"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia

FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

"INFLUENCIA DEL APOYO DEL ACOMPAÑANTE EN EL PROCESO DE TRABAJO DE PARTO EN LAS USUARIAS DEL HOSPITAL III ESSALUD – IQUITOS 2020"

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTORA : BACH. OBST. JHOSSY THAYS VELASQUEZ SILVA

ASESORA : OBST. SILVIA ROSA ROMERO GARCIA

IQUITOS - PERU

2021

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP

El presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

El Trabajo de Suficiencia Profesional titulado:

"INFLUENCIA DEL APOYO DEL ACOMPAÑANTE EN EL PROCESO DE TRABAJO DE PARTO EN LAS USUARIAS DEL "HOSPITAL III ESSALUD – IQUITOS 2020"

De los alumnos: **JHOSSY THAYS VELASQUEZ SILVA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **13% de plagio**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 2 de diciembre del 2020.

Dr. César J. Ramal Asayag
Presidente del Comité de Ética – UCP

CJRA/lasda
235-2020

DEDICATORIA

Dedico de manera especial y con todo mi corazón mi tesis a mi padre, Orlando Humberto Velásquez Barrera quien fue mi principal fuente de apoyo, pues sin él no lo había logrado, aunque hoy no pueda abrazarlo físicamente, lo abrazo con el alma, tu amor seguirá conmigo todos los días de mi vida.

Tu bendición a lo largo de mi vida me protege y me lleva por el buen camino del bien. Por eso hoy te doy mi trabajo en ofrenda por tu paciencia y amor padre mío, te amo con la vida Papá.

JHOSSY THAYS VELASQUEZ SILVA.

AGRADECIMIENTO

Tus esfuerzos son impresionantes y tu amor es para mí invaluable. Junto con mi padre me has educado, me has proporcionado todo y cada cosa que he necesitado. Tus enseñanzas las aplico cada día; de verdad que tengo mucho por agradecerte.

Tus ayudas fueron fundamentales para la culminación de mi tesis.

Te doy las gracias, madre.

JHOSSY THAYS VELASQUEZ SILVA.

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

Con **Resolución Decanal N° 066-2021-UCP-FCS, del 20 de Enero del 2021,** la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación del Trabajo de Suficiencia Profesional a los señores:

- **Obst. Doris Vela Valles, Dra.** **Presidente**
- **Obst. Marivel Vilma Cristóbal Flores, Mgr.** **Miembro**

Como Asesora: **Obst. Silvia Romero García**

En la ciudad de Iquitos, siendo las 09:00 a.m. horas, del día Viernes 11 de Junio del 2021, a través de la plataforma ZOOM, supervisado por el Secretario Académico del Programa Académico de Obstetricia – de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa del Trabajo de Suficiencia Profesional: **"INFLUENCIA DEL APOYO DEL ACOMPAÑANTE EN EL PROCESO DEL TRABAJO DE PARTO EN LAS USUARIAS DEL HOSPITAL III ESSALUD – IQUITOS 2020".**

Presentado por la sustentante: **JHOSSY THAYS VELASQUEZ SILVA**

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **OBSTETRA.**

Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:
Absueltas

El Jurado después de la deliberación en privado llego a la siguiente conclusión:

La Sustentación es: Aprobada por Mayoria con nota 15

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.

Obst. Doris Vela Valles, Dra.
Presidente

Obst. Marivel Vilma Cristóbal Flores, Mgr.
Miembro

CALIFICACIÓN:			
	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoría	:	13-15
	Desaprobado (a)	:	00-12

HOJA DE APROBACIÓN

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL "INFLUENCIA DEL ACOMPAÑANTE EN EL PROCESO DE TRABAJO DE PARTO EN LAS USUARIAS DEL "HOSPITAL III ESSALUD – IQUITOS 2020"

.....

Obst. Doris Vela Valles, Dra

Presidente

.....

Obst. Maribel Vilma Cristóbal Flores, Mgr

Miembro

.....

Obst. Silvia Romero García

Asesor

ÍNDICE DE CONTENIDO

Carátula i

Constancia del Antiplagio ii

Dedicatoria iii

Agradecimiento iv

Acta de Sustentación v

Hoja de Aprobación vi

Indicie del Contenido vii

Resumen ix

Abstract x

1. Introducción 11

2. Planteamiento del problema 18

3. Objetivos 19

3.1 Objetivo General 19

3.2 Objetivos específicos 19

4. Variables 19

5. Operación de variables 21

6. Hipótesis 24

7. Metodología 25

7.1 Tipo y diseño de investigación 25

7.2 Población y muestra 25

a) Población 25

b) Muestra y muestreo 25

c) Criterios de inclusión y exclusión 25

7.3 Técnicas e instrumentos 26

7.4 Proceso de recolección de datos 26

7.5 Análisis de datos 26

7.6 Consideración ética 27

8 Resultados 28

9 Discusión 32

10 Conclusión 34

11 Recomendaciones 35

12 Referencias Bibliográficas 36

13 Anexos 39

RESUMEN

Introducción.

El parto es proceso fisiológico universal influido por factores psicológicos (alegría, satisfacción, orgullo, miedo, ansiedad, distanciamiento, emocionales y sociales). Los acompañantes pueden ayudar a las pacientes a tener una experiencia positiva en cuanto al parto y deben ser compasivos y confiables.

Objetivo.

Determinar la influencia del acompañante en el proceso del trabajo de parto en usuarias atendidas en el Hospital III Es Salud – Iquitos.

Metodología.

Estudio tipo descriptivo, diseño no experimental, de corte transversal y retrospectivo. La población estuvo constituida por 45 usuarias atendidas en los meses de enero a marzo en el Hospital III Es Salud – Iquitos 2020.

Resultados.

Entre las características sociodemográficas: 44% de las usuarias tenían entre 20 a 35 años de edad, 38% de nivel secundario, 44% convivientes, procedentes del distrito de San Juan 40% y el 29% trabajaban en el sector privado. En las características obstétricas: 53% primíparas, con atención prenatal el 73%. Datos del acompañante: 58% escogieron a la pareja como acompañante y en el 96% recibió apoyo de tipo emocional. Al analizar el proceso del trabajo de parto: el tiempo de duración del trabajo de parto desde la fase activa hasta el término del periodo de alumbramiento en las primíparas fue menor de 12 horas y en las multíparas menor de 8 horas, al 56% de las primíparas no se les realizó episiotomía, el parto termino por vía vaginal en un 71% y en el 99% de los partos hubo complicaciones, principalmente desgarro perineal en el 44% de las usuarias.

Conclusiones.

El acompañamiento influye positivamente en el proceso del trabajo de parto.

Palabras claves: Parto, acompañamiento

ABSTRACT

Introduction.

Childbirth is a universal physiological process influenced by psychological factors (joy, satisfaction, pride, fear, anxiety, distance, emotional and social). Chaperones can help patients have a positive birth experience and should be compassionate and trustworthy.

Objective.To determine the influence of the companion in the process of labor in users attended at Hospital III Es Salud - Iquitos.

Methodology.

Descriptive type study, non-experimental, cross-sectional and retrospective design. The population consisted of 45 users attended from January to March at Hospital III Es Salud - Iquitos 2020.

Results.

Among the sociodemographic characteristics: 44% of the users were between 20 and 35 years of age, 38% were at the secondary level, 44% were living together, from the San Juan district, 40% and 29% worked in the private sector. In obstetric characteristics: 53% primiparous, with prenatal care 73%. Companion data: 58% chose the partner as a companion and 96% received emotional support. When analyzing the process of labor: the duration of labor from the active phase to the end of the delivery period in primiparous women was less than 12 hours and in multiparous women less than 8 hours, 56% of the Primiparous women did not undergo episiotomy, the delivery ended vaginally in 71% and in 99% of the deliveries there were complications, mainly perineal tear in 44% of the users.

Conclusions.

Accompaniment positively influences the labor process.

Keywords: Childbirth, accompaniment

1. Introducción

El parto es proceso fisiológico universal influido por factores psicológicos (alegría, satisfacción, orgullo, miedo, ansiedad, distanciamiento, emocionales y sociales). La experiencia de un parto es única e inolvidable en cada mujer, compleja y multidimensional, estrechamente relacionada con el nacimiento de un bebe sano. La experiencia, varía de acuerdo a factores y contextos, tales como la dinámica de la relación con el cuidador, la cantidad de dolor percibido, la naturaleza del apoyo recibido, experiencia previa, el proceso de trabajo y el resultado. El concepto actual de la atención de la embarazada no sólo implica la vigilancia estrictamente médica y/o obstétrica, sino que también considera a igual nivel los aspectos psicoafectivos, culturales y sociales relacionados con la maternidad, respetando las pautas culturales. (1)

Los acompañantes del trabajo de parto proporcionan a las pacientes información, apoyo práctico y emocional, y pueden opinar en defensa de las pacientes. Los acompañantes pueden ayudar a las pacientes a tener una experiencia positiva en cuanto al parto y deben ser compasivos y confiables. Sin embargo, no todas las pacientes que desean un acompañante del trabajo de parto tienen uno, en especial en ámbitos de escasos recursos. (2)

Uno de los derechos de la madre es estar acompañada por una persona de su confianza durante el preparto, parto y postparto, salvo causa suficientemente justificada. La OMS señala que para asegurar el bienestar de la nueva madre un miembro elegido de su familia o persona de confianza debe tener libre acceso durante el parto y todo el periodo postnatal. Además, el equipo de salud también debe prestar apoyo emocional. El acompañamiento continuo durante el proceso del trabajo de parto tienen numerosos beneficios: (3)

- Menor número de horas de trabajo de parto

- Disminuye la probabilidad de tener un parto instrumental
- Disminuye la probabilidad de hacer uso de anestesia epidural o retrasa su uso
- Mejora la vivencia del parto
- Mejora los sentimientos de seguridad y control de la mujer
- Fortalece el vínculo afectivo de la pareja y ésta se incluye como partícipe activo del parto

Muchos estudios se han realizado con el fin de justificar los benéficos reportados del acompañamiento durante el parto. Así tenemos:

Antecedentes

Antecedentes Nacionales:

Lagos G, Lima (2016) Objetivo: Determinar la correlación del acompañamiento en las parturientas durante el periodo expulsivo en el hospital Centro Materno Infantil Cesar López Silva-Villa El Salvador, Noviembre–Diciembre 2015. **Metodología:** Estudio prospectivo, descriptivo de casos y controles. **Resultados**: menores de 20 años (11,5%), 21 a 34 años (79,5%) y más de34 años (9,0%). En el periodo expulsivo, 74,4% de parturientas indicaron estar muy satisfechas y el 69,2% de las parturientas indicaron estar indiferentes. En el periodo expulsivo, 69,2% de las parturientas con acompañamiento indicaron que el dolor fue de leve a moderado y de las parturientas sin acompañamiento el 97,4% indicaron que el dolor fue intenso. En el periodo expulsivo, 69,2% de las parturientas con acompañamiento no registraron ningún nivel de ansiedad, por el contrario, 66,7% de las parturientas sin acompañamiento registraron un nivel de ansiedad moderado. (4)

Saravia K, Huancayo-Perú (2018) Objetivo: Identificar los beneficios maternos y neonatales asociados al apoyo del

acompañante en el TP en parturientas del C.S. La Libertad en el periodo Enero – Mayo 2017. **Metodologia**: Investigación descriptiva, correlacional retrospectivo de corte transversal, **Resultados:** 84,5% >18-35 años; 73.3% convivientes; 69.0% educación secundaria; 56.2% zona rural; 67.9% amas de casa; 50.3% le acompaño la pareja, la duración del primer periodo del TP, 44.9% fue beneficioso; 72.2% sin complicaciones; 72,2% sin episiotomía; la duración del segundo periodo del TP, 62.6% la duración fue normal, 85.0% sin complicaciones 81.8% FCF normal, 87.2% LA claro; 96.3% con APGAR normal 51.9% si hubo contacto precoz. Concluyendo que existe asociación significativa con los beneficios maternos - neonatales y el apoyo del acompañante en el TP, la duración del primer y segundo periodo y el contacto precoz con un $p < 0.05$. (5)

El Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima-Perú (2018) reportó que el año 2018 se atendieron 10, 337 partos vaginales, de los cuales el 54% de partos tuvieron como acompañante a la pareja y se pudo demostrar que no presentaron complicaciones, reforzaron la afectividad y ayudó en el inicio de la lactancia materna; haciendo posible aplicar esta estrategia que busca proteger los derechos de la madre, el padre y el niño por nacer, respetando los derechos, costumbres, necesidades y demandas de la gestante. (6)

Robles J, Huaraz-Perú (2019) Objetivo: Identificar los beneficios del acompañamiento a las parturientas durante el periodo expulsivo en el Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz, 2019. **Metodología:** Investigación prospectiva, comparativa y descriptiva. **Resultados:** El 98.7% de parturientas con acompañante tuvieron una intensidad de dolor moderado al momento del parto, 90.8% de parturientas con acompañante no tuvieron ningún tipo de ansiedad a un hora de producido el parto, 76.3% de parturientas con acompañante se sintieron muy satisfechas con la atención del parto, las perspectivas

previas al parto y el acompañamiento que recibieron durante el parto y el 95.3% de parturientas nulíparas y el 100% de parturientas multíparas con acompañante tuvieron un periodo expulsivo normal.. (7)

Gómez K, Huamaní R, Huancayo-Perú (2018) Objetivo: Identificar si el acompañamiento durante el parto se asocia con los beneficios maternos perinatales en las gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil "El Carmen", febrero – abril 2018. **Metodología:** Estudio descriptivo correlacional de grupo casos y controles. **Resultados:** En cuanto a los Beneficios Maternos: parto sin episiotomía (p-valor=0,0460), duración del periodo expulsivo menor de 15 minutos (p-valor=0,0390), ausencia de desgarro perineal (p-valor=0,0495) y hospitalización menor o igual 2 días (p-valor=0,0170) y los Beneficios Perinatales: líquido amniótico claro (p-valor=0,0059), Apgar al minuto de 8 a 9 (p-valor=0,0360), realización del contacto precoz piel a piel (p valor=0,0052) y la ausencia de reanimación neonatal (p-valor=0,0145) se asociaron significativamente con el acompañamiento durante el parto. (8)

Díaz V, Jaén – Perú (2019) Objetivo: Describir y analizar los sentimientos del padre que no vivencia el acompañamiento del parto de su pareja en los establecimientos de salud en Jaén. **Metodología:** Investigación cualitativa de diseño descriptivo. **Resultados:** La disposición del padre para el acompañamiento del parto da lugar a reacciones emocionales positivas, que son alteradas, ante la negación de los profesionales de la saluda que el padre ingrese al ambiente en donde la madre permanece durante el parto; situación que lo indigna; pero el nacimiento del bebé favorece el cambio de emoción comportamental y experimentan sentimientos positivos, que, exterioriza el vínculo afectivo en la triada: hijo-madre-padre. (9)

Rojas M, Huancavelica-Perú (2019) Objetivo: Determinar las condiciones que limitan la atención del parto con acompañamiento en gestantes del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2018. **Metodología:** Investigación de tipo descriptivo, observacional, prospectivo de corte transversal en la que Se trabajó con todas las puérperas, que se atendieron el parto sin acompañamiento de un familiar, durante los meses de junio a noviembre. **Resultados:** 62.7% de las puérperas son adultas; 44.1% convivientes; 39.0% con 6 a más atenciones prenatales y el 66.1% son gestantes informadas y sólo el 10.2% son gestantes preparadas. Entre las condiciones que limitan la atención del parto con acompañante por parte de la usuaria se identificó que el 37.3% no contesta sobre los beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica; en cuanto se refiere al acompañante según la percepción de la puérpera no hubo frecuencia relevante, pues el 76.3% estuvo preparado para participar del parto; respecto a las condiciones institucionales se halló que el 52.5% se informó de la PPO por parte de la institución, el 49.2% notó que el personal no le parecía capacitado y el 71.25 refirió que el ambiente de sala de parto para el acompañante le parecía regular. (10)

Flores Y, Saldarriaga N, Huánuco-Perú (2019) Objetivo: Determinar el rol del cónyuge y su influencia en el acompañamiento durante el parto. Hospital EsSalud-Huánuco, 2019. **Metodología:** El tipo de investigación fue observacional, prospectivo, trasversal, univariado, de nivel descriptivo y corresponde a un diseño no experimental con enfoque cualitativo. **Resultados:** 61,9% de parturientas tienen de 25 a 34 años; 66,7% convivientes, 63,5% de los cónyuges cursaron el nivel superior, 90,5% de las parturientas señalaron que el apoyo emocional brindado fue adecuado; 92,1% manifestaron que el apoyo emocional del cónyuge influyó adecuadamente en su estado emocional; 84,1% indico que la duración del parto fue menor de 15 minutos; 47,6% indico que el

dolor durante el parto fue de moderada intensidad; 85,7% no tuvieron desgarro; 92,1% opinaron que estuvieron satisfechas con el apoyo emocional de su cónyuge. Al realizar la asociación de variables y al aplicar la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadrado resultó de 6,91 y con un p-valor de 0,0086 menor que 0,05 aceptando la hipótesis alternativa. (11)

Chuco M, Huancayo-Perú (2020) Objetivo: Determinar los beneficios maternos- perinatales en el parto con acompañante en gestantes atendidas en el Centro de Salud "La Libertad" enero – junio 2020**. Metodología:** estudio fue descriptivo simple. **Resultados:** En cuanto a los Beneficios Maternos del tiempo del periodo expulsivo, Menor de 15 minutos 97.30% y los Beneficios Perinatales del Apgar del Recién Nacido, con la puntuación de 8 y 9 al minuto y a los cinco minutos 100%, se asociaron significativamente con los beneficios Maternos – Perinatales en el Parto con Acompañante. (12)

Justificación:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda el acompañamiento de la mujer durante el trabajo de parto y el nacimiento por la persona de su elección (13), por lo que es importante que el personal de salud permita y fomente la participación del acompañante durante todo este proceso. Así mismo los resultados de este estudio permitirán implementar estrategias, normar y cambiar actitudes dentro del establecimiento de salud y sobre todo en el profesional médico, logrando que los partos por cesárea sean una experiencia similar a los partos vaginales. A nivel de Iquitos no se encontró estudios similares relacionados al tema, por lo que este estudio servirá para incentivar a los estudiantes de las universidades a seguir investigando, siendo otro motivo de realizar este estudio.

2. Planteamiento del problema.

Desde la segunda mitad del siglo XX, la asistencia a la gestación y al nacimiento ha sufrido un proceso de medicalización y tecnificación. Esta medicalización de la atención ha suscitado opiniones encontradas; mientras algunos han considerado la medicalización y tecnificación de la asistencia al nacimiento como

signos positivos del progreso médico, otros han hecho responsable a estos procesos, de la deshumanización de las atenciones a las embarazadas, por lo que han reclamado el retorno a un trato más respetuoso con cada persona, con cada gestante, parturienta y/o puérpera. (4)

Cada año, 140 millones de mujeres dan a luz. La mayoría de estos partos ocurren sin complicaciones. Sin embargo, en los últimos 20 años los partos se han tratado más como un problema médico, que como un proceso natural, los estudios muestran que una gran parte de las mujeres embarazadas sanas son sometidas al menos a una intervención clínica durante el parto. Según la OMS, esas intervenciones en muchas ocasiones son "innecesarias y potencialmente dañinas**"**, como es el caso de las altas tasas de cesáreas y el uso de oxitocina, que eran recursos que antes solo se utilizaban para evitar riesgos o tratar complicaciones y que hoy se han convertido en prácticas habituales. (14)

En consecuencia la medicalización, la tecnificación y las intervenciones innecesarias han logrado experiencias negativas de parto en las mujeres, por lo que nos planteamos la siguiente pregunta de investigación**: ¿Cuál es la influencia del acompañante en el proceso del trabajo de parto en las usuarias del Hospital III Es Salud - Iquitos 2020?**

3. Objetivos

3.1 Objetivo General

Determinar la influencia del acompañante en el proceso del trabajo de parto en las usuarias del Hospital III Es Salud - Iquitos 2020

3.2 Objetivos específicos

1. Identificar las características sociodemográficas de las usuarias en el proceso del trabajo de parto atendidas en el Hospital III Es Salud - Iquitos 2020.

2. Identificar las características obstétricas de las usuarias en el proceso del trabajo de parto atendidas en el Hospital III Es Salud - Iquitos 2020.

3. Identificar los datos del acompañante de las usuarias en el proceso del trabajo de parto atendidas en el Hospital III Es Salud - Iquitos 2020

3. Analizar el proceso del trabajo de parto, en las usuarias atendidas en el Hospital III Es Salud - Iquitos 2020

4. Variables

Identificación de las variables.

Variable independiente.

Apoyo del acompañante

Variable dependiente.

.Proceso del trabajo de parto

Variables Intervinientes.

Características sociodemográficas:

1. Edad
2. Grado de instrucción
3. Estado civil

4. Procedencia
5. Ocupación

Características Obstétricas:

1. Paridad
2. Atención prenatal

Datos del acompañante:

1. Grado de parentesco
2. Tipo de apoyo

5. Operación de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Tipo de variable y Escala de medición
Variable Independiente Apoyo del acompañante	Apoyo físico o emocional que brinda el acompañante a la usuaria durante el trabajo de parto	Persona o familia que acompaña a la mujer en el proceso del trabajo de parto.	Grado de parentesco de la usuaria con el acompañante: **Por consanguinidad**: a. Madre b. Otro (familia) **Por afinidad:** a. Pareja b. Vecina c. Amiga	Nominal
		Formas de apoyo a la usuaria durante el trabajo de parto	a. Físico b. Emocional c. Físico y emocional	Nominal
Variable dependiente Proceso del trabajo de parto	Mecanismo mediante el cual el feto y la placenta abandonan el útero.	Duración del trabajo de parto: Tiempo que transcurre desde el periodo de dilatación hasta el alumbramiento.	Normal Prolongado	Nominal
		Complicaciones Maternas Episiotomía Finalización del parto	a. Ninguna b. Desgarro perineal c. Desgarro de cerviz d. Desgarro vulvar e. Otros a. Si b. No a. Vaginal b. Abdominal	Nominal

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Tipo de variable
Variable interviniente **Características sociodemográficas**	Conjunto de características sociales y demográficas de las usuarias.	Edad Grado de instrucción Estado civil Procedencia Otros	**Edad:** a.< 19 años b. 20 a 35 años c. > 35 años **Grado de instrucción:** a. Sin instrucción b. Primaria c. Secundaria d. Superior técnico e. Superior **Estado civil:** a. Casada b. Soltera c. Conviviente d. Otros **Procedencia:** a. San Juan b. Iquitos c. Belén d. Otros **Ocupación:** a.Ama de casa b.Comerciante c. Docente d. Salud e. Sector privado f. Otros	Nominal
Características obstétricas	Conjunto de características obstétricas de las usuarias	Paridad Atención prenatal	**Paridad:** a. Primigesta b. Multigesta	Nominal

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Tipo de variable y Escala de medición
			Atención prenatal: a. Si b. No	Nominal
Datos del acompañante	Conjunto de datos del acompañante: grado de parentesco y tipo de apoyo.	Persona o familia que acompaña a la mujer en el proceso del trabajo de parto Tipo de apoyo	**Por consanguinidad**: a. Madre b. Otro (familia) **Por afinidad:** a. Pareja b. Vecina c. Amiga a. Físico b. Emocional c. Físico y emocional	Nominal

6. Hipótesis.

Hipótesis alterna: (H_1)

El apoyo del acompañante en el proceso de trabajo de parto influye positivamente en las usuarias atendidas en el Hospital III Es Salud.

Hipótesis nula: (H_0)

El apoyo del acompañante en el proceso de trabajo de parto no influye positivamente en las usuarias atendidas en el Hospital III Es Salud.

7. Metodología.

7.1 Tipo y diseño de investigación.

El estudio fue de tipo descriptivo, porque el propósito fue determinar la influencia del apoyo del acompañante en el proceso de trabajo de parto en las usuarias atendidas en el Hospital III Es Salud – Iquitos 2020.

El diseño de estudio fue de tipo no experimental, descriptivo, retrospectivo, de corte transversal.

- No experimental: Porque la recolección de datos se obtuvo de la revisión de las Historias Clínicas, libro de registros de partos
- Corte transversal: Porque se evaluó las variables una sola vez durante el período que ocurrió el estudio.
- Retrospectivo: Porque el evento (parto) ocurrió antes del inicio del estudio.

7.2 Población y muestra

i. Población.

La población estuvo constituida por 45 usuarias atendidas en los meses de enero a marzo en el Hospital III Es Salud – Iquitos 2020.

ii. Muestra y muestreo.

La muestra estuvo constituida por el 100% de las usuarias atendidas en los meses de enero a marzo en el Hospital III Es Salud – Iquitos 2020.

El tipo de muestreo fue por conveniencia.

iii. Criterios de inclusión:

- Usuarias con gestaciones a término
- Usuarias con feto en presentación cefálica
- Usuarias en fase activa de trabajo de parto

iv. **Criterios de exclusión:**

- Usuarias con gestación pretermito
- Usuarias en presentación pelviana

- Usuarias en fase latente de trabajo de parto

7.3 Técnicas e instrumentos.

Análisis documental a través de revisión de libro de registro de partos.

Instrumentos.

Se aplicó la ficha de recolección de datos confeccionado para el presente estudio. La ficha de recolección de datos se elaboró tomando como referencia el estudio realizado por Oria C. (2007) (15) y estuvo dividida en 3 partes, la primera con 5 preguntas relacionada a las características sociodemográficas de las usuarias, la segunda con 2 preguntas relacionadas a las características obstétricas y la tercera con 4 preguntas sobre los datos del parto.

7.4 Proceso de recolección de datos.

- Se gestionó el permiso al Director del Hospital III Es Salud – Iquitos y al Jefe de Departamento de Gineco-Obstetricia.
- Se procedió a seleccionar a las usuarias que tuvieron apoyo del acompañante durante el proceso del trabajo de parto.
- Se procedió a obtener la información únicamente del libro de registro de partos, donde se consignan todos los datos.
- La recolección de los datos del acompañante únicamente fue del libro de registro.
- Seguidamente se procedió a recolectar la información en la ficha elaborada para la recolección de datos.

7.5 Análisis de datos.

Una vez recolectada los datos fueron transferirlos a una base de datos diseñada en el programa Excel y SPSS versión 22, con un 95% de confiabilidad y significancia alfa 0.05 donde se analizaran los datos, para la posterior tabulación y elaboración de las tablas lo que permitirá explicar los objetivos planteados.

7.6 Consideración ética.

Para el presente estudio se contó con el permiso del Director y jefe de departamento del Hospital III Es Salud – Iquitos; como el estudio consistió en la revisión de historias clínicas y libros de registros, no fue necesaria la aplicación del consentimiento informado; se mantendrá la confidencialidad de la información obtenida, los cuales serán usados con el propósito firme de la presente investigación.

8. Resultados

Tabla Nº 1

Características sociodemográficas de las usuarias en el proceso del trabajo de parto atendidas en el Hospital III Es Salud – Iquitos de enero a marzo 2020

Edad	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
< 19 años	12	27%
20 a 35 años	20	44%
> 35 años	13	29%
Grado de instrucción	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Sin instrucción	0	0%
Primaria	1	2%
Secundaria	17	38%
Superior técnica	13	29%
Superior universitario	14	31%
Estado civil	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Casada	15	33%
Soltera	9	20%
Conviviente	20	44%
Otros	1	2%
Procedencia	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
San Juan	18	40%
Iquitos	17	38%
Belén	10	22%
Ocupación	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Ama de casa	12	27%
Comerciante	6	13%
Docente	1	2%
Salud	7	16%
Sector privado	13	29%
Otros	6	13%
Total	45	100%

Fuente: Hospital EsSalud-Iquitos

Tabla Nº 1: 44% de las usuarias tenían entre 20 a 35 años de edad, en grado de instrucción el 38% tenían nivel secundario, en estado civil el 44% eran convivientes, el 40% eran procedentes del distrito de San Juan, en ocupación el 29% eran trabajadoras del sector privado.

Tabla Nº 2

Características obstétricas de las usuarias en el proceso del trabajo de parto atendidas en el Hospital III Es Salud - Iquitos de enero a marzo del 2020

Paridad	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Primípara	24	53.%
Multípara	21	47%
Atención Prenatal	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Si	33	73%
No	12	27%
Total	45	100%

Fuente: Hospital EsSalud-Iquitos

Tabla Nº 2: 53% de las usuarias son primíparas, 47% son multíparas, 73% de las usuarias si tuvieron atención prenatal, frente a un 27% que no tuvo atención prenatal.

Tabla Nº 3

Datos del acompañante de las usuarias en el proceso del trabajo de parto atendidas en el Hospital III Es Salud - Iquitos de enero a marzo del 2020

Grado de parentesco del acompañante	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Pareja	26	58%
Madre	17	38%
Familia	1	2%
Vecina	0	0%
Amiga	1	2%
Tipo de apoyo	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Físico	0	0%
Emocional	43	96%
Físico y emocional	2	4%
Total	45	100%

Fuente: Hospital EsSalud-Iquitos

Tabla Nº 3: 58% el acompañante de la paciente fue su pareja, 38% la madre; sobre el tipo de apoyo el 96% fue emocional y solo el 4% fue tanto físico como emocional.

Tabla Nº 4

Proceso del trabajo de parto según apoyo del acompañante en las usuarias atendidas en el Hospital III Es Salud - Iquitos de enero a marzo 2020

Duración del trabajo de parto	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Primípara < 12 horas	24	53%
Multipara < 8 horas	21	47%
Episiotomía	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Si	20	44%
No	25	56%
Complicaciones	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Ninguna	1	2%
Desgarro perineal	20	44%
Desgarro vulvar	11	24%
Desgarro cervical	0	0%
Otros (Hematomas, edemas, laceraciones)	13	29%
Finalización del parto	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Vaginal	32	71%
Abdominal	13	29%
Total	45	100%

Fuente: Hospital EsSalud-Iquitos

Tabla Nº 4: La duración del trabajo de parto en las primíparas tuvo una duración menor de 12 horas en un 53% y en las multíparas menor de 8 horas en un 47%, 56% de las primíparas no necesitaron episiotomía, 44% de las usuarias presentaron desgarro perineal, 29% otras complicaciones (hematomas, edemas y laceraciones) y el parto finalizo por vía vaginal en un 71% y 29% por via abdominal.

9. Discusión

En el presente estudio se analizaron 45 usuarias que tuvieron apoyo del acompañamiento durante el proceso del trabajo de parto, encontrándose dentro de las características sociodemográficas los siguientes datos:

El 44% de las usuarias tenían entre 20 a 35 años de edad, el nivel de estudio fue secundario en el 38%, tenían una relación de pareja estable, eran convivientes en el 44% y casadas en el 33%, de acuerdo al lugar de procedencia el 40 % pertenecían al distrito de San Juan, en ocupación el 29% trabajaban en el sector privado y el 27% fueron amas de casa. Mientras que **Saravia K, Huancayo-Perú (2018)** (9) muestra en sus resultados que el 84,5% eran >18-35 años; 73.3% convivientes; 69.0% educación secundaria; 56.2% zona rural; 67.9% amas de casa.

En las características obstétricas en el estudio se encontró: 53% fueron primíparas y tuvieron atención prenatal el 73%. En los resultados de **Rojas M, Huancavelica-Perú (2019)** (13) el 39.0% tenían 6 a más atenciones prenatales.

Con respecto a los datos del acompañante: 58% de las usuarias escogieron a la pareja como acompañante en el proceso de trabajo de parto y en el 96% el apoyo del acompañante fue de tipo emocional. **Saravia K, Huancayo-Perú (2018)** (9) demostró que el 50.3% le acompaño la pareja durante el trabajo de parto.

Así mismo en el estudio se demuestra que el tiempo de duración del trabajo de parto desde la fase activa hasta el término del periodo de alumbramiento en las primíparas fue menor de 12 horas y en las multíparas menor de 8 horas, al 56% de las primíparas no se les realizó episiotomía, el parto termino por vía vaginal en un 71% y en el 99% de

los partos hubo complicaciones, principalmente desgarro perineal en el 44% de las usuarias. Sin embargo **Saravia K, Huancayo-Perú (2018)** (9) señala que la duración del primer periodo del TP, 44.9% fue beneficioso; 72.2% sin complicaciones; 72,2% sin episiotomía; la duración del segundo periodo del TP, 62.6% la duración fue normal, 85.0% sin complicaciones. **Gómez K, Huamaní R, Huancayo-Perú (2018)** (11) reporto: parto sin episiotomía (p-valor=0,0460), duración del periodo expulsivo menor de 15 minutos (p-valor=0,0390), ausencia de desgarro perineal (p-valor=0,0495) y hospitalización menor o igual 2 días (p-valor=0,0170).

10. Conclusión

Se determina las siguientes conclusiones:

1. Las usuarias que tuvieron un acompañante durante el proceso de trabajo de parto tenían entre 20 a 35 años, nivel secundario, convivientes, procedentes del distrito de San Juan, trabajadoras del sector privado.

2. En los factores obstétricos predominaron las usuarias primíparas y con atención prenatal.

3. El grado de parentesco del acompañante fue la pareja y el apoyo fue de tipo emocional.

4. Al analizar el proceso de trabajo de parto se encontró: El tiempo de duración del trabajo de parto desde la fase activa hasta el periodo de alumbramiento fue menor de 12 horas en las primíparas y menor de 8 horas en las multíparas, no se realizó episiotomía en las primíparas, el parto terminó por vía vaginal, hubo complicaciones, de las cuales predomó el desgarro perineal tanto en las primíparas como en las multíparas.

11. Recomendaciones

1. Permitir el acompañamiento durante el parto x cesárea, a fin de fortalecer el vínculo afectivo y la participación de la pareja y la familia.

2. A los profesionales de la salud del hospital III EsSalud elaborar afiches o instrumentos de información “Atención del parto con acompañante” que permita que la población asegurada conozca los beneficios para la madre y el recién nacido.

3. Fortalecer las competencias en el manejo de la atención de la atención de parto, a fin de disminuir las complicaciones.

4. Socializar los resultados del estudio a las diversas instituciones de salud para mejorar la atención a las pacientes en trabajo de parto.

5. A la comunidad universitaria incentivar a que sigan realizando trabajos de investigación relacionado con el tema de estudio.

12. Referencias Bibliográficas

1. Silvestri SN. Descripcion de la percepción de las puerperas sobre la atención y calidad de parto humanizado en el Hospital Materno Infantil Comodoro Meisner durante el periodo de noviembre-diciembre del 2016. [Tesis para optar el título de Maestria en Gestion de Sistemas y Servicios de Salud], Colombia: Universidad Nacional de Rosario.2016.

2. COCHNARE. Percepsciones y experiencias del acompañamiento durante el trabajo de parto. [Online].; 2019. Acceso 26 de Octubre de 2020. Disponible en: www.cochrane.org › EPOC_percepciones-y-experienci.

3. Castillo Castro, Stefania ; Abaurrea Asiain, Sandra. Acompañamiento del parto.Zona Hospitalaria. [Online]; 2013. Acceso 14 de Octubrede 2020. Disponible en: zonahospitalaria.com › acompanamiento-al-parto.

4. Lagos Jiménez G. Correlacion del acompañamineto de las parturientas durante el periodo expulsivo en el centro materno infantil César Lópes Silva- Villa el Salvador noviembre a diciembre 2015. [Tesis para optar el título de Obstetra] Lima - Perú. Universidad San Martín de Porres. 2016.

5. Saravia Alvino K. Apoyo del acompañante en el trabajo de parto asociado a los beneficioa maternos-neonatales en parturientas del Centro de SaludLa Libertad en el periiodo de enero a mayo 2017. [Tesis para optar el título de Obstetra] Huancayo - Perú. Universidad Peruana del Centro. 2018.

6. Perinatal GdPINM. Más del 50% de varones acompañan a sus parejas durante el. [Online]; 2019. Acceso 20 de Febrerode 2021. Disponible en: www.gob.pe › institucion › inmp › noticias › 314905-.

7. Robles Crisolo JA. Benficios del acompañamiento a las parturientas durante el periodo expulsivo en el Hospital Victor Ramos -Guardia 2019. [Tesis para optar el título de Obstetra] Huaraz - Perú. Universidad Antunez de Mayolo. 2019.

8. Gómez Pomalaya, Karla Erica; Huaman Yaranga, Rossy Rosmery. Acompañamiento durante el parto asociado a beneficios maternos perinatales en getantes atendidas en el Hospital Regional Materno Infantil "El Carmen" febrero - abril 2018. [Tesis para optar el título de Obstetra] Huancayo - Perú. Universidad Privada de Huancayo "Franklin Roosevelt". 2018.

9. Díaz Ochoa E. Sentimientos del padre que no vivencia el acompañamiento del parto en los establecimientos de salud de Jaén-2017. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermerìa] Jaén - Perú. Universidad Nacional del Cajamarca. 2018.

10. Rojas Arce M. Condiciones que limitan la atención del parto con acompañamaineto en gestantes del Hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho-2018. [Tesis para optar el título de Especialista en Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal con Adecuación Intercultural] Huancavelica - Perú. Universidad Nacional del Huancavelica. 2019.

11. Flores Aquino YS, Saldarriaga Ramírez NS. Rol de cónyugue y su influencia en el acompañamiento durante el parto.. [Tesis para optar el título de Obstetra], Huánuco-Perú: Universidad Nacional Hermilio Valdizán. 2019.

12. Chuco Medrano MV. Beneficios maternos-perinatales de parto con acompañante en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Libertad Huancayo-2020.. [Tesis para optar el título de Obstetra], Huancayo-Perú: Universidad Particular Roosevelt. 2020.

13. OMS. Recomendaciones de la OMS para los cuidados durante el parto. [Online]; 2018. Acceso 16 de Octubrede 2020. Disponible en: apps.who.int › iris › handle › WHO-RHR-18.12-spa.pdf.

14. OMS. Por qué la OMS recomienda reducir las intervenciones médicas en los partos. [Online]; 2018. Acceso 28 de Setiembrede 2020. Disponible en: news.un.org › story › 2018/02.

15. Oria Vicharra M. Influencia del apoyo del acompañante en el proceso del trabajo de parto en el Instituto Nacional Materno Perinatal. 2007.. [Tesis para optar el título de obstetra], Lima - Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.2007.

16. Pérez Hernandez CP. Nivel de bienestar materno de las mujeres atendidas de parto con la estrategia atención amigable de un Hospital Público. [Tesis para optar el grado de Maestria en Administración de Enfermería] Mexico. Universidad Autónoma San Luis de Potosíl. 2017.

17. Biurrum Garrido A. La Humanización de la asistencia al parto: Valoración de la satisfacción autónoma y del autocontrol. [Tesis para optar el grado de Doctor] España. Universidad de Barcelona. 2017.

18. Narvaez Chávez AK. Beneficios del acompañamientofamiliar durante el parto en madres que acuden al servicio de Centro Obstétrico del Hospital San Vicente de Paúl. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermeria] Ibarra-Ecuador. Universidad Técnica del Norte. 2019.

19. Leon Univiteros, Gina Fiorella; Muñoz Martínez , Karen. Influencia del apoyo del acompañante en el proceso de parto en el Centro de Salud Chilca Huancayo 2026. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Huancayo - Perú. Universidad Peruana del Centro. 2016.

13. Anexos

Anexo Nº 1

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

Código Nº:

Fecha de ingreso: Fecha de parto:

Hora de ingreso: Hora de parto:

a. Características sociodemográficas:

13. Edad:

a. < 19 años b. 20 a 35 años c. > 35 años

14. Grado de instrucción:

a. Sin instrucción b. Primaria c. Secundaria

i. Superior técnico e. Superior universitario

15. Estado civil:

a. Casada b. Soltera c. conviviente

d. Otros

16. Procedencia:

a. San Juan b. Iquitos c. Belén

b. Otros

17. Ocupación:

c. Ama de casa b. Comerciante c. Docente

d. Salud e. Sector privado f. Otros

II. **Características obstétricas:**

1. **Paridad:**

c. Primigesta b. Multigesta

2. **Atención prenatal:**

a. Si b. No

III. Datos del acompañante:

1. Grado de parentesco:

Por consanguinidad:

a. Madre c. Otro (Familia)

Por afinidad:

a. Pareja b. Vecina b. Amiga

2. Tipo de apoyo:

a. Físico b. emocional c. físico y emocional

IV. Datos del parto:

1. Duración del trabajo de parto:

	Primípara	**Multípara**
Horas	<12 horas	< 8 horas

2. Episiotomía:

a. Si b. No

3. Complicaciones:

a. Ninguna b. Desgarro perineal c. Desgarro vulvar

d. Desgarro cervical e. otros

4. Finalización del parto:

a. Vaginal b. Abdominal

Anexo Nº 2

Matriz de consistencia

Titulo	Problema general y especifico	Objetivo general y específico	Hipótesis	Variables e indicadores	Tipo y diseño de investigación	Métodos y técnicas de investigación	Población y muestra de estudio
Influencia del acompañante en el proceso de trabajo de parto en las usuarias del Hospital III Es salud – Iquitos 2020	**Problema general** ¿Cuál es la influencia del acompañante en el proceso del trabajo de parto en las usuarias del Hospital III Es Salud - Iquitos 2020? **Problemas específicos** 1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las usuarias en el proceso del trabajo de parto atendidas en el Hospital III Es Salud - Iquitos 2020? 2. ¿Cuáles son las características obstétricas de las usuarias en el proceso del trabajo de parto atendidas en el Hospital III Es Salud - Iquitos 2020?	**Objetivo general** Determinar la influencia del acompañante en el proceso del trabajo de parto en las usuarias del Hospital III Es Salud - Iquitos 2020 **Objetivos específicos** 1. Identificar las características sociodemográficas de las usuarias en el proceso del trabajo de parto atendidas en el Hospital III Es Salud - Iquitos 2020. 2. Identificar las características obstétricas de las usuarias en el proceso del trabajo de parto atendidas en el Hospital III Es Salud - Iquitos 2020.	**H_1** El apoyo del acompañante en el proceso de trabajo de parto influye positivamente en las usuarias atendidas en el Hospital III Es Salud. hipóte. **H_0** El apoyo del acompañante en el proceso de trabajo de parto no influye positivamente en las usuarias atendidas en	**Variable Independiente** Apoyo del acompañante **Variable Dependiente**: Proceso del trabajo de parto	➢ No experimental ➢ Descriptivo ➢ Corte transversal ➢ Retrospectivo observacional: porque no hay intervención por parte del transversal analítico: porque se	**Técnica:** Libro de registro de partos. **Instrumento:** Ficha de recolección de datos	**La población de estudio:** Conformada por 45 usuarias **Muestra:** Confirmado por el 100% de las usuarias. **Tipo de muestreo:** Por conveniencia

	3. ¿Cuáles son los datos del acompañante de las usuarias en el proceso del trabajo de parto atendidas en el Hospital III Es Salud - Iquitos 2020? 4. ¿Cuál es el análisis en el trabajo de parto en las usuarias con acompañante atendidas en el Hospital III Es Salud - Iquitos 2020?	3.Identificar los datos del acompañante de las usuarias en el proceso del trabajo de parto atendidas en el Hospital III Es Salud - Iquitos 2020 4. Analizar el proceso del trabajo de parto, en las usuarias atendidas en el Hospital III Es Salud - Iquitos 2020	el Hospital III Es Salud. variables				