conocimiento bueno y el 17%, regular<sup>(11)</sup>, por otro lado, Esplen et al, en su investigación halló que el 55,5% de los profesionales de la salud en el área de oncología tiene un nivel alto de conocimiento en musicoterapia<sup>(7)</sup>, Guzmán et al<sup>(15)</sup> en su investigación que el nivel de conocimiento fue bueno (15%) de enfermeras de

pediatría del hospital Guzmán y 7% bueno de enfermeras del hospital Caleta Chimbote. Es probable que estas diferencias en el nivel de conocimiento de Musicoterapia dependan de las prioridades de educación en salud, las cuales pueden incluir o no la difusión de las terapias alternativas.

Respecto a la aplicación de la Musicoterapia a cargo de los obstetras en la institución donde laboran, se observa que el 50% de las obstetras aplican la técnica. La literatura científica nacional evidencia el uso de esta técnica para la ejecución de estudios experimentales, por ejemplo, en la investigación de Pumacahua, el Hospital Departamental de Huancavelica se utilizó sonatas de violín en el periodo de dilatación, encontrando que favorece el progreso de la fase latente <sup>(14)</sup>, asimismo según Rodríguez, en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz Zamácola de Arequipa se empleó la Musicoterapia, obteniendo que tiene un efecto positivo en la reducción del tiempo de la fase activa del trabajo de parto<sup>(12)</sup>.

Las características sociodemográficas y profesionales de los obstetras considerados en la investigación revelaron que la edad media fue de 36 años, el 82,5% de obstetras se identificaron como mujeres, particularidades similares al estudio Aguilar <sup>(11)</sup>, que el 33% de los profesionales tienen 30 a 40 años y el 100% son mujeres, por su parte Muñoz <sup>(10)</sup>, desarrolló un estudio conformado por 100% son mujeres y respecto a la edad es de 30 a 39 años. En cuanto al tiempo de servicio de los obstetras, se encontró un promedio de 10 años, a diferencia de la investigación de Aguilar <sup>(11)</sup> que menciona que el 50 % de los profesionales trabajan de 4 a 8 años. Otra característica profesional evaluada fue el grado o título último alcanzado, se reportó que el 32,5% de obstetras es magister; el 2,5%, doctor y el 20%, cuenta con especialidad. Los resultados de esta característica son distantes a la población del estudio de Muñoz <sup>(10)</sup>, en el que solo 7 contaban con estudios universitarios; 5 con formación profesional.

Dentro de las limitaciones del estudio, se encuentra que el tema no tiene una gran cantidad de antecedentes, debido a que es relativamente nuevo, es reducida la información científica relacionada al nivel de conocimiento y aplicación de Musicoterapia en Obstetricia. Además, la selección de los participantes no fue de forma probabilística, lo cual impide extrapolar los resultados a todos obstetras que laboran en instituciones de salud de Lima Metropolitana.

## **CONCLUSIONES**

El nivel de conocimientos sobre Musicoterapia durante el trabajo de parto de los obstetras incluidos en la investigación, por lo general, es medio.

Respecto a la evaluación de las dimensiones del conocimiento: definición, efectos y aplicación, los obstetras identificaron correctamente la Musicoterapia como terapia alternativa y el tiempo estimado para su desarrollo; sin embargo, la mayoría de las respuestas incorrectas estuvieron relacionadas al tipo de música requerido y los efectos de la Musicoterapia.

La aplicación de la musicoterapia en el trabajo de parto es reportada en la mitad de los obstetras incluidos en la investigación, la mayoría emplea música clásica e instrumental y permiten el acompañamiento de un familiar durante el desarrollo de esta terapia alternativa.

## RECOMENDACIONES

Se recomienda a los obstetras y profesionales de área de la salud, investigar sobre los efectos relacionados a la Musicoterapia durante el embarazo y trabajo de parto, debido a que el tema requiere mayor exploración.

Se recomienda a los obstetras y profesionales del área de salud, implementar la Musicoterapia en el proceso del trabajo de parto en los establecimientos de salud del sector público y privado, como una estrategia dirigida a contribuir con la oferta y desarrollo del parto humanizado.

Se recomienda a los docentes de obstetricia tanto de los programas de pregrado y posgrado ofrecer capacitación sobre la atención del trabajo de parto, de acuerdo con las recomendaciones de la OMS, enfatizando el uso de la Musicoterapia, con la finalidad de fortalecer los conocimientos de los obstetras en materia de técnicas alternativas para el manejo del dolor.

## Referencias

1. WFMT. Anuncio de la nueva definición de musicoterapia de WFMT [internet]. WFMT; 2011 [citado 08 setiembre 2022]. Disponible en: <https://wfmt.info/2011/05/01/announcing-wfmts-new-definition-of-music-therapy/>
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Recomendaciones de la OMS, Para los cuidados durante el parto, para una experiencia de parto positiva, Transformar la atención a mujeres y neonatos para mejorar su salud y bienestar [internet]. OMS; 2010 [citado 08 setiembre 2022]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272435/WHO-RHR-18.12-spa.pdf>
3. Defensoría del Pueblo. Propuesta de Defensoría del Pueblo para la implementación de una norma que prevenga la violencia obstétrica, fue acogida por el MINSA [internet]. Perú: MINSA; 2018 [citado 8 setiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/propuesta-de-defensoria-del-pueblo-para-la-implementacion-de-una-norma-que-prevenga-la-violencia-obstetrica-fue-acogida-por-el-minsa/>
4. Prieto B, Gil J, Madrid D. Terapias complementarias durante la gestación y parto. Revista Cuidarte. [internet]. 2020 [citado el 2 abril de 2023] 11(2). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v11n2/2346-3414-cuid-11-2-e1056.pdf>
5. Organización Mundial de la Salud (OMS). Recomendaciones de la OMS, Para los cuidados durante el parto, para una experiencia de parto positiva, Transformar la atención a mujeres y neonatos para mejorar su salud y bienestar [internet]. OMS; 2018 [citado 08 setiembre 2022]. [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51552/9789275321027\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51552/9789275321027_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
6. Hakala M, Rantala A, Polkki T. Percepciones de las mujeres sobre el asesoramiento sobre evaluación y manejo del dolor durante el trabajo de parto en Finlandia: una encuesta transversa. Parteria [internet]. 2022 [citado 08 setiembre 2022] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36063724/>

7. Esplen M, Adoptivo B, Paearson S, Wong J, Mackinnon C, Shamsudeen I, Cechin K. Una encuesta sobre el conocimiento y las actitudes de los profesionales de la salud en oncología hacia el uso de la música como herramienta terapéutica en el cuidado de la salud. *Cáncer de atención*. [internet]. 2020 [citado 08 setiembre 2022] 28 (1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31053972/>
8. Meghani N, Tracy M, Oconner\_von S, Hadidi N, Mathiason M, Lindquist R. Generación de evidencia de las percepciones, conocimientos, creencias y uso de la musicoterapia, la aromaterapia y las imágenes guiadas por parte de las enfermeras de cuidados intensivos. *Dimens crit care enfermeras* [internet]. 2020 [citado 08 setiembre 2022] 39 (1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31789985/>
9. Flores A. Efecto de la música terapia durante el trabajo de parto en gestantes. [internet]. Guayaquil: RUG; 2019 [citado el 8 setiembre 2022]. Disponible en <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/41760/1/CD%20562%20FLOR%20QUINDE%20JENNIFFER%20ARIANNA.pdf>
10. Muñoz E, Goberna J, Delgado P. La experiencia de las mujeres en el alivio del dolor del parto. Conocimiento y Utilidad de las terapias complementarias y alternativas. [internet]. 17 ed. Madrid: Revista Matronas; 2016 [citado el 8 setiembre de 2022]. Disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/116482/1/661824.pdf>
11. Aguilar S, Albán C. “Conocimiento del profesional de enfermería sobre los beneficios de la musicoterapia en neonatos pre términos, unidad de cuidados intensivos neonatales Hospital Universitario de Guayaquil, Diciembre 2014 a Junio 2015” [internet]. Guayaquil: HUG; 2015 [citado el 8 setiembre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8213/1/PROYECTO%20DE%20TITULACION%20CONOCIMIENTOS%20DE%20MUSICOTERAPIA.pdf>
12. Rodríguez D, Vergara F. Efecto de la musicoterapia sobre las funciones vitales, la duración y sensación de dolor de la fase activa del trabajo de parto en gestantes primigestas atendidas en el centro de salud Maritza Campos Díaz Zamácola. Arequipa. Julio - agosto 2018. [Tesis] Arequipa: Universidad

Católica de Santa María; 2018. Disponible en:  
<https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/8372/63.0752.OP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. Minaya M. "Efecto de la Musicoterapia Durante el trabajo de parto en gestantes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante abril – junio 2015". [internet]. Perú: UMSM; 2015 [citado el 8 setiembre de 2022]. Disponible en:  
[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4360/Minaya\\_mm.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4360/Minaya_mm.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Pumacahua S, Ramírez E. Musicoterapia con sonatas para Violín de Mozart en el periodo de dilatación del parto en usuarias del Hospital departamental de Huancavelica. [Tesis] Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2015. Disponible en:  
<https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/02205814-aa29-4aa6-9531-d92c7ea4ec70/content>
15. Guzman P, Mercado L Nivel de conocimiento y tendencia de aplicación de la medicina complementaria y alternativa por enfermeras(os) de los hospitales del minsa de nuevo Chimbote y Chimbote, 2013. UNS. ". [internet]. 2013 [citado el 8 setiembre de 2022]. Disponible en:  
[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSR\\_298df654fd2779018368d5efd8601c0d](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSR_298df654fd2779018368d5efd8601c0d)
16. Jauset J. Música y neurociencia: la musicoterapia: sus fundamentos, efectos y ampliaciones terapéuticas. [internet]. 155 ed. UOC; 2011 [citado el 8 setiembre de 2022]. Disponible en:  
<https://elibro.bibliotecaupn.elogim.com/es/lc/upnorte/titulos/56564>
17. Simavli S, Gumus k, Kaygusuz k, Yildirim M, Usluogullari B, Kafali H. Efecto de la música en el alivio del dolor del parto, el nivel de ansiedad y el requerimiento analgésico posparto: un ensayo clínico controlado aleatorio. [internet]. 78(4) ed. Turquía: Gynecologic and Obstetric Investigation; 2014 [citado el 8 setiembre de 2022]. Disponible en:  
<https://search.proquest.com/docview/1648396356/abstract/D993AA47666B4118PQ/1?accountid=36937>

18. Simavli S, Gumus k, Kaygusuz k, Yildirim M, Usluogullari B, Kafali. (2014) Efecto de la musicoterapia durante el parto vaginal sobre el alivio del dolor posparto y la salud mental. [internet].156 ed. Turquía: J Affect Disord. 2014 [citado el 8 setiembre de 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24411681/>
19. MINSA. Guía Técnica para la Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal. [internet]. Perú: MINSA; 2011 [citado el 8 setiembre de 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4172.pdf>
20. Buglione A, Saccone G, Marta M, Raffone A, Di meglio L, Toscano P, Travaglino A, Zaparella R, Duval M, Zullo F, Locci M. Efecto de la música en el trabajo de parto y el parto en embarazos nulíparos únicos: un ensayo clínico aleatorizado. Arch Gynecol Obstet [internet]. 2020 [citado el 8 setiembre de 2022]. 301(3). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32125522/>
21. Browning B. Usar música durante el parto. Birth Perinatal Care [internet]. 2001 [citado el 8 setiembre de 2022]. Disponible en <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1046/j.1523-536x.2000.00272.x?sid=nlm%3Apubmed>
22. Huimin G, Mochun Q, Shen J, Nie Q, Youguo C, Quin H, Aiying J. Efecto de la musicoterapia combinada con entrega de posición libre sobre el dolor de parto y los resultados del parto. Appl Bionics Biomecánica. [internet]. 2022 [citado el 3 enero 2023]. Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35600844/>
23. Arthur T. Manual de Obstetricia. [internet]. 8 ed. Wolters Kluwer; 2015 [citado el 8 setiembre de 2022]. Disponible en: <https://ebookcentral.bibliotecaupn.elogim.com/lib/upnpe/detail.action?docID=6359425>
24. Jauset J. Música y neurociencia: la musicoterapia: sus fundamentos, efectos y ampliaciones terapéuticas. [internet].155 ed. UOC; 2011 [citado el 8 setiembre de 2022]. Disponible en: <https://elibro.bibliotecaupn.elogim.com/es/ereader/upnorte/56564?page=82>
25. Choquemallco R. Conocimiento sobre la lista de verificación en la seguridad de la cirugía, en Profesionales de la Salud del Servicio de Quirófano del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, 2017. [internet]. Perú: UNA.

- 2017 [citado el 8 setiembre de 2022]. Disponible en:  
[http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5152/Choquemallco\\_Ticona\\_Reyna\\_Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5152/Choquemallco_Ticona_Reyna_Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
26. Real Academia Española. Diccionario esencial de la lengua española. [internet]. 2006. [citado el 8 setiembre de 2022]. Disponible en:  
<https://dle.rae.es/conocimiento>
27. Real Academia Española. Diccionario esencial de la lengua española, 2006. [citado el 8 setiembre de 2022]. Disponible en:  
<https://dle.rae.es/pr%C3%A1ctico>
28. MINSA. Norma técnica para atención de parto vertical en el marco de los derechos humanos con pertinencia intercultural. [internet]. Perú: MINSA. 2013 [citado el 15 de mayo de 2021]. Disponible en:  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4240.pdf>
29. COP. Código de ética y deontología profesional. [internet]. Perú: COP. 2016 [citado el 15 de mayo de 2021]. Disponible en:  
<http://colegiodeobstetras.pe/wp-content/themes/obstetras/pdf/CODIGO-DE-ETICA-Y-DEONTOLOGIA.pdf>
30. Defensoría del Pueblo. Violencia obstétrica en el Perú. [internet]. 013 ed. Perú. 2020 [citado el 8 setiembre de 2022]. Disponible en:  
<https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2020/12/Violencia-obst%C3%A9trica.pdf>
31. Fernández C, Baptista P, Metodología de la investigación. [internet]. 6 ed. 2014 [citado el 8 setiembre de 2022]. Disponible en:  
<file:///C:/Users/user1/Downloads/Libro%20Sampieri%20H%20Metodologia%20de%20la%20Investigacion.pdf>
32. Ministerio de salud. Información de recursos humanos en el sector Perú 2021. [internet]. 2021 [citado el 8 setiembre de 2022]. Disponible en:  
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3465031/Informaci%C3%B3n%20de%20recursos%20humanos%20en%20el%20sector%20salud%2C%202021.pdf?v=1659481149>
33. Hernandez O. Aproximacion a los distintos tipos de muestreo no probabilistico que existe. Revista de cuba de medicina general. [internet]. 2021 [citado el 8 setiembre de 2022]. 37(3) Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252021000300002#B10](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000300002#B10)

34. Anguita C, Labrador J, Campos J. La encuesta como técnica de investigación. elaboración de cuestionario y tratamiento estadístico de los datos. [internet]. 2002 [citado el 8 setiembre de 2022]. 31(8) Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/82245762.pdf>
35. Soto C, Segovia J. Intervalos de confianzas asimétricas para el índice de la validez de contenido: un programa Visual Basic para la V de Aiken. Anales de psicología. [internet]. 2009 [citado el 8 setiembre de 2022]. 25(1) Disponible en: <https://revistas.um.es/analesps/article/view/71631/69111>

## Anexos

ANEXO N° 1. Instrumento.

### CUESTIONARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LA MUSICOTERAPIA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO EN OBSTETRAS DE CENTROS DE SALUD DE LIMA METROPOLITANA, 2021-2022

**Autor: Chavez Espejo Yudith Elena**

#### Instrucciones:

Estimada Obstetra, con el fin de realizar un trabajo de investigación sobre el nivel de conocimiento sobre musicoterapia durante el trabajo de parto en obstetras de centros de salud de Lima metropolitana, se ha diseñado esta guía de entrevista para determinar el nivel de conocimiento que posee sobre este tema, por favor lea con atención las preguntas que a continuación se presenta, tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con un (x) la respuesta que estime verdadera, o escríbala de ser el caso.

Recuerde que no existen respuestas correctas o incorrectas, siéntase en la libertad de no completar el cuestionario si así lo considera.

Muchas gracias por su valiosa participación en el estudio.

N°	Preguntas	Alternativas
<b>I. DATOS GENERALES Y PROFESIONALES</b>		
01	¿Cuál es su edad?	Responde:
02	¿Es usted hombre o mujer?	A) Mujer B) Hombre
03	¿En qué área se desempeña en su centro de trabajo? (Puede marcar más de una alternativa)	A) Educación B) Administrativo C) Asistencial D) Investigación
04	¿En qué área de rotación se desempeña en su trabajo actual? (Puede marcar más de una alternativa)	A) Consultorio externo de obstetricia B) Psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal C) Consultorio externo de planificación familiar D) Centro obstétrico E) Monitoreo electrónico fetal F) Hospitalización obstetricia
05	¿Cuál es el nivel de atención del establecimiento de salud donde labora?	A) Nivel I_1 (puesto de salud) B) Nivel I_2 (puesto de salud con medico) C) Nivel I_3 (centro de salud) D) Nivel I_4 (centro de salud con internamiento) E) Nivel II_1 (hospital I)

		F) Nivel II_2 (hospital II) G) Nivel III_1 (hospital III) H) Nivel III_2 (instituto especializado)
06	¿Qué grados y títulos posee? (Puede marcar más de una alternativa)	A) Licenciatura B) Maestría C) Doctorado D) Especialidad
07	¿Cuánto tiempo de servicio tiene en su carrera profesional?	Responde:  _____ años.
<b>II. DEFINICIÓN Y EFECTOS DE LA MUSICOTERAPIA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO</b>		
01	¿La musicoterapia se define como...?	A) Escuchar los diferentes géneros de música durante el día con fines académicos.  B) Es el uso de la música en las personas interesadas en el desarrollo de habilidades artísticas.  C) Es una herramienta utilizada por expertos en música para aplicar tratamientos farmacológicos.  D) Es el uso profesional de la música como una intervención que busca optimizar la calidad de vida y mejorar la salud.
02	¿Cuáles son los campos de aplicación de la musicoterapia?	A) Obstetricia  B) Geriatria  C) Pedagogía  D) Todas las anteriores
03	¿Cuáles son los parámetros musicales en el desarrollo de la musicoterapia?	A) Ritmo  B) Melodía  C) Volumen  D) Todas la anteriores
04	¿Cuáles son los efectos de la musicoterapia en el trabajo de parto?	A) Disminuye el dolor, ansiedad, estrés y aumenta la relajación.  B) Mejora las relaciones intrapersonales de los profesionales a cargo de la atención.  C) Incrementa el número de intervenciones farmacológicas para el manejo del dolor.  D) Todas las anteriores.

05	La musicoterapia disminuye el dolor en el trabajo de parto. ¿Por qué?	A) Disminuye los niveles de cortisol y noradrenalina. B) Incrementa los niveles de catecolaminas. C) Incrementa la presión arterial y frecuencia cardiaca. D) Todas las anteriores.
06	La musicoterapia es una técnica alternativa complementario de la Psicoprofilaxis Obstétrica.	E) Verdadero F) Falso
<b>III. APLICACIÓN SOBRE LA MUSICOTERAPIA DURANTE TRABAJO DE PARTO</b>		
07	¿Qué materiales se debe utilizar para aplicar la musicoterapia en el trabajo de parto?	A) pelota, USB o CD, cuaderno, colchoneta. B) USB o CD, radio o reproductor de música, voz, colchoneta y guitarra. C) camilla, computadora Y guitarra. D) Todas las anteriores.
08	¿Qué tipo de música o melodías son las más recomendadas para la técnica de musicoterapia en el trabajo de parto?	A) Música jazz, blues y soul B) Todos los géneros musicales. C) Música clásica : canto gregoriano y barroca
09	¿Cuánto tiempo es el recomendado para la técnica de la musicoterapia en el trabajo de parto?	A) 1 hora con 45 minutos. B) No tiene tiempo límite. C) 1 hora con 30 minutos. D) 30 minutos.
<b>IV. PRACTICA SOBRE LA MUSICOTERAPIA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO QUE PRESENTAN LOS OBSTETRAS</b>		
01	¿Utiliza la musicoterapia para calmar el dolor durante el trabajo de parto en su institución de salud?  Si respondió (sí) menciona en qué momento de la atención.	A) Sí B) No  Momento: ( ) Dilatación: ( ) Fase latente ( ) Fase activa ( ) Expulsivo ( ) Alumbramiento
	Si no utiliza la musicoterapia como alternativa para calmar el dolor en el parto finalizar el cuestionario.	

02	Al momento de realizar la musicoterapia qué tipo de música aplica en el proceso de trabajo de parto.	<p>A) Música jazz, blues y soul          B) Música clásica : canto gregoriano y barroca          C) Canciones infantiles y baladas          D) Música instrumental</p>
03	¿Permite que un familiar acompañe a la gestante durante la aplicación de la musicoterapia durante el parto?	<p>A) Sí          B) No</p>
04	¿Cómo es el ambiente donde usted realiza la técnica de la musicoterapia? (Puede marcar más de una alternativa)	<p>A) Tranquilo          B) Amplio          C) Presenta decoración          D) Presenta bulla exterior          E) Reducido          F) Otro: _____</p>

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

#### “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE MUSICOTERAPIA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO EN OBSTETRAS DE CENTROS DE SALUD DE LIMA METROPOLITANA, 2021-2022”

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p><b>PROBLEMA GENERAL:</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento y práctica sobre la musicoterapia durante el trabajo de parto en obstetras de centros de salud de Lima metropolitana, 2021-2022?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL:</b></p> <p>Identificar el nivel de conocimiento y práctica sobre musicoterapia durante el trabajo de parto en obstetras de centros de salud de Lima metropolitana, 2021-2022</p>	<p><b>VARIABLE</b></p> <p>Nivel de conocimiento de Musicoterapia</p> <p>Práctica sobre Musicoterapia</p>	<p><b>MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN</b></p> <p><b>Enfoque:</b> cuantitativo</p>	<p><b>POBLACIÓN DE ESTUDIO</b></p> <p>X Obstetras de centros de salud de Lima Metropolitana</p>
<p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</b></p> <p>¿Cuáles son características sociodemográficas y profesionales de obstetras de centros de salud de Lima metropolitana, 2021-2022?</p> <p>¿Cuáles son los conocimientos sobre la dimensión: definición y efectos de la musicoterapia durante el trabajo de parto que presentan los obstetras de centros de salud de Lima metropolitana, 2021-2022?</p> <p>¿Cuáles son los conocimientos sobre la dimensión: aplicación de la musicoterapia durante el trabajo de parto de las obstetras de centros de salud de Lima metropolitana, 2021-2022?</p> <p>¿Cuál es la práctica sobre la musicoterapia durante el trabajo de parto que presentan los obstetras de centros de salud de Lima metropolitana, 2021-2022?</p>	<p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</b></p> <p>Identificar características sociodemográficas y profesionales de los obstetras de centros de salud de Lima metropolitana, 2021-2022.</p> <p>Identificar los conocimientos sobre la dimensión: definición y efectos de la musicoterapia durante el trabajo de parto que presentan los obstetras de centros de salud de Lima metropolitana, 2021-2022.</p> <p>Identificar los conocimientos sobre la dimensión: aplicación de la musicoterapia durante el trabajo de parto de las obstetras de centros de salud de Lima metropolitana, 2021-2022</p> <p>Identificar la práctica sobre la musicoterapia durante el trabajo de parto que presentan los obstetras de centros de salud de Lima metropolitana, 2021-2022.</p>		<p><b>Diseño de la investigación</b></p> <p>transversal, observacional prospectiva</p>	<p><b>MUESTRA</b></p> <p>No probabilístico</p> <p><b>TÉCNICAS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS</b></p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionario.</p> <p><b>Análisis univariado:</b> Frecuencias, porcentajes y gráficos de las variables cualitativas.</p>

**OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE**

Variable	Definición	Dimensiones	Ítems	Indicadores	Escala	Valor
Características de la población	Cualidad o circunstancia que es propia o peculiar de una persona.	Sociodemográficas	Del 1 al 2	Edad  Género	Numérica  Categoría: nominal	años  • Mujer • Hombre • No binario
		Profesional	Del 3 al 7	Área en que se desempeña  Grados y títulos  Tiempo de servicio	Categoría: nominal  Categoría: ordinal  Numérica	• Educación • Administrativo • Asistencial • Investigación  • Licenciatura • Maestría • Doctorado • Especialidad  años
Nivel de conocimiento sobre la musicoterapia en el trabajo de parto.	Es el proceso progresivo y gradual desarrollo por el hombre para aprender de la técnica de música en el trabajo de parto	Definición y efectos sobre la musicoterapia durante el trabajo de parto	Del 1 al 6	Preguntas sobre: Definición Campos de aplicación Parámetros musicales Efectos Mecanismo de acción Técnica de Psicoprofilaxis	Categoría: nominal	Valor de puntuación Bajo: 1 - 4 Medio: 5 - 7 Alto: 8

		Aplicación sobre la musicoterapia durante el trabajo de parto	Del 7 al 9	Preguntas sobre: Terapias alternativas Materiales Tipo de música Tiempo	Categoría: nominal	Valor de puntuación Bajo: 1 - 4 Medio: 5 - 7 Alto: 8
Prácticas sobre la musicoterapia durante el trabajo de parto		Prácticas	1 al 5	Aplica las terapias: Tipo Tiempo Aplica la musicoterapia: Momento de la atención Tiempo	Categoría: nominal	Posibles respuestas

ANEXO N° 2. Validación de instrumento.

**EXPERTO N° 1**

**PROMEDIO DE VALORACIÓN**

91

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

a) Muy poco      b) Poco      c) Regular      ~~d) Aceptable~~      e) Muy aceptable

Recomendaciones: \_\_\_\_\_

Nombres y Apellidos	JEOANNA LIZÁRRAGA CARRASCO	DNI N°	70120150
Correo electrónico	Jeoanna.lizarraga@upn.edu.pe		
Grado académico	Maestro	Teléfono	944227618
Mención			



\_\_\_\_\_  
**Firma**

**Lugar y fecha: Lima, 28 de diciembre del 2022**



Lima, 28 de diciembre del 2022	70120150		944227618
Lugar y fecha	DNI N°	Firma del experto	Teléfono

### Observaciones

1. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Experto 2

### PROMEDIO DE VALORACIÓN

5

### OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Muy poco    b) Poco    c) Regular    d) Aceptable     Muy aceptable

Recomendaciones: ... Ninguna .....

.....  
.....  
.....

Nombres y Apellidos	Yumbato Rosales Kelly	DNI N°	44308251
Correo electrónico	Yumbato.kelly@gmail.com		
Grado académico	Licenciada en obstetricia	Teléfono	943415058
Mención	Atención primaria en prevención de cáncer ginecológico		

  
\_\_\_\_\_

**Lugar y fecha: Lima, 29 de diciembre 2022**

## EXPERTO N° 2

### INSTRUMENTO DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

#### DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo e Institución donde labora	Nombre del Instrumento	Autor(a) (es) del Instrumento
Yumbato Rosales Kelly Nohelly	Obstetra- Cap III Metropolitano del callao – ESSALUD	Cuestionario	Chavez Espejo Yudith Elena
Título de la investigación: Nivel de conocimiento y práctica sobre musicoterapia durante el trabajo de parto en obstetras de centros de salud de Lima metropolitana, 2021-2022.			

#### ASPECTOS DE VALIDACION:

Coloque el porcentaje, según intervalo.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 00-20%				REGULAR 21-40%				BUENA 41-60%				MUY BUENA 61-80%				EXCELENTE 81-100%				
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																					100
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas o actividades, observables en una organización.																					100
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																				95	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica coherente.																					100
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos (indicadores, sub escalas, dimensiones) en cantidad y calidad.																					100
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar la influencia de la VI en la VDo la relación entre ambas, con determinados sujetos y contexto.																					100
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico - científico.																					100
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.																					100
METODOLOGIA	Las estrategias responde al propósito del diagnóstico																				95	
PROMEDIO																						

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Procede su aplicación

Procede su aplicación previo levantamiento de las observaciones que se adjuntan

No procede su aplicación

X

Lima, 29 de diciembre 2022	44308251		943415058
Lugar y fecha	DNI N°	Firma del experto	Teléfono

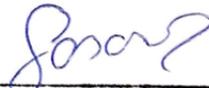
### Observaciones

1. \_Ninguna

**EXPERTO N° 3****1. PROMEDIO DE VALORACIÓN****DEMOGRÁFICOS: 5 PUNTOS**  
**CONOCIMIENTOS: 4.2 PUNTOS**  
**PRÁCTICAS: 5 PUNTOS****2. OPINIÓN DE APLICABILIDAD**a) Muy poco      b) Poco      c) Regular      **d) Aceptable**      e) Muy aceptable

Recomendaciones: El diseño de los ítems debe estar orientado a indicadores los cuáles no se evidencian en la matriz de variables. Así como nivel académico de la población al que va dirigido el instrumento. En ese caso son profesionales.

Nombres y Apellidos	Víctor Joel Sanchez Romero	DNI N°	41109904
Correo electrónico	<a href="mailto:victor.sanchez@upn.pe">victor.sanchez@upn.pe</a>		
Grado académico	Magister en Obstetricia	Teléfono	913727791
Mención	Salud sexual y reproductiva		

Mg. Víctor Joel Sánchez Romero**Firma****Lugar y fecha:** Lima, octubre 19 de 2022

### EXPERTO N° 3

#### INSTRUMENTO DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

##### DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo e Institución donde labora	Nombre del Instrumento	Autor(a) (es) del Instrumento
SANCHEZ ROMERO VÍCTOR JOEL	DTP UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE	Cuestionario	CHAVEZ ESPEJO YUDITH ELENA
Título de la investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE MUSICOTERAPIA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO EN OBSTETRAS DE CENTROS DE SALUD DE LIMA METROPOLITANA, 2021-2022.			

##### ASPECTOS DE VALIDACION:

Coloque el porcentaje, según intervalo.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 00-20%				REGULAR 21-40%				BUENA 41-60%				MUY BUENA 61-80%				EXCELENTE 81-100%				
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																					X
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas o actividades, observables en una organización.																					X
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																					X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica coherente.																					X
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos (indicadores, sub escalas, dimensiones) en cantidad y calidad.												X									
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar la influencia de la VI en la VD o la relación entre ambas, con determinados sujetos y contexto.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico - científico.												X									
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.												X									
METODOLOGIA	Las estrategias responde al propósito del diagnóstico																		X			
PROMEDIO																						

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Procede su aplicación

Procede su aplicación previo levantamiento de las observaciones que se adjuntan

No procede su aplicación

<b>X</b>

Lima, octubre 19 de 2022	41109904	 <u>Mg. Víctor Joel Sánchez Romero</u>	913727791
<b>Lugar y fecha</b>	<b>DNI N°</b>	<b>Firma del experto</b>	<b>Teléfono</b>

### Observaciones

1. Las dimensiones carecen de indicadores que faciliten el diseño y número de ítems.  
Realizar un piloto

ANEXO N° 3. Valoración del coeficiente de V de Aiken

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
Ítems / jueces	Juez 1	Juez 2	Juez 3	$\gamma$	$t$	$\kappa$	V Aiken	Inferior	Superior
Ítems 1	5	5	5	5	1	5	1.00	0.862	1.138
Ítems 2	5	4	5	4.66666667	1	5	0.92	0.735	1.121
Ítems 3	5	5	5	5	1	5	1.00	0.862	1.138
Ítems 4	5	5	5	5	1	5	1.00	0.862	1.138
Ítems 5	5	4	5	4.66666667	1	5	0.92	0.735	1.121
Ítems 6	5	4	5	4.66666667	1	5	0.92	0.735	1.121
Ítems 7	5	4	5	4.66666667	1	5	0.92	0.735	1.121
Ítems 8	4	4	5	4.33333333	1	5	0.83	0.628	1.085
Ítems 9	5	4	5	4.66666667	1	5	0.92	0.735	1.121
Ítems 10	5	4	1	3.33333333	1	5	0.58	0.364	0.918
Ítems 11	5	4	5	4.66666667	1	5	0.92	0.735	1.121
Ítems 12	5	4	5	4.66666667	1	5	0.92	0.735	1.121
Ítems 13	5	4	5	4.66666667	1	5	0.92	0.735	1.121
Ítems 14	5	4	5	4.66666667	1	5	0.92	0.735	1.121

el acuerdo interjueces por el método score de Aiken (elegir nivel deseado)		
Nivel de confianza (Z)	0.95	1.959963985
V	V de aiken	
n	3	
k	rango	

$$L = \frac{2nkV + z^2 - z\sqrt{4nkV(1-V) + z^2}}{0.025}$$

$$V = \frac{\bar{X} - l}{k}$$

ANEXO N° 4. Acta de permiso

Lima, 10 de noviembre del 2022

**OFICIO N° 008-OBS-2022-UPN- LN**

**Obsta.**

**GINGER GARCÍA PORTOCARRERO**

**DECANA DEL COLEGIO REGIONAL DE OBSTETRAS III LIMA - CALLAO**

Presente. –

**ASUNTO: Solicitud de apoyo para aplicación del instrumento**

De mi consideración

Es grato de dirigirme a usted para saludarla muy cordialmente y presentar a la señorita **Yudith Elena Chavez Espejo** egresada de la carrera de Obstetricia- Universidad Privada del Norte, quien ha elegido su prestigiosa institución, para que se le pueda brindar apoyo con la difusión del instrumento de su **tesis** titulada: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE MUSICOTERAPIA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO EN OBSTETRAS DE CENTROS DE SALUD DE LIMAMETROPOLITANA, 2022”.

Agradeciendo anticipadamente la atención que brinde al presente, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente



**Mg. Obsta. Jennifer Vallejos  
Robles Coordinadora de la  
Carrera de Obstetricia  
Universidad Privada del  
Norte**

ANEXO N° 5. Consentimiento informado.

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

### Titulo:

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LA MUSICOTERAPIA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO EN OBSTETRAS DE CENTROS DE SALUD DE LIMA METROPOLITANA, 2021-2022**

Chavez Espejo Y

### Introducción

Siendo Bachiller de la carrera de obstetricia de la Universidad Privada del Norte, declaro que mediante esta investigación deseo determinar los niveles de conocimientos y práctica sobre la Musicoterapia en el Trabajo de Parto, en las Obstetras de los centros de salud de Lima metropolitana, lo cual Ud. Está participando voluntariamente. Para tal efecto, se le realizará una entrevista personal, luego se entregará un cuestionario donde se le pide sinceridad a la hora de responder.

### Riesgo

No hay riesgo para usted ya que no se le realizara ninguna evaluación física ni clínica.

### Beneficios

Los resultados contribuirán a conocer el nivel de conocimiento sobre la Musicoterapia en el Trabajo de Parto, con la población que son los Profesionales de la Salud, de la carrera de obstetricia.

### Confidencialidad

Al ser esta anónima, no se compartirá la identidad de quien participe. La información recolectada en este estudio acerca de usted será puesta fuera de alcance de otras personas y nadie sino solo la investigadora, tendrá acceso a ella.

### Declaración de Participante e Investigadores

Yo, \_\_\_\_\_ , declaro voluntaria mi participación.

### Costos por mi participación

El estudio en el que Ud. Participa no involucra ningún tipo de pago.

El Jurado Evaluador de la Tesis/Trabajo de investigación titulado: Nivel de conocimiento y práctica de la musicoterapia durante el trabajo de parto en obstetras que laboran en establecimientos de salud de Lima Metropolitana 2021-2022.

Que ha sustentado el(los) ( ) Egresado(os) / ( X ) Bachiller(es):

Yudith Elena Chávez Espejo

Elija un elemento.

Acuerda por: Unanimidad, Aprobar.

(Unanimidad/Mayoría); (Aprobar/desaprobar)

Otorgando la calificación de:

\*Solo aplica para Pregrado

**Aprobado\***

Excelente

Sobresaliente

Bueno

Aprobado

**Desaprobado**

\*Solo aplica para Posgrado (EPEC)

**Aprobado\***

Summa Cum Laude

Magna Cum Laude

Cum Laude

Sobresaliente

Notable

Aprobado

**Desaprobado**

Este acuerdo se hizo de conocimiento del interesado (a) y del público presente.

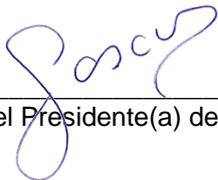
<b>Presidente(a) del Jurado</b>	<b>Víctor Joel Sánchez Romero</b>	<b>22703</b>
	<b>Nombre y Apellidos</b>	<b>Nro. Colegiatura o DNI</b>
<b>Miembro del Jurado</b>	<b>Margarita Oscategui Peña</b>	<b>3829</b>
	<b>Nombre y Apellidos</b>	<b>Nro. Colegiatura o DNI</b>
<b>Miembro del Jurado</b>	<b>Karina Erika Hammer Arata</b>	<b>17382</b>
	<b>Nombre y Apellidos</b>	<b>Nro. Colegiatura o DNI</b>

Lima, 3 de setiembre del 2023.

Firma del Presidente(a) del Jurado

### Observaciones en el caso de desaprobación

Completar la información de las propiedades métricas del instrumento.

  
Firma del Presidente(a) del Jurado