

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de **OBSTETRICIA**

“BENEFICIOS DEL ACOMPAÑAMIENTO
PSICOSOCIAL DEL PADRE EN LA
PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA ASOCIADOS AL
TRABAJO DE PARTO EN EL CENTRO MATERNO
INFANTIL VILLA MARIA DEL TRIUNFO, AGOSTO-
NOVIEMBRE 2023”

Tesis para optar al título profesional de:

OBSTETRA

Autores:

Lady Franshesca Lizbeth Sanchez Delgado

Katherin Leslie Fernandez Taipe

Asesor:

Mg. Patricia Piscoya Angeles

<https://orcid.org/0000-0002-8353-6411>

Lima - Perú

2023

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	Carlos Enrique Changanqui Reategui
	Nombre y Apellidos

Jurado 2	Susana Edita Paredes Diaz
	Nombre y Apellidos

Jurado 3	Patricia Noemi Piscoya Angeles De Sigarróstegui
	Nombre y Apellidos

INFORME DE SIMILITUD

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	core.ac.uk Fuente de Internet	1%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
3	www.grafiati.com Fuente de Internet	1%
4	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	1library.co Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	1%

DEDICATORIA

El presente trabajo lo dedico a Dios que nos da las fuerzas para poder continuar y terminar nuestro trabajo de investigación y a mis padres por el apoyo continuo que me dan en todo momento.

Fernandez Taipe Katherine Leslie

Le agradezco a Dios por permitirme culminar una de las etapas más importantes. El presente trabajo va dedicado a mi amada madre que perteneció a la PNP, la superior Delgado Gutierrez y a mi querida abuela Daria Gutierrez que hasta el último de sus días me apoyaron y me alentaron a seguir adelante, ahora desde el cielo me verán lograr lo que tanto queríamos.

También a mis tíos y a mi padre que me apoyaron para culminar mis estudios.

Sanchez Delgado Lady Franshesca Lizbeth

AGRADECIMIENTO

Agradecemos primero a Dios por darnos esa fortaleza que nos permite continuar cada día, para no rendirnos y por acompañarnos a lo largo de toda la carrera.

También queremos agradecer a nuestros padres y familia por estar presentes, brindarnos su apoyo incondicional en este camino que es parte fundamental de nuestra formación profesional y en este trabajo de investigación.

Lady Franshesca Lizbeth Sanchez Delgado

Katherine Leslie Fernandez Taipe

Tabla de contenido

Jurado calificador	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	11
Capítulo II: Metodología	25
Capítulo III: Resultados	30
Capítulo IV: Discusión y Conclusiones	38
Referencias	48
Anexos	482

Índice de tablas

Tabla 1: Beneficio del acompañamiento psicosocial del padre en la psicoprofilaxis obstétrica asociado al trabajo de parto en puérperas.....	30
Tabla 2: Pruebas Chi cuadrado a partir de la tabla 1.....	32
Tabla 3: Características sociodemográficas de las puérperas atendidas en el Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo, 2023.....	33
Tabla 4: Beneficios perinatales tras la realización de la psicoprofilaxis obstétrica con acompañamiento psicosocial del padre	37
Tabla 5: Pruebas Chi cuadrado a partir de la tabla 4.....	38

Índice de figuras

Figura 1: Porcentaje de beneficios del acompañamiento psicosocial del padre en la psicoprofilaxis obstétrica asociado al trabajo de parto en puérperas, a partir de la tabla 1 31

Figura 2: Frecuencia de edades de las puérperas atendidas en el Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo, 2023..... 35

Figura 3: Frecuencia de estado civil de las puérperas atendidas en el Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo, 202335

Figura 4: Frecuencia de paridad de las puérperas atendidas en el Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo, 2023.....36

Figura 5: Frecuencia de nivel de instrucción de las puérperas atendidas en el Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo, 2023.....36

Figura 6: Porcentaje de beneficios perinatales tras la realización de la psicoprofilaxis obstétrica con acompañamiento psicosocial del padre, a partir de la tabla 4.....37

RESUMEN

Durante la presente investigación, se descubrió que sí existe beneficio del acompañamiento psicosocial del padre en la psicoprofilaxis obstétrica asociado al trabajo de parto en puérperas atendidas en el Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo en el periodo agosto-noviembre 2023. El tipo de estudio fue de enfoque cuantitativo de tipo explicativo no experimental. El cual tuvo una muestra constituida por 45 puérperas, las cuales llevaron sesiones de psicoprofilaxis obstétrica y su parto en el Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo, en la presente investigación se aplicó como técnica una encuesta, donde se recopiló información de la puérpera y también información indispensable de su historia clínica. Usando la prueba estadística Chi cuadrado, los resultados del presente estudio determinaron que el acompañamiento psicosocial del padre durante las sesiones de psicoprofilaxis obstétricas tenían relación con la menor duración del trabajo de parto y beneficios perinatales. Ya que 34 puérperas indicaron que tuvieron acompañamiento de su pareja en las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica (PPO), y 11 puérperas indicaron que no tuvieron dicho acompañamiento. Donde el 75.5% según su historia clínica no presentó complicaciones durante su trabajo de parto y el 24.4% tuvo beneficios perinatales. Se concluyó que a mayor acompañamiento psicosocial del padre durante las sesiones de PPO mayor beneficio materno y perinatal.

**PALABRAS CLAVES: psicoprofilaxis obstétrica, trabajo de parto,
acompañamiento psicosocial del padre.**

ABSTRACT

During the present investigation, it was discovered that there is a benefit of psychosocial accompaniment of the father in obstetric psychoprophylaxis associated with labor in puerperal women attended at the Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo in the period August-November 2023. The type of study was focused quantitative explanatory non-experimental type. Which had a sample made up of 45 postpartum women, who underwent sessions of obstetric psychoprophylaxis and their delivery at the Villa María del Triunfo Maternal and Child Center. In this research, a survey was applied as a technique, where information was collected from the postpartum woman and also essential information from your medical history. Using the Chi square statistical test, the results of the present study determined that the psychosocial support of the father during the obstetric psychoprophylaxis sessions was related to the shorter duration of labor and perinatal benefits. Since 34 postpartum women indicated that they had accompaniment from their partner in the obstetric psychoprophylaxis (OPP) sessions, and 11 postpartum women indicated that they did not have such accompaniment. Where 75.5% according to their medical history did not present complications during their labor and 24.4% had perinatal benefits. It was concluded that the greater the father's psychosocial support during the PPO sessions, the greater the maternal and perinatal benefit.

KEYWORDS: obstetric psychoprophylaxis, labor, psychosocial support of the father.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

Tanto para la madre como para el feto, el apoyo psicosocial del padre en la psicoprofilaxis obstétrica ha sido una contribución crucial, ya que los beneficios se vieron reflejados al momento del trabajo de parto de la gestante. Este acto es implementado durante las sesiones de psicoprofilaxis que preparan a la gestante y a su acompañante antes, durante y después del parto. El cual en la actualidad es un problema ya que el desconocimiento de las ventajas del compromiso paterno se ha visto reflejadas en las sesiones de psicoprofilaxis, las cuales han disminuido. Siendo este un rol importante para la gestación. El embarazo, como es bien sabido, es un proceso de cambios fisiológicos que requiere el cuidado físico y emocional de la pareja o de un familiar. Debido a esto, la PPO es vista como un estilo de trabajo que ofrece apoyo a la mujer embarazada y a su pareja a nivel emocional, psicológico e informativo.

Se considera que es un programa de instrucción siendo esencial para preparar a las mujeres embarazadas a tener embarazos, partos, puerperios y comportamientos posparto saludables, el cual va a garantizar que todos y cada uno de los participantes en el proceso, incluida la madre embarazada, tengan una experiencia positiva y saludable. Este consiste en que las dificultades obstétricas prenatales y postoperatorias pueden disminuirse preparando mental y físicamente a la futura madre para un parto valiente. También ayuda a reducir los problemas perinatales acelerando el parto y mejorando la oxigenación de la madre y el feto. (1)

Antecedentes

"Efectos del acompañamiento paterno durante el trabajo de parto y parto en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo de Puquio - Lucanas - julio a agosto 2018" es el título de una investigación 2019 de Quispe J. C. G. En este estudio, la Escala de Satisfacción y la Escala Visual Analógica del Dolor (EVA) fueron los instrumentos utilizados para la recolección de datos. Este estudio encontró que tener un padre presente durante el trabajo de parto tiene un impacto positivo en la satisfacción de la futura madre con su trabajo de parto y la ayudó a percibir menos dolor. (19). Se concluyó que la presencia del padre durante el parto es muy beneficiosa.

“Factores asociados a la participación del padre en las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica Del C.S. Jicamarca, Junio – Setiembre Del 2018”. El presente estudio fue aceptado en el 2022 por Herrera V. y Ojeda G. C. F. Este estudio transversal, prospectivo, observacional y analítico incluyó a 163 padres de familia que fueron interrogados de junio a septiembre de 2018 en el Centro de Salud de Jicamarca. En cuanto a los factores culturales, se evidenció que el 49% de los encuestados tenía entre 18 y 30 años; el 58% tenía un nivel educativo menor al bachillerato; el 64% era conviviente; el 44% tenía un hijo; el 77% de los encuestados provenía del norte y este de la provincia; El 55% de las encuestadas había asistido a sesiones de psicoprofilaxis obstétrica de una a tres veces; el 53% no había planificado su embarazo; el 85% afirmó estar familiarizada con los temas tratados en estas sesiones; y el 90% pensaba que las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica eran beneficiosas tanto para la madre como para el feto. El 52% trabaja por las mañanas y el 53% es autónomo; Aunque no de forma sistemática, el 85% de los papás asistió a sesiones de psicoprofilaxis obstétrica; El 56% de ellos acudió ocasionalmente al centro de salud con la madre de su hijo para recibir psicoprofilaxis obstétrica (3).

Los resultados del estudio titulado “Rol del cónyuge en el acompañamiento de la psicoprofilaxis obstétrica, en gestantes que acuden al Centro de Salud Potracancha- Huánuco, 2022 “, realizado en 2023 por Condezo Ch. C. F. y Cornelio E. D. C., utilizó instrumentos como una entrevista, un cuestionario sobre el papel del cónyuge y un cuestionario de satisfacción de la gestante, demostraron que los padres que las acompañaron en las sesiones de PPO fueron significativos e indispensables, donde el 92% de las gestantes se sintieron queridas y comprendidas, fortaleciendo el vínculo afectivo y sintiéndose apreciadas, respetadas y contentas por la pareja, mientras que el 8% se sintió medianamente adecuada. El estudio demostró la satisfacción que sintieron las gestantes en compañía del padre de su hijo en las sesiones de psicoprofilaxis, el 60% de las mujeres refirieron haber notado ventajas, seguido de un 36% como indiferente y finalmente un 4% mostró insatisfacción en el acompañamiento. (18)

En resumen, los investigadores señalaron que la presencia del padre durante las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica es crucial y puede reportar importantes beneficios para la madre, el recién nacido y la familia, incluido el apoyo emocional. Esto se debe a que la presencia del padre ayudó a la futura madre a sentirse menos ansiosa y más preparada para su papel de progenitora. Además, la participación activa del cónyuge en las sesiones de psicoprofilaxis ayudó a que se preparen para la paternidad, lo que logró ser beneficioso porque las sesiones pudieron ayudar a establecer expectativas realistas y fomentó una paternidad activa desde el principio.

"Beneficios del acompañamiento durante el proceso de parto en gestantes del Centro de Salud Clas de Anta - Cusco junio a agosto - 2023" es el título de una investigación realizada en el año 2023 por López A. V. y Zeron V. M. E. La población de este estudio estuvo constituida por gestantes que acudieron al Centro de Salud Clas de Anta. De ese grupo se extrajo una muestra

de 55 gestantes, a las que se les entregó un cuestionario con preguntas cerradas para responder. Los resultados revelaron que 72,7% de las madres informaron que sus parejas estuvieron presentes durante el parto y que han cosechado numerosos beneficios, entre ellos disminuyó la sensación de inquietud, ofreció apoyo tanto físico como emocional, favoreció el inicio precoz de la lactancia materna en el 87,3% de los casos, fomentó sentimientos de seguridad y protección en el 80% de las madres e hizo que la acompañante se sienta muy confiada. Esto tuvo un efecto favorable en la experiencia de la maternidad en general, ya que reforzó el vínculo entre los miembros de la familia, mejoró el proceso del parto y favoreció la salud de las madres y los recién nacidos. (20)

A nivel internacional según Muñoz-Serrano M, Uribe-Torres C, y Hoga L. realizaron un estudio titulado "Padre preparado y comprometido en su rol de acompañante durante el proceso de parto" sobre el papel que desempeñan los padres durante el parto. Según una investigación publicada en Aquichan. 2018; 18(4): 415-425, el padre acompañante tiene que estar preparado para apoyar a su cónyuge durante el parto. El estudio empleó una técnica cualitativa e implicó un diseño de investigación-acción con doce papás y sus parejas. Se utilizaron grupos focales y un instrumento de entrevista para examinar las necesidades educativas de los padres. Se desarrolló, implementó y evaluó la preparación prenatal del padre en su calidad de acompañante durante los años 2015 y 2016.

Este estudio permitió destacar el papel del padre, potenciar su función paterna y apoyar su presencia durante todo el proceso del parto. Se trata de un factor importante a tener en cuenta para apoyar el parto en familia. En última instancia, este estudio llegó a la conclusión de que la participación activa del padre en un parto centrado en la familia puede tener un efecto duradero en la salud mental y en los procesos positivos de vinculación familiar. (21)

OPS (7). Acompañamiento en el parto: inequidades y desigualdad. Pan American Health Organization. Montevideo, 3 de febrero de 2022. Es un artículo que da a conocer la publicación: *“From global recommendations to (in)action: A scoping review of the coverage of companion of choice for women during labour and birth”*, Se trata de un estudio realizado por la OMS con la asistencia del Centro Latinoamericano de Perinatología - Salud de la Mujer y Reproductiva (CLAP/SMR), sobre el grado de apoyo a las mujeres durante el parto. El cual se sacó un análisis de 77 estudios de 27 países, teniendo en cuenta los datos recibidos por la Red Centinela de Salud Materna afiliada al CLAP/SMR. Nueve centros de salud de cinco países latinoamericanos -Bolivia, Guatemala, Honduras, Nicaragua y República Dominicana- forman parte de esta red. Se descubrió que los resultados maternos y perinatales mejoraron con el acompañamiento durante el parto. Sin embargo, también se demostró que el empleo de acompañantes durante el parto sigue siendo infrecuente, ya que hay una cobertura inferior al 80 % que lo demuestra. Siendo un problema, ya que no se estaría respetando el derecho de las mujeres gestantes. Se recomendó la eliminación de los obstáculos actuales a la aplicación del acompañamiento de la pareja/esposo o familia cuando se trabaja con mujeres, comunidades y profesionales de la salud.

Lafaurie-Villamil, M y Valbuena-Mojica, Y. Realizaron un estudio llamado “La participación de la pareja masculina en el embarazo, parto y posparto: percepciones del equipo de salud en Bogotá”. El cual fue realizado en Colombia en el año 2020, fue un estudio cualitativo donde se utilizó la técnica de entrevista. En la cual participaron 49 miembros del personal médico. La participación de la pareja fue vista favorablemente en la presentación, particularmente como un sistema de apoyo emocional para la futura madre. Además, existían limitaciones de acceso relacionadas con la infraestructura y determinados protocolos institucionales, así como barreras culturales basadas en el género que impedían la participación de los varones en los procesos reproductivos. Tras una investigación, se constató que algunas mujeres asumen solas el deber

de la paternidad durante el embarazo y el parto, mientras que los hombres evitan asumir esta posición porque les aterroriza verse implicados. Según este estudio, la presencia del padre es esencial durante todo el embarazo y el parto; sin embargo, sigue habiendo obstáculos para prestar este apoyo, que puede tener efectos positivos para la madre y el feto. (8)

Marco teórico

Psicoprofilaxis Obstétrica

Condezo Ch. C. F. y Cornelio E. D. C. afirman que la psicoprofilaxis se fundamenta en la educación para la maternidad y el parto; en consecuencia, incluye un componente formativo y educativo dirigido a mejorar las circunstancias de la mujer. Cada vez se acepta más que se trata de un proceso familiar, además de un embarazo. También ofrece ejercicios prenatales, ejercicios de respiración y técnicas de relajación para la mujer, así como dinámicas para gestionar el embarazo y proporcionar confort a la madre y al feto. Mantener el régimen de ejercicios preventivos, además de seguir una dieta sana, dormir lo suficiente y seguir los consejos del equipo sanitario de base, ayudó a crear el entorno ideal y fomentaron beneficios favorables necesarios para un embarazo tranquilo, un parto seguro y una recuperación completa tanto de la madre como del recién nacido. (18)

Quispe J. C. G. confirma que todos los acompañantes reciben formación en un curso único del servicio de Psicoprofilaxis, que les permite ayudar emocionalmente a la futura madre y fomenta el uso de métodos de respiración y relajación desde el inicio del parto.

Es importante acompañar a la pareja en las sesiones de psicoprofilaxis para que conozca todo el proceso del embarazo, parto y puerperio ya que puede ayudar a eliminar ansiedades, tensiones, etc., y ayudarla a convertirse en una mujer tranquila, perseverante y segura de sí misma para que pueda cooperar en beneficio de su recién nacido. (19)

Según Borges L. (et al), con señoras asustadas y pasivas, en 1880 se realizaron en Rusia los primeros estudios de parto indoloro asistido por hipnosis, con diversos grados de éxito. Diez años más tarde, los ensayos con mujeres sanas obtuvieron grandes resultados.

Iván Pavlov, fisiólogo ruso, sentó las bases científicas de la hipnosis en 1902 al experimentar con la teoría de los reflejos condicionados. En 1920, Platonov y Velvosky obstetras rusos utilizaron el hipnotismo y la sugestión para desarrollar un método de parto sin dolor. El obstetra Grantley Dick Read difundió sus ideas sobre el "parto sin miedo" entre 1940 y 1950.

En 1950, los neurólogos rusos Platonov y Velvoski, así como los obstetras Ploticher y Shugon, otras contribuciones basadas en la investigación sobre las emociones y su efecto en los sentimientos relacionados con el parto. Otros países conocieron el sistema de psicoprofilaxis soviético en 1951.

En 1952, el obstetra francés Fernand Lamaze presentó en París un programa para educar a las madres embarazadas y documentar la primera instancia de un parto sin dolor. La Societé Internationale de Psychoprofilaxie Obstetricale se creó en 1958 y tiene su sede en París.

Por otra parte, en España se presentó el primer libro publicado en español, "El parto sin dolor", en el Primer Congreso Nacional de Matronas celebrado en Madrid en 1955. En este año se organizaron cursos, conferencias y publicaciones. El doctor Aguirre de Cárcer llevó a cabo en 1959 una preparación al embarazo conocida como educación maternal.

En 1960, el enfoque ruso se utilizaba en 42 países de Europa, Asia, África, América y Australia. En el contexto de la guerra franco-prusiana, este enfoque fue cuestionado no sólo porque alteraba la relación entre el doctor y el paciente al empoderar a la mujer y evitar una profesión

bíblica, sino también porque era ideológicamente dudoso debido a sus orígenes soviéticos y sus vínculos con el comunismo.

Antes de 1970, Leboyer defendía la necesidad de crear un entorno de intimidad, pacífico, tranquilo e iluminado por una luz velada, la presencia del padre, argumentando que así eliminaría la violencia.

En 1982, Chevalier argumentó que se requerían tres niveles de preparación, incluidos ejercicios de gimnasia médica, conocimiento de las funciones sexuales, amenorrea, concepción, embarazo, parto, y comprensión de cómo reacciona el cuerpo ante el dolor.

En 1942, Robert Hingson y Waldo Edwards publicaron la descripción de una técnica para anestesiarse la región pélvica en los Estados Unidos de Norteamérica. Ya en 1975, según el programa Prepared Childbirth adoptado por la American Society for Psychoprophilaxis in Obstetrics, casi un 7% de gestantes utilizaban este tipo de procedimientos en USA.

Por su parte, Ricardo Gavensky comenzó a difundir la PPO en América Latina en la década de 1950. En 1955 se publicó "Parto Sin Temor y Parto Sin Dolor". Fundándose la Sociedad Argentina de PPO, que la eliminaron en 1976 por razones políticas y sociales.

Según Alvarado S. (et al), la PPO, es un componente de atención médica crucial, indudablemente tiene un efecto significativo en la salud de las madres y los niños. Es imposible discutir los importantes beneficios de la PPO para las madres y los perinatales, que también ayudan al personal médico. Desde el fallecido Profesor Doctor Roberto Caldeyro Barcia (Montevideo, 1921-1996), médico perinatólogo.

Es vital y factible unificar criterios en una sociedad globalizada para que el personal del programa pueda operar de forma más productiva bajo las mismas directrices y comprender los

objetivos de la PPO. Podrán funcionar como un equipo cohesionado al máximo de su potencial, beneficiando a las madres, los niños y el medio ambiente en la mayor medida posible.

Beneficios de la Psicoprofilaxis:

En la etapa prenatal. (4)

Dentro de los beneficios está, fomentar la participación activa de la futura madre y el padre durante las labores de parto, fomentar la implicación y el apoyo de la pareja durante la preparación prenatal, fortalece los músculos y articulaciones que se entienden durante esta etapa y durante el embarazo (abdominales, lumbares y suelo pélvico), con ello aumenta la flexibilidad de los tejidos y articulaciones utilizados en el trabajo de parto. También facilita la práctica de la respiración necesaria para el trabajo relacionado con el parto y el propio parto. Por último y no menos importante, a través de las dinámicas se anima a la mayoría de las futuras madres a inscribirse en el curso de psicoprofilaxis y con ello poder obtener dichos beneficios.

En el parto (4)

Aprenden a equilibrar los esfuerzos, combinándolos con pausas de descanso efectivas entre los movimientos para favorecer la recuperación y evitar el agotamiento y la fatiga durante el trabajo de parto. Aprenden a utilizar la técnica de respiración adecuada para mantener el feto oxigenado hasta la expulsión, también aprenden a utilizar adecuadamente la relajación y otras técnicas de autoayuda, siendo capaces de responder positivamente a las contracciones uterinas y con ello existe una mayor probabilidad de ingresar en el centro de partos con una dilatación más avanzada, evitando la necesidad de evaluaciones innecesarias y repetitivas antes de su ingreso para su atención a tiempo parcial, permitiendo un parto en menos tiempo, reduciendo la

ansiedad de la madre ante el parto y la probabilidad de una salida a distancia, el riesgo de colisión y otros riesgos.

En el puerperio (4)

Aumenta significativamente la fuerza y la funcionalidad de los músculos pélvicos, al tiempo que disminuye la prevalencia de la incontinencia urinaria, con ello ayudando a restablecer el tono muscular y el equilibrio postural después del parto, disminuye la depresión posparto. Aumenta el flujo sanguíneo y mejora la función cardiovascular, lo que ayuda a aumentar el suministro de oxígeno y sangre al feto, aumenta la vitalidad, previene el aumento de peso innecesario y también previene el desarrollo de trombosis y varices.

Para el bebé (4)

El recién nacido alcanza un buen estado de salud y un APGAR satisfactorio, teniendo niños más tranquilos y con mejor coordinación del sistema nervioso, existe menor sufrimiento fetal, menos asfixia neonatal. Reduciendo la tasa de mortalidad mórbida del recién nacido.

Además, fomenta la lactancia materna exclusiva en beneficio del lactante, la elección de una estrategia de planificación familiar posparto y el cuidado y la estimulación del feto para las futuras madres y sus familias.

Trabajo de parto:

Es el proceso fisiológico que da lugar al parto, según Alvarado Morales S. (et al.). La placenta se expulsa al concluir el mismo, que comienza con las primeras contracciones uterinas

perceptibles. El trabajo de parto equivale a la fase de estimulación miometrial en el paradigma fisiológico de las contracciones uterinas.

El proceso de parto se divide en:

1. Fase 1 o latente: Esta fase dura desde el final del embarazo hasta el inicio de las contracciones del parto.
2. Fase 2 o activa: Consta de tres periodos:

Primer periodo: Comienza cuando se pone en marcha el trabajo de parto. Las contracciones uterinas son lo suficientemente fuertes, frecuentes y prolongadas como para hacer que se produzca el borramiento hasta dilatarse por completo.

Segundo periodo: Comienza cuando el cuello uterino alcanza la dilatación completa y termina cuando el feto es expulsado.

Tercer periodo: comienza cuando se produce la expulsión del feto y dura hasta que se separa la placenta (alumbramiento). produce la expulsión fetal hasta la salida de la placenta (alumbramiento).

Acompañamiento psicosocial del padre en la psicoprofilaxis obstétrica:

En beneficio del bienestar del niño y de un desarrollo psicoafectivo que le prepare para la edad adulta, el apoyo psicosocial del padre en la PPO permite a la pareja conocer y reflexionar sobre los acontecimientos de la vida cotidiana, como la salud, la alimentación, el desarrollo y la estimulación anticipatoria de su hijo.

La participación continuada del padre en las sesiones de PPO debe hacerse bajo la guía de un enfoque clínicamente sólido, centrado en el riesgo, individualizado, humanista, ético y moral. Esto proporcionará apoyo no sólo para el embarazo, el parto y la atención posparto, sino también para el parto, la paternidad y la educación maternal, y el desarrollo natal.

El objetivo de la participación activa del padre debe ser infundir confianza en la futura madre, ya que un parto sin complicaciones, combinado con una preparación emocional para la paternidad, reducirá las complicaciones antes, durante y después del parto y aumentará la probabilidad de que el bebé se recupere rápidamente, lo que reducirá la morbilidad y la mortalidad perinatal.

Justificación

Los resultados del presente estudio proporcionaron detalles sobre las ventajas del acompañamiento psicosocial del padre en la PPO asociados al trabajo de parto en gestantes atendidas en el “Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo”, periodo de agosto a noviembre del 2023. En donde se determinó cuáles son los beneficios que aporta el acompañamiento psicosocial del padre durante las sesiones de PPO tanto a la mujer como a su recién nacido. Por otro lado, se rescató mediante el análisis de los datos, los beneficios que trae dicho acompañamiento en las gestantes y la concientización de los profesionales de salud para que permitan que la pareja cumpla un rol mucho más participativo en la labor del parto.

De acuerdo con los objetivos de estudio, los resultados permitieron encontrar los beneficios que demostraron el acompañamiento psicosocial del padre en la psicoprofilaxis durante el trabajo de parto, de esta manera se logró ver la importancia de que la madre realice la psicoprofilaxis y la importancia de que el padre se integre y esté presente durante la gestación y el trabajo

de parto, estos resultados tuvieron beneficios tanto para la salud de la madre y el bebe, de esta manera se podrá evitar complicaciones y que se tenga la posibilidad de ayudar a la comunidad científica para otros posteriores trabajos de investigación.

Para lograr los objetivos de estudio , se acudió al empleo de técnicas de investigación como el cuestionario, nuestro instrumento principal fué la encuesta, la cual evaluamos mediante un formulario realizado en Google drive con un consentimiento informado, luego utilizamos el programa Excel para el sustento de la información recaudada, consecutivo a ello utilizamos el programa SPP, con esto queremos dar a conocer los beneficios del acompañamiento del padre durante la psicoprofilaxis obstétrica asociado al trabajo de parto a las gestantes y mejorar la calidad de vida de la madre y su bebe y podamos dar más claridad a las dudas que tienen las gestantes acerca de la realización de la psicoprofilaxis y animar a que más gestantes junto al padre puedan llevar las sesiones de psicoprofilaxis y de esta manera aportar a la reducción de complicaciones de la madre y él bebe y con ello reducir la morbilidad materna y perinatal.

1.2. Formulación del problema

Problema general

¿Existe beneficio del acompañamiento psicosocial del padre en la psicoprofilaxis obstétrica asociado al trabajo de parto en puérperas atendidas en el Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo en el periodo agosto-noviembre 2023?

Problemas específicos

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las puérperas que participaron en las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica y que atendieron su parto en el Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo en el periodo agosto-noviembre 2023?

- ¿Existen beneficios perinatales tras la realización de la psicoprofilaxis obstétrica con acompañamiento psicosocial del padre en puérperas atendidas en el CMI-VMT en el periodo agosto-noviembre 2023?

1.3. Objetivos

Objetivo general

- Determinar si existe beneficio del acompañamiento psicosocial del padre en la psicoprofilaxis obstétrica asociado al trabajo de parto en puérperas atendidas en el Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo en el periodo agosto-noviembre 2023.

Objetivos específicos

- Describir las características sociodemográficas de las puérperas que participaron en las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica y que atendieron su parto en el Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo en el periodo agosto-noviembre 2023.
- Identificar si existen beneficios perinatales tras la realización de la psicoprofilaxis obstétrica con acompañamiento psicosocial del padre en puérperas atendidas en el CMI-VMT en el periodo agosto-noviembre 2023.

1.4. Hipótesis

Existencia de beneficios del acompañamiento psicosocial del padre en la psicoprofilaxis obstétrica asociados al trabajo de parto en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo en el periodo agosto-noviembre del 2023.

III CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

2.1. Tipo de investigación

Pita Fernández, S. y Pértegas Díaz, S., los autores, caracterizan el estudio como de técnica cuantitativa, destacando que la investigación cuantitativa trata de recoger y realizar un análisis de datos cuantitativos sobre variables. Con el fin de extraer conclusiones sobre una población de la que se extrae cada muestra, la investigación cuantitativa trata de averiguar el grado de conexión o correlación entre variables, así como la generalización y objetivación de los resultados a través de una muestra.

El presente estudio se considera de enfoque cuantitativo debido a que se estudiaron cuáles son los beneficios del acompañamiento psicosocial del padre asociados a la psicoprofilaxis obstétrica en el Centro Materno infantil Villa María del Triunfo dentro de ello participaron 45 púerperas en el periodo de agosto a noviembre del 2023. Dicho estudio también es de tipo explicativo de diseño no experimental. El presente estudio se considera de tipo explicativo ya que mediante el estudio se muestran los beneficios que tiene el tema en general y según Müggenburg Rodríguez M; Pérez Cabrera, I, en su investigación titulado “Tipos de estudio en el enfoque de investigación cuantitativa” revelan que los estudios explicativos o analíticos: explican, contestan el por qué o la causa de presentación de determinado fenómeno o comportamiento, se trata de explicar la relación o asociación entre variables.

Teniendo en cuenta que la recogida de datos se realizó una sola vez sin seguimiento posterior (transversal), sin manipular las variables (no experimental) y con el objetivo de determinar si existe asociación entre las variables, el diseño del estudio es no experimental, transversal y de alcance correlacional ya que, según Ramos Galarza C., en la investigación correlacional sugiere

una conexión entre dos o más variables. Los procedimientos estadísticos inferenciales se aplican a nivel cuantitativo en un esfuerzo por generalizar los resultados del estudio en beneficio de toda la población.

Población y muestra

Se conoce estadísticamente a través de los reportes mensuales realizados al final de cada atención dentro del establecimiento, que mensualmente acuden aproximadamente 20 mujeres a atender su parto al Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo, ubicado en el distrito de Villa María del Triunfo. Dentro de los tres meses trabajados tenemos un total de 60 puérperas atendidas. Sin embargo, para calcular el tamaño muestral de la presente investigación utilizaremos una fórmula para poblaciones finitas que recomienda Aguilar (2005).

$$n = N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q / d^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q$$

Donde:

n = tamaño de la muestra

N = tamaño de la población = 80

Z = nivel de confianza = 1.95

p = probabilidad de éxito = 0.05

q = probabilidad de fracaso (1- p) = 0.95

d = error muestral = 0.005

$$n = 80 \cdot 1.95^2 \cdot 0.005 \cdot 0.95 / 0.05^2 \cdot (80-1) + 1.95^2 \cdot 0.05 \cdot 0.95$$

$$n = 45$$

Todas las madres puérperas que realizaron PPO, tuvieron un parto eutócico y dieron a luz en el CMI-VMT entre agosto y noviembre del 2023 conformaron la población de esta investigación.

Para completar la muestra de 45 mujeres puérperas que cumplían los requisitos de inclusión del estudio, realizamos una evaluación de la población: puérperas mediatas de parto eutócico que hayan tenido psicoprofilaxis obstétrica con acompañamiento psicosocial de su pareja, sin factores de riesgo y que hayan recibido atención prenatal. Fueron excluidas del estudio aquellas puérperas que no atendieron su parto en el establecimiento, mujeres con factores de riesgo alto y que hayan tenido un parto distócico. Y también se excluyen a las puérperas que no quisieron participar del presente estudio.

2.2. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos

Los investigadores realizaron entrevistas como enfoque. Como resultado, se realizaron las siguientes acciones:

- Solicitamos autorización al Director del Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo, dejando en claro los requisitos en nuestra solicitud:
- Los criterios de inclusión y exclusión respetarán los juicios de selección empleados en los mismos.

El instrumento utilizado para la recogida de datos fue el cuestionario, o formulario de recogida de datos. (Anexo 1).

La ficha de recolección de datos consta de 20 ítems y constituirá de tres partes: La primera parte incluye en los datos sociodemográficos de las puérperas Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo que consta de 5 ítems. El acompañamiento psicosocial del padre en la

psicoprofilaxis obstétrica para puérperas en el Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo se describe en la segunda parte que consta de 5 ítems y en la tercera parte se formularon preguntas sobre el resumen del parto donde se determinaron los beneficios maternos y perinatales, esta tercera parte se subdivide en beneficios maternos que consta de 6 ítems y también identificaremos si existen beneficios perinatales que consta de 4 ítems, estas preguntas se realizaran en puérperas asistidas en el CMI-VMT. El instrumento que es la ficha de recolección de datos fue extraído de otro trabajo de investigación, pero se modificó algunas partes de la ficha de recolección de datos.

Para ello será necesario realizar los siguientes procedimientos:

Validar el instrumento a través de un certificado de validez de contenido del instrumento de las variables, esta será validada por dos juicios de expertos (02 Obstetras), luego de ello se realizó la aplicación de la prueba piloto.

La recolección de la información se realizó previa coordinación institucional y conseguida la autorización, se procederá a llevar a cabo con nuestro instrumento principal que es la encuesta, la cual evaluaremos mediante un formulario realizado en Google drive con un consentimiento informado el cual especifica el objetivo del estudio y la seguridad de la evaluación. El cual se calculó a evaluar entre 5 a 8 minutos como máximo a las puérperas y también recaudaremos información de su historia clínica para así obtener datos precisos y certeros que no podría brindar la puérpera.

Los datos se contarán y filtrarán cuando finalice el procedimiento de recogida de datos. Donde utilizaremos el programa Excel para el sustento de la información recaudada, consecutivo a ello utilizaremos el programa SPP el cual será para plasmar el informe encontrado y poder

examinarlo. Por último, gestionaremos el análisis estadístico de las variables de investigación trabajando con la prueba Chi cuadrado con un intervalo de confianza de 95%.

Análisis de datos

Los resultados de la presente investigación han sido presentados en un cuadro de simple y doble entrada, el análisis estadístico de las variables de investigación se realizó con la prueba Chi cuadrado con un intervalo de confianza de 95%. La prueba Chi cuadrado de Pearson se utiliza cuando menos del 20% de los datos tienen frecuencia esperada menor a 5. Como pudimos identificar en los resultados (tabla 2), por ello es la de razón de verosimilitudes, cuyo objetivo, al igual que la prueba de Pearson, es rechazar la hipótesis nula de independencia entre las variables, tal como explican (Rodríguez y Mora (2001) "Análisis de tablas de contingencia". En: Estadística informática: casos y ejemplos con el SPSS. Alicante: Publicaciones de la Universidad de Alicante. ISBN 84-7908-638-6, pp. 3-16).

Aspectos Éticos

En cuanto a la ética, informamos de que se mantuvo la autonomía de los participantes durante la recogida de datos porque se les dio la oportunidad de considerar su participación en la cumplimentación del instrumento y se les ofreció la posibilidad de firmar un formulario de consentimiento informado en el que indicaban su voluntad de participar en el estudio.

Dado que el formulario se recibía, se guardaba en un sobre cerrado que sólo se abría para obtener los resultados del estudio, y no se rellenaba ni se marcaba con un nombre que pudiera servir para identificar a su propietario, el anonimato y la confidencialidad de la información obtenida estaban garantizados. En última instancia, los datos se examinaron de forma colectiva y no individual.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

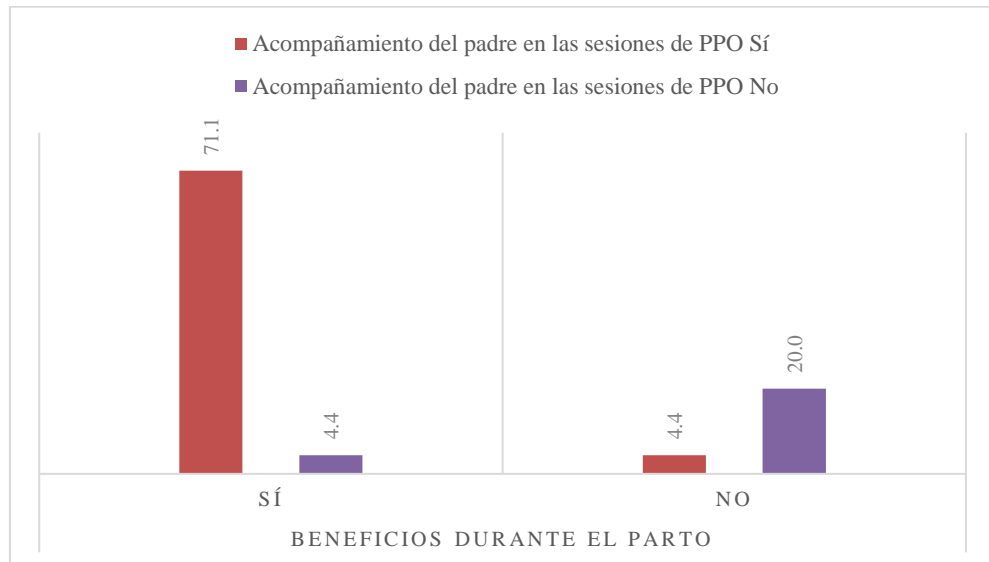
Para empezar, con el fin de abordar el objetivo general de la presente investigación, se consideró como acompañamiento psicosocial del padre en la PPO a aquellos padres que sí estuvieron presentes durante las sesiones de PPO. Asimismo, se consideró que las puérperas que tuvieron beneficios durante el trabajo de parto fueron aquellas en las que no fue necesario realizar episiotomía, encontrando a información expuesta en la tabla 1.

Tabla 1. Beneficio del acompañamiento psicosocial del padre en la psicoprofilaxis obstétrica asociado al trabajo de parto en puérperas.

		Beneficios durante el trabajo de parto	
		Sí	No
Acompañamiento del padre en las sesiones de PPO	Sí	32	2
	No	2	9

Elaboración propia

Gráfico 1. Porcentaje de beneficios del acompañamiento psicosocial del padre en la psicoprofilaxis obstétrica asociado al trabajo de parto en puérperas, a partir de la tabla 1



Elaboración propia

En la tabla 1, se visualiza que, en su gran mayoría (71%), aquellas puérperas que sí tuvieron acompañamiento del padre de su hijo en las sesiones de PPO tuvieron beneficios durante el trabajo de parto; mientras que la mayor parte de las que no tuvieron dicho acompañamiento (20%) no tuvieron un beneficio, lo que podría entenderse como que presentaron complicaciones durante el trabajo de parto.

A simple vista, se observa una relación entre las variables estudiadas. No obstante, para determinarlo con certeza, se llevó a cabo el análisis estadístico de correlación utilizando la prueba Chi cuadrado.

Tabla 2. Pruebas Chi cuadrado a partir de la tabla 1

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	25,948 ^a	1	,000		
Razón de verosimilitudes	24,410	1	,000		
Estadístico exacto de Fisher				,000	,000
Asociación lineal por lineal	25,372	1	,000		
N de casos válidos	45				

a. 1 casillas (25,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 2,69.

Elaboración propia

La prueba Chi cuadrado de Pearson se utiliza cuando menos del 20% de los datos tienen frecuencia esperada menor a 5. En la tabla 2 se observa lo contrario, pues el procedimiento estadístico indica que el 25% de los datos tiene frecuencia inferior a 5; por ende, en este caso particular, la prueba Chi cuadrado a utilizar es la de razón de verosimilitudes, cuyo objetivo, al igual que la prueba de Pearson, es rechazar la hipótesis nula de independencia entre las variables, tal como explican Rodríguez y Mora (2001). En ese sentido, el valor de significancia “p” sería 0.000, siendo este menor a 0.05, por lo que se rechaza la hipótesis nula planteada y se asume que las variables presentadas en la tabla 1 son dependientes entre sí ($p < 0.05$).

Por otro lado, el primer objetivo específico fue cumplido mediante la elaboración de la Tabla 2, en la que se aprecian características de importancia para describir de mejor forma a la muestra analizada, las cuales serán objeto de discusión posteriormente.

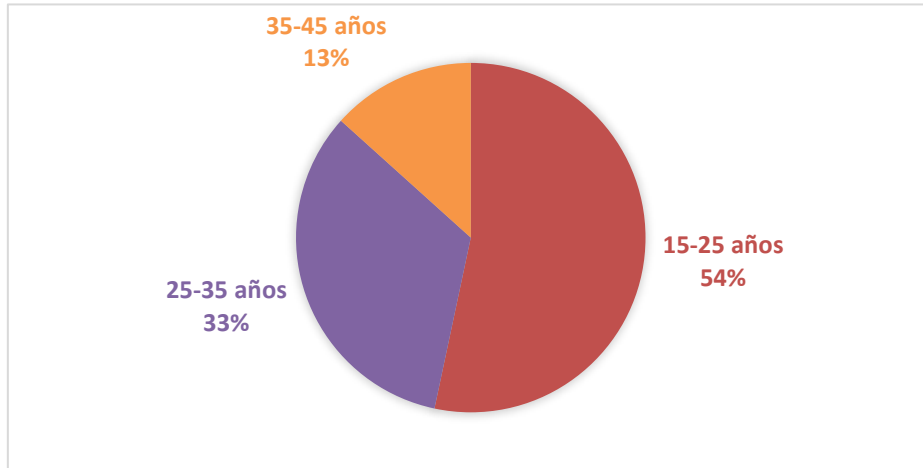
Tabla 3. Características sociodemográficas de las puérperas atendidas en el Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo, 2023

Edad	Frecuencia	% del total
15-25 años	24	53.3%
25-35 años	15	33.3%
35-45 años	6	13.3%
Total	45	100%
Estado civil	Frecuencia	% del total
Soltera	10	22.2%
Casada	7	15.5%
Conviviente	17	37.7%
Separada	11	24.4%
Total	45	100%
Paridad	Frecuencia	% del total
Primípara	11	24.4%
Múltipara	20	44.4%
Gran múltipara	14	31.1%
Total	45	100%
Nivel de instrucción	Frecuencia	% del total
Primaria y secundaria completa	27	60%
Superior técnica	4	8.9%
Superior universitario	8	17.8%
Sin estudios	6	13.3%
Total	45	100%

Elaboración propia

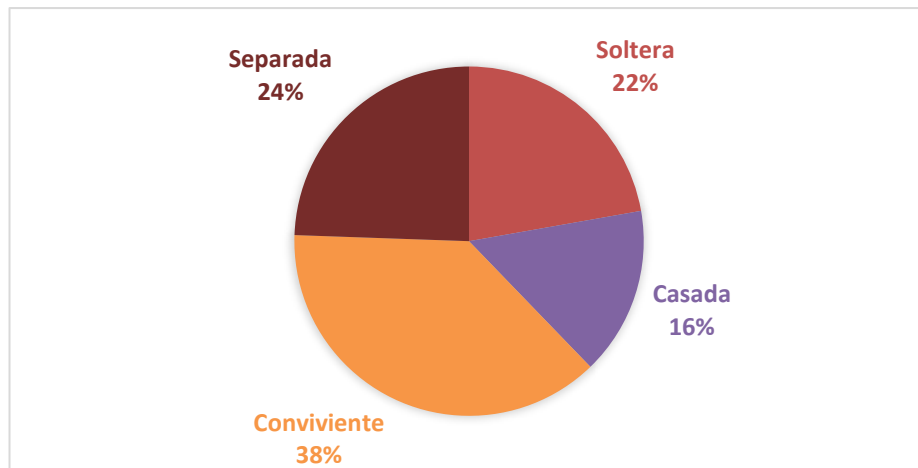
A partir de la tabla 3 se puede afirmar que la mayoría de puérperas oscilaron tener entre 15 y 25 años con un porcentaje de 53.3%. Así también, la mayoría de las puérperas atendidas (37.7%) dice convivir con su pareja, mientras que la minoría (15.5%) están casadas. Además, la paridad predominante fue la múltipara, pues la presentaron un 44.4% del total. Asimismo, el 60% de la población, dijo tener únicamente nivel de instrucción primaria y secundaria completa. Adicionalmente, se elaboraron los gráficos 2 al 5 para evidenciar con facilidad la información presentada en la tabla 3.

Gráfico 2. Frecuencia de edades de las púerperas atendidas en el Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo, 2023



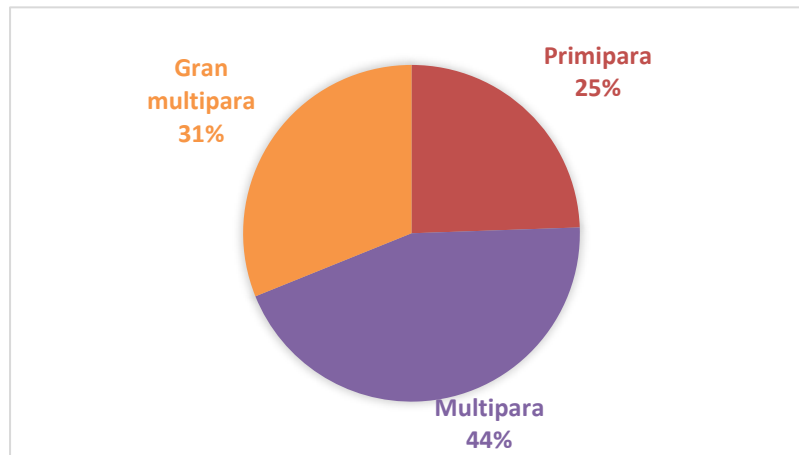
Elaboración propia

Gráfico 3. Frecuencia de estado civil de las púerperas atendidas en el Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo, 2023



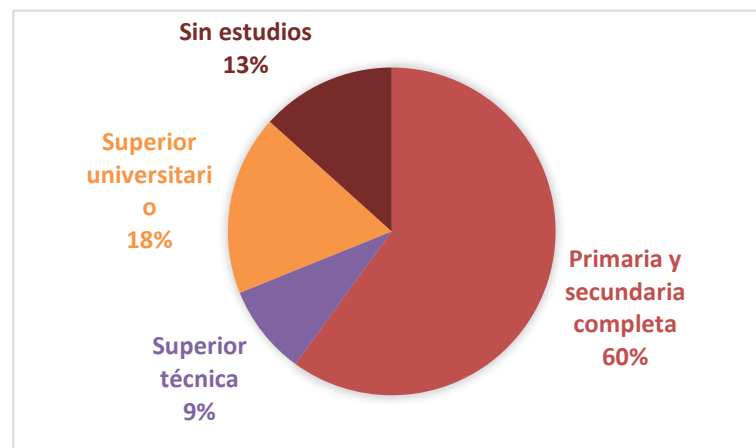
Elaboración propia

Gráfico 4. Frecuencia de paridad de las púerperas atendidas en el Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo, 2023



Elaboración propia

Gráfico 5. Frecuencia de nivel de instrucción de las púerperas atendidas en el Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo, 2023



Elaboración propia

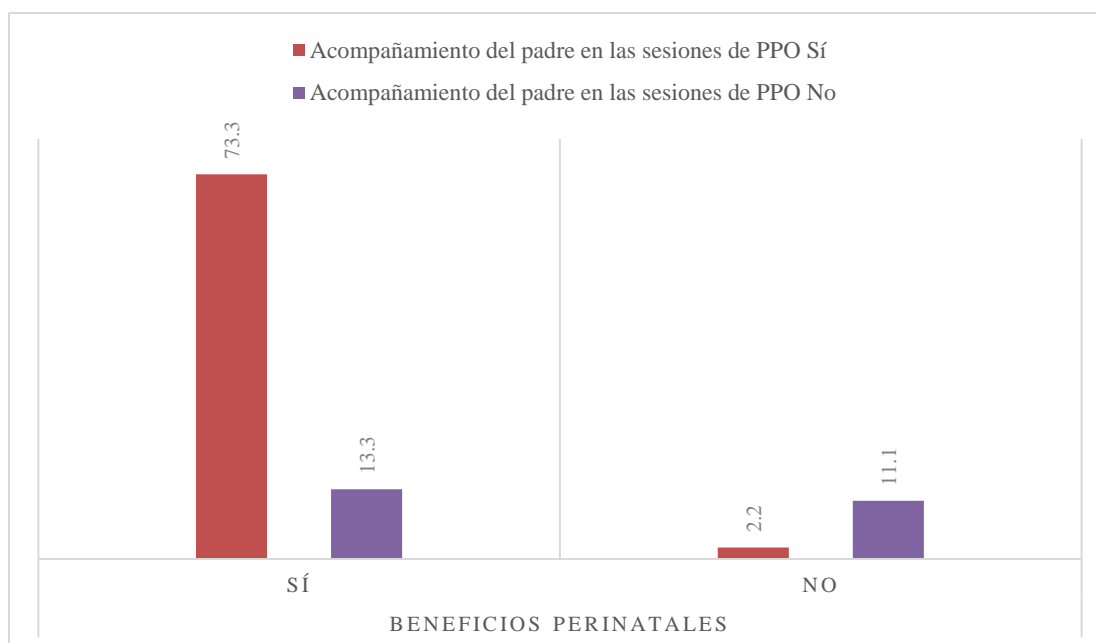
En otro orden de ideas, para cumplir el segundo objetivo específico, se consideró que un APGAR luego de un minuto de nacimiento “normal” fue equivalente a un beneficio perinatal, mientras que uno con “asfixia leve” representó una complicación perinatal (Tabla 3)

Tabla 4. Beneficios perinatales tras la realización de la psicoprofilaxis obstétrica con acompañamiento psicosocial del padre

		Beneficios perinatales	
		Sí	No
Acompañamiento del padre en las sesiones de PPO	Sí	33	1
	No	6	5

Elaboración propia

Gráfico 6. Porcentaje de beneficios perinatales tras la realización de la psicoprofilaxis obstétrica con acompañamiento psicosocial del padre, a partir de la tabla 4



Elaboración propia

En base a la tabla 4, es posible decir que, en la gran mayoría de los casos (73.3%), sí hubo un beneficio perinatal cuando la madre tuvo acompañamiento del padre en las sesiones de PPO. Como dato adicional, se observa que la cantidad de púerperas que no tuvieron el acompañamiento mencionado con beneficios perinatales (13.3%) y complicaciones (11.1%) fue semejante.

Sin embargo, para demostrarla que existe relación entre dichas variables, se procedió de manera similar a la mencionada para la tabla 1.

Tabla 5. Pruebas Chi cuadrado a partir de la tabla 4

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12,999 ^a	1	,000		
Razón de verosimilitudes	11,159	1	,001		
Estadístico exacto de Fisher				,002	,002
Asociación lineal por lineal	12,710	1	,000		
N de casos válidos	45				

a. 2 casillas (50,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 1,47.

Elaboración propia

Al igual que en el caso anterior, fue necesario utilizar el valor de significancia de la prueba de razón de verosimilitudes, pues el 50% de los datos tuvieron frecuencia esperada menor a 5. Se observa que dicho valor “p” es 0.001, siendo menor a 0.05, por lo que se rechaza la hipótesis nula planteada y se asume que las variables presentadas en la tabla 4 también son dependientes entre sí ($p < 0.05$).

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En la tabla N°1 se encontró que 32 púérperas que sí tuvieron acompañamiento del padre de su hijo en las sesiones de Psicoprofilaxis y por lo tanto tuvieron beneficios como a través de los ejercicios que se realizaron durante la etapa prenatal que ayudaron a fortalecer los músculos y articulaciones (abdominales, lumbares y suelo pélvico), con ello se aumentó la flexibilidad de los tejidos y articulaciones utilizados en el trabajo de parto. Según el siguiente estudio del 2017 (24) el entrenamiento muscular del suelo pélvico es importante durante la gestación, debido a que en la gestación los músculos del suelo pélvico se debilitan por el crecimiento del útero y cambios hormonales, entre otras razones. Los estudios han demostrado que el entrenamiento de la musculatura del suelo pélvico es un método eficaz para la prevención de la incontinencia urinaria posparto. Las contracciones regulares y voluntarias de los músculos del suelo pélvico fortalecen el grupo muscular del suelo pélvico, proporcionando un mejor soporte a los órganos pélvicos. Solo seis semanas de entrenamiento pueden ser beneficiosas para mejorar las funciones de este grupo muscular durante el parto (Rodríguez, 2017).

Además, tener al padre cerca disminuía la ansiedad de la madre antes del parto y reducía el riesgo de colisión y complicaciones durante el parto; también facilitaba que la púérpera practicara la respiración necesaria durante el parto, ayudando a que el feto se mantuviera oxigenado hasta la expulsión; también aprendían a utilizar adecuadamente la relajación, ya que respondían positivamente a las contracciones uterinas y así entraban en el centro de partos con una dilatación más avanzada y evitaban la necesidad de evaluaciones innecesarias y repetitivas antes de sus respectivos ingresos; Según un estudio de Ochoa publicado en 2019(25), que presenta los hallazgos de su tesis, el 30,77% de las pacientes aplicó correctamente la técnica de

relajación durante el periodo de dilatación, el 88,46% aplicó correctamente los ejercicios respiratorios y el 28,84% no permaneció relajada durante las contracciones. El 100% de las pacientes pujó con éxito durante toda la segunda fase del parto, es decir en el periodo de expulsión el 90,38% respiró tanto antes como después de pujar y el 96,15% no abandonó la salida del feto durante el parto. El 100% de las pacientes cooperó con el obstetra durante el alumbramiento, y un número igual de pacientes no tuvo la necesidad de pujar en el periodo de alumbramiento. Este estudio indicó que, durante las fases de dilatación, expulsión y parto, hubo una actitud positiva y evidencias de que se aplicaron los procedimientos adquiridos, cumpliendo el objetivo de la preparación psicoprofiláctica. Por otro lado 2 puérperas que a pesar que tuvieron acompañamiento del padre de su hijo no obtuvieron beneficios como los detallados anteriormente, a pesar de que tuvieron sesiones de psicoprofilaxis las gestantes no lograron obtener los beneficios antes descritos debido a que el padre no tuvo una adecuada preparación durante las sesiones de psicoprofilaxis y las puérperas tuvieron temor y falta de apoyo emocional del padre, por otro lado 2 puérperas que no tuvieron acompañamiento del padre de su hijo de todas maneras lograron obtener beneficios durante el trabajo de parto esto debido a que a pesar de que no tuvieron el apoyo emocional del padre durante las sesiones de psicoprofilaxis pero en este caso las puérperas acudían a todas sus sesiones de psicoprofilaxis ya sea solas, ya que el padre no podía acudir por motivo de trabajo, por lo tanto ahí se ve la importancia de las sesiones de psicoprofilaxis y se podría afirmar que las sesiones de psicoprofilaxis son necesarios para la gestante y también se obtuvo que 9 puérperas que no tuvieron acompañamiento del padre tampoco tuvieron beneficios durante el trabajo de parto como los antes descritos debido a que el padre no acudía a las sesiones de psicoprofilaxis por motivo de trabajo esto hizo que la mayoría de puérperas que a pesar de que acudieron solas a

las sesiones de psicoprofilaxis y cumplieran con dichas sesiones igual se sintieran atemorizadas y con ansiedad durante el trabajo de parto ya que no tuvieron el apoyo emocional del padre durante las sesiones y tampoco durante el trabajo de parto ya que el padre no estaba preparado para el manejo del embarazo ni el parto de su pareja y la preparación para cuando nazca el bebé, por lo tanto podemos decir que la mayoría de las puérperas que tuvieron acompañamiento del padre lograron obtener beneficios como controlar el temor, dolor y aplicar las técnicas no farmacológicas como reducir medicamentos durante el parto, logrando con esto acortar el tiempo de trabajo de parto y obtener conocimientos acerca del proceso, lo que rompe con esta cadena de miedo-ansiedad-dolor que se genera durante el trabajo de parto, además de lograr la promoción del parto natural, la integración de la pareja y familia, el empoderamiento de la mujer y la reducción de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal, lo que nos evidencia que el acompañamiento del padre a su pareja durante las sesiones de Psicoprofilaxis si es importante y beneficioso para la madre , podemos comprobar que es necesario la realización de la psicoprofilaxis y mejor si se da el acompañamiento del padre, ya que ayuda a tener mejores resultados durante el parto, se pueda obtener un parto sin complicaciones, además la madre tendrá una buena experiencia, podrá sentirse más segura y bajara su nivel de ansiedad al estar acompañada del padre de su hijo durante el trabajo de parto, además se sentirá más preparada y sabrá cómo actuar durante el trabajo de parto , además el padre podrá vincularse durante toda la etapa de la gestación de la madre y de esta forma se lograra un vínculo entre ellos que trae beneficios tanto para la madre como para él bebé.

Según el estudio realizado, en el Centro de Salud de Amancaes, Rímac en el año 2021, se evidencia que el 75% de las gestantes también mencionaron sentirse beneficiadas

emocionalmente al recibir el apoyo de su pareja durante toda la etapa gestacional y el acompañamiento de ellos en las psicoprofilaxis respectivas. Tal y como se pudo evidenciar en nuestro estudio.

Siendo así que, en la investigación de Angulo J et al., (2021) concluyó demostrando que las mujeres que realizaron una psicoprofilaxis óptima consecuentemente tuvieron un parto natural y satisfactorio, coincidiendo con nuestro estudio.

Por otro lado, en el Centro de Salud de Huando-Perú en el año 2021, se comprueba que el 60% de las mujeres que desean dar a luz en pareja manifestaron haber recibido un apoyo físico y emocional durante su trabajo de parto. Así que, en la indagación de Lertzundi, C. (2023) concluye en que, en el Hospital San Bartolomé, un 85% de las gestantes que no tuvieron un acompañamiento del padre en la psicoprofilaxis obstétrica durante el trabajo de parto demostraron ansiedad, inestabilidad

En otro sentido, en el estudio de Arce, M. (2019) se concluye en que las condiciones institucionales en el Hospital de apoyo Jesús de Nazareno, Ayacucho restringen especialmente la atención del parto con acompañante desde el punto de vista de la gestante, el cual se vio reflejado a través de una encuesta. Donde indican que en la presente institución no incluían al padre al momento de su parto debido a que la infraestructura del hospital no lo permitía, también consideraron que el personal no estaba totalmente capacitado debido a que no incluían al padre ni en las sesiones de PPO.

En la tabla N°3 podemos ver los resultados de las características sociodemográficas de las puérperas, en esta tabla se puede evidenciar que la mayoría de puérperas oscilaron tener entre 15 y 25 años con un porcentaje de 53.3%. Asimismo, la mayoría de las puérperas atendidas

(37.7%) dice convivir con su pareja, mientras que la minoría (15.5%) están casadas. Además, la paridad predominante fue la múltipara, pues la presentaron un 44.4% del total, el 24.4% fueron primíparas, y el 31.1% fueron gran múltiparas. Asimismo, el 60% de la población, dijo tener únicamente nivel de instrucción primaria y secundaria completa, mientras que el 13.3% manifestó no tener estudios.

En el estudio de Chávez y Rojas, realizado en el centro de salud de Chilca 2022 (14) La población fueron todas las gestantes que recibieron psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud Chilca del distrito de Chilca, región Junín, de julio a diciembre del 2022; según registros estadísticos fueron un total de 28 gestantes. A través de un cuestionario se evidenció que el 3.6% (1) tuvieron < 18 años de edad, el 10.7% (3) una edad \geq a 35 años. El 53.6% (15) tuvieron una edad < 27 años. El 89.3% (25) fueron convivientes, el 42.9% (12) tuvieron educación secundaria, el 75% (21) tuvieron un embarazo planificado, el 92.9% (26) convivieron con su pareja durante el embarazo, el 82.1% (23) tuvieron siempre el apoyo de su pareja en el embarazo. Lo que concuerda con los hallazgos. Dado que la mayoría de las gestantes había completado la educación secundaria o superior, podemos concluir que tienen un nivel educativo aceptable para la educación en salud. Sin embargo, el 42.9% de las embarazadas no había completado la enseñanza secundaria, lo que confirma que sigue habiendo barreras a la educación y que el sector educativo debe abordar estas cuestiones para que la educación sea más accesible a todas las mujeres. Sobre la base de estos resultados, puede concluirse que las embarazadas que recibieron psicoprofilaxis obstétrica tenían un nivel de educación respetable. Ello contribuirá a clarificar la educación sanitaria impartida en los centros médicos de primer nivel, sobre todo en lo que respecta a la prevención, la atención a las embarazadas y la preparación integral a la psicoprofilaxis obstétrica para el embarazo, el parto y el puerperio.

En su investigación, Basilio R. realiza un estudio en el Centro de Salud Mi Perú, en el distrito Mi Perú, Región Callao. (15) Se observó que las mujeres en situación de convivientes o casadas cumplían al menos seis controles prenatales durante su embarazo. El cual este hallazgo puede atribuirse al hecho de que el apoyo de la pareja influye positivamente en la motivación de la embarazada para seguir las pautas de atención prenatal y, probablemente, también para seguir otras instrucciones del profesional sanitario que la atiende. Este estudio demuestra que la implicación de los padres en los cuidados prenatales está relacionada con los embarazos de bajo riesgo, lo que sugiere que el apoyo y acompañamiento de la pareja durante el proceso de gestación puede ayudar a que el embarazo vaya por buen camino.

Según la investigación de Rojas Arce M. en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2018. (17) evidenció en cuanto a la Psicoprofilaxis obstétrica, que el 66.1% de las puérperas fueron informadas y sólo el 10.2% preparadas para su trabajo de parto y post parto, hallándose que el 51.6% de las gestantes estaban en categorías informadas por lo tanto nos indica que las gestantes que tuvieron preparación de psicoprofilaxis obstétrica fueron las que estuvieron más preparadas a la hora de actuar en el parto lo que implica que es muy importante realizar la psicoprofilaxis y favorece tanto a la madre como al bebe para tener un parto de menor riesgo y sin complicaciones. Obtuvo similares resultados de su estudio comparados a nuestro estudio tiene similares resultados como por ejemplo del total de gestantes que realizaron psicoprofilaxis obstétrica el 62.7% corresponde a la edad adulta y el 22% adolescentes.

En la tabla 4 se encontró que 33 puérperas durante el trabajo de parto que tuvieron acompañamiento psicosocial del padre en las sesiones de Psicoprofilaxis si obtuvieron beneficios perinatales (no tuvieron sufrimiento fetal, los recién nacidos tuvieron un apgar mayor a 8 al minuto y a los 5 minutos, obteniendo tanto el contacto precoz con la madre y la lactancia

precoz que se realizó dentro de la hora de su nacimiento) y solo una puérpera durante el trabajo de parto que tuvo el acompañamiento psicosocial del padre en las sesiones de psicoprofilaxis no obtuvo beneficios perinatales, mientras que 6 puérperas durante el trabajo de parto que no tuvieron acompañamiento psicosocial del padre de todas maneras obtuvieron beneficios perinatales , y solo 5 puérperas durante el trabajo de parto que no tuvieron el acompañamiento psicosocial del padre no obtuvieron beneficios perinatales con esto podemos comprobar que el acompañamiento psicosocial del padre durante las sesiones de psicoprofilaxis es muy indispensable para obtener beneficios en la salud de la madre y del bebe durante el trabajo de parto , se dé un trabajo de parto de menos duración y fomentando el parto natural de manera que no haya complicaciones ya que sentirá el apoyo de su pareja emocionalmente y de esta manera se pueda prevenir la morbilidad materna y se pueda obtener un bebe sano y saludable.

En esta relación, en la indagación de Salvatierra, et al. (2019) señalaron que el 58% de las gestantes que cuentan con acompañamiento de su pareja durante la psicoprofilaxis obstétrica resulta significativamente favorable. Debido a que durante el trabajo de parto fue más rápido y consideraron sentirse más preparadas para afrontar las contracciones y dolores del trabajo del parto junto al apoyo de su pareja y el 42% se consideró positivo, debido que demostraron que tuvieron menos complicaciones durante su trabajo de parto.

Además, en el estudio De La Cruz Y. et al. (2021) Concluyeron que se debe incrementar la implementación de prácticas laborales ya que 65% de las gestantes tienen un acompañamiento algo positivo y 35% favorable del padre en la psicoprofilaxis obstétrica.

Además, en la investigación de Villanueva, M. (2023) concluye en que las gestantes que manifiestan haber recibido apoyo familiar durante las actividades de psicoprofilaxis obstétrica consecuentemente tuvieron un parto natural exitoso, esto debido a la importancia de proporcionar bienestar emocional a las mujeres durante la etapa gestacional.

De acuerdo a la correlación, trabajada a través de la prueba Chi cuadrado de Pearson, se concluyó que hay una correlación positiva moderada alta estadísticamente significativa ($p < 0,05$) entre las dos muestras y un valor de $p = 0,000 < 0,05$, se valida la hipótesis alternativa en el siguiente sentido: En el Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo, 2023, existe una correlación sustancial entre el trabajo de parto de las gestantes y el acompañamiento psicosocial del padre en la psicoprofilaxis obstétrica; y se rechaza la hipótesis nula. Por tanto, a mayor acompañamiento del padre en la psicoprofilaxis obstétrica, mayor beneficio en el trabajo de parto.

Logrando el objetivo de la investigación que es determinar si existe beneficio del acompañamiento psicosocial del padre en la psicoprofilaxis obstétrica asociado al trabajo de parto en púerperas atendidas en el Centro Materno Infantil Villa Maria del Triunfo en el periodo agosto-noviembre 2023; siendo esta una correlación positiva moderada alta, siendo estadísticamente significativa ($p = 0,000 < 0,05$). Demostrándose la vinculación entre el acompañamiento del padre durante la psicoprofilaxis y el trabajo de parto, corroborándose que existe una relación significativa.

Por otro lado, como podemos evidenciar, en los trabajos de investigación citados, como antecedentes, las tesis comprueban la hipótesis planteada coincidiendo la mayoría que existe relación existente entre las dos variables de investigación. En nuestro trabajo de investigación.

Con los hallazgos obtenidos en relación al acompañamiento psicosocial del padre en la psicoprofilaxis obstétrica y al trabajo de parto se evidencia que, es beneficioso un acompañamiento del padre en la psicoprofilaxis obstétrica en las gestantes cuando existe en una correcta práctica del trabajo de parto. Esto demuestra que en la actualidad las gestantes con un deficiente conocimiento sobre el trabajo de parto son vulnerables a gestaciones no culminadas satisfactoriamente, ya que no están preparados física ni emocionalmente a dicha responsabilidad.

Dentro de las limitaciones del estudio, fue identificar algunas tesis que se alineen a nuestro objetivo y el factor tiempo para poder evidenciar los resultados debido a que algunas gestantes se demoraron en responder el cuestionario del estudio.

Finalmente, las conclusiones fueron:

1. El acompañamiento psicosocial del padre en las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica tuvieron relación con los beneficios durante el trabajo de parto, el 71% de las puérperas tuvieron dicho acompañamiento y beneficio.
2. Los resultados obtenidos de la investigación a través de la prueba estadística Chi cuadrado, ($p = 0,000 < 0.05$) determinaron que existe una correlación positiva moderada alta entre las variables acompañamiento psicosocial del padre en la psicoprofilaxis obstétrica y el trabajo de parto de las gestantes en el Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo. Por tanto, a mayor acompañamiento del padre en la psicoprofilaxis obstétrica mayor beneficio durante el trabajo de parto tanto para la madre y el neonato.

3. El acompañamiento psicosocial del padre en la psicoprofilaxis obstétrica es beneficioso emocional y físicamente en las gestantes haciendo que no haya complicaciones en el trabajo de parto, parto y el neonato.

Referencias

1. Guambuquete Arguello JC. Influencia de la psicoprofilaxis obstétrica para un parto natural [Internet]. repositorio.ug.edu.ec. 2019. Available from: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/45719>
2. Quispe. Efecto del acompañamiento paterno durante el trabajo de parto y el parto en gestantes atendidas en el hospital de apoyo de Puquio-Lucanas-julio a agosto 2018. Uapedupe [Internet]. 2018 [cited 2024 May 28]; Available from: <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/9278>
3. Valdivia H, Carolina A, Gómez O, Flora. 2022 [cited 2024 May 28]. Available from: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6119/T061_47130630_32908845_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. Fiorela C, Cornelio. Rol del cónyuge en el acompañamiento de la psicoprofilaxis obstétrica, en gestantes que acuden al Centro de Salud Potracancha- Huánuco, 2022. Unhevaldupe [Internet]. 2022 [cited 2024 May 28]; Available from: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/9384>
5. López Aisa, Viviana, Zeron. Beneficios del acompañamiento durante el proceso del parto en gestantes del Centro de Salud CLAS de Anta - Cusco junio a agosto – 2023. Uandinaedupe [Internet]. 2023 [cited 2024 May 28]; Available from: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/6056>
6. Mónica Muñoz Serrano, Claudia Uribe Torres, Komura A. Padre preparado y comprometido en su rol de acompañante durante el proceso de parto. Aquichan [Internet]. 2018 Dec 6 [cited 2024 May 28];18(4):415–25. Available from: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/9638>
7. Feb, 3. (s/f). *Acompañamiento en el parto: inequidades y desigualdad*. Paho.org. Recuperado el 29 de septiembre de 2023, de <https://www.paho.org/es/noticias/3-2-2023-acompanamiento-parto-inequidades-desigualdad>
8. María Mercedes Lafaurie-Villamil, Yeimy Valbuena-Mojica. La participación de la pareja masculina en el embarazo, parto y posparto: percepciones del equipo de salud en Bogotá. Enfermería [Internet]. 2020 Oct 22 [cited 2024 May 28];9(2):129–48. Available from: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062020000200129
9. Bellocq, D. M. G., Brito, D. J. P., García, L. A. E., & Lic Miguel Rodríguez Curbelo Dr Alain Samir Sánchez García. (31-Dic-2020). *Consideraciones sobre la psicoprofilaxis obstétrica familiar*. scielo. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242020000602659&lang=es
10. Morales Alvarado S, Guibovich Mesinas A, Yábar Peña M. Psicoprofilaxis Obstétrica: actualización, definiciones y conceptos. Horizonte Médico (Lima) [Internet]. 2014 Oct 1;14(4):53–7. Available from:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2014000400010

11. Damas LB, Machado RS, Sinclay AGP, Portales AG, Pérez AS. Psicoprofilaxis obstétrica: un camino ineludible para el logro del parto humanizado en Cuba. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología [Internet]. 2021 Jan 5 [cited 2023 Sep 29];46(3). Available from: <https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/607/617>
12. Valdivia H, Carolina A, Gómez O, Salud Y, Ambiente A, Mg L, et al. Línea de Investigación [Internet]. Edu.pe. [citado el 29 de septiembre de 2023]. Disponible en: https://repositorio.uwienner.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6119/T061_4713_0630_32908845_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Chávez Espinoza O, Sonaly A, Rojas García O, Delia M. “Año de la unidad, la paz y el desarrollo” UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD MATERNO PERINATAL Y NEONATAL PRESENTADO POR: PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA Y ESTIMULACION PRENATAL CON ADECUACION INTERCULTURAL HUANCAMELICA -PERÚ 2023 [Internet]. [cited 2023 Nov 5]. Available from: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/aab511de-d075-4500-9afd-b4bded315a2a/content>
14. Marlene Raquel Basilio-Rojas. Atención prenatal y psicoprofilaxis obstétrica en gestantes del primer nivel de un distrito del Callao. Peruvian Journal of Health Care and Global Health [Internet]. 2020 Jun 27 [cited 2023 Nov 5];4(1):1–15. Available from: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/579/5792494003/html/index.html>
15. De F, De C, Salud L, De P, Especialidad S. “Año de la lucha contra la corrupción e impunidad” UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA PARA OPTAR EL TITULO DE: LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD MATERNA PERINATAL Y NEONATAL [Internet]. [cited 2023 Nov 5]. Available from: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/7d51e752-a22b-4a9f-83db-e3ddd1aee999/content>
16. Rodríguez-Jaume MJ, Catalá M. Análisis de tablas de contingencia. Ruauaes [Internet]. 2023 [cited 2023 Oct 30]; Available from: <https://rua.ua.es/dspace/handle/10045/8139>
17. Condezo Chagua, C. F., & Cornelio Enriquez, D. C. (2023). *Rol del cónyuge en el acompañamiento de la psicoprofilaxis obstétrica, en gestantes que acuden al Centro de Salud Potracancha- Huánuco, 2022*. Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

<https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/9384>

18. Jiménez, Q., & Grabiela, C. (2019). *Efecto del acompañamiento paterno durante el trabajo de parto y el parto en gestantes atendidas en el hospital de apoyo de Puquio-Lucanas-julio a agosto 2018*. Universidad Alas Peruanas.
<https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/9278>
19. López Aisa, V., & Zeron Villacorta, M. E. (2023). *Beneficios del acompañamiento durante el proceso del parto en gestantes del Centro de Salud CLAS de Anta - Cusco junio a agosto – 2023*. Universidad Andina del Cusco.
<https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/6056>
20. Muñoz Serrano, M., Uribe Torres, C., & Hoga, L. (2018). Padre preparado y comprometido en su rol de acompañante durante el proceso de parto. *Aquichan*, 18(4), 415–425. <https://doi.org/10.5294/aqui.2018.18.4.4>
21. Müggenburg Rodríguez V., M. C., & Pérez Cabrera, I. (2007). Tipos de estudio en el enfoque de investigación cuantitativa. *Enfermería Universitaria*, 4(1), 35-38.
<https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741821004.pdf>
22. Ramos Galarza, C. (2020) *LOS ALCANCES DE UNA INVESTIGACIÓN*. Available at: file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/Dialnet-LosAlcancesDeUnaInvestigacion-7746475.pdf (Accessed: December 2020).
23. Fernández, A. P., & Díaz, P. (2002). *Investigación cuantitativa y cualitativa*. Unican.es.
<https://ocw.unican.es/pluginfile.php/355/course/section/154/Tema%25208.pdf>
24. Torres-Luque, G., & De Granada Programa Oficial de Doctorado En Actividad Física y Salud, U. (2017). *Efectividad de un programa de actividad física mediante el método pilates en el embarazo y en el proceso del parto*. Universidad de Granada.
<https://digibug.ugr.es/handle/10481/47960>

25. (S/f-b). Edu.pe. Recuperado el 22 de junio de 2024, de

[https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a4b5a302-0c84-4127-
bd92-0d1dee2051df/content](https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a4b5a302-0c84-4127-bd92-0d1dee2051df/content)

6.ANEXOS

6.1 MATRIZ DE OPERACIÓN DE VARIABLES

6.1 MATRIZ DE OPERACIÓN DE VARIABLES								
TITULO	“Beneficios del acompañamiento psicosocial del padre en la psicoprofilaxis obstétrica asociados al trabajo de parto en el Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo en el periodo Agosto – Noviembre del 2023.”							
VARIABLE	DEFINICIÓN CENCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	SUBVARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	CODIFICACIÓN	ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
Acompañamiento psicosocial del padre en la psicoprofilaxis obstétrica	El acompañamiento psicosocial del padre durante las sesiones de psicoprofilaxis, aportan a la madre apoyo físico y emocional causando que dicha madre sienta tranquilidad y apoyo de su familia. Habiendo un impacto positivo en la salud materna ya que el hecho de la madre tenga ese apoyo físico y emocional hace que durante el trabajo de parto ella colabore con el personal de salud y se propicie un momento gratificante, satisfactorio, reduciendo complicaciones obstétricas y neonatales.	Para los resultados se empleará la técnica de encuesta y el instrumento de recolección cuestionario que constará de 5 ítems.	Psicoprofilaxis Obstétrica	Participación de las sesiones de Psicoprofilaxis obstétrica	Si; No	Si =2; No =1	p.5	Nominal Dicotómico
				Acompañamiento del padre en las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica	1 a 3 veces; 4 a 5 veces; más de 6 veces; 0 veces.	1 a 3 veces =2; 4 a 5 veces =3; más de 6 veces =4; 0 veces =1.	p.6	Ordinal Politómico
				Tipo de parto	Parto Eutócico; Cesárea	Parto Eutócico =2; Cesárea =1	p.7	Nominal Dicotómico
			Acompañamiento psicosocial del padre	Apoyo del padre durante el trabajo de parto	Sí; No	Sí =2; No =1	p.8	Nominal Dicotómica
				Acompañamiento del padre durante el parto	Sí; No	Sí =2; No =1	p.9	Nominal Dicotómica
	De La Cruz Y. et al. (15)							

BENEFICIOS DEL ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL DEL PADRE EN LA
 PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA ASOCIADOS AL TRABAJO DE PARTO EN EL CENTRO
 MATERNO INFANTIL VILLA MARIA DEL TRIUNFO, AGOSTO-NOVIEMBRE 2023



Trabajo de parto	Corresponde al proceso fisiológico, mediado por las contracciones uterinas, que conduce al parto; comienza con las primeras contracciones uterinas perceptibles y termina con la expulsión de la placenta; respecto del modelo de fisiología de las contracciones uterinas, el Trabajo de Parto corresponde a la fase de estimulación miometrial. Morales Alvarado S. (6)	Para los resultados que existen de los beneficios maternos y perinatales durante el trabajo de parto se empleará la técnica de encuesta y el instrumento de recolección a través de un cuestionario, que constará de 10 ítems.	Beneficios Maternos	Duración de la dilatación	<6 a 8 horas; Entre 6 a 8 horas; Entre 8 a 12 horas.	<6 a 8 horas =1; Entre 6 a 8 horas =2; Entre 8 a 12 horas =3.	p.10	Nominal
				Duración del expulsivo	<50 minutos; 50 minutos; >50 minutos.	<50 minutos =1; 50 minutos =2; >50 minutos =3.	p.11	De Razón
				Duración del Alumbramiento	<15 min; 15 minutos; >30 minutos.	<15 min =1; 15 minutos =2; >30 minutos =3.	p.12	
				Episiotomía	Sí; No	Si hubo= 1 No hubo= 2	p.13	Nominal Dicotómico
				Desgarro perineal	1er grado; 2do grado; 3er grado; 4to grado.	2do grado= 1 2do grado= 2 3er grado= 3 4to grado= 4	p.14	Ordinal politómico
				Complicaciones maternas	Hemorragia; Parto distócico; Alumbramiento patológico.	Hemorragia=1 Parto distócico= 2 Alumbramiento patológico=3	p.15	Nominal

			Beneficios Perinatales	Líquido amniótico	Claro; meconial +; meconial ++; meconial '+++	Claro =1 ; meconial +=2; meconial ++ =3; meconial '+++ =4	p.16	Nominal Politómico
				APGAR 1 min	7 a10: normal '4 a 6 Asfixia leve '0 a 3 Asfixia severa	Normal=1 Asfixia leve=2 Severa=3	p.17	De Razón
				APGAR 5min	7 a10: normal '4 a 6 Asfixia leve '0 a 3 Asfixia severa	Normal=1 Asfixia leve=2 Severa=3	p.18	De Razón
				Lactancia Precoz	Dentro de la hora Después de 1 hora	Dentro de la hora =1 Después de 1 hora =2	p.19	Nominal Dicotómico
Variables sociodemográficas	Son el conjunto de características biológicas, socioeconómico culturales que están presentes en la población sujeta al estudio,	Se empleará la técnica de encuesta y el instrumento de recolección cuestionario,	Sociodemográficas	Edad	Adolescente (15-25 años); Joven (26-35 años); Adulto (36-45 años)	Adolescente (15-25 años) =2; Joven (26-35 años) =1; Adulto (36-45 años) =3	p.1	Ordinal

tomando aquellas que puedan ser medibles. Rabines Juárez E, Orlando A. Capítulo I: Introducción [Internet]. Edu.pe. (10)	que constará de 6 ítems.	Estado civil	Casada; Conviviente; Soltera; Separada.	Casada =1 Conviviente=2 Soltera =3 Separada =4	p.2	Discreta
		Paridad	Primípara; Multípara; Gran multípara	Primípara = 1 Multípara = 2 Gran multípara = 3	p.3	Discreta
		Grado de instrucción	Primaria y sec. completa; Superior técnico; Superior universitario; Sin educación.	Primaria y sec. completa =1; Superior técnico =2; Superior universitario =3; Sin educación =4.	p.4	Ordinal
		Ocupación	Ama de casa; Estudiante; Independiente; Trabajador.	Ama de casa =1; Estudiante =2; Independiente =3; Trabajador =4.	p.5	Nominal Politómico

6.2 MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	HIPOTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGIA	PLOBLACIÓN-MUESTRA
¿Cuáles son los beneficios del acompañamiento psicosocial del padre en la psicoprofilaxis obstétrica asociados al trabajo de parto en el Centro Materno Infantil - Villa María del Triunfo en el periodo agosto-noviembre del 2023?	HI: Existencia de beneficios del acompañamiento psicosocial del padre en la psicoprofilaxis obstétrica asociados al trabajo de parto en gestantes atendidas en el CMI-VMT en el periodo agosto-noviembre del 2023.	Determinar si existe beneficio del acompañamiento psicosocial del padre en la psicoprofilaxis obstétrica asociado al trabajo de parto en puérperas atendidas en el Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo en el periodo agosto-noviembre 2023.	VI: Acompañamiento o psicosocial del padre en la psicoprofilaxis obstétrica	El tipo de estudio es de enfoque descriptivo-cuantitativo ya que se recopilaron datos en un momento y fecha determinados, el enfoque del estudio es cuantitativo en población de puérperas atendidas en el Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo.	<u>Población</u> 80 puérperas de parto eutócico atendidas en el Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo durante el periodo Agosto - noviembre de 2023.
		<u>Objetivos específicos</u> - Describir las características sociodemográficas de las puérperas que participaron en las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica y que atendieron su parto en el Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo en el periodo agosto-noviembre 2023. . Identificar si existen beneficios perinatales tras la realización de la psicoprofilaxis obstétrica con acompañamiento psicosocial del padre en puérperas atendidas en el CMI-VMT en el periodo agosto-noviembre 2023.	VD: Trabajo de parto		<u>Muestra</u> 45 puérperas, quienes cumplían los criterios de inclusión para el estudio: puérperas mediatas de parto eutócico que hayan tenido psicoprofilaxis durante el trabajo de parto con acompañamiento psicosocial de su pareja, sin factores de riesgo y que hayan recibido atención prenatal. Fueron excluidas del estudio aquellas puérperas que tuvieron factores de riesgo y con un parto distócico

6.3 CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LAS VARIABLES

VARIABLE: VARIABLES SOCIODEMOGRAFICAS

Nº	DIMENSIONES / ÍTEMS	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	EDAD							
1	Adolescente (15-25 años)	X		X		X		
2	Joven (26-35 años)	X		X		X		
3	Adulto (36-45 años)	X		X		X		
	ESTADO CIVIL	Si	No	Si	No	Si	No	
4	Casada	X		X		X		
5	Conviviente	X		X		X		
6	Soltera	X		X		X		
7	Separada.	X		X		X		
	PARIDAD	Si	No	Si	No	Si	No	
8	Primípara	X		X		X		
9	Múltipara	X		X		X		
10	Gran múltipara	X		X		X		
	GRADO DE INSTRUCCION	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Primaria y sec. completa	X		X		X		
12	Superior técnico	X		X		X		
13	Superior universitario	X		X		X		
14	Sin educación	X		X		X		

VARIABLE: ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL DEL PADRE EN LA PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA

N.º	DIMENSIONES / ÍTEMS	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	SUBVARIABLE: PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA PARTICIPACIÓN DE LAS SESIONES DE PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Si	X		X		X		
2	No	X		X		X		
	ACOMPAÑAMIENTO DEL PADRE EN LAS SESIONES DE PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA	Si	No	Si	No	Si	No	
3	1 a 3 veces	X		X		X		
4	4 a 5 veces	X		X		X		
5	Mas de 6 veces	X		X		X		
6	0 veces	X		X		X		
	TIPO DE PARTO	Si	No	Si	No	Si	No	
7	Parto eutócico	X		X		X		
8	Cesárea	X		X		X		
	SUVARIABLE: ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL DEL PADRE APOYO DEL PADRE DURANTE EL TRABAJO DE PARTO	Si	No	Si	No	Si	No	
9	Si	X		X		X		
10	No	X		X		X		
	ACOMPAÑAMIENTO DEL PADRE DURANTE EL PARTO	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Si	X		X		X		

12	No	X		X		X		
----	----	---	--	---	--	---	--	--

VARIABLE: TRABAJO DE PARTO

N.º	DIMENSIONES / ÍTEMS	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	SUBVARIABLE: BENEFICIOS MATERNOS							
	DURACIÓN DE LA DILATACIÓN							
1	<6 a 8 horas	X		X		X		
2	Entre 6 a 8 horas	X		X		X		
3	Entre 8 a 12 horas	X		X		X		
	DURACIÓN DEL EXPULSIVO							
4	<50 minutos	X		X		X		
5	50 minutos	X		X		X		
6	>50 minutos	X		X		X		
	DURACIÓN DEL ALUMBRAMIENTO							
7	<15 min	X		X		X		
8	15 minutos	X		X		X		
9	>30 minutos	X		X		X		
	EPISIOTOMÍA							
		Si	No	Si	No	Si	No	

10	Si	X		X		X		
11	No	X		X		X		
	DESGARRO PERINEAL	Si	No	Si	No	Si	No	
12	1er grado	X		X		X		
13	2do grado	X		X		X		
14	3er grado	X		X		X		
15	4to grado	X		X		X		
	COMPLICACIONES MATERNAS	Si	No	Si	No	Si	No	
16	Hemorragia	X		X		X		
17	Parto distócico	X		X		X		
18	Alumbramiento patológico	X		X		X		
19	Ninguna	X		X		X		
	SUBVARIABLE: BENEFICIOS PERINATALES LÍQUIDO AMNIÓTICO	Si	No	Si	No	Si	No	
20	Claro	X		X		X		
21	meconial +	X		X		X		
22	meconial ++;	X		X		X		
23	meconial +++	X		X		X		
	APGAR 1 min	Si	No	Si	No	Si	No	
24	7 a10: normal	X		X		X		
25	4 a 6 Asfixia leve	X		X		X		
26	0 a 3 Asfixia severa	X		X		X		
	APGAR 5min	Si	No	Si	No	Si	No	

27	7 a10: normal	X		X		X		
28	4 a 6 Asfixia leve	X		X		X		
29	0 a 3 Asfixia severa	X		X		X		
	LACTANCIA PRECOZ	Si	No	Si	No	Si	No	
30	Dentro de la hora	X		X		X		
31	Después de 1 hora	X		X		XX		

6.4 CUESTIONARIO

UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA.

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La presente ficha de recolección de datos forma parte del trabajo de investigación que tiene como título: Beneficios del acompañamiento psicosocial del padre en la psicoprofilaxis obstétrica durante el trabajo de parto en el Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo en el periodo Agosto – Noviembre del 2023. Por lo que solicitamos su participación de manera voluntaria, respondiendo cada pregunta de manera objetiva y veraz.

La siguiente información es de carácter confidencial y reservado; ya que los resultados serán manejados solo para la investigación.

Agradecemos de antemano su valiosa colaboración en nuestro trabajo de investigación.

I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Edad:

- a) 15-25 años b) 26 -35 años c) 36 – 45 años

2. Estado Civil:

- a) Soltera b) Casada c) Conviviente d) Separado

3.Paridad:

- a) Primípara b) Multípara c) Gran Multípara

4. Nivel de Instrucción:

- a) Primaria y sec. completa b) Superior Técnico

- c) Superior universitario d) Sin estudios

5. Ocupación:

- a) Ama de casa b) Estudiante c) Trabajadora

II. ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL DEL PADRE EN LA PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA

5. ¿Realizó el curso de Psicoprofilaxis Obstétrica durante su gestación en el Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo?

- a) Si b) No

6. ¿Tuvo acompañamiento del padre en las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica?

- a) 1 a 3 veces b) 4 a 5 veces c) más de 6 veces d) 0 veces.

7.- ¿Cuál fue su tipo de parto?

- a) Parto Eutócico b) Cesárea

8.- ¿Sintió haber tenido el apoyo físico y emocional del padre durante el trabajo de parto?

- a) Si b) No

9 . ¿Su pareja la acompañó durante el parto?

- A) Si b) No

III. RESUMEN DEL PARTO

III.I.- BENEFICIOS MATERNOS:

17. ¿Cuál fue APGAR al 1 minuto?

- a) 7 a 10: normal
- b) 4 a 6 Asfixia leve
- c) 0 a 3 Asfixia severa

18. ¿Cuál fue su APGAR a los 5 min?

- a) 7 a 10: normal
- b) 4 a 6 Asfixia leve
- c) 0 a 3 Asfixia severa

19. ¿Hubo Lactancia Precoz?

- a) Dentro de la hora
- b) Después de 1 hora

6.5 VALIDACIÓN DE INSTRUMENT


UNIVERSIDAD
PRIVADA
DEL NORTE

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ Levantar observaciones y reestructurar ítems en dimensiones _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. / Mg. Lic. Lourdes Torres Figueroa D.N.I.: 10.11.22.28


Especialidad del validador: _____

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


11 de setiembre del 2023
LIC. LOURDES TORRES FIGUEROA
OBSTETRA
C.O.P. 1356

Firma del Experto Informante


UNIVERSIDAD
PRIVADA
DEL NORTE

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ Levantar observaciones y reestructurar ítems en dimensiones _____


Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. / Mg. José Luis Rojas Calderón D.N.I.: 10175767

Especialidad del validador: _____

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


11 de setiembre del 2023
MICROED RICARDO PALMA
P. S. HUAYABANCA
JOSE LUIS ROJAS CALDERÓN
C.O.P. 17923

Firma del Experto Informante

