



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA  
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**CORRELACIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO EN LAS  
PARTURIENTAS DURANTE EL PERIODO EXPULSIVO EN EL  
CENTRO MATERNO INFANTIL CÉSAR LÓPEZ SILVA - VILLA EL  
SALVADOR NOVIEMBRE – DICIEMBRE 2015**

PRESENTADA POR  
**GIANCARLO LAGOS JIMENEZ**

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADO EN  
OBSTETRICIA

LIMA – PERÚ

2016



**Reconocimiento - No comercial**

**CC BY-NC**

El autor permite transformar (traducir, adaptar o compilar) a partir de esta obra con fines no comerciales, y aunque en las nuevas creaciones deban reconocerse la autoría y no puedan ser utilizadas de manera comercial, no tienen que estar bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



**USMP**  
UNIVERSIDAD DE  
SAN MARTÍN DE PORRES

FACULTAD DE  
OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**CORRELACIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO EN LAS PARTURIENTAS  
DURANTE EL PERIODO EXPULSIVO EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL  
CÉSAR LÓPEZ SILVA - VILLA EL SALVADOR NOVIEMBRE – DICIEMBRE**

**2015**

**TESIS**

**Para optar el título profesional de Licenciado en Obstetricia**

**PRESENTADO POR:**

**BACH. OBST. LAGOS JIMÉNEZ, GIANCARLO**

**Lima, Perú**

**2016**



**CORRELACIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO EN LAS PARTURIENTAS  
DURANTE EL PERIODO EXPULSIVO EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL  
CÉSAR LÓPEZ SILVA - VILLA EL SALVADOR NOVIEMBRE – DICIEMBRE**

**2015**



**ASESORA**

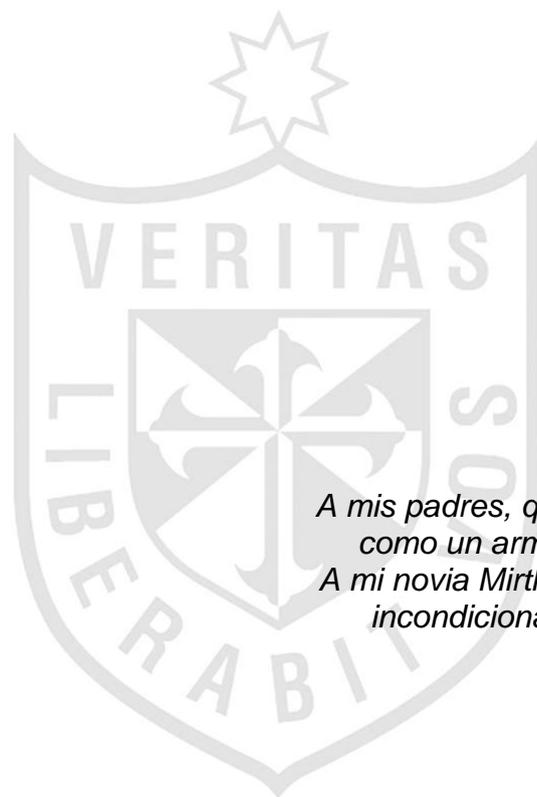
Dra. Muñoz Hidrogo Mirtha Elizabeth

**MIEMBROS DEL JURADO**

Dra. Olga Ramírez Antón

Mg. Flor de María Chumpitaz Soriano

Mg. Irene Mateo Quispe



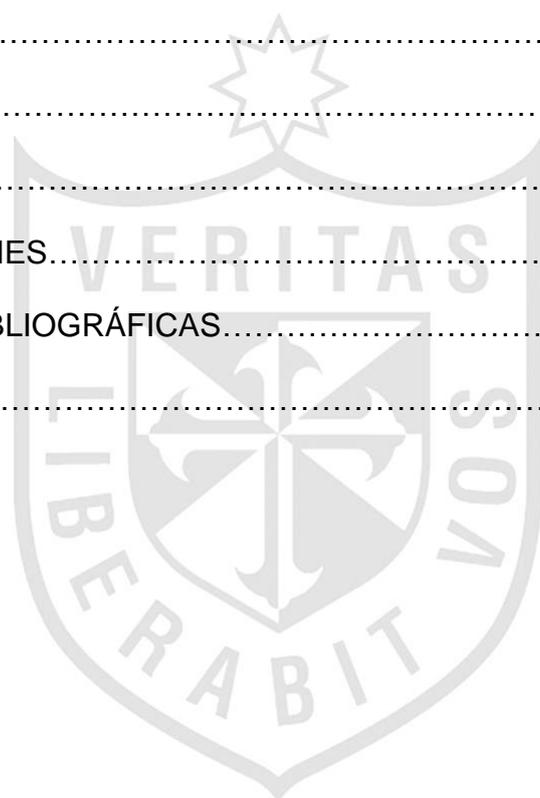
*A mis padres, que han forjado mi vida  
como un arma de rectitud y fuerza.  
A mi novia Mirtha Bravo, por su apoyo  
incondicional en la elaboración de  
esta investigación.*

## AGRADECIMIENTOS

- A mi asesora Dra. Mirtha E. Muñoz Hidrogopor su asesoría y ayuda en la elaboración de esta investigación, por su apoyo y amistad brindada que a lo largo de esta aventura me permitió aprender y poder crecer tanto como persona y lo profesional.
- Agradezco al Mg. José Luis Delgado, que su apoyo desinteresado e incondicional fue crucial en la elaboración de esta investigación desde sus albores, así como a todo el personal del Centro Materno Infantil Cesar López Silva que se ha visto involucrado en la investigación.
- A todo el personal de la Universidad San Martín de Porres, Facultad de Obstetricia y Enfermería especialmente al jurado por su dedicación y tiempo prestado en el seguimiento de esta investigación.

## ÍNDICE

RESUMEN.....	8
INTRODUCCIÓN.....	10
MATERIAL Y MÉTODO.....	18
RESULTADOS.....	32
DISCUSIÓN.....	51
CONCLUSIONES.....	57
RECOMENDACIONES.....	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	60
ANEXOS.....	65



## TABLAS

TABLA I: Número y porcentaje de parturientas según grupo etario.....	33
TABLA II: Número y porcentaje de las parturientas acompañadas y no acompañadas durante el expulsivo.....	36
TABLA III: Número y porcentaje de las parturientas acompañadas y no acompañadas durante el periodo expulsivo según intensidad de dolor.....	39
TABLA IV: Número y porcentaje de las parturientas acompañadas y no acompañadas durante el periodo expulsivo según el nivel de satisfacción.....	42
TABLA V: Número y porcentaje de las parturientas acompañadas y no acompañadas según el estado de ansiedad.....	45
TABLA VI: Número y media de las parturientas acompañadas y no acompañadas según el tiempo de periodo expulsivo.....	48

## GRÁFICOS

GRÁFICO I: Porcentaje de parturientas según grupo etario.....	35
GRÁFICO II: Porcentaje de las parturientas acompañadas y no acompañadas durante el periodo expulsivo .....	38
GRÁFICO III: Parturientas acompañadas y no acompañadas durante el expulsivo según intensidad de dolor .....	41
GRÁFICO IV: Parturientas acompañadas y no acompañadas durante el periodo expulsivo según el nivel de satisfacción.....	44
GRÁFICO V: Parturientas acompañadas y no acompañadas según el estado de ansiedad.....	47
GRÁFICO VI: Número y media de parturientas acompañadas y no acompañadas según el tiempo de periodo expulsivo .....	50

## RESUMEN

**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.

**Material y método:** Estudio prospectivo, descriptivo de casos y controles. Población: 78 parturientas. Muestra: 39 parturientas con acompañamiento durante el periodo expulsivo y 39 parturientas sin acompañamiento durante el periodo expulsivo.

**Resultados:**

100% (39) parturientas con y sin acompañamiento, 9 (11,5%) menores de 20 años, 62 (79,5%) 21 a 34 años y 7 (9,0%) más de 34 años.

En el periodo expulsivo, de las parturientas con acompañamiento 39 registraron una media de tiempo de 8,59 min y 39 parturientas sin acompañamiento una media de tiempo de 18,92 min.

En el periodo expulsivo, 74,4% (29) parturientas indicaron estar muy satisfechas y el 69,2% (27) de las parturientas indicaron estar indiferentes.

En el periodo expulsivo, 69,2% (27) de las parturientas con acompañamiento indicaron que el dolor fue de leve a moderado y de las parturientas sin acompañamiento el 97,4% (38) indicaron que el dolor fue intenso.

En el periodo expulsivo, 69,2% (27) de las parturientas con acompañamiento no registraron ningún nivel de ansiedad, por el contrario, 66,7% (26) de las parturientas sin acompañamiento registraron un nivel de ansiedad moderado.

**Conclusión:** En el periodo expulsivo respecto el tiempo, satisfacción, dolor y ansiedad se encontró una correlación significativamente favorable en el acompañamiento durante el periodo expulsivo en comparación a las que no fueron acompañadas.

**Palabras claves:** Acompañamiento, no acompañamiento y periodo expulsivo.

## SUMMARY

**Goal:** To determine accompanied pregnant women correlation during second stage of labour at Centro MaternoInfantil Cesar Lopez Silva – Villa El Salvador, November 2015 –December 2015.

**Method and Material:** Prospective, descriptive, cases and controls. Population: 78 pregnant women. Sample: 39 accompanied pregnant women during labour and 39 unaccompanied pregnant women during labour.

### Results:

78(100%) of pregnant women with and without accompanied, 9 (11,5%) are under 20 years, 62 (79,5%) are between 21 to 34 years and 7 (9,0%) are more than 34 years.

In the second stage of labour, 69.2% (27) of accompanied pregnant women showed no anxiety levels. On the other hand, 66.7% (26) of unaccompanied pregnant women showed moderate anxiety levels.

In the second stage of labour, 74.4% (29) of accompanied pregnant women expressed to be very satisfied. However, 69.2% (27) of unaccompanied pregnant women expressed to be neither satisfied nor dissatisfied.

In the second stage of labour, 69% (27) of accompanied pregnant women expressed that pain during labour was from mild to moderate. Nevertheless, 97.4% (38) of unaccompanied pregnant women expressed that pain during labour was intense.

In the second stage of labour, 69.2% (27) of accompanied pregnant women showed no anxiety levels. On the other hand, 66.7% (26) of unaccompanied pregnant women showed moderate anxiety levels. **Conclusion:** in the second stage of labor the time, satisfaction, pain and anxiety are there a significantly favourable correlation with accompaniment compared to the ones who were not accompanied.

## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 1996), recomiendan que los hospitales permitan al padre o acompañante estar presentes durante el parto. En la actualidad en los países europeos, este derecho es aplicado por cerca del 90% de los familiares o acompañantes de las parturientas (1). En estas prerrogativas se determina además el respeto al derecho que tienen las parturientas de elegir acompañante para el momento del parto, quien les brindará un apoyo emocional, esta persona puede ser la pareja, otro miembro de la familia o inclusive una persona de su afinidad. Los profesionales deberán respetar los deseos de las mujeres y proporcionarles también apoyo físico y emocional (2).

Efectivamente cuando el parto se trasladó del hogar al hospital, muchas prácticas asociadas a éste se perdieron o transformaron, sin embargo, cabe destacar que la atención de los partos en establecimientos de salud han traído múltiples beneficios a las madres y recién nacidos a lo largo del tiempo. Según la última Encuesta Demográfica y Salud Familiar (ENDES), el porcentaje de partos atendidos en establecimientos de salud se ha incrementado de 81,3% del año 2009 a 89,2% en el 2014 en zona urbana y de 57,6% a 72% en zona urbana, lo cual se ha relacionado favorablemente con disminución evidente de las tasas de mortalidad materna (3). No cabe duda que la aplicación adecuada del conocimiento médico ejerce efecto favorable en términos de la posibilidad de enfermar o morir, lo que ha servido para salvar muchas vidas de madres y recién nacidos que antes morían por no contar con asistencia profesional. Nadie propone abandonar estas contribuciones positivas, sin embargo, los

profesionales y las parejas se han hecho conscientes de que existen derechos que no pueden ser mermados con la excusa de mayor control y prevención de complicaciones en los establecimientos de salud, uno de estos derechos es el acompañamiento en el parto (4).

En el Perú, un estudio realizado en el Instituto Nacional Materno Perinatal en el 2010, determinó conocer la influencia del acompañamiento en el proceso del trabajo de parto, compuesta por 120 gestantes, 30 (grupo casos) tuvieron acompañante y 90 (grupo control) no tuvieron acompañante. La investigación demostró media del trabajo de parto en acompañadas de 462.4 +- 170.5 minutos en comparación a 608.9 +- 197.2 minutos de grupo control; el 70% no sufrieron complicación alguna inmediatamente después del parto. El color del líquido amniótico fue claro en el 76.7% del grupo casos, los cuales superaron con sus respectivos valores a los del grupo control.

Encontrándose al final del trabajo que el acompañamiento ofrece ventajas para la madre, niño y el equipo médico; influyó favorablemente en el proceso de trabajo de parto, se asoció significativamente con un mayor porcentaje de trabajo de partos espontáneos, partos vaginales, menor duración del trabajo de parto, menor índice de cesáreas, menor número de complicaciones después del parto, mayor índice de Apgar en el recién nacido al minuto y a los cinco minutos y mayor número de casos de color claro del líquido amniótico, comparadas con las parturientas sin acompañante (5).

Un estudio de similares características realizó la Bachiller en Obstetricia Morán E., "ACOMPANAMIENTO EN LA DURACIÓN DEL PARTO (FASE ACTIVA) Y APGAR DEL RECIÉN NACIDO, CENTRO MATERNO INFANTIL CÉSAR LÓPEZ SILVA, VILLA EL SALVADOR 2012". La duración media del primer

periodo del parto fue de  $x= 9,56$  horas en las usuarias acompañadas (52.5%), menor que en las gestantes no acompañadas (42.5%), en el segundo periodo del parto el promedio de duración fue  $x= 22.13$  minutos en las gestantes acompañadas (67.5%), menor que en las gestantes no acompañadas (72.5%), en el tercer periodo del parto el promedio de duración fue  $x= 7.95$  minutos en las gestantes acompañadas (100%), menor que en las gestantes no acompañadas (95%).

Desde los albores de la humanidad y de generación en generación, el dolor se ha asociado irremediamente al proceso del trabajo de parto, por lo cual la gestación y nacimiento han significado la formación de concepciones y prácticas alrededor de una larga duración del parto, miedo, ansiedad y finalmente insatisfacción; desde el punto de vista religioso, éste se considera como castigo, imposición, penalidad, precio que las mujeres deben pagar por concebir a los hijos (6). No obstante, el dolor en el parto en muchas culturas no se ha considerado como un problema, debido a que históricamente las mujeres siempre eran acompañadas durante su trabajo de parto, generalmente por otras mujeres llamadas parteras (mujeres que brindaban apoyo físico y emocional) (7).

Hasta finales del siglo XIX, todo lo relacionado con el nacimiento se pasaba de generación en generación de madre a madre y hermanas. El parto generalmente se llevaba a cabo en la comodidad del hogar. Todo esto añadido con algunos rituales y tradiciones familiares aseguraban que la mujer gane confianza en su habilidad para el parto, rodeada por los miembros de la familia

y siendo estas últimas las que acompañaban la mayoría de los partos en las comunidades (8).

En el siglo XX los partos se habían mudado a los hospitales, las mujeres gradualmente perdieron el valioso apoyo y fuerza que les brindaba el acompañamiento. En algunos lugares los profesionales de salud proporcionaban apoyo continuo a las mujeres y familia en el trabajo de parto. Sin embargo, en la mayoría de los establecimientos en donde se atendían los partos la realidad era otra; existían otras responsabilidades que mantenían a los profesionales de salud ocupados, como ser responsables del cuidado de varias mujeres en trabajo de parto a la vez, restricciones e insuficiencias de espacio y personal en relación con la demanda excesiva, cambiaba drásticamente la atención del parto, dificultando estar al lado de una sola mujer continuamente y la posibilidad de obtener su participación efectiva de la mujer, la misma que pasa a tener un rol muy poco activo, con escasos derechos para adoptar decisiones o formular opiniones respecto a las diferentes intervenciones a que es sometida (8).

El acompañamiento en el parto durante estos últimos años, proporcionado en el ámbito hospitalario en todo el mundo, se ha convertido en la excepción en lugar de ser una práctica de rutina; se puede atribuir a la organización de la atención en las salas de maternidad modernas, incluyendo los cambios de guardias, diversas responsabilidades del personal y los recortes de empleados. Aparentemente limitaría la eficacia del apoyo del parto proporcionado por el personal hospitalario. Aun cuando el profesional de salud se dedique al cuidado de una sola mujer, sería ideal que la parturienta cuente con otro acompañante durante su trabajo de parto, el cual puede proporcionar el apoyo físico y

emocional constante. Desde los años sesenta, diversas organizaciones a nivel mundial ejercieron presión exitosamente para permitir que las parejas entraran a la sala de parto; proveía apoyo emocional muy especial a la mujer en trabajo de parto. Ahora en el siglo XXI, las mujeres están volviendo a descubrir el valor del apoyo adicional que proporciona un acompañante durante el parto (9).

Es importante reconocer el valor del acompañamiento continuo en el trabajo de parto, como elemento clave en el parto natural para ayudar a las mujeres a tener experiencia placentera de este momento tan trascendental en sus vidas. Por ende, las preocupaciones en torno a la deshumanización de las experiencias femeninas respecto del parto: presencia de rutinas institucionales, altas tasas de intervenciones, límites en la autonomía de las mujeres, personal desconocido para ellas y la falta de privacidad, han motivado de retorno del apoyo continuo a las mujeres durante el trabajo de parto (10).

La preocupación por la humanización en la experiencia del parto e incremento de la calidad asistencial ha propiciado que las mujeres, su acompañante y profesionales de la salud se planteen la necesidad de participación de la pareja o algún familiar que la parturienta elija libremente en la experiencia. Como consecuencia, se han modificado las normativas existentes de algunos centros hospitalarios, y en el transcurso de los últimos quince años, se ha permitido y potenciado el acompañamiento de la mujer por su pareja (11). Para asegurar atención de la mejor calidad posible y tener un embarazo sin problemas, surgió el parto humanizado donde se respeta las necesidades emocionales de la mujer y niño por nacer, contempla valores culturales, étnicos y religiosos que permiten a la mujer y a su pareja asumir su papel protagónico en el momento del parto (12).

Las mujeres deberían contar con personas próximas y profesionales que las apoyen durante el trabajo de parto y nacimiento, mejora la fisiología del parto y la sensación de confianza materna. Dicho apoyo también reduce las consecuencias adversas del dolor, ansiedad, nivel de satisfacción y tiempo de periodo expulsivo asociados con el trabajo de parto en un lugar desconocido (13).

El dolor, ansiedad y satisfacción que manifiesta la parturienta como consecuencia de un ambiente clínico inapropiado, junto al aislamiento respecto a sus familiares cercanos, pueden determinar efectos adversos sobre el progreso del trabajo de parto. De esta manera se ha descrito que la ansiedad materna se asocia con altos niveles de epinefrina (adrenalina), la hormona del estrés, que a su vez, puede ocasionar disminución de la contractibilidad uterina, prolongando el trabajo de parto y complicaciones obstétricas, patrones anormales de la frecuencia cardíaca fetal y bajas puntuaciones en el test de Apgar. Las catecolaminas liberadas en respuesta al estrés, estimulan la vasoconstricción, reduciendo la perfusión del espacio intervelloso y pueden causar bradicardia e hipotensión fetal. Para revertir esta situación, se han llevado a cabo en los últimos años experiencias interesantes en diferentes países, han incorporado el acompañamiento durante el parto. Dicho apoyo se traduce en la presencia de un acompañante durante todo el trabajo de parto que provee apoyo físico, emocional e información continua a la madre, antes, durante e inmediatamente después del parto (14).

Por lo tanto un acompañante es una persona elegida por la parturienta, quien le brinda apoyo físico, soporte emocional, informativo y representativo. Debemos de considerar que para lograr la presencia del acompañante durante el trabajo

de parto es importante que éste cuente con el tiempo disponible para hacerlo, siendo en muchos casos un factor en contra los horarios de trabajo. Sin embargo, pese a que no se le ha dado la difusión necesaria, el 21 de septiembre del 2009, se publicó la Ley N°29409, concediéndose a los trabajadores de la actividad pública, privada, Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú el derecho de la licencia por paternidad. Esta ley establece el derecho a una licencia remunerada por paternidad en caso de alumbramiento del cónyuge (artículo 1). Este mismo artículo primero señala que la finalidad de la licencia es promover y fortalecer el desarrollo de la familia.

Será otorgada al padre trabajador por cuatro días hábiles consecutivos, iniciándose el plazo desde el momento que el trabajador indique, especificándose que el plazo deberá estar comprendido desde el parto y la fecha en que sale de alta la madre y su recién nacido (artículo 2). Por ende, esta norma resulta ser de gran importancia, con ella nuestro país se nivela con las legislaciones de los países vecinos de la región y se reconoce la evidente responsabilidad que ambos padres deben tener en la crianza de los hijos y facilitando asimismo que las mujeres sean acompañadas durante su parto. Sin embargo, a pesar de los beneficios innegables de esta Ley, aún esta inconclusa y falta mejorarla, depende de cada uno de nosotros en prevalecer nuestros derechos para lograr políticas sociales y familiares que apoyen a los padres en el cumplimiento de su rol positivo y saludable dentro de las familias (15).

En el Centro Matero Infantil César López Silva, desde la publicación de la Ley N°29409 el 21 de septiembre del 2009, se fue implementando el acompañamiento de la gestantes durante el trabajo de parto del familiar o

persona de afinidad, la mayoría de los profesionales aplica e incentivan el acompañamiento de algún familiar o persona de afinidad durante el periodo expulsivo independientemente si ellos cuenta con preparación de psicoprofilaxis previa, algunos profesionales aún deben ser incentivados sobre los beneficios que esta acción puede acarrear, no solo para las parturientas sino para el personal encargado de atenderlas, generando así un ambiente como y cálido para ambas partes.

Y por eso, partiendo de los resultados obtenidos de las evidencias científicas el acompañamiento durante el trabajo de parto permite modificar positivamente éste, obteniéndose mejores resultados para la parturienta; surgió la motivación de realizar una nueva investigación para afianzar los resultados, cuyo título es “CORRELACIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO EN LAS PARTURIENTAS DURANTE EL PERIODO EXPULSIVO EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL CESAR LÓPEZ SILVA – VILLA EL SALVADOR NOVIEMBRE - DICIEMBRE 2015”.

## OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

### Objetivo general:

Determinar la correlación del acompañamiento en las parturientas durante el periodo expulsivo en el hospital Centro Materno Infantil César López Silva-Villa El Salvador, Noviembre – Diciembre 2015.

### Objetivos específicos

1. Determinar el número de parturientas según grupo etario.
2. Identificar la duración del periodo expulsivo en las parturientas con acompañamiento y sin acompañamiento.
3. Identificar el nivel de satisfacción de las parturientas con y sin acompañamiento durante el periodo expulsivo.
4. Identificar el índice de dolor de las parturientas con y sin acompañamiento durante el periodo expulsivo.
5. Identificar el índice de ansiedad de las parturientas con y sin acompañamiento durante el periodo expulsivo

## **METODOLOGÍA**

### **Diseño metodológico**

Fue un estudio prospectivo, descriptivo de casos y controles.

## **POBLACIÓN Y MUESTRA**

### **Población**

Parturientas cuyos partos fueron atendidos en el Centro Materno Infantil “Cesar López Silva” durante el periodo de noviembre-diciembre del 2015 y fueron 110parturientas.

### **Muestra**

39 parturientas con acompañante durante el periodo expulsivo y 39parturientas sin acompañante durante el periodo expulsivo, atendidas en el Centro Materno Infantil “Cesar López Silva” durante el periodo de Noviembre - Diciembre del 2015.

### **Tipo de muestreo**

Se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia.

## **Criterios de inclusión**

### **Para los casos:**

- Parturientas de bajo riesgo obstétrico.
- Edad gestacional a término (37-41 semanas).
- Feto único.
- Feto con presentación cefálica.
- Parturientas en edad fértil.
- Parturientas con acompañamiento: familiar, conyugue o persona de afinidad.
- Parturientas con o sin psicoprofilaxis.
- Multíparas
- Presentación occipito iliaca anterior.

### **Para los controles:**

- Parturientas de bajo riesgo obstétrico.
- Edad gestacional a término (37-41 semanas).
- Feto único.
- Feto con presentación cefálica.
- Parturientas en edad fértil.
- Parturientas sin acompañante.
- Parturientas con o sin psicoprofilaxis.
- Multíparas
- Presentación occipito iliaca anterior

## **Criterios de Exclusión:**

### **Para los casos:**

- Parturientas con complicaciones obstétricas previas o durante el trabajo de parto como: Ruptura Prematura de Membrana prolongado, hipertensión gestacional, preeclampsia, eclampsia, epilepsia, distocias de presentación, embarazo múltiple, corioamnionitis, diabetes gestacional, hemorragia en el tercer trimestre, anemia severa, incompatibilidad céfalo pélvica y distocia funicular (excepto el circular simple rechazable).
- Feto con malformaciones congénitas.
- Gestación pre término o post término.
- Primigestas
- Presentación diferente a occipito iliaca anterior

### **Para los controles:**

- Parturientas con complicaciones obstétricas previas o durante el trabajo de parto como: Ruptura Prematura de Membrana prolongado, hipertensión gestacional, pre eclampsia, eclampsia, epilepsia, distocias de presentación, embarazo múltiple, corioamnionitis, diabetes gestacional, hemorragia en el tercer trimestre, anemia severa, incompatibilidad céfalo pélvica y distocia funicular (excepto el circular simple rechazable) .
- Feto con malformaciones congénitas.
- Gestación pre término o post término.
- Primigestas
- Presentación diferente a occipito iliaca anterior

## **Operacionalización de variables**

### **Variable Independiente**

Parturienta

### **Variable Dependiente**

Correlación, acompañamiento, periodo expulsivo



VARIABLE	INDICADORES	NIVEL DE MEDICIÓN	TÉCNICA DE INSTRUMENTO
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>  Parturienta	Acompañamiento a la parturienta durante el periodo expulsivo:  SI  NO	Nominal	Ficha Clínica de Datos
VARIABLE	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>  Correlación  Acompañamiento  Periodo expulsivo	Parturientas según grupo etario: - < 20 años - 20 a 34 años - > 35 años  Índice de dolor: - 0 a 3 = Leve - 4 a 7 = Moderado - 8 a 10 = Intenso  Índice de ansiedad: - 0 a 23 = Ninguno - 24 a 35 = Leve - 36 a 45 = Moderado - 40 a más = grave	Intervalo      Intervalo    Ordinal	Ficha recolectora de datos    Escala visual  Analógica del dolor (EVA)   Escala STAI (Spielberger)

	<p>Nivel de satisfacción</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 0 a 3 = Muy insatisfecha</li> <li>- 4 a 6 = Insatisfecha</li> <li>- 7 a 9 = Indiferente</li> <li>- 10 a 12 = Satisfecha</li> <li>- 13 a 15 = Muy satisfecha</li> </ul> <p>Tiempo del periodo expulsivo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasta 20 min.</li> <li>- 21 a 30 min.</li> <li>- &gt; a 30 min.</li> </ul>	<p>Nominal</p> <p>Intervalo</p>	<p>Escala de evaluación semántica y numérica (Tipo Likert).</p> <p>Ficha recolectora de datos</p>
<p><b>VARIABLES DE CONTROL:</b>1) <b>DATOS DEL PACIENTE:</b> edad, estado civil.  2) <b>DATOS OBSTETRICOS:</b> formula obstétrica, edad gestacional.  3) <b>DATOS DEL ACOMPAÑANTE:</b> con y sin acompañamiento, tipo de acompañante.  4) <b>DATOS DEL PARTO:</b> duración de periodo expulsivo.</p>			

## DEFINICIONES CONCEPTUALES

**Gestación:** es el período que transcurre entre la [implantación](#) del [cigoto](#) en el útero, hasta el momento del [parto](#), en cuanto a los significativos cambios fisiológicos, [metabólicos](#) e incluso morfológicos que se producen en la mujer encaminados a proteger, [nutrir](#) y permitir el desarrollo del feto, como la interrupción de los [ciclos menstruales](#), o el aumento del tamaño de las mamas para preparar la [lactancia](#). El término [gestación](#) hace referencia a los

- procesos [fisiológicos](#) de crecimiento y desarrollo del [feto](#) en el interior del [útero materno](#). En [teoría](#), la [gestación](#) es del [feto](#) y el embarazo es de la [mujer](#), aunque en la práctica muchas personas utilizan ambos términos como [sinónimos](#).(16).
- **Parto:**El parto humano o nacimiento, es la culminación del embarazo humano, hasta el periodo de salida del bebé del útero materno; considerado por muchos el inicio de la vida. La edad de un individuo se define por este suceso en muchas culturas. Se considera que una mujer inicia el parto con la aparición de contracciones uterinas regulares, que aumentan en intensidad y frecuencia, acompañadas de cambios fisiológicos en el cuello uterino (17).
- **Trabajo de parto:**periodo comprendido entre el inicio de las contracciones uterinas regulares y expulsión de la placenta. El proceso por el cual esto ocurre con normalidad se denomina trabajo de parto, término que en el contexto obstétrico tiene varias connotaciones. De acuerdo con el New Shorter Oxford English Dictionary (1993), extenuación, incomodidad, sufrimiento y esfuerzo

corporal excesivo, en especial cuando son dolorosos y arduos, son características del trabajo de parto y por lo tanto, son parte del proceso de nacimiento (18).

- **Nacimiento o expulsión:** o período expulsivo o período de pujar y termina con el nacimiento del bebé. Es el paso del recién nacido a través del canal del parto, desde el útero hasta el exterior, gracias a las contracciones involuntarias uterinas y a poderosas contracciones abdominales o pujos maternos. En el período expulsivo o segundo período distinguimos dos fases: La fase temprana no expulsiva, donde dilatación es completa y no existe deseo de pujar, la presentación fetal no ha descendido y la fase avanzada expulsiva, en la que al llegar la parte fetal al suelo de la pelvis, se produce deseo de pujo materno. Es deseable no forzar los pujos hasta que la madre sienta esta sensación, para no interferir con el normal desarrollo del parto (19).

- **Dolor:** experiencia sensorial y emocional desagradable con daño tisular actual o potencial o descrito en términos de dicho daño".

Incorpora varios elementos: dolor es una experiencia individual, sensación, evoca una emoción y esta es desagradable. Habitualmente existe estímulo nocivo que produce daño tisular o eventualmente lo produciría de mantenerse. Muchas personas refieren dolor en ausencia de daño tisular o causa fisiopatológica conocida; sin embargo, esta experiencia debe ser aceptada como dolor, puesto que no hay manera de distinguirla de aquella debida a daño tisular efectivo. Otra manera de expresar el concepto de la naturaleza subjetiva del sufrimiento, es "dolor es lo que el paciente dice que es" (20).

- **Ansiedad:** anticipación de un daño o desgracia futuros, que se acompaña de un sentimiento desagradable o de síntomas somáticos de tensión. El objetivo del daño anticipado puede ser interno o externo. Se trata de una señal de alerta que advierte sobre peligro inminente y permite a la persona que adopte medidas necesarias para enfrentar la amenaza (21).
- **Satisfacción:** estado del cerebro producido por mayor o menor optimización de la retroalimentación cerebral, donde las diferentes regiones compensan su potencial energético, dando la sensación de plenitud e inapetencia extrema. Cuando la satisfacción acompaña a la seguridad racional de haberse hecho lo que estaba dentro del alcance de nuestro poder, con cierto grado de éxito, esta dinámica contribuye a sostener un estado armonioso dentro de lo que es el funcionamiento mental. La mayor o menor sensación de satisfacción, dependerá de la optimización del consumo energético que haga el cerebro. Cuanto mayor sea la capacidad de neurotransmitir, mayor facilidad de lograr la sensación de satisfacción (22).
- **Acompañar:** Estar o ir en compañía de otra u otras personas. Juntar agregar algo a otra cosa. Existir junto a otra o simultáneamente con ella. Participar en los sentimientos de alguien (23).
- **Parturienta:** Dicho de una mujer: Que está de parto o recién parida (24).
- **Correlación:** En [probabilidad](#) y [estadística](#), indica la fuerza y la dirección de una [relación lineal](#) y [proporcionalidad](#) entre dos [variables estadísticas](#) (25).

- **Grupo etario:** El vocablo **etario** viene del latín “**aetas**”, que significa “**edad**” o “**dicho de diversos sujetos que tienen la misma edad**” La palabra **etario** es la que se refiere a la edad por el [tiempo](#) que transcurre desde el **inicio del nacimiento y el periodo** presente que se **calcula en años**, desde el comienzo de los **primeros 12 meses de vida (26)**.



## TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Existe el Convenio Marco entre la Universidad de San Martín de Porres con el Ministerio de salud, se cuenta con la autorización respectiva para ejecutar el proyecto.

Se coordinó con el Jefe del centro obstétrico para la obtención de los datos mediante la observación directa y aplicación de los instrumentos durante el procedimiento del periodo expulsivo de las parturientas con y sin acompañante.

Se asistió al centro obstétrico de lunes a domingos de 8:00 a 18:00 horas, durante los meses de Noviembre - Diciembre, constituyendo 70 horas semanales de trabajo.

A ambos grupos de parturientas se aplicó los instrumentos y se midió el índice de dolor, ansiedad, nivel de satisfacción y duración del periodo expulsivo. Los instrumentos que se utilizaron fueron:

- I) Índice de dolor: Escala visual Analógica del dolor (EVA). Se aplicó la encuesta a los 5 minutos de finalizar el periodo expulsivo.
- II) Índice de ansiedad: Escala STAI (Spielberger). Se aplicó la encuesta a los 60 minutos de iniciado el puerperio.
- III) Índice de satisfacción: Escala de evaluación semántica y numérica (Tipo Likert). Se aplicó la encuesta a los 70 minutos de iniciado el puerperio.
- IV) Tiempo de periodo expulsivo: Ficha recolectora de datos. Se aplicó la ficha recolectora de datos desde que inicio hasta la finalización de periodo expulsivo.

## TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN

Luego de haber recolectado los datos y aplicados instrumentos, fichas clínicas y demás instrumentos fueron ordenados, enumerados y se procedió al análisis de los mismos para obtener los resultados de los índices de dolor, ansiedad, satisfacción y tiempo de periodo expulsivo en parturientas con acompañamiento y sin acompañamiento. Los resultados fueron vaciados al programa SPSS 22.0 for Windows Spanish, se realizó el análisis porcentual de tendencia central y prueba de T de Students para comprobar las hipótesis. Se elaboraron gráficos de barras en Excel, que permitió brindar una visión panorámica de resultados.

### ASPECTOS ÉTICOS

El proyecto fue aprobado por las autoridades de la Facultad de Obstetricia y Enfermería-USMP y comité Institucional de Ética e Investigación del Centro Materno Infantil “César López Silva”.

Este estudio se encuentra en concordancia con los principios de la ética médica que rige en toda la investigación: justicia, autonomía, beneficencia y no maleficencia, corresponde a una investigación sin riesgo, pues no se realizó ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales a las pacientes que participaron en el estudio; garantizando la confidencialidad de los datos evaluados.

Se solicitó a las parturientas su consentimiento voluntario en el estudio. Se le explicó a ella y en caso de estar acompañada a su familiar, pareja o persona de

afinidad en que consiste la investigación, que si tuvieran alguna duda se le respondería sus inquietudes y si aceptaran participar será voluntaria sin coerción y deberán firmar el documento de consentimiento Informado. Si desisten se podrían retirar de la investigación.





# **RESULTADOS**

**CORRELACIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO EN PARTURIENTAS DURANTE  
EL PERIODO EXPULSIVO EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL CÉSAR  
LÓPEZ SILVA - VILLA EL SALVADOR NOVIEMBRE – DICIEMBRE 2015.**

**TABLA Nº I**

Número y porcentaje de parturientas según grupo etario

**Número y porcentaje de parturientas según grupo etario**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	< 20 años	9	11,5%	11,5%	11,5%
Válido	21 a 34 años	62	79,5%	79,5%	91,0%
	> 34 años	7	9,0%	9,0%	100,0%
	Total	78	100,0%	100,0%	

## TABLA I

De 78 (100%) parturientas atendidas en el Centro Materno Infantil Cesar López Silva en el periodo 2015, 9 (11,5%) son menores de 20 años, 62 (79,5%) tienen entre 21 a 34 años y 7 (9,0%) tienen más de 34 años.



**CORRELACIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO EN PARTURIENTAS DURANTE EL PERIODO EXPULSIVO EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL CÉSAR LÓPEZ SILVA - VILLA EL SALVADOR NOVIEMBRE – DICIEMBRE 2015.**

**GRÁFICO Nº I**

Porcentaje de parturientas según grupo etario



**CORRELACIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO EN PARTURIENTAS DURANTE  
EL PERIODO EXPULSIVO EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL CÉSAR  
LÓPEZ SILVA - VILLA EL SALVADOR NOVIEMBRE – DICIEMBRE 2015.**

**TABLA Nº II**

Número y porcentaje de parturientas acompañadas y no acompañadas durante  
el periodo expulsivo

Acompañamiento	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sin Acompañamiento	39	50,0%	50,0%	100,0%
Con Acompañamiento	39	50,0%	50,0%	100,0%
Total	78	100,0	100,0	

## TABLA II

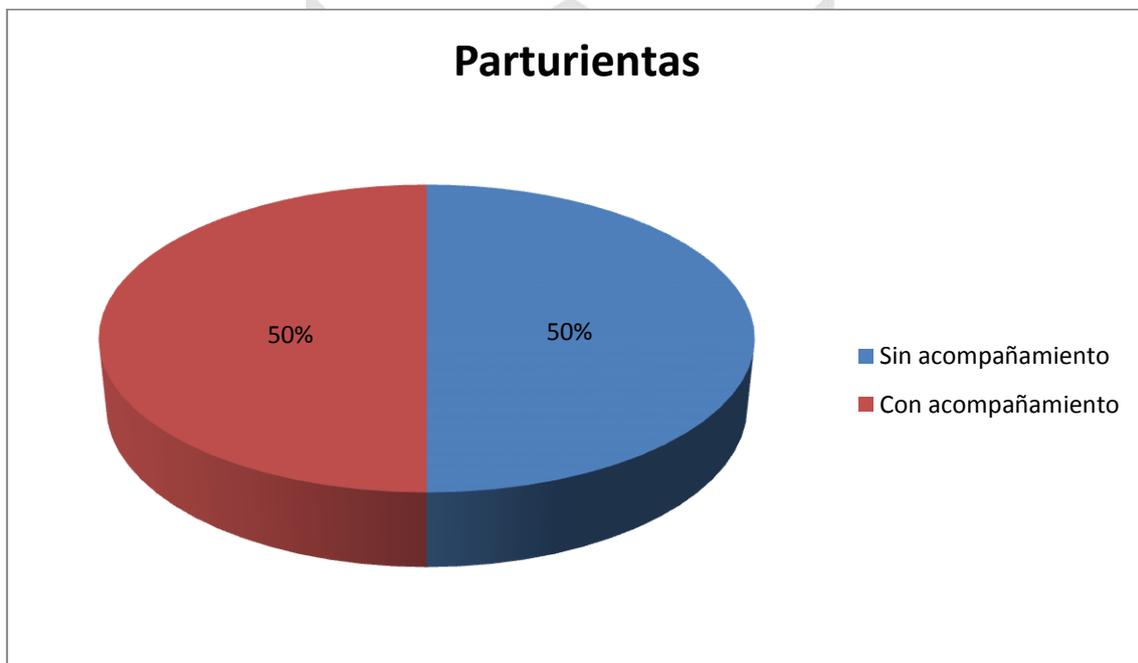
De 78 (100%) parturientas atendidas en el Centro Materno Infantil Cesar López Silva en el periodo 2015, el 39 (50%) de ellas fueron acompañadas durante el periodo expulsivo y 39 (50%) de ellas no fueron acompañadas durante el periodo expulsivo.



**CORRELACIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO EN PARTURIENTAS DURANTE EL PERIODO EXPULSIVO EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL CÉSAR LÓPEZ SILVA - VILLA EL SALVADOR NOVIEMBRE – DICIEMBRE 2015.**

**GRÁFICO N° II**

Porcentaje de parturientas acompañadas y no acompañadas durante el periodo expulsivo



**CORRELACIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO EN PARTURIENTAS DURANTE  
EL PERIODO EXPULSIVO EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL CÉSAR  
LÓPEZ SILVA - VILLA EL SALVADOR NOVIEMBRE – DICIEMBRE 2015.**

**TABLA N° III**

Número y porcentaje de parturientas acompañadas y no acompañadas durante  
el periodo expulsivo según intensidad del dolor

Intensidad del Dolor	Acompañamiento				Total	
	Sin Acompañamiento		Con Acompañamiento		N°	%
	N°	%	N°	%		
Leve a Moderado	1	2,6%	27	69,2%	28	35,9%
Intenso	38	97,4%	12	30,8%	50	64,1%
Total	39	100,0%	39	100,0%	78	100,0%

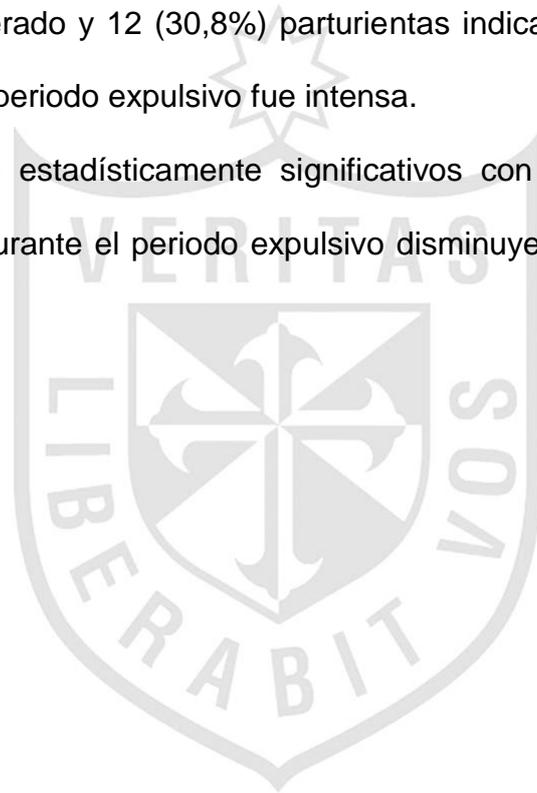
Chi Cuadrado= 37,663      p= 0,000

### TABLA III

De 39 parturientas sin acompañamiento que representan 50%, 1 (2.6 %) parturienta indicó que la intensidad de dolor durante el periodo expulsivo fue de leve a moderada y 38 (97,4%) parturientas indicaron que la intensidad de dolor durante el periodo expulsivo fue intensa.

De 39 parturientas con acompañamiento que representa 50%, 27 (69,2%) parturientas indicaron que la intensidad de dolor durante el periodo expulsivo fue de leve a moderado y 12 (30,8%) parturientas indicaron que la intensidad de dolor durante el periodo expulsivo fue intensa.

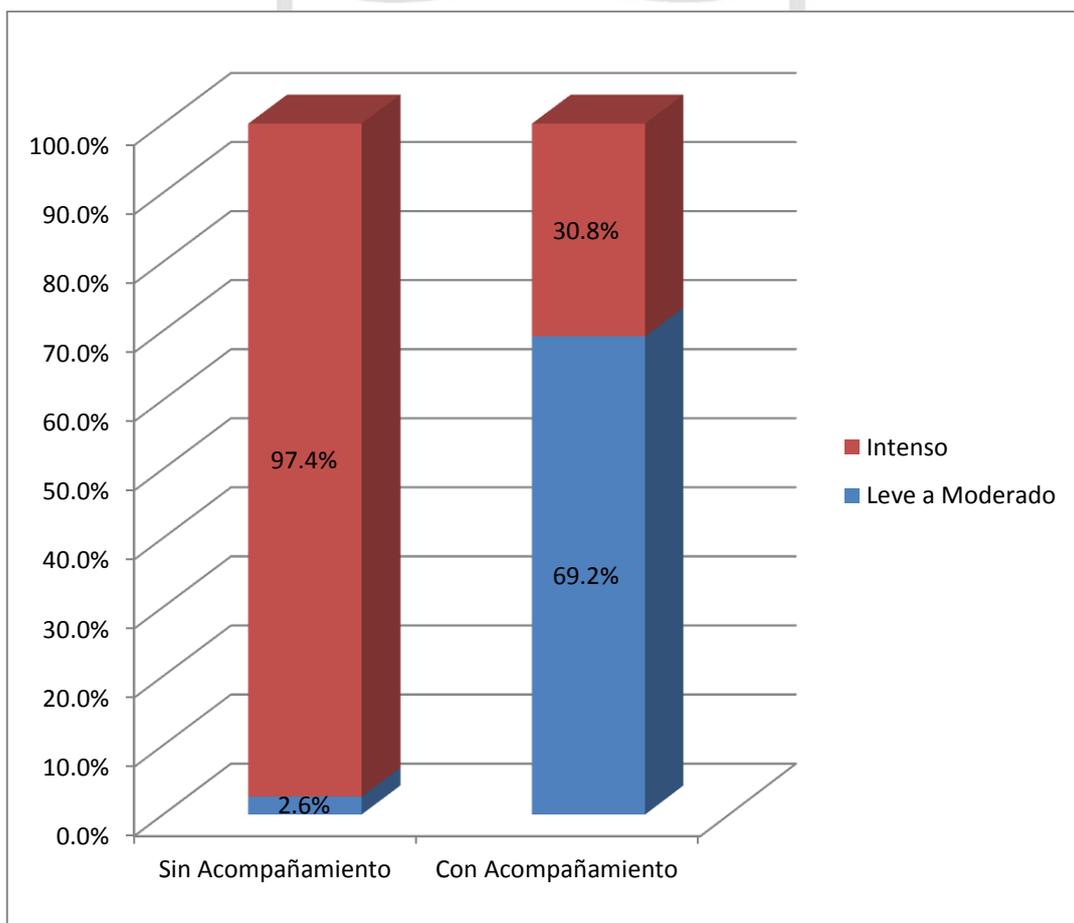
Estos datos fueron estadísticamente significativos con  $p < 0.05$ , por ende el acompañamiento durante el periodo expulsivo disminuye el índice de dolor en las parturientas.



**CORRELACIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO EN PARTURIENTAS DURANTE EL PERIODO EXPULSIVO EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL CÉSAR LÓPEZ SILVA - VILLA EL SALVADOR NOVIEMBRE – DICIEMBRE 2015.**

**GRÁFICO Nº III**

Parturientas acompañadas y no acompañadas durante el expulsivo según intensidad de dolor



**CORRELACIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO EN PARTURIENTAS DURANTE  
EL PERIODO EXPULSIVO EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL CÉSAR  
LÓPEZ SILVA - VILLA EL SALVADOR NOVIEMBRE – DICIEMBRE 2015.**

**TABLA N° IV**

Número y porcentaje de parturientas acompañadas y no acompañadas durante  
el periodo expulsivo según el nivel de satisfacción

Nivel de satisfacción	Acompañamiento				TOTAL	
	Sin Acompañamiento		Con Acompañamiento			
	N°	%	N°	%	N°	%
Insatisfecha	2	5,1%	0	0,0%	2	2,6%
Indiferente	27	69,2%	0	0,0%	27	34,6%
Satisfecha	7	17,9%	10	25,6%	17	21,8%
Muy satisfecha	3	7,7%	29	74,4%	32	41,0%
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100,0%</b>	<b>39</b>	<b>100,0%</b>	<b>78</b>	<b>100,0%</b>

Chi Cuadrado= 50,654      p= 0,000

#### **TABLA IV**

De 39 parturientas sin acompañamiento que representan 50%, 2 (5.1 %) parturientas indicaron que estuvieron insatisfechas, 27 (69,2%) parturientas indicaron que estuvieron indiferentes, 7 (17,9%) indicaron que estuvieron satisfechas y 3 (7,7%) parturientas indicaron que estuvieron muy satisfechas.

De 39 parturientas con acompañamiento que representan 50%, 10 (25,6%) parturientas indicaron que estuvieron satisfechas y 29 (74,4%) parturientas indicaron que estuvieron muy satisfechas.

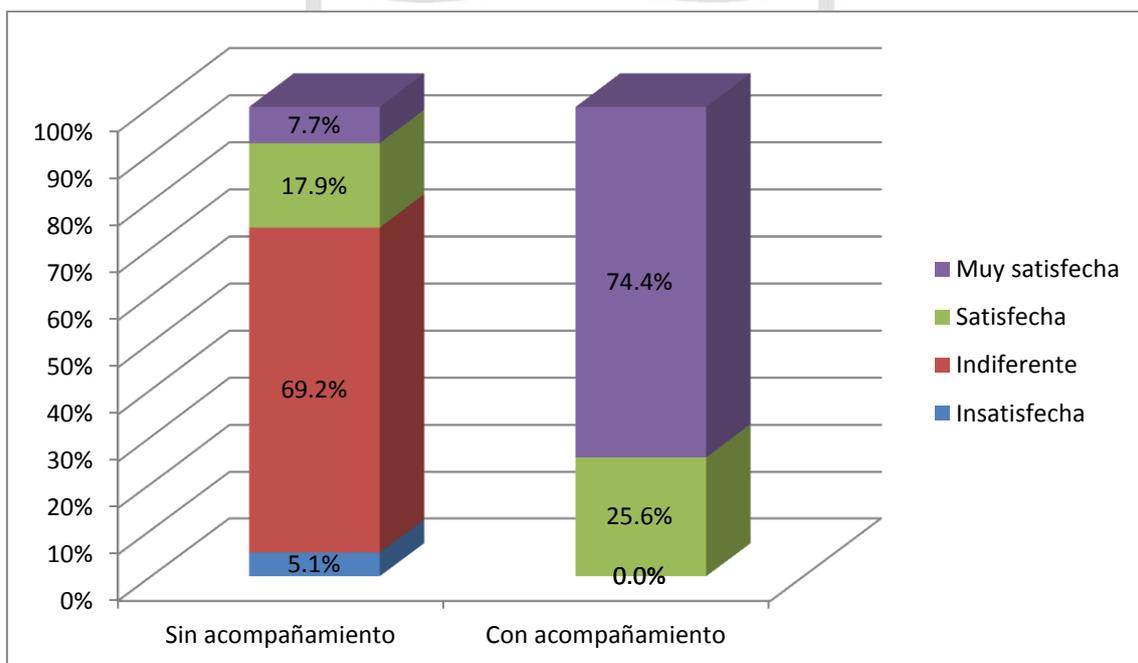
Estos datos fueron estadísticamente significativos con un  $p < 0.05$ , por ende el acompañamiento durante el periodo expulsivo aumenta el nivel de satisfacción en las parturientas.



**CORRELACIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO EN PARTURIENTAS DURANTE EL PERIODO EXPULSIVO EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL CÉSAR LÓPEZ SILVA - VILLA EL SALVADOR NOVIEMBRE – DICIEMBRE 2015.**

**GRÁFICO Nº IV**

Parturientas acompañadas y no acompañadas durante el expulsivo según nivel de satisfacción



**CORRELACIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO EN PARTURIENTAS DURANTE  
EL PERIODO EXPULSIVO EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL CÉSAR  
LÓPEZ SILVA - VILLA EL SALVADOR NOVIEMBRE – DICIEMBRE 2015.**

**TABLA N° V**

Número y porcentaje de parturientas acompañadas y no acompañadas según el  
estado de ansiedad

Estado de ansiedad	Acompañamiento				TOTAL	
	Sin Acompañamiento		Con Acompañamiento		N°	%
	N°	%	N°	%		
Ninguno	0	0,0%	27	69,2%	27	2,6%
Leve	13	33,3%	12	30,8%	25	34,6%
Moderado	26	66,7%	0	0,0%	26	21,8%
Total	39	100,0%	39	100,0%	78	100,0%

Chi Cuadrado= 54,040    p= 0,000

## TABLA V

De 39 parturientas sin acompañamiento que representan 50%, 13 (33,3%) parturientas tuvieron un nivel de ansiedad leve y 26 (66,7%) parturientas tuvieron un nivel de ansiedad moderado.

De 39 parturientas con acompañamiento que representan 50%, 27 (69,2%) parturientas no tuvieron ningún nivel de ansiedad y 12 (30,8%) parturientas tuvieron un nivel de ansiedad leve.

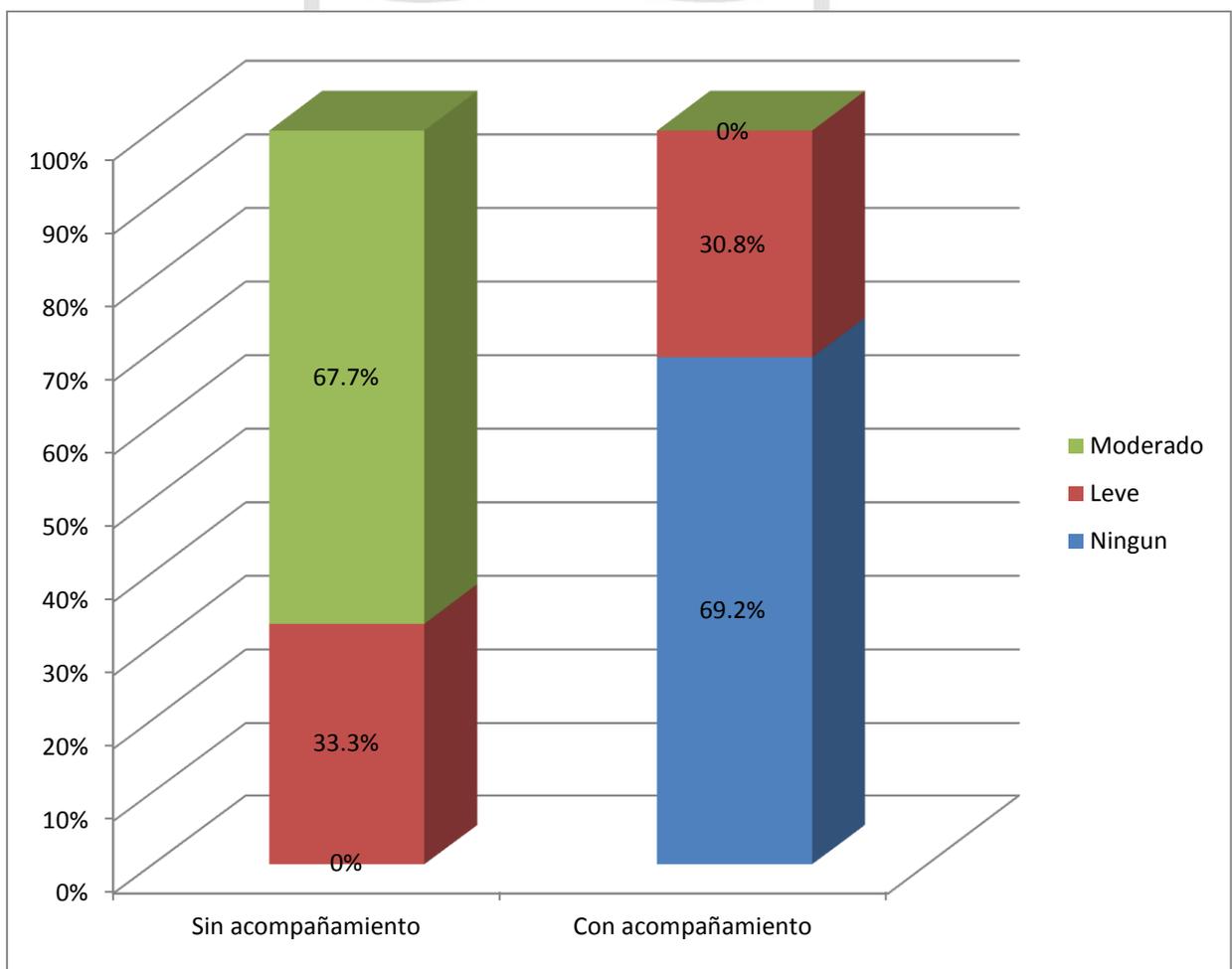
Estos datos fueron estadísticamente significativos con un  $p < 0.05$ , por ende el acompañamiento durante el periodo expulsivo disminuye el nivel de ansiedad en parturientas.



**CORRELACIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO EN PARTURIENTAS DURANTE EL PERIODO EXPULSIVO EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL CÉSAR LÓPEZ SILVA - VILLA EL SALVADOR NOVIEMBRE – DICIEMBRE 2015.**

**GRÁFICO Nº V**

Parturientas acompañadas y no acompañadas durante el expulsivo según estado de ansiedad



**CORRELACIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO EN PARTURIENTAS DURANTE  
EL PERIODO EXPULSIVO EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL CÉSAR  
LÓPEZ SILVA - VILLA EL SALVADOR NOVIEMBRE – DICIEMBRE 2015.**

**TABLA N° VI**

Número y media de parturientas acompañadas y no acompañadas según el  
tiempo de periodo expulsivo

ACOMPAÑAMIENTO	Nº	Duración del Expulsivo			<i>T Student</i>	<i>p</i>
		Media	Desviación estándar	Media de error estándar		
Sin acompañamiento	39	18,92	11,107	1,802		
Con acompañamiento	39	8,59	4,185	0,670	5,428	0,00001

## TABLA VI

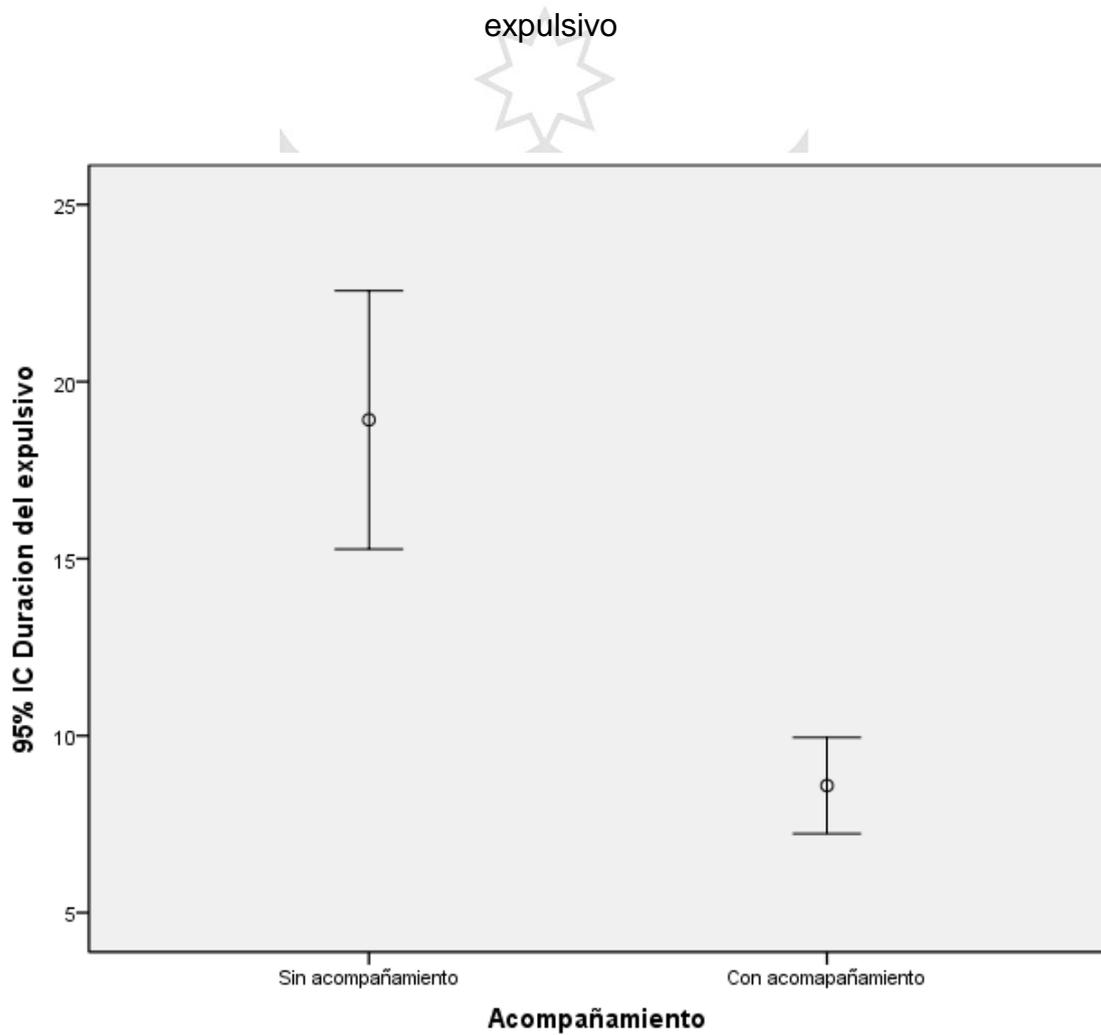
Se observa la diferencia de la media aritmética de la duración del periodo expulsivo en los grupos con y sin acompañamiento, asumiendo que la varianza en ambos grupos es similar se aplicó la prueba t de Student ( $t=5,428$ ) mostrando que la duración es diferente en ambos grupos de manera significativa en ambos grupos ( $p<0.001$ ) con una menor duración en el grupo con acompañamiento.



**CORRELACIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO EN PARTURIENTAS DURANTE EL PERIODO EXPULSIVO EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL CÉSAR LÓPEZ SILVA - VILLA EL SALVADOR NOVIEMBRE – DICIEMBRE 2015.**

**GRÁFICO N° VI**

Parturientas acompañadas y no acompañadas según el tiempo de periodo



## DISCUSIÓN

### TABLA I

- **De 78 (100%) parturientas atendidas en el Centro Materno Infantil Cesar López Silva en el periodo 2015, 9 (11,5%) son menores de 20 años, 62 (79,5%) tienen entre 21 a 34 años y 7 (9,0%) tienen más de 34 años.**

Datos similares encontró la investigadora Morán E., “Acompañamiento en la duración del parto (fase activa) y apgar del recién nacido, entro Materno Infantil César López Silva, villa el salvador 2012”. El estudio estuvo compuesto por 80 usuarias de las cuales 40 de ellas tuvieron acompañamiento y 40 no tuvieron acompañamiento.

Datos similares encontró la investigadora Deysi S., “Apoyo del acompañante en el trabajo de parto asociado a beneficios maternos-perinatales en primigestas atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal 2011”. El estudio estuvo conformado por 120 primigestas, de las cuales 60 fueron acompañadas durante su trabajo de parto y 60 primigestas sin acompañante.

## TABLA II

- **De 78 (100%) parturientas atendidas en el Centro Materno Infantil Cesar López Silva en el periodo 2015, el 39 (50%) de ellas fueron acompañadas durante el periodo expulsivo y 39 (50%) de ellas no fueron acompañadas durante el periodo expulsivo.**

Datos similares encontraron los investigadores Andrea C., Lucrecia F., Karina F., Paula J., Vanesa L., Emilia S. Acompañamiento en sala de partos: Regla o excepción. Se realizó una encuesta a 390 gestantes que ingresaron al Hospital Materno Infantil Ramón Sardá para resolución de su parto, vol. 29 núm. 3, 2010. 53,56%, estuvo acompañada de algún familiar. 46,44% de las gestantes no estuvieron acompañadas.

Datos similares encontró la investigadora Deysi S. "Apoyo del acompañamiento en el trabajo de parto asociado a beneficios maternos – perinatales en primigestas atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal 2010". Se registró un total de 120 parturientas de las cuales 50% de ellas tuvieron acompañamiento durante el trabajo de parto y otro 50% no tuvieron acompañamiento durante el trabajo de parto.

### TABLA III

- **Parturientas sin acompañamiento que indicaron dolor intenso 38 (97,4%) en contraste con las parturientas que tuvieron acompañamiento indicaron dolor leve a moderado 27 (69,2%).**

Datos similares encontraron los investigadores Edda P., Erika K., Carmen C., Verónica J., Marco R., Juan C. "Una experiencia de acompañamiento con partera a adolescentes en trabajo de parto". Servicio de Obstetricia y Ginecología, Hospital Dr. Sotero del Río, (actualizado el 4 de enero del 2016). Se registró un total de 80 gestantes de las cuales 60% de gestantes acompañadas registraron alto dolor al momento del parto y 81,2% de gestantes sin acompañamiento registraron alto dolor al momento del parto (27).

Datos diferentes encontraron los investigadores Evenise N., Hugo S., María H. "Dolor y comportamiento de mujeres durante trabajo de parto y parto en diferentes posiciones". Durante el periodo del año. Se registró un total de 80 parturientas de las cuales 50% de parturientas acompañadas registraron alto dolor al momento del parto y 81,2% de parturientas sin acompañamiento registraron alto dolor al momento del parto (28).

#### TABLA IV

**- Parturientas sin acompañamiento que indicaron estar insatisfechas 27 (69,2%), en comparación con las parturientas que tuvieron acompañamiento indicaron estar satisfechas 29 (74,4%).**

Datos diferentes encontraron los investigadores EddaP., Erika K., Carmen C., Verónica J., Marco R., Juan C. "Una experiencia de acompañamiento con partera a adolescentes en trabajo de parto". Servicio de Obstetricia y Ginecología, Hospital Dr. Sotero del Río, (actualizado el 4 de enero del 2016). Se registró un total de 80 gestantes de las cuales 51,3% de gestantes acompañadas registraron alto nivel de satisfacción al momento del parto y 32,5% de gestantes sin acompañamiento registraron alto nivel de satisfacción al momento del parto (27).

Datos similares al presente estudio fueron hallados por Aguilar C., Sáez M., Menor R., Mur M., Expósito Ruiz, A. Hervás Pérez y J. L. González Mendoza. "Valoración del nivel de satisfacción en un grupo de mujeres de Granada sobre atención al parto, acompañamiento". Hospital Clínico San Cecilio. Granada, durante el periodo del año 2013, Se registró un total de 60 parturientas de las cuales 53,33% de parturientas acompañadas registraron alto nivel de satisfacción al momento del parto y 23,5% de parturientas sin acompañamiento registraron alto nivel de satisfacción al momento del parto (29).

## TABLA V

- **Parturientas sin acompañamiento que tuvieron un nivel de ansiedad moderado 26 (66,7%), en contraste con las parturientas con acompañamiento que no tuvieron ansiedad 27 (69,2%).**

Datos similares al presente estudio fueron hallados por EddaP., Erika K., Carmen C., Verónica J., Marco R., Juan C. “Una experiencia de acompañamiento con partera a adolescentes en trabajo de parto”. Servicio de Obstetricia y Ginecología, Hospital Dr. Sotero del Rio, (actualizado el 4 de enero del 2016). Se registró un total de 80 gestantes de las cuales 26,2% de gestantes acompañadas registraron alto nivel de ansiedad al momento del parto y 55% de gestantes sin acompañamiento registraron alto nivel de ansiedad al momento del parto (27).

Datos similares al presente estudio fue hallado por los investigadores Vicente M., (psicólogo del insalud de Zamora), Fernando J., (universidad de salamanca), Guadalupe S., (universidad de salamanca). “Efectividad del acompañamiento en la reducción de la ansiedad en parturientas: una experiencia en la provincia y ciudad de Zamora”. Hospital clínico San Cecilio. Granada, durante el periodo del año 2012, se registró un total de 329 parturientas de las cuales 7,3% de parturientas acompañadas registraron alto nivel de ansiedad al momento del parto y 59,5% de parturientas sin acompañamiento registraron alto nivel de ansiedad al momento del parto (30).

## TABLA VI

- **Parturientas sin acompañamiento registraron una media de tiempo en el periodo expulsivo de 18,92, en comparación a las parturientas con acompañamiento registraron una media de tiempo en el periodo expulsivo de 8,59.**

Datos similares al presente estudio fue hallado por la investigadora Milagros Z. "Beneficios del acompañamiento en la parturienta en relación al tiempo del trabajo de parto, en el hospital vitarte, 2015". Durante el periodo del año 2015. Se registró un total de 95 parturientas. De la muestra estudiada; se observa que del 100% de parturientas acompañadas 96.15% tuvo una duración del periodo expulsivo menor a 20 minutos, por el contrario el 85,6% de las parturientas no acompañadas tuvo una duración del periodo expulsivo mayor de 20 minutos (31).

Datos similares halló la investigadora Vanessa C. "Programa de acompañamiento y tiempo del periodo expulsivo, facultad de obstetricia de la universidad nacional Jorge Basadre Grohmann. Proyecto de investigación publicado en el 2010. Se registró un total de 17 parturientas. De la muestra estudiada; se observa que del 100% de parturientas acompañadas, 94.12% tuvo una duración del periodo expulsivo menor a 15 minutos, por el contrario 70% de las parturientas no acompañadas tuvo una duración del periodo expulsivo mayor de 20 minutos (32).

## CONCLUSIONES

Los resultados asociados significativamente al acompañamiento durante el periodo expulsivos son:

- Las parturientas sin acompañamiento indicaron mayor índice en la intensidad de dolor que las parturientas que tuvieron acompañamiento, las cuales indicaron un índice de dolor de leve a moderado. Los resultados fueron estadísticamente significativos.
- Las parturientas sin acompañamiento tuvieron mayor nivel de ansiedad en contraste con las parturientas con acompañamiento que gran porcentaje de ellas no registraron ningún nivel de ansiedad. Los resultados fueron estadísticamente significativos.
- Las parturientas sin acompañamiento indicaron estar más insatisfechas en comparación con las parturientas que tuvieron acompañamiento indicaron estar satisfechas. Los resultados fueron estadísticamente significativos.
- Las parturientas sin acompañamiento registraron una media de tiempo en el periodo expulsivo más prolongado en comparación a las parturientas con acompañamiento que registraron una media de tiempo en el periodo expulsivo más corto. Los resultados fueron estadísticamente significativos.

- Estos datos fueron estadísticamente significativos con un  $p < 0.05$ , por ende existe correlación entre los beneficios maternos y el acompañamiento durante el periodo expulsivo.



## RECOMENDACIONES

### **Al Profesional de salud**

- Difundir y promover la Resolución Directoral N° 171-DG-INMP-10 aprobada el 15 de julio del 2010, donde se promulgo la Directiva N°007-DG-INMP-2010 *“Atención del Parto con Acompañante”*, a todos los profesionales de salud con el fin de fortalecer el desarrollo y participación de un familiar, conyugue o persona de afinidad, con la finalidad de brindar una mejor calidad de atención.

### **A los profesionales en formación**

- Promover la realización de investigación al respecto y difundir los resultados positivos y dificultades relativas de la participación del acompañante en el trabajo de parto en el medio profesional y medios de comunicación; el desconocimiento de estos aspectos puede estar perjudicando o retardando el proceso de inserción del acompañante en el trabajo de parto en muchos servicios de asistencia obstétrica.

### **A los padres de familia**

- Participen activamente con el obstetra que realiza atención integral a las parturientas, en relación al programa del Parto con Acompañante, a fin de que se confiera valor e importancia, dado que va promover el cuidado integral de la parturienta y brindara una mejor calidad de atención a la madre.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hodnett, E., Gates S., Hofmeyr, G., Sakala, C. (2011). Continuous support for women during childbirth (Cochrane Review). The Cochrane Library, 3. Oxford: Update Software. (Full text of this review available at no charge on the Maternity Center Association Web site at <http://www.maternitywise.org/prof/laborsupport.>)
2. Las Doulas de Presbyterian. PresbyterianHealthcareServices [Artículo en línea]. Centro para la Mujer-Albuquerque; 2001 [actualizado enero 2006; acceso 10 Mayo 2010]. Disponible en: <http://www.phswomenscenter.org/sirvienta.shtml>
3. Ministerio de Salud. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2015. Seguimiento de los Objetivos del Milenio en el Perú. Fuente INEI. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51&nota=16540>
4. Las Doulas de Presbyterian. PresbyterianHealthcareServices [Artículo en línea]. Centro para la Mujer-Albuquerque; 2001 [actualizado enero 2006; acceso 10 Mayo 2010]. Disponible en: <http://www.phswomenscenter.org/sirvienta.shtml>.
5. 14. Cecilia M.: "Influencia del Apoyo del Acompañante en el proceso del trabajo de parto en el Instituto Nacional Materno Perinatal". [Tesis para optar el Grado Académico de Lic. En Obstetricia]. Lima – Perú, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010. 17. MIDIRS. Support in labour. Informedchoiceforprofessionalsleaflet. MIDIRS, 2003.

6. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Programas Sociales. Dirección del Programa Materno-Perinatal; Módulos de Sensibilización y Capacitación. Diez Pasos para un Parto Seguro. Ministerio de Salud 2005.
7. Valdés L., Verónica C., Morlans H., Ximena L. Aportes de las Doulas a la Obstetricia Moderna. [Publicación en línea] Rev. Chilena de Obstetricia y Ginecología. V.70 n.2, pág. 108-120. Santiago 2005. [Actualizado 15 Set 2004; acceso 9 Mayo 2010]. Disponible en: [http://scielo.cl/scielo.php?pid=S017-75262&scrip=sci\\_arttex&tlng=es](http://scielo.cl/scielo.php?pid=S017-75262&scrip=sci_arttex&tlng=es)
8. Klaus MH, Kennel JH, Klaus, PH. The Doula Book. Perseus Publishing, [Base de datos en internet]; ISBN 0-7389-0609-1. [Aprox 3p]. [Acceso 3 junio 2010]. Disponible en: <http://bireme.br/cgi-in/wxislind.exe>
9. Deysi A. "Apoyo del acompañante en el trabajo de parto asociado a beneficios maternos-perinatales en primigestas atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal" Lima – Perú 2011.
10. Ley del Acompañamiento durante el Trabajo de Parto, Nacimiento y Posparto. (Aprob. 10 agosto, 2006). [Pub. 25 de agosto, 2006] (Difusión 10 de noviembre 2015). Disponible en:  
<http://www.elnuevodia.com/noticias/locales/nota/apruebanproyectodeleydeacompanamiento durante el parto-2124335/>
11. Ortega Pineda R, SanchezMartinez G, Garcia Ruiz-Castillo A, Sanchez MI. .Estan satisfechas las mujeres con la atencion proporcionada durante el parto? Rev RolEnf. 2011; 24(4): 290-299.

12. Spiby H, Slade P, Escott D, Henderson B, Fraser RB. Selected coping strategies in labor: an investigation of women's experience. *Birth*. 2011; 30: 189-94.

13. Susana z., "Estrés en el embarazo: ¿Puede afectar a mi bebé? (Publicado 2 de agosto del 2012). Disponible en: <http://www.bebesymas.com/embarazo/estres-en-el-embarazo-puede-afectar-a-mi-bebe>

14. Cecilia M.: "Influencia del Apoyo del Acompañante en el proceso del trabajo de parto en el Instituto Nacional Materno Perinatal". [Tesis para optar el Grado Académico de Lic. En Obstetricia]. Lima – Perú, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010. 17. MIDIRS. Support in labour. Informed choice for professionals leaflet. MIDIRS, 2003.

15. Licencia de paternidad. Sociedad Peruana de Derecho del Trabajo y la Seguridad Social. [Pub. 21 de septiembre de 2009]. (Publicado 22 de mayo del 2014) Diario El Comercio: "Descubre cómo funciona la licencia por paternidad". Disponible en: <http://elcomercio.pe/economia/personal/tome-nota-sepa-como-funciona-licencia-paternidad-noticia-1730805>

16. Wikipedia, la enciclopedia libre. [Pub. 11 de diciembre del 2015]. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Gestaci%C3%B3n>

17. Wikipedia, la enciclopedia libre. [Pub. 27 de enero del 2016]. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Parto>

18. Kipatrick S, Garrison E. Normal labor and delivery. In: Gabbe SG, Niebyl JR, Simpson JL, eds. *Obstetrics: Normal and Problem Pregnancies*. 6th ed. Philadelphia, PA: Elsevier Churchill Livingstone; 2012: chap 13.

19. Guía infantil: “Etapas del parto: dilatación, expulsivo y alumbramiento”. (Publicado en el 2013, todos los derechos reservados). Disponible en: <http://www.guiainfantil.com/articulos/parto/natural/etapas-del-parto-dilatacion-expulsion-y-alumbramiento/>
20. «Cortical plasticity related to chronic pain in a continuous interaction of neuronal and mental processes.» *Cog. Critique*, vol. 8, 2014.
21. Área de Psiquiatría de la Universidad de Oviedo CIBERSAM, ed. (2010/2011). [«Ansiedad»](#). Consultado el 5 de abril de 2015.
22. Wikipedia, la enciclopedia libre. [Pub. 13 de noviembre de 2015]. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Satisfacci%C3%B3n>
23. Real Academia Española, Asociación de Academias de la Lengua Española. Diccionario de la lengua española, 23ª ed., Edición del Tricentenario, [en línea]. Madrid: España, 2014.
24. Real Academia Española, Diccionario de la Lengua Española, 23ª ed., Edición Madrid, España, 2014.
25. Wikipedia, la enciclopedia libre. [Pub. 12 de enero del 2016]. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Correlaci%C3%B3n>.
26. Yanosky G., Definición de Etario. Concepto de definición, Venemedia 2014. Disponible en: <http://conceptodefinicion.de/etario/>
27. Edda P., Erika I., Carmen C., Verónica J., Marco R., Juan C. “Una experiencia de acompañamiento con partera a adolescentes en trabajo de parto”. Servicio de Obstetricia y Ginecología, Hospital Dr. Sotero del Río, Chile; (actualizado el 4 de enero del 2016)

28. Evenise N., Hugo S., María B. "Dolor y comportamiento de mujeres durante trabajo de parto y parto en diferentes posiciones. Rev. esc. enfermería. USP vol.45 no.3 São Paulo June 2011
29. Aguilar C., Saez M., Menor R., Mur V. Expósito Ruiz A., Hervás P., Gonzales M. "Valoración del nivel de satisfacción en un grupo de mujeres de Granada sobre atención al parto, acompañamiento". Nutr. Hosp. vol.28 no.3 Madrid mayo-jun. 2013.
30. Vicente M. Barragan (psicólogo del insalud de zamora), Fernando J. Gomez (universidad de salamanca), Guadalupe S. Crespo (universidad de salamanca). "Efectividad del acompañamiento en la reducción de la ansiedad en gestantes: una experiencia en la provincia y ciudad de Zamora". Hospital clínico San Cecilio. Granada, Madrid, 2012.
31. Milagros E. zurita muñoz. "Beneficios del acompañamiento en la gestante en relación al tiempo del trabajo de parto, Hospital de Vitarte, Lima, 2015".
32. Vanessa V. "Programa de acompañamiento y tiempo del periodo expulsivo, facultad de obstetricia de la universidad nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna". Proyecto de investigación publicado en el 2010.



## ANEXO I

### Número y media de parturientas.

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Edad en años cumplidos	78	18	41	26,21	5,300
Edad Gestacional	78	36	41	38,77	1,104
Número de CPN	78	2	10	6,82	2,196
Duración del periodo Expulsivo	78	3	50	13,64	9,735
N válido (por lista)	78				

### Número y porcentaje de parturientas según estado civil

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Soltera	17	21,8	21,8	21,8
Casada	40	51,3	51,3	73,1
Conviviente	21	26,9	26,9	100,0
Total	78	100,0	100,0	

**Número y porcentaje de parturientas según la relación  
familiar del acompañante**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ninguno	39	50,0	50,0	50,0
	Pareja	26	33,3	33,3	83,3
	Padres	7	9,0	9,0	92,3
	Hermana	6	7,7	7,7	100,0
	Total	78	100,0	100,0	

**Número y porcentaje de parturientas según duración del  
periodo expulsivo agrupada**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Hasta 20 min	68	87,2	87,2	87,2
	21 a 30 min	6	7,7	7,7	94,9
	> 30 min	4	5,1	5,1	100,0
	Total	78	100,0	100,0	

## ANEXO II

### FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### I. DATOS DE LA PACIENTE:

1. **Edad:** años

2. **Estado civil:**

a. Soltera ( ) b. Casada ( ) c. Conviviente ( ) d. Otro ( )

#### II. DATOS OBSTÉTRICOS:

3. **Fórmula Obstétrica:** G P

4. **Edad Gestacional:**

#### III. DATOS DEL ACOMPAÑANTE:

5. **Apoyo del Acompañante:**

a. Acompañante ( ) b. No acompañante ( )

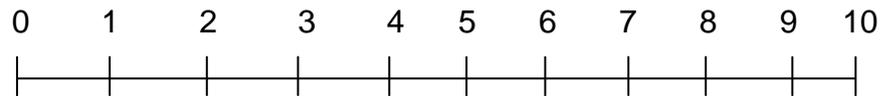
#### IV. DATOS DEL PARTO

6. **Duración del PERIODO EXPULSIVO:** \_\_\_\_\_

### ANEXO III

#### ESCALA VISUAL ANALÓGICA DEL DOLOR (EVA)

Seleccione el número que mejor indique la intensidad del dolor durante el periodo expulsivo:



Sin dolor

Máximo dolor



## ANEXO IV

### CUESTIONARIO A COMPLEMENTAR POR LA MUJER

Fecha:

Nº caso:

Edad:

**Escala de evaluación semántica y numérica (Tipo Likert):** Marque con una cruz el valor que mejor refleje su opinión en cada una de las cuestiones que se plantean, teniendo en cuenta que:

1	2	3	4	5
Muy Insatisfecha	Insatisfecha	Ni satisfecha ni insatisfecha	Satisfecha	Muy satisfecha

AFIRMACIONES	ALTERNATIVAS DE RESPUESTA				
	1	2	3	4	5
1. Respecto al nivel de satisfacción global en relación al parto, usted se ha sentido:					
2. En relación al grado de satisfacción con respecto a las expectativas previas al parto, usted se ha sentido:					
3. Conteste si usted <u>ha estado</u> acompañada en el momento del nacimiento de su hijo: Señale su nivel de satisfacción durante ese momento:					
4. Conteste si usted <u>no ha estado</u> acompañada, en el momento del nacimiento de su hijo: Señale el nivel de satisfacción durante ese momento:					

## ANEXO V

### ESCALA STAI (SPIELBERGER 1983): ANSIEDAD ESTADO

APELLIDOS: .....

NOMBRES: .....

FECHA: .....

Lea cada frase y señale la puntuación de 0 a 3 que indique mejor como se SIENTE UD. AHORA MISMO

- |  |
|--|
| 0. No me siento NADA así.<br>1. Se siente ALGO así.<br>2. Se siente BASTANTE así.<br>3. Se siente MUCHO así. |
|--|

1. Me siento calmada	11. Tengo confianza en mí misma
2. Me siento segura	12. Me siento nerviosa
3. Estoy tensa	13. estoy desasosegada
4. Estoy contrariada	14. Me siento muy "atada" (como oprimida)
5. Me siento cómoda (estoy a gusto)	15. Estoy relajada
6. Me siento alterada	16. Me siento satisfecha
7. Estoy preocupada por posibles desgracias futuras	17. Estoy preocupada.
8. Me siento descansada	18. Me siento aturdida y sobreexcitada
9. Me siento angustiada	19. Me siento alegre
10. Me siento confortable	20. En este momento me siento bien

## ANEXO VI

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente trabajo es un estudio con el título:“**CORRELACIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO EN PARTURIENTAS DURANTE EL PERIODO EXPULSIVO EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL CESAR LÓPEZ SILVA - VILLA EL SALVADOR NOVIEMBRE – DICIEMBRE 2015**”.

Este estudio sin duda será beneficioso y de mucha utilidad, por lo que le solicitamos a usted participar voluntariamente en este trabajo de investigación. Antes de tomar una decisión sobre su participación lea con atención lo siguiente:

- 1.- Responderá a una entrevista con preguntas previamente elaboradas, por lo que le solicitamos su participación y contribuir con veracidad al momento de responder.
- 2.- Toda información que usted nos ofrezca será **CONFIDENCIAL** y será utilizada con fines de la investigación y sólo tendrá acceso el investigador.
- 3.- De no tener la disponibilidad a participar en el estudio, Ud. Tendrá derecho a retirarse cuando lo desee sin que esto sea un perjuicio actual, ni futuro para su persona o en su atención.
- 4.- Si la usuaria es menor de edad se necesitará la aprobación tanto de la menor como de los padres o del tutor.

En conocimiento y en plena función de mis facultades físicas, mentales y civiles,

YO.....

....., con DNI....., domiciliado en

.....

**ACCEDO A PARTICIPAR** en el presente estudio y me someto a las exigencias que este supone y de las cuales he tenido conocimiento mediante el presente documento.

Fecha: .....

Firma de los participantes:

.....

Firma del apoderado (papá, mamá o tutor): .....

Firma del investigador: .....

