



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS A LA DURACIÓN DEL  
SEGUNDO PERIODO DEL PARTO EN PRIMÍPARAS DEL  
HOSPITAL DE JULI 2025**

**TESIS PRESENTADA POR:**

**Bach. MIRYAM ROCIO CCOSI PARIPANCA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
OBSTETRICIA**

**JULIACA – PERÚ**

**2025**



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS A LA DURACIÓN DEL SEGUNDO PERIODO DEL PARTO EN PRIMÍPARAS DEL HOSPITAL DE JULI 2025**

**TESIS PRESENTADA POR:**  
**Bach. MIRYAM ROCIO CCOSI PARIPANCA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**  
**OBSTETRA**

**APROBADA POR EL JURADO REVISOR:**

**PRESIDENTE** :   
Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

**PRIMER MIEMBRO** :   
Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

**SEGUNDO MIEMBRO** :   
M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ

**ASESOR DE TESIS** :   
Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD REPRODUCTIVA P-06**



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"**

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 964 -2025-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 22 de octubre del 2025

**VISTOS:**

El Expediente N° 2025 – 8063 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS A LA DURACIÓN DEL SEGUNDO PERIODO DEL PARTO EN PRIMÍPARAS DEL HOSPITAL DE JULI 2025**

**CONSIDERANDO:**

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

**SE RESUELVE:**

**PRIMERO:** Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de: **OBSTETRA** del (la) bachiller: **CCOSI PARIPANCA MIRYAM ROCIO** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes;

- \* **Presidente** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
- \* **1er. Miembro** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
- \* **2do. Miembro** : M.Sc MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ
  
- \* **Asesor (a)** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

**SEGUNDO:** Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

**DIA** : LUNES 27 DE OCTUBRE DEL 2025  
**HORA** : 16:00 HORAS  
**LOCAL** : Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud

**TERCERO:** Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

**CUARTO:** La Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



**DISTRIBUCIÓN:**  
- Jurados (3)  
- Interesado (1)  
- Asesor de Tesis (1)  
- Archivo FCS 2025(1)



**UNIVERSIDAD ANDINA  
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"**

**RESOLUCIÓN DECANAL N°843 -2025-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 02 de octubre del 2025

**VISTOS:** Expediente 2025-CU-8845 presentada por e l(la) Bachiller **CCOSI PARIPANCA MIRYAM ROCIO** quien solicita el cambio de Asesor del perfil de tesis para optar el título profesional de OBSTETRA

**CONSIDERANDO:** Que, según Resolución Decanal N° 031 -2025-D-FCS-UANCV, se aprueba de la propuesta de Tesis: **CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS A LA DURACIÓN DEL SEGUNDO PERIODO DEL PARTO EN PRIMÍPARAS DEL HOSPITAL DE JULI 2025** teniendo como jurados y asesor designados por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes:

- \* **Presidente** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
- \* **1er. Miembro** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
- \* **2do. Miembro** : Dra. Sc MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ
- \* **Asesor** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación ha emitido el **Oficio N° 007-2025-UI-FCS-UANCV-J** solicitando la emisión de la resolución de cambio del Asesor por motivos ya no tiene vínculo con la UANCV; y,

Estando con la opinión favorable de la Dirección de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le concede la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92 N° 739 y el estatuto modificado 2020 de la UANCV, aprobado con resolución N°0018 -2020 -UANCV -AU- R-

**SE RESUELVE:**

**PRIMERO:** APROBAR EL CAMBIO del ASESOR (A) designados a él (la) Bachiller: **CCOSI PARIPANCA MIRYAM ROCIO** del tema Titulado **CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS A LA DURACIÓN DEL SEGUNDO PERIODO DEL PARTO EN PRIMÍPARAS DEL HOSPITAL DE JULI 2025** para optar al Título Profesional de OBSTETRA debiendo quedar a partir de fecha, de la siguiente manera:

- \* **Presidente** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
- \* **1er. Miembro** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
- \* **2do. Miembro** : Dra. Sc MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ
- \* **Asesor** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

\* **SEGUNDO:** Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación de la propuesta de investigación, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

**TERCERO:** La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

DISTRIBUCIÓN  
Jurados,  
EP, Obstetricia





**RESOLUCIÓN N° 031-2025-UI-FCS-UANCV-J**

Juliaca, 25 de agosto del 2025

**Visto:** el Expediente N° 6416 de fecha 18 de agosto del 2025, Presentado Por el Bach. **CCOSI PARIPANCA MIRYAM ROCIO**, quien solicita Revisión de Informe Final de la Investigación (Borrador de Tesis) titulado: **CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS A LA DURACIÓN DEL SEGUNDO PERIODO DEL PARTO EN PRIMIPARAS DEL HOSPITAL DE JULI 2025**, por los jurados de la Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de **OBSTETRICIA**

**CONSIDERANDO:**

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- \* **Presidente** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
- \* **1er. Miembro** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
- \* **2do. Miembro** : M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ
- \* **Asesor** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA

Estando, la opinión favorable de los miembros del jurado, en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y Modificatoria N° 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud; asimismo fue aprobado para su ejecución de informe final con RESOLUCIÓN N° 308-2025-D-FCS-UANCV-J, conducente para optar el Título profesional de **OBSTETRA**

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO:** APROBAR EL INFORME FINAL DE LA INVESTIGACIÓN para la REVISIÓN DE SIMILITUD TURNITIN, del tema **CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS A LA DURACIÓN DEL SEGUNDO PERIODO DEL PARTO EN PRIMIPARAS DEL HOSPITAL DE JULI 2025**, presentado por el (la) Bach. **CCOSI PARIPANCA MIRYAM ROCIO**, para optar el Título profesional de **OBSTETRA**, en virtud de los considerandos expuestos.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** RATIFICAR como ASESOR(a) a la: **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA**

**ARTICULO TERCERO.** - **DISPONER** que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y secretaria académica de la Facultad de ciencias de la Salud, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

**DISTRIBUCIÓN:**  
- Interesados (1)  
- Archivo (1)



UNIVERSIDAD "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

*[Firma]*  
Dra. María Concepción Figueroa Vilca  
DIRECTORA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



UNIVERSIDAD ANDINA  
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N° 308 -2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 14 de mayo del 2025

**VISTOS:**

El Informe N° 026 -2025-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de propuesta de Investigación de fecha 13 de mayo de la E.P. de Obstetricia a folio 000139;

**CONSIDERANDO:**

Que, el (la) egresado (a) **CCOSI PARIPANCA MIRYAM ROCIO** ha presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS A LA DURACIÓN DEL SEGUNDO PERIODO DEL PARTO EN PRIMIPARAS DEL HOSPITAL DE JULI 2025** correspondiente a la línea de investigación **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV comunico que el **Comité de Investigación** para la evaluación de la propuesta de Investigación está conformado por los siguientes docentes:

- \* **Presidente** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**
- \* **1er. Miembro** : **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**
- \* **2do. Miembro** : **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 651-2025-UANCV-FCS-UI-CI sobre la evaluación de la propuesta de investigación, emitiendo opinión favorable para que se emita la resolución de aprobación de la propuesta de investigación;

Estando opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92 D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**SE RESUELVE:**

**ARTICULO PRIMERO**- APROBAR, la PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado (a) **CCOSI PARIPANCA MIRYAM ROCIO** para optar el Título Profesional de **OBSTETRA** : titulado **CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS A LA DURACIÓN DEL SEGUNDO PERIODO DEL PARTO EN PRIMIPARAS DEL HOSPITAL DE JULI 2025**

La Propuesta de Investigación deberá ejecutarse de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**ARTICULO SEGUNDO**- RECONOCER, como **ASESOR(A) DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA**

**ARTICULO TERCERO**- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia a quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



UNIVERSIDAD ANDINA  
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"  
*Gabriela Betty Arias Luque*  
Dra. Gabriela Betty Arias Luque  
DECANA (e)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Distribución: Decanato, EP: Obstetricia Secretaría Académica. Archivo.



# 22% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

## Fuentes principales

- 13% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 22% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

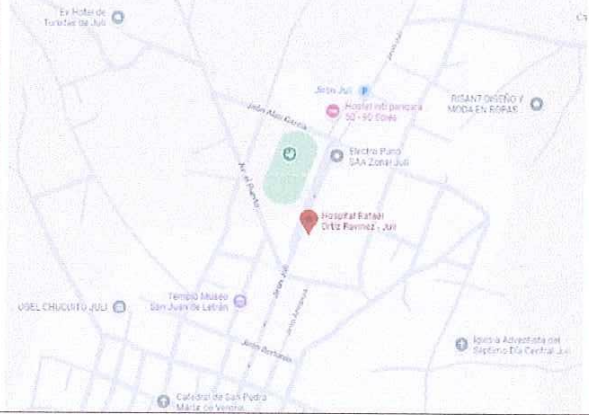
Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



Metadatos Complementarios

CARACTERISTICAS RELACIONADAS A LA DURACIÓN DEL SEGUNDO PERIODO DEL PARTO EN PRIMIPARAS DEL HOSPITAL DE JULI 2025	
<b>Datos de autor</b>	
Nombres y apellidos	MIRYAM ROCIO CCOSI PARIPANCA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	74948630
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0009-0006-7646-0670">https://orcid.org/0009-0006-7646-0670</a>
<b>Datos de asesor</b>	
Nombres y apellidos	GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	29344129
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-4559-141X">https://orcid.org/0000-0002-4559-141X</a>
<b>Datos del jurado</b>	
<b>Presidente del jurado</b>	
Nombres y apellidos	SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01309221
<b>Miembro del jurado 1</b>	
Nombres y apellidos	SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01297921
<b>Miembro del jurado 2</b>	
Nombres y apellidos	MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02064784



<b>Datos de investigación</b>	
Línea de investigación	SALUD REPRODUCTIVA - P06
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú</p> <p>Departamento: Puno Provincia: Chucuito Distrito: Juli</p> <p>Latitud: -16.20871 Longitud: -69.45738 <a href="https://maps.app.goo.gl/PnJWVtPAUv8abB1n7">https://maps.app.goo.gl/PnJWVtPAUv8abB1n7</a></p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Mayo 2025 - Agosto 2025
URL de disciplinas OCDE	<p><b>Obstetricia, Ginecología</b> <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02</a></p> <p><b>Medicina clínica</b> <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.00">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.00</a></p>



UNIVERSIDAD VICERRECTORADO VICERRECTOR CACERES VELASQUEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

*Figueras*  
Dra. María Concepción Figueras Vika  
DIRECTORA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



## DEDICATORIA

A mi papá y mamá, quienes con amor incondicional y constante apoyo que representaron un eje esencial a mi existencia. Enormemente agradecido de que estén a mi lado.



## AGRADECIMIENTO

A la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez por haberme brindado una formación integral y de calidad. Exiando mi gratitud al Hospital Rafael Ortiz Ravines de Juli, por su colaboración.



**ÍNDICE GENERAL**

	Pág.
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
ÍNDICE DE FIGURAS .....	viii
RESUMEN .....	ix
ABSTRACT .....	x
INTRODUCCION .....	xi

**CAPÍTULO I**

**ASPECTOS GENERALES**

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	12
1.2 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	14
1.3 OBJETIVOS .....	15
1.4 HIPÓTESIS .....	16
1.5 VARIABLES .....	16

**CAPÍTULO II**

**MARCO TEÓRICO**

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	18
2.2 MARCO TEÓRICO.....	31
2.2.1.- Característica .....	31
2.2.1.2 Características de educación para el parto .....	34
2.2.1.3 Características obstétricas .....	37
2.2.2 Parto.....	40
2.1.1 Borramiento y dilatación .....	41



2.1.2 Segundo periodo (Periodo expulsivo).....42  
2.1.3 Duración del segundo periodo del parto en primíparas .....42  
2.3 MARCO CONCEPTUAL .....43

**CAPÍTULO III**

**PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN**

3.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....45  
3.2 TIPO DE ESTUDIO .....45  
3.3 METODOS APLICADOS A LA INVESTIGACION.....45  
3.4 POBLACIÓN y MUESTRA .....45  
3.5 ÁMBITO DE ESTUDIO Y TEMPORALIDAD .....46  
3.6 TÉCNICA E INSTRUMENTOS .....46  
3.7 PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN .....46  
3.8 VALIDACIÓN DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS .....46  
3.9 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO .....47

**CAPÍTULO IV**

**RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

CONCLUSIONES .....70  
RECOMENDACIONES .....71  
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....73  
ANEXOS .....77  
ANEXO 1 MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS.....78  
ANEXO 2 MATRIZ DE CONSISTENCIA.....91  
ANEXO 3 FICHA DE RECOLECCION DE DATOS .....93  
ANEXO 4 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO .....95



### ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
<b>TABLA 1.</b> Edad relacionada a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del hospital de juli 2025.....	48
<b>TABLA 2.</b> Nivel de estudios relacionada a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del hospital de juli 2025.....	50
<b>TABLA 3.</b> Residencia relacionada a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del hospital de juli 2025.....	52
<b>TABLA 4.</b> Nivel socioeconómico relacionado a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del hospital de juli 2025.....	54
<b>TABLA 5.</b> Educación para el parto relacionada a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del hospital de juli 2025.....	56
<b>TABLA 6.</b> Técnicas de respiración relacionada a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del hospital de juli 2025.....	58
<b>TABLA 7.</b> Importancia del parto institucional relacionada a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del hospital de juli 2025	60
<b>TABLA 8.</b> Atención prenatal relacionada a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del hospital de juli 2025.....	62
<b>TABLA 9.</b> Edad gestacional relacionada a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del hospital de juli 2025.....	64
<b>TABLA 10.</b> Presentación fetal relacionada a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del hospital de juli 2025.....	66
<b>TABLA 11.</b> Duración del segundo periodo del parto en primíparas del hospital de juli 2025.....	68



## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>FIGURA 1</b>	Edad relacionada a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli 2025.....	49
<b>FIGURA 2</b>	Nivel de estudios relacionada a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli 20.....	51
<b>FIGURA 3</b>	Residencia relacionada a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli 2025.....	53
<b>FIGURA 4</b>	Nivel socioeconómico relacionado a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli 2025.....	55
<b>FIGURA 5</b>	Educación para el parto relacionada a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli 2025.....	57
<b>FIGURA 6</b>	Técnicas de respiración relacionada a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli 2025.....	59
<b>FIGURA 7</b>	Parto institucional relacionada a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli 2025.....	61
<b>FIGURA 8</b>	Atención prenatal relacionada a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli 2025.....	63
<b>FIGURA 9</b>	Edad gestacional relacionada a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli 2025.....	65
<b>FIGURA 10</b>	Presentación fetal relacionada a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli 2025.....	67
<b>FIGURA 11</b>	Duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli 2025.....	68



## RESUMEN

El **objetivo** fue determinar las características relacionadas a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli 2025. **Material y métodos:** Investigación de diseño no experimental, estudio tipo básico de nivel relacional, transversal retrospectivo. Técnicas análisis documental e instrumento ficha de recolección de datos **Resultados:** Las características personales se relacionaron significativamente con la edad de 18 a 36 años con el 46.1% n.s 0.023, nivel de estudios secundaria con el 44.6% n.s 0.000 residencia rural mostrando 69.2% n,s 0.026 nivel económico medio con el 47.7% n.s 0.026 a la duración del segundo periodo del parto en primíparas. Las características de educación se relacionan significativamente como: Educación para el parto no recibió con el 63.1% n.s 0.027, técnicas de respiración no conoce con el 77,7% n.s 0.032, importancia del parto institucional si recibieron con el 50.8% n.s 0.005 a la duración del segundo periodo del parto en primíparas. Las características obstétricas se relacionaron significativamente como: Atención prenatal menor de 5 atenciones prenatales con el 75.4% n.s 0.038, edad gestacional, de 38 a 40 semanas con el 53.1% n.s 0.037, presentación fetal cefálica con el 76.2% n.s 0.017 .La duración del segundo periodo del parto en primíparas. fue mayor de 2 horas con el 46.2%. **Conclusiones** Las características personales, educación y obstétricas se relacionan a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital Juli 2025.

**Palabras clave:** Características duración del segundo periodo del parto.



## ABSTRACT

The objective was to determine the characteristics related to the duration of the second stage of labor in primiparous women at the Hospital de 1w Juli 2025. Materials and methods: Experimental design research, basic type study, relational, retrospective, transversal study. iTechniques idocumental analysis and instrumenth recordh ofh data collectionh Sample Results: Personal characteristics are significantly related from age 18 to 36 years old icon eli 46.1% n.s 0.023, level of secondary studies cjoin ijel 44.6% n.s 0.000 rural residence showing 69.2% n,s 0.026 average economic level with 47.7% n.s 0.026 at the duration of the second period of childbirth for primiparas. The characteristics of education are significantly related as: Education for childbirth not received with 63.1% n.s 0.027, breathing techniques not known with 77.7% n.s 0.032, importance of institutional childbirth if received with 50.8% n.s 0.005 to the duration of the second stage of labor in primiparous women. Obstetric characteristics are significantly related such as: Prenatal care less than 5 prenatal care with 75.4% n.s 0.038, gestational age, 38 to 40 weeks with 53.1% n.s 0.037, fetal presentation cephalic with 76.2% n.s 0.017. The duration of the second stage of labor in primiparous women was greater than 2 hours with 46.2%. Conclusions Personal, education and obstetric characteristics are related to the duration of the second stage of labor in primiparous women at Juli 2025 Hospital.

**Keywords:** Characteristics, duration of the second stage of labor in primiparous women



## INTRODUCCIÓN

La duración del segundo periodo del parto, muchas veces este periodo es prolongado en primíparas, es muy importante considerar durante la atención del parto. La organización mundial de la salud ha establecido recomendaciones para optimizar el manejo del trabajo de parto, es necesario que las mujeres reciban apoyo emocional y físico como técnicas de respiración y posiciones que puedan facilitar el proceso. En la región puno en la zona rural el nivel educativo es bajo y muchas gestantes desconocen de la importancia de la atención del parto y complicaciones que pudieran suscitar con sus particularidades. En las primíparas puneñas generalmente es prolongado esta fase lo que conlleva a complicaciones tanto para la madre como para el recién nacido. La preparación en psicoprofilaxis es muy importante para acortar la duración de este segundo periodo del parto.

La presente investigación está estructurada de la siguiente manera: Capítulo I: exposición del problema, formulación del problema, objetivos, justificación, hipótesis. Capítulo II: Marco teórico, antecedentes internacionales, nacionales, regionales, y marco teórico propiamente dicho. Capítulo III: aspectos metodológicos de la investigación Capítulo IV: Conclusiones y recomendaciones.



## CAPÍTULO I

### ASPECTOS GENERALES

#### 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A nivel mundial, se estima que el segundo período del parto en primíparas dura entre 40 minutos y 3 horas. En muchos contextos, el promedio es de aproximadamente 1 a 2 horas. Sin embargo, esta duración puede ser más prolongada en ciertos países o regiones donde el acceso a atención médica adecuada es limitado. (1)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha establecido recomendaciones para optimizar el manejo del trabajo de parto. Se sugiere que las mujeres sean apoyadas durante el segundo período con técnicas adecuadas para facilitar la expulsión fetal, como posiciones verticales y técnicas de respiración<sup>5</sup>. Además, se enfatiza la importancia de monitorear continuamente tanto el bienestar materno como fetal para intervenir oportunamente si se presentan complicaciones. (2)

El Ministerio de Salud del Perú ha establecido guías para mejorar la atención durante el parto, enfatizando la importancia de monitorear continuamente a las mujeres durante el segundo período. Se recomienda que las mujeres reciban



apoyo emocional y físico, así como información sobre técnicas de respiración y posiciones que pueden facilitar el proceso. Además, se sugiere la implementación de protocolos para intervenir ante signos de prolongación del trabajo de parto. (3)

La situación relacionada con duración del segundo período del parto en primíparas en Perú es un tema complejo que requiere atención urgente. Mejorar el acceso a servicios de salud adecuados y capacitar al personal médico son pasos cruciales para optimizar los resultados obstétricos.

La región de Puno, en la zona rural el nivel educativo es bajo y muchas gestantes aún desconocen de la importancia de la atención de parto y complicaciones que pudieran suscitar, con sus particularidades socioculturales y de acceso a servicios de salud, presenta una serie de desafíos en la atención del parto, especialmente en el segundo período. La tasa de mortalidad materna es alta a nivel nacional, pese al esfuerzo que realiza el personal de salud. Entre las primíparas puneñas, es común observar una prolongación de esta fase, lo que puede conllevar complicaciones tanto para la madre como para el recién nacido, en muchos establecimientos de salud no cuentan con una sala de psicoprofilaxis obstétricas donde se prepara física y psicológicamente a la gestante para el parto. (4)

## **PROBLEMA GENERAL**

**PG** ¿Cuáles son las características relacionadas a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli 2025?

## **PROBLEMAS ESPECÍFICOS**



**PE1** ¿Cuáles son las características personales relacionadas a la duración segundo periodo del parto factores preconcepcionales asociadas a la anemia en gestantes del Hospital de Juli?

**PE2** ¿Cuáles son las características de educación relacionadas a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital Juli?

**PE3** ¿Cuáles son las características obstétricas relacionadas a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital a Juli?

**PE4** ¿Cuál es el tiempo de duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli?

## 1.2 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

**JUSTIFICACIÓN TEÓRICA:** El presente trabajo es importante para tener conocimiento que la duración del segundo período del parto en primíparas es un aspecto crítico en la atención obstétrica, ya que influye directamente en los resultados maternos y neonatales. Este período, que se extiende desde la dilatación completa del cuello uterino hasta la expulsión del feto, presenta características específicas que son esenciales para comprender su dinámica y gestión.

**JUSTIFICACION PRACTICA:** La justificación práctica de las características relacionadas con la duración del segundo período del parto en primíparas radica en la necesidad de una atención obstétrica proactiva y basada en evidencia. Implementar protocolos claros, proporcionar educación adecuada, monitorear continuamente y personalizar la atención son estrategias clave que pueden mejorar significativamente los resultados tanto para las madres como para los recién nacidos. Esto no solo contribuye a una experiencia más positiva durante



el parto, sino que también reduce riesgos asociados con un trabajo de parto prolongado.

**JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA:** El aporte metodológico será muy importante a partir de los resultados encontrados, abrirá puerta de conocimiento para mejorar estudios con trabajos experimentales y de cribado y comprender las características que influyen en la duración del segundo período del parto en mujeres dando a luz por primera vez (primíparas).

### 1.3 OBJETIVOS

#### **OBJETIVO GENERAL:**

**OG** Determinar las características relacionadas a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli 2025

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

**OE1** Explicar las características personales relacionadas a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital Juli

**OE2** Mencionar las características de educación relacionados a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli.

**OE3** Describir las características obstétricas relacionadas a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli

**OE4** Identificar el tiempo de duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli.



## 1.4 HIPÓTESIS

### HIPÓTESIS GENERAL

**HG** Las características personales, de educación y obstétricas se relacionan con la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital Juli 2025

### HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

**HE1** Las características personales se relacionan a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli.

**HE2** Las características de educación se relacionan a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli.

**HE3** Las características obstétricas se relacionan a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli.

**HE4** La duración del segundo periodo del parto en primíparas fue mayor de 2 horas en el Hospital de Juli.

## 1.5 VARIABLES

### Variable 1:

características

### Variable 2:

Duración del segundo periodo del parto



**OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

<b>Variables</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Valores</b>
<b>Variable i</b> <b>Características</b>	1.1 Características personales	1.1.1 Edad	a) < de 17 años b) 18 a 36 años c) 37 años a mas
		1..1.2 Nivel de estudios	a) Primaria b) Secundaria c) Superior
		1..1.3 Residencia	a) Urbano b) Rural
		1.1.4 Nivel socioeconómico	a) Bajo b) Medio c) Alto
	1.2 Características educación	1.2.1 Educación para el parto	a) SI recibió b) No recibió
		1.2.2. Técnicas de respiración	a) Si conoce b) No conoce
		1.2.3. Importancia del parto institucional	a) <de 6 atenciones prenatales b) >de 6 atenciones prenatales
	1.3 Características obstétricas	1.3,1 Atención prenatal	a) <de 37 semanas b) 38 a 40 c) 41 a mas
		1.3.2 Edad gestacional	a) Cefálica b) Podálica
		1.3.3 Presentación fetal	
<b>Variable 2</b> <b>Segundo periodo del parto</b>	1.1 Segundo periodo del parto.	2.1.I Duración del segundo periodo del parto	<2 horas >2 horas



## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### ANTECEDENTES INTERNACIONALES

##### **Castro. (5) Resultados obstétricos y perinatales entre dos puntos de cortes para determinar el inicio de la fase activa del trabajo de parto en primíparas, México 2020**

El objetivo del estudio fue paralelar a la consecuencia obstétrica como perinatal con tres puntos a cortes en dilataciones cervicales, específicamente a 4.5 cm y 6.5 cm, que se utilizaban para establecer principios a fases activas con labor en alumbramiento a féminas primípara a embarazos con términos. Para llevar a cabo el estudio, se incluye mujer primípara teniendo embarazos con términos iniciando trabajo parturiento espontáneo. Estas mujeres las dividieron a dos grupos según dilataciones cervicales que mostraron en el instante al examen de ingresar a la sala de trabajo de parto. El grupo 1 estuvo compuesto por mujeres que presentaban una dilatación de 4.5 cm, mientras que el grupo 2 comprendió a aquellas con una dilatación de 6.5 cm. A partir de ese punto, se realizó una vigilancia estrecha y sistemática a evoluciones en labor al parto, monitoreando



cada hora hasta el alumbramiento del bebé. Las pacientes del grupo 1 presentaron una mayor frecuencia de: analgesia obstétrica (36.9 % vs 16.9 %;  $p = .219$ ), operación cesárea (29% vs 4.8%;  $p < .14$ ) cuando se compararon con el grupo 2. Solamente un recién nacido del grupo 1 ingresó la UCIN por presentar una puntuación de Apgar menor a 7 puntos sin diferencias entre los grupos ( $p > .14$ ). ---Conclusiones: las pacientes que se manejan según las curvas de Zhang (inicio de fase activa ya los 6cm) presentan menor riesgo de operación cesárea sin comprometer los resultados perinatales.

### **Álvarez. (6) Atención y duración del parto para disfunción del piso pélvico en pacientes primíparas, México 2023**

Introducción: El piso pélvico al conformarse de músculos, ligamentos y fascias, de manera conjunta ayudan al soporte y a la continencia de los órganos pélvicos; durante el embarazo se presentan cambios anatómicos y fisiológicos, por lo que el piso pélvico y los órganos genitales y urinarios también se ven afectados. El parto contribuye a la lesión del piso pélvico por la compresión, estiramiento o desgarro de los nervios, músculos y el tejido conectivo. Como consecuencia del parto se pueden presentar lesiones perineales y alteraciones en las estructuras de sostén de los órganos pélvicos. Objetivo: Identificar los Factores de Riesgo en la atención del parto para disfunción del piso pélvico en pacientes primíparas en el HRAEM en Villahermosa, Tabasco. Material y métodos: Se trata de un estudio observacional, descriptivo, prospectivo y analítico. Se incluyeron 110 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión, en el periodo de octubre-diciembre 2021. Resultados: Se identificó que el 20% de las mujeres presentaba en ingreso tienen mayor riesgo de desarrollo de prolapso de órganos pélvicos a los 6 meses de la atención del



parto, en comparación con las pacientes que ingresan con una dilatación mayor el desgarro de paredes

## **Silva. (7) Duración del segundo periodo en mujeres primíparas después del parto, Madrid 2020**

Objetivo: Considerar predominio a infección a los tractos urinarios, incontinencias con el orín, incontinencias anales así como dispareunias a señoras que recién tuvieron a sus recién nacidos para poder tener identificación con asociaciones a diferentes infecciones vía urinarias en los partos.

Metodologías: Pesquisa observación prospectiva ejecutado a 98 damas en puerperio con siete meses posteriores al alumbramiento. Dicha información fue sacada a través de carnets prenatales, historias clínicas como tener entrevista a muchachas desde febrero hasta setiembre del año 2021 del nosocomio materno Soraide Evas Doure, centrado en la municipalidad Das Serras San Pablo.

Resultado: Mientras el embarazo estuvo con 55,7% a femina se informó como infecciones a los tractos urinarios y 29,1% de ellas, IU. En el segundo y sexto mes después del parto, las prevalencias encontradas fueron: 4,2% y 11,8% de ITU; 17,7% y 11,8% de IU; 7,9% IOA (7,8% incontinencias con flatulencia también 4,2 % materia fecal); 3.1% solo careciendo a flatulencias, carentes a materias 47,9% así también 19,4% con dolores genitales, Negando asociaciones con estadísticas a diferentes tipos alumbramientos y dolores a partes íntimas con infección al tracto urinal ( $p=1,951$ ,  $p=1,649$ ; correspondiente). Concluyendo: Alteración a piso en pelvis con alta recurrencia posterior al alumbramiento es infección al orinar como molestia a genitales. Sucedió una relativa disminución lenta a DSP al quinto mes posterior a la parición. El poder tener identificado con relativa prematurez a este mal rinde con demasiadas importancias a prevenir,



diagnosticar como poder tratar diferentes desequilibrios en salubridad físico como emociones a las diferentes féminas.

## **Llerena. (8) Resultados maternos perinatales del pujo en inspiración - bloqueo diafragmático versus el pujo en espiración frenada abdominal en el segundo periodo de trabajo de parto en primíparas**

Objetivo: El propósito del estudio fue establecer los desenlaces maternos y perinatal relacionados con el esfuerzo expulsivo mediante inspiración con bloqueo diafragmático, en comparación con el esfuerzo en espirar frenado-abdomen, durante el tercer momento a labor parturiento en gestantes primípara atendidas del nosocomio Nacional transcurriendo los meses de octubre de 2021. En cuanto al diseño, se trató de un estudio cuasi experimentales, prospectivos con cortes transversales. Instrumentos utilizados para la recopilación a dato fue fichas clínicas estandarizadas. Participaron un total de 50 mujeres con primeros embarazos que cumplieron la inclusión predefinidos y que se distribuyeron en grupos de acuerdo con la técnica de pujo aplicada. Como consecuencia se revelaron que, los períodos evaluados, se registraron 292 alumbramientos por vía vaginal. De estos, 82 correspondían a primeros embarazos, de las cuales 53 lograron cumplir plenamente con los requisitos establecidos para formar parte del análisis. Se encontró al 59% primípar que realizaron el esfuerzo expulsivo mediante inspiraciones combinadas con bloqueos diafragmáticos presentando una duración del periodo expulsiva comprendida a 21 y 35 minutos. El 68 % de primíparas que practicaron el pujo en espiración frenada– abdominal tuvieron duración de expulsivo menor de 15 m.



## **Cívicos. (9) Segundo periodo en mujeres primíparas acerca del parto, Hospital General Roca, Argentina 2023**

Esta indagación junta una representación social al tema en gestación como alumbramientos a chicas con su primer embarazo, tomando en cuenta a estas como reproducción a medios interactivos donde establecen a diferentes individuos casi igual a medios circundantes. En las sociedades contemporáneas, la asistencia biomédica relacionada con la concepción está integrada a través de Modelos Médicos Dominantes, que prioriza el uso tecnológico avanzada y separa a los sujetos de su contexto sociocultural e histórico. Por ello, es fundamental entender como identificarse cuáles son las percepciones que tienen las féminas primerizas acerca del nacimiento, considerando las informaciones aprendidas, su modo creyente y experiencias personales. Por otra parte, el interactuar entre profesional salubres y pacientes puede atribuirse como una relación a subordinaciones tanto sociales como técnicas, en la que temas informativos en las embarazadas puedan proporcionar viene a ser ignorada frente a las narrativas en salubridad donde inciden a toma en decisión, especialmente cuando debe elegir entre alumbramientos naturales y cesáreas. Como importancia a la pesquisa radica al hecho existente a una carente indagación del ámbito comunicativo sobre este tópico, ya la vez afecta de forma directa la salud femenina. Por esta razón, se espera que los resultados obtenidos contribuyan en expandir entendimientos en asuntos tan delicados y a fortalecer la formación de profesionales con poder comunicativo y estos tengan deseos a profundizar las líneas de estudios.



## ANTECEDENTES NACIONALES

### **Velásquez. (10) Influencia del apoyo del acompañante en el proceso de trabajo de parto en las usuarias del hospital III EsSalud – Iquitos 2020**

Introducciones. El nacimiento es un acontecimiento en fisiológica universalmente, condicionado por factor emocionales, psicológico (como felicidad, bienestar, orgullos, temores, inquietud, desapegos). El acompañante tiene la capacidad de brindar apoyo a la persona para que experimenten partos positivos, siendo necesario que muestren empatía y sean personas de confianza. Objetivos: Identificar el impacto que tiene la presencia del acompañante durante el trabajo parturienta a usuaria atendida del Hospital III Es Salud – Iquitos. Metodología: Estudios descriptivos, diseños no experimentales, de tipos transversales como retrospectivos. Tal muestra estuvo conformada con 48 chicas consideradas entre febrero y abril del año 2021. Hospital III Es Salud – Iquitos. Resultados: En cuanto a la característica sociodemográfica, el 47% a usuarias tenían edades comprendidas a partir 21 y 36 años, el 40% contaba con educación secundaria, un 44% convivían con su pareja. Este análisis permite comprender mejor el contexto social de las mujeres durante el proceso de parto y el efecto del acompañamiento en su experiencia. En el sector privado. En las características obstétricas: 61% primíparas, con atención prenatal el 81%. Datos del acompañante: 62% escogieron a la pareja como acompañante y en el 94% recibió apoyo de tipo emocional. Al analizar el lugar de labor parturienta. Empezando con fases activas llegando a términos en periodos al nacimiento de féminas que apenas tienen sus primeros hijos con 14 horas en multípara menores a 9 horas con 55% a primípara.



**Pajuelo. (11) Asociación entre la duración de la fase activa del trabajo de parto en primíparas - hospital de apoyo “nuestra señora de las mercedes” Carhuaz, 2020**

Estableciendo como finalidad: identificar alguna existencia vínculo a extensión de la etapa del parto a féminas primíparientas - hospital de apoyo “Nuestra Señora Mercedes” Carhuaz, 2020; Enfoque metodológica empleado fue: cuantitativa, observación, descriptiva, correlación, analítica, retrospectiva también transversa. Se recopilaron 119 expedientes clínicos a primíparientas atendidos a partir inicios del año 2019, a servicios en Ginecobstetricia, al cual selecciono 90 para el análisis. Resultando: carente a evidencia compensación a durar las fases activas en partos con mujeres primerizas presentando ocurrencia con asfixias fetales, de un valor  $p > 1.14$  y  $OR=2.2$ , de intervalos a confianza entre 1.391 y 3.318. Concluyendo: Detectando asociaciones entre intervalos que dura la etapa activa del proceso de dilatación en el parto de primíparas y la manifestación de asfixia fetal durante el trabajo de parto.

**Del Castillo. (12) Factores asociados al parto en primíparas en Perú: análisis de duración del segundo periodo presentados en la ENDES, 2021**

Quedando indagaciones como estudio a Factores juntando partos a primeras gestantes del territorio peruano analizando a duración del segundo periodo presentados en la ENDES, 2021, la cantidad a procedimientos cascareadas y efectuadas a vinculación con distintos estados sociodemográfico y clínicos. Estos hallazgos advierten relaciones restringidas entre la mayoría de estos elementos y la elección a las cesáreas, al cual se ve reflejada que esta determinación obstétrico viene a ser complejo dependiendo a múltiples variables. Interpretar los motivos que inciden en la selección de una cesárea resulta



esencial para optimizar la atención materna y asegurar que las decisiones durante el trabajo de parto sean seguras y basadas en información adecuada. Comprendiendo el dinamismo permitiendo a implementación con intervenir con mas efectividad.

## **Diaz. (13) Factores de riesgo asociados a las distocias del trabajo de parto en el hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz, 2019**

**Objetivo:** Determinando al factor a exposición como distocia como labores parturientes a embarazadas las cuales asistieron para tener optima trabajo de partos del nosocomio Victor Ramo Guardias, 2019. Metologias: analíticos, control acaso, retrospectivos con cortes transversales, poblamiento 2398 féminas con embarazo concurrendo para control y atenciones al alumbramiento teniendo muestras finales 291 en control, así como 143 diagnósticos a trabajos parturientas como fuente las historias clínicas de la madre, se empleó la ficha de recolección de datos válida y confiable. Se aplicó el análisis estadístico descriptivo e inferente, paquetes estaditicas PSPP v 29.1 Resultando: Identificacion a factor a peligros expositivos con agrupamiento a distocia en labores parturientos como: Factor antes de la concepción: Kilogramos antes de la gestación menores a 41 Kilos, estatura menor a 1.53 mm, índices a masas corporales completamente inadecuadas también periodos intergenésicos menos al tercer y quinto año. Antes del alumbramiento: Edades gestacionales antes del término (OR: 3.01, 2.18-10.13), anemias (OR: 5.48, 3.95-8.34), resultando ecografías con anormalidad (OR: 4.28, 4.18-9.68) **Concluyendo:** demostrándose existencia a factor con asociación antes de concebir medidas



menores a 1.54 mm, pesos menores a 52 kilogramos, índice corporal con inadecuada.

**Lliuya. (14) Complicaciones maternas fetales asociados a la inducción del trabajo de parto en gestantes que acuden al Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2020**

**Objetivo:** Determinar contratiempos maternos y fetal con asociarse en las inducciones a labor parturienta a mujeres con gestación en Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2020”, **Metodología** : estudio descriptivo, retrospectivo, correlacional, transversal, con un total de 130 gestantes con inducción del trabajo sobre partos, usándose casi igual a una herramienta las fichas recolectoras en data, esta divulgación fue procesada con los programas PSSP V 21.3 ejecutándose contraste a preguntas con pruebas al Chiz Cuadradas. Resultando: Obstáculos a madres con fetos muy recurrentes a inducciones a labores parturientas con inducciones fallidas al 25%, dilatando estacionariamente 8.9%. Concluyéndose: Exclusivamente el contratiempo maternal y fetal asociados con inducir a trabajos en partos resultando estas pruebas como erráticas.

## **ANTECEDENTES REGIONALES**

**Carpio. (15) Factores maternos y fetales asociados a la duración del primer periodo del trabajo de parto en gestantes de la Micro Red Metropolitano - Puno, enero - setiembre 2022**

Objetivamente es indagar a factor con asociación a modelos de términos a gestantes en microrred Metropolitano de Puno, enero – setiembre 2022,



Metodología: hipotética con modelos inductivos presentando investigaciones aplicadas a enfoques cuantitativos con noveles correlacionales, diseños no experimentales con muestras a 281 féminas en gestación, técnicas recolectoras al dato en documentales como instrumentos a diferentes muestras en fichas. Estas fueron realizadas con estadísticas descriptivas, analíticamente correspondiente a regresiones logísticas multinomiales. **resultados:** con existencia al factor asociados al parto vaginal (81.9 %): edad promedio, peso normal y sobrepeso; una a seis gestaciones, cero y dos abortos, cero y los partos, término de embarazo anterior en aborto o cesárea; uno a diez controles, covid-19 antes del proceso a gestación, diminutas anemias como elevadas también, lactantes con normalidad, inexistencia a vacunas contra el coronavirus. Abortos 1.2%, bajos kilogramos como elevado sobrepeso o gordura, inexistencia a cuatro etapas de gestación, términos gestantes previas a cesáreas, dos a 10 controles, de tres vacunas para contrarrestar la epilepsia, grados moderados anémicos también muy leves. Óbitos fetales 1.3% sobrepeso grado II y III, nula existencia al aborto, terminando los embarazos anteriores y ejecutándose las cesáreas correspondientes. Concluyendo: La histerotomía 16.9% con promedio en las edades, bajas medidas, obesidades II y III, parto tres a ninguna, los embarazos previos fueron abortos también cesáreos, con largos tiempos intergenésicos, teniendo entre tres vacunas para evitar el tétano como anemias leves y moderadas.

**Chaiña. (16) Factores maternos que influyen en el primer periodo de trabajo de parto pretérmino en gestantes que acuden al Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno, durante el año 2020**



**Objetivo** Identificar factores maternos que influyen en el parto pretérmino en gestantes que acuden al Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno, año 2020. **Metodología** Preparación correspondiente a estudios investigativos como explicativos. Teniendo contraste a hipótesis, encuadrando a los diferentes puntos investigativos como diseño no experimental, aplicándose con especificidad diseños analíticos y transversales como causales también comparativas. Recolectando dato, utilizándose instrumentos y fichas registrales con diseño a efecto en estudios. **Resultados:** General, se encontró que los factores maternos que influyen en el parto pretérmino son: ganancia de peso materno, enfermedad hipertensiva del embarazo, ruptura prematura de membranas y desprendimiento en la placa coriónica, agrupándose, explicando un 30% variando a partos pretérminos, en ganancias a pesos constituyentes a factores protectores, dado a diferentes constituyan al factor en peligro.

**Choquehuanca. (17) Factores Asociados al trabajo de parto de Gestantes Que Acuden al Consultorio Externo de Obstetricia del Hospital Carlos Cornejo Roselló Vizcardo Azángaro, junio y agosto del 2020**

**Objetivo:** El propósito fue reconocer los elementos sociales y culturales, obstetricia como en unidades educativas vinculada a comenzar con demora a controles prenatales a féminas embarazadas que asistieron al servicio ambulatorio obstetrico del hospital "Carlos Cornejo Roselló Vizcardo" en Azángaro, Puno, entre junio y agosto de 2019. Método: Se desarrolló una inquisición abierta, descriptiva y correlacional, con enfoque prospectivos con diseño transversales. Muestras consistieron en 123 embarazadas concurriendo a consultas iniciales y prenatales. Tuvieron que elaborar cuadros de frecuencia



absoluta también relativa, y se aplicó pruebas estadísticas chis-cuadradas a niveles significativos al 8%. Consecuencia: Con 75.7% de las participantes iniciaron tardíamente sus controles prenatales. Cuanto, al factor social y cultural, un 69.87% tenía edades entre 22 a 33 años, 87.96% convivían con pareja, 60.11% tenían educación secundario, 61.87% eran trabajadoras en hogares, 88.95% provenían de áreas urbanas. El 81.96% valoraban la importancia a controles prenatales, aunque 36.95% indicaron que el miedo o vergüenza les impidió acudir en los primeros trimestres, un 78.99% carentes a reporte también violencias intrafamiliares.

### **Mamani. (18) Calidad de atención y nivel de satisfacción durante el primer periodo de trabajo de parto en el Hospital Sandia, Puno 2023.**

La pretensión investigativa es hallar conexiones de alta calidez del servicio recibido y el grado satisfactorio experimentado en los primeros estados al alumbramiento del Hospital Sandia, ubicado en Puno, durante el año 2023.

**Metodología:** Tratándose en estudios con un enfoque descriptiva y correlaciones, basado en modelos no experimentales. El poblamiento objeto de estudio también tuvo muestras que estuvieron compuestas de 44 mujeres con hijos que recibieron atención los meses finales del año 2022 y principios del 2023. Los hallazgos mostraron que un 8% de las participantes manifestaron haber recibido un nivel medio con calidez al cuidado, y dentro de este grupo, otro 6.2% reportaron estar bien atendidas con dicho servicio. Paralelamente, un 89% restante refirieron que la atención fue excelente, del cual un 7% expresaron una satisfacción moderada y un 93% indicaron sentirse plenamente satisfechas gracias a la buena asistencia proporcionada. Finalizando, existe una relación



significativa entre las variables calidad de atención y nivel de satisfacción durante el parto en el Hospital Sandia, Puno 2023.

## **Useda. (19) Características clínicas y epidemiológicas de trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital III EsSalud Puno – 2020**

**Objetivo;** decretando caracteres clínicos como epidemiológico del trabajo parto a gestante acogidos del Hospital III EsSalud Puno – 2020 **Material y Métodos:**

Donde examinaron los registros clínicos a chicas embarazadas diagnosticadas con preeclampsias. La investigación dada es descriptiva sencilla, con un modelo no experimental, transversales también retrospectivos. La muestra está compuesta con 67 expedientes médicos a embarazadas consideradas por tablas a preeclampsias en el año 2021, asegurándose de que cumplieron principios de inclusión; al final se observó resultado con estadísticas descriptivas.

**Resultando:** Pudiendo localizar que entre los rasgos sociales y demográficos en embarazadas con preeclampsias predominó edades oscilando a 20 y 35 años, representando el 72,9%. La mayoría eran nulíparas al 68,9%, con embarazo a término (35 o más semana), y un 71,6% sin antecedentes abortivas. En relación a rasgos clínicos, el 51,7% de estas féminas tuvo controle prenatal adecuado. Entre los síntomas que advertían posible eclampsias, se identifican cefaleas en al 57,3%. **Conclusión:** Las preeclampsias son condiciones comunes teniendo a factores epidemiológicas también clínicos pudiendo mitigarse con atenciones prenatales apropiada y prácticas efectivas de autocuidados a través de madres embarazadas.



## 2.2 MARCO TEÓRICO

### 2.2.1.- Característica

**2.2.1.1 Características personales.** - Las características personales juegan un papel crucial en la duración del segundo período del parto en primíparas. Comprender cómo factores como la edad materna, el estado de salud general, la experiencia previa, el apoyo emocional, el uso de analgesia y la posición durante el parto influyen en este proceso permite a los profesionales de salud ofrecer una atención más personalizada y efectiva. Esto no solo mejora los resultados clínicos, sino que también contribuye a una experiencia más positiva para las madres durante uno de los momentos más significativos de sus vidas (20)

Edad: refiere al tiempo transcurrido desde el nacimiento de una persona hasta un momento específico. Es la medida más utilizada para determinar la madurez o desarrollo de un individuo (21)

Nivel de estudio. - El nivel de estudio de una mujer puede influir en diversos aspectos de su experiencia durante el parto, incluyendo la duración del segundo período del parto. A continuación, se presentan las formas en que el nivel educativo puede afectar este proceso. (22)

Conocimiento sobre el Proceso del Parto: Las mujeres con un mayor nivel educativo tienden a tener un mejor conocimiento sobre el proceso del parto y las etapas involucradas. Este conocimiento puede llevar a una mejor preparación para el trabajo de parto, lo que puede resultar en una experiencia más eficiente y menos prolongada. La educación prenatal, que a menudo se busca más



activamente por mujeres con mayor educación, proporciona información sobre técnicas de manejo del dolor y estrategias para facilitar el segundo período.

Toma a Decisiones Informadas; El nivel educativo también influye en la capacidad de las mujeres para tomar decisiones informadas acerca de atención durante el parto. Las mujeres educadas son más propensas a discutir opciones de manejo del dolor, intervenciones obstétricas y a expresar sus preferencias al personal médico. Esta capacidad para comunicarse efectivamente puede contribuir a un manejo más adecuado del trabajo de parto y, potencialmente, a una reducción en la duración del segundo período. (23)

Acceso a Recursos de Salud; Generalmente, las mujeres con un mayor nivel educativo tienen mejor acceso a recursos de salud y atención médica. Esto incluye la posibilidad de recibir atención prenatal adecuada y asistencia durante el parto en entornos donde se pueden realizar intervenciones oportunas si es necesario. Un acceso adecuado a servicios de salud puede ayudar a prevenir complicaciones que podrían alargar el segundo período.

Apoyo Social y Familiar: El nivel educativo también puede estar relacionado con el tipo de apoyo social que una mujer recibe durante el embarazo y el parto. Las mujeres educadas suelen tener redes de apoyo más sólidas que pueden incluir familiares, amigos y profesionales de salud que les brindan información y apoyo emocional. Este tipo de respaldo es crucial durante el trabajo de parto, ya que puede ayudar a reducir la ansiedad y facilitar un proceso más fluido. (24)

Residencia



La residencia de una mujer ya sea en áreas urbanas o rurales, puede influir significativamente en la experiencia del parto, incluyendo la duración del segundo período. A continuación, se analizan las características relacionadas con la residencia y su impacto en este proceso. (25)

#### Acceso a Servicios de Salud

Áreas Urbanas: Las mujeres que residen en ciudades suelen tener mejor acceso a servicios de salud, incluyendo hospitales y clínicas bien equipadas. Esto permite un manejo más eficaz del trabajo de parto, con intervenciones oportunas que pueden reducir la duración del segundo período.

Áreas Rurales: En contraste, las mujeres en zonas rurales a menudo enfrentan limitaciones en acceder con servicios básicos de medicina. La falta de infraestructura adecuada puede llevar a partos no supervisados o a demoras en recibir atención, lo que puede prolongar el segundo período. (26)

Las mujeres primíparas a menudo experimentan una mayor ansiedad y desconocimiento sobre el proceso del embarazo y el parto. Una residencia les brinda:

- Atención personalizada: Cada mujer tiene necesidades únicas, y una residencia permite adaptar la atención a cada caso particular.
- Apoyo emocional: El compartir experiencias con otras mujeres en la misma situación puede ser muy beneficioso para el bienestar emocional.
- Educación: Clases preparto personalizadas, información sobre lactancia materna y cuidados del recién nacido.
- Monitoreo constante: Permite detectar y tratar a tiempo cualquier complicación.
- Ambiente familiar: Un entorno acogedor y seguro donde las mujeres pueden sentirse cómodas y relajadas. (27)

#### Nivel socioeconómico



Las mujeres de niveles socioeconómicos más altos generalmente tienen mejor acceso a atención médica de calidad. Esto incluye servicios prenatales adecuados, atención durante el parto y la posibilidad de recibir intervenciones oportunas. En contraste, las mujeres de bajos ingresos pueden confrontando barreras para acceder a servicios de salud, lo que puede resultar en un manejo inadecuado del trabajo de parto y una mayor duración del segundo período. (28)

### **2.2.1.2 Características de educación para el parto**

Educación para el parto:

La educación para el parto, también conocida como educación maternal, es un componente esencial en la preparación de las mujeres embarazadas para el proceso del parto y la maternidad. (29)

La educación maternal ayuda a disminuir los miedos y preocupaciones que las mujeres pueden tener sobre el parto. Al proporcionar información clara y precisa sobre lo que pueden esperar, se fomenta un sentido de control y seguridad. Las clases de preparación al parto permiten a las mujeres adquirir conocimientos sobre el proceso del embarazo, el parto y el cuidado del recién nacido. Esto no solo aumenta su confianza en sí mismas, sino que también les permite tomar decisiones informadas durante el proceso. Las mujeres que participan en programas de educación maternal reportan una mayor satisfacción con su experiencia de parto. Están más preparadas para enfrentar el trabajo de parto y suelen tener vivencias más positivas. La educación maternal fomenta una participación más activa durante el trabajo de parto. Las mujeres que han asistido a estas clases tienden a estar más relajadas y a utilizar estrategias de afrontamiento para manejar el dolor. La educación maternal también contribuye



a una mejor vinculación afectiva entre la madre y el recién nacido, promoviendo prácticas como el contacto piel con piel y la lactancia materna. (30)

La educación para el parto es una herramienta poderosa que empodera a las mujeres durante una etapa crucial de sus vidas. Al reducir la ansiedad, aumentar la confianza y fomentar una participación activa en el proceso de parto, esta educación no solo mejora la experiencia del nacimiento, sino que también contribuye a mejores resultados tanto para la madre como para el recién nacido. Por lo tanto, es recomendable que todas las mujeres embarazadas consideren participar en programas de educación maternal como parte integral de su preparación para el parto. (31)

### Técnicas de respiración y relajación para el parto

Las técnicas de respiración y relajación son herramientas fundamentales para las mujeres embarazadas, ya que les permiten afrontar el trabajo de parto de manera más consciente y controlada, reduciendo el dolor y la ansiedad.

### ¿Por qué son importantes estas técnicas? (32)

Reducen el dolor: Al concentrarse en la respiración y la relajación, se desvía la atención del dolor. Aumentan la oxigenación: Una respiración adecuada proporciona más oxígeno al bebé y a la madre. Promueven la calma: La relajación ayuda a controlar la ansiedad y el estrés. Facilitan el progreso del parto: Un cuerpo relajado facilita las contracciones y el descenso del bebé.

### Técnicas de Respiración

Respiración abdominal: Consiste en respirar de manera profunda, llevando el aire hasta el abdomen. Esta técnica ayuda a relajar el cuerpo y a oxigenar los tejidos.



Respiración bucal: Se utiliza cuando las contracciones son más intensas.

Consiste en respirar rápida y superficialmente por la boca. (33)

Respiración combinada: Combina la respiración abdominal y bucal, adaptándose a las diferentes fases del parto.

Técnicas de Relajación

Visualización: Consiste en crear imágenes mentales de lugares tranquilos y relajantes.

Relajación muscular progresiva: Se trata de tensar y relajar cada grupo muscular de forma secuencial.

Masaje: Un masaje suave en la espalda, los hombros o los pies puede ayudar a relajar el cuerpo.

Música relajante: Escuchar música suave y relajante puede ayudar a crear un ambiente tranquilo.

Aromaterapia: El uso de aceites esenciales como la lavanda puede promover la relajación. (34)

Importancia del parto institucional

aquel que se realiza en un establecimiento de salud bajo la supervisión de profesionales de la salud, es fundamental para garantizar la seguridad tanto de la madre como del recién nacido.

¿Por qué es importante el parto institucional?

Atención especializada: Personal médico y de enfermería capacitado puede atender cualquier complicación que pueda surgir durante el parto, garantizando una respuesta rápida y efectiva.



Equipamiento médico: Los establecimientos de salud cuentan con el equipamiento necesario para realizar procedimientos médicos si es necesario, como cesáreas o extracciones asistidas. (35)

Medicamentos: En caso de requerirse, se cuenta con una amplia variedad de medicamentos para controlar el dolor, prevenir infecciones y tratar cualquier complicación.

Monitoreo continuo: El estado de la madre y del bebé puede ser monitoreado de forma constante, lo que permite detectar cualquier señal de alerta a tiempo.

Prevención de infecciones: Los establecimientos de salud cuentan con protocolos de higiene y desinfección que ayudan a prevenir infecciones tanto en la madre como en el recién nacido. (36)

Apoyo emocional: El personal de salud brinda apoyo emocional a la madre durante todo el proceso del parto, lo que puede reducir la ansiedad y el estrés.

Beneficios del parto institucional:

Mayor seguridad: Menor riesgo de complicaciones para la madre y el bebé.

Atención de calidad: Acceso a servicios de salud especializados.

Apoyo emocional: Ambiente de confianza y seguridad.

Promoción de la lactancia materna: Orientación y apoyo para establecer la lactancia materna.

Prevención de la mortalidad materna e infantil: El parto institucional es una de las medidas más efectivas para reducir estas cifras. (37)

### **2.2.1.3 Características obstétricas**

Atención prenatal



Es un conjunto de actividades sanitarias esenciales para las mujeres embarazadas, diseñado para asegurar un embarazo saludable y el bienestar tanto de la madre como del bebé. Esta atención se inicia generalmente al confirmar el embarazo y se extiende a lo largo de toda la gestación. (38)

## Objetivos de la Atención Prenatal

**Monitoreo de la Salud Materna:** Evaluar el estado de salud de la madre y detectar condiciones preexistentes o complicaciones que puedan surgir durante el embarazo, como diabetes o hipertensión.

**Desarrollo Fetal:** Asegurar el crecimiento y desarrollo adecuado del feto mediante ultrasonidos y análisis regulares

**Educación y Preparación:** Proporcionar información sobre nutrición, ejercicio y preparación para el parto, así como consejos sobre lactancia y cuidado del recién nacido (39)

## Edad gestacional

Concorde en demanda de horas transcurridas iniciando los primeros días hasta terminarlos para continuar los periodos menstruales a féminas hasta el momento del nacimiento. Se mide en semanas y días y es un indicador clave para evaluar el desarrollo del feto y planificar la atención prenatal y el parto. (40)

La importancia de la edad gestacional:

**Desarrollo fetal:** Cada semana de gestación es crucial para el desarrollo de diferentes órganos y sistemas del bebé.

**Fecha probable de parto (FPP):** La edad gestacional se utiliza para estimar la fecha en que nacerá el bebé.

**Identificación de riesgos:** Una edad gestacional muy corta o muy larga puede indicar posibles riesgos para la madre o el bebé.



Planificación del parto: Edades en gestación con mucha influencia en decisión de inducir el parto o realizar una cesárea.

La forma más común de calcular la edad gestacional es a partir de la fecha del último período menstrual (FUM). Sin embargo, este método puede no ser del todo preciso, ya que no todas las mujeres tienen ciclos menstruales regulares.

(41)

### Presentación fetal

La presentación fetal se refiere a la parte del feto que se encuentra más cerca de la entrada del canal del parto y que, por lo tanto, será la primera en salir durante el parto. Comprender las diferentes presentaciones es crucial para la gestión del trabajo de parto y para anticipar posibles complicaciones. (42)

La presentación fetal es fundamental para determinar el tipo de parto y prever posibles complicaciones. Por ejemplo:

Las presentaciones cefálicas suelen permitir un parto vaginal más fácil y seguro.

Las presentaciones podálicas pueden aumentar el riesgo de complicaciones, como el atrapamiento de la cabeza después de que el cuerpo ha salido, lo que puede llevar a un trabajo de parto prolongado o a una cesárea. (43)

La identificación adecuada de la presentación fetal es esencial para planificar el manejo del parto. Conocer los diferentes tipos de presentaciones y sus implicaciones permite a los profesionales de salud anticipar complicaciones y tomar decisiones informadas sobre el tipo de parto más seguro para la madre y el bebé. En casos donde se presentan anomalías, como las presentaciones podálicas o de hombro, puede ser necesaria una intervención quirúrgica para garantizar la seguridad durante el nacimiento. (44)



## 2.2.2 Parto

Es el proceso mediante el cual se culmina un embarazo, permitiendo que el feto salga del útero pasando por canales en la realización de partos. Todos estos procesos logran involucrarse a una serie en contracciones uterinas rítmicas y progresivas que facilitan el descenso del bebé. Se clasifica en varias etapas, cada una con características y funciones específicas.

La dinámica uterina se refiere a la actividad del útero durante el trabajo de parto, incluyendo las contracciones que facilitan el proceso de dilatación y expulsión del feto. Esta actividad se mide a través de varios parámetros que son cruciales con tener evaluados las etapas progresivas a partos. (45)

### Parámetros de la Dinámica Uterina

**Frecuencia:** Se refiere al número de contracciones que ocurren en un período determinado, generalmente cada 10 minutos. Durante el trabajo de parto, lo normal es que haya entre 3 y 5 contracciones cada 10 minutos.

**Tono Basal:** Es la presión intrauterina existente en el útero en reposo, entre contracciones. Este tono basal oscila entre 8 y 12 mmHg.

**Intensidad:** Mide la diferencia de presión desde el tono basal hasta el punto máximo de la contracción. Se considera normal una intensidad de entre 30 y 50 mmHg.

**Duración:** Es el tiempo que transcurre desde el inicio de una contracción hasta que el útero recupera su tono basal. La duración normal oscila entre 30 y 90 segundos. (46)

La dinámica uterina es fundamental para el progreso del trabajo de parto y se relaciona directamente con la efectividad del mismo. Las contracciones uterinas rítmicas e involuntarias son necesarias para provocar cambios cervicales, como



el borramiento y la dilatación, que son esenciales para permitir el paso del feto durante el parto.

La dinámica uterina es un componente crítico del proceso del parto, ya que determina cómo se desarrollan las fases del trabajo de parto. Un monitoreo adecuado y una comprensión clara de los parámetros que definen esta actividad son esenciales para garantizar un manejo efectivo durante el nacimiento, optimizando así los resultados tanto para la madre como para el recién nacido.

(47)

Mecanismos del parto

se refiere a los movimientos coordinados y simultáneos que realizan el feto para atravesar el canal del parto durante el proceso de nacimiento. Este mecanismo es fundamental para facilitar la salida del bebé y se caracteriza por varios movimientos que permiten que el feto se acomode a las diferentes dimensiones de la pelvis materna. (48)

### **2.1.1 Borramiento y dilatación**

El borramiento se refiere al adelgazamiento y acortamiento del cuello uterino. Este proceso es crucial porque el cuello debe volverse casi inexistente para facilitar el paso del bebé. El borramiento se mide en porcentajes, donde el 0% indica un cuello uterino completamente cerrado y el 100% significa que ha desaparecido casi por completo. Generalmente, el borramiento comienza con contracciones suaves y espaciadas que ayudan a ablandar el tejido cervical. (49)

La dilatación es la apertura progresiva del cuello uterino, que debe alcanzar los 10 centímetros para permitir el nacimiento vaginal. Este proceso también ocurre en fases:



Fase Latente: Comienza con dilataciones de hasta 3-4 cm, donde también se produce un borramiento significativo.

Fase Activa: La dilatación avanza más rápidamente, alcanzando entre 4 y 7 cm, con contracciones más regulares e intensas.

Fase de Transición: La dilatación completa se alcanza en esta fase, donde se producen contracciones muy fuertes y frecuentes. (50)

## **2.1 2 Segundo periodo (Periodo expulsivo)**

es la fase en la que la madre empuja para ayudar al nacimiento del bebé. Este período comienza una vez que el cuello uterino ha alcanzado su máxima dilatación, generalmente alrededor de 10 centímetros, y termina con la salida completa del feto.

Dilatación Completa: El periodo expulsivo se inicia cuando el cuello uterino está completamente dilatado y la cabeza del bebé se asoma en el canal del parto.

Sensaciones de Empuje: La madre experimenta un fuerte deseo de empujar, conocido como los pujos, que son impulsos naturales provocados por la presión ejercida por la cabeza del bebé sobre el suelo pélvico. (51)

### **2.1.3 Duración del segundo periodo del parto en primíparas**

La duración del segundo periodo del parto (periodo expulsivo) en primíparas varía, pero se considera que la duración normal no debe superar los 60 minutos. Este tiempo puede ser más prolongado en algunos casos, especialmente si se utiliza anestesia epidural, lo que puede extender el período hasta aproximadamente 2 horas.

Es importante tener en cuenta que la duración del periodo expulsivo puede verse afectada por varios factores, como la posición del bebé, la fuerza de las



contracciones y la experiencia previa de la madre con partos. En general, el período expulsivo tiende a ser más corto en mujeres que han tenido partos anteriores (multíparas) en comparación con las primíparas. (52)

## 2.3 MARCO CONCEPTUAL

**Edad Gestacional:** La edad gestacional se refiere al tiempo transcurrido desde el inicio del embarazo. Durante el embarazo, los requerimientos de hierro y otros nutrientes esenciales aumentan significativamente, especialmente en el segundo y tercer trimestre. (53)

**Edad Materna:** La edad materna es un factor clave en la salud durante el embarazo. Las mujeres adolescentes y las que están mayores de 35 años son más vulnerables a desarrollar anemia. (54)

**Nivel Educativo:** El nivel educativo tiene una estrecha relación con el acceso a información sobre hábitos alimentarios saludables y la importancia de la suplementación prenatal. (55)

**Nivel Socioeconómico:** El nivel socioeconómico es otro determinante clave en la prevalencia de la anemia en el embarazo. (56)

**Parto.** - Proceso complejo que se divide en tres etapas principales: dilatación, expulsión y alumbramiento. (57)

**Primípara.** - mujer que haya completado una gestación hasta el estado de viabilidad fetal (58)



**Segundo periodo del parto.** - es la fase que comienza cuando el cuello uterino está completamente dilatado (10 centímetros) y termina con la expulsión del feto.

(59)

**Trabajo de parto.** - proceso mediante el cual se producen contracciones uterinas rítmicas que permiten la expulsión del feto y la placenta (60)



## CAPÍTULO III

### PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Correspondió a un diseño no experimental, porque no se manipularon las variables de estudio. (61)

#### 3.2 TIPO DE ESTUDIO

El estudio fue de tipo básica de nivel relacional de corte transversal, retrospectivo (62)

#### 3.3 METODOS APLICADOS A LA INVESTIGACION

Se empleo el método científico. Hipotético deductivo de enfoque cuantitativo. (63)

#### 3.4 POBLACIÓN y MUESTRA

La población estuvo constituida por las 130 primíparas que fueron atendidas en el hospital de Juli. Que asistieron, durante los meses: Enero, febrero, marzo, abril mayo, junio, del 2024.

Fuente: registro de partos primíparas

#### MUESTRA

Se trabajo con el 100% de la población, según el muestreo aleatorio simple

### 3.5 ÁMBITO DE ESTUDIO Y TEMPORALIDAD

El ámbito de estudio fue el Hospital de Juli

Temporalidad abril y mayo del 2025

### 3.6 TÉCNICA E INSTRUMENTOS

**Técnica:** V 1 y V 2 análisis documental

**Instrumento:** V 1 y V 2 ficha de recolección de datos

### 3.7 PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Se solicitó autorización al establecimiento de salud, para realizar la investigación.

Se realizó la recopilación de datos

Luego se procedió a la recopilación de datos a través del instrumento planteado.

Una vez obtenido los datos se pusieron en una matriz de datos.

Los datos fueron sometidos al programa SPSS 25.

Finalmente se construyeron las tablas y figuras y el informe final.

### 3.8 VALIDACIÓN DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Para el procesamiento, interpretación y análisis de los datos recabados se utilizó la prueba estadística de CHI cuadrado, es una prueba estadística que es utilizada en variables de relación, además de presentar tablas numéricas y porcentuales, para los análisis respectivos.

Formula del chi cuadrado:

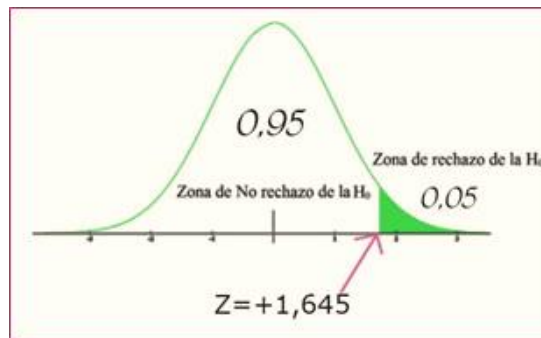
$$x^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$$

Donde:

o: frecuencia observada

e: frecuencia esperada

### Contraste de hipótesis



El nivel de confianza utilizado en prueba fue del 95% de confianza los valores críticos se obtuvieron mediante los grados de libertad, para cada tabla de frecuencia de doble entrada. Para la presentación de los resultados se utilizó como técnica la estadística descriptiva para las variables.

### 3.9 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

El instrumento, es la herramienta de investigación que se utilizó, estuvo expuesta a la validez de contenido por medio del ensayo de concordancia entre jueces calificados por 3 profesionales obstetra, los cuales brindaron las sugerencias concernientes para ser tomadas en cuenta.

#### CONFIABILIDAD

Para la fiabilidad del constructo se manejará la fórmula del Alfa de Cronbach donde se obtuvo un promedio de 0.910 altamente confiable.

## CAPÍTULO IV

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

TABLA 1. EDAD RELACIONADA A LA DURACIÓN DEL SEGUNDO PERIODO DEL PARTO EN PRIMÍPARAS DEL HOSPITAL DE JULI 2025

Edad	Duración del segundo periodo del parto				Total	
	Menor a 2 horas		Mayor a 2 horas		fi	%
	fi	%	fi	%		
Menor a 17 años	24	18.5	26	20.0	50	38.5
De 18 a 36 años	16	12.3	44	33.8	60	46.1
De 37 años a mas	4	3.0	16	12.4	20	15.4
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>33.8</b>	<b>86</b>	<b>66.2</b>	<b>130</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Ficha de recolección de datos.

$$X^2 \text{ cal.} = 7.567 > X^2 \text{ tab.} = 5.99 \text{ gl: } 2 \text{ ns: } 0.023$$

### FIGURA 1.



Fuente: Tabla 1

La tabla y figura 1. Muestran resultados de la edad relacionada a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli 2025. Evidenciando que del 100% de las primíparas atendidas que representa a 130, el 46.1% del total, de las primíparas tienen edades de 18 a 36 años, el 38.5% son menores de 17 años, y el 15.4% son de 37 años a más. En la duración del segundo periodo del parto el 33.8% tuvieron duración mayor a 2 horas, siendo ésta la de mayor frecuencia, el 18.5%, tuvieron duración menor de 2 horas las primíparas.

De acuerdo a los resultados estadísticos, observada en la campana de Gauss y la prueba chi cuadrada calculada de valor (7.567), siendo esta superior al valor de la chi cuadrada tabulada (5.99), con 2 grados de libertad, se afirma que existe asociación de dependencia entre la edad relacionada a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli 2025, demostrando con ello que; la prueba es significativa y por el valor de probabilidad

de error de 0.023, que es inferior al parámetro de 0,05 la prueba es confiable al 95%.

El investigador Choquehuanca Azángaro 2020 público en su investigación de factores al trabajo de parto donde el 73.6% tuvieron de 20 a 35 años, (17) resultados similares a nuestra investigación.

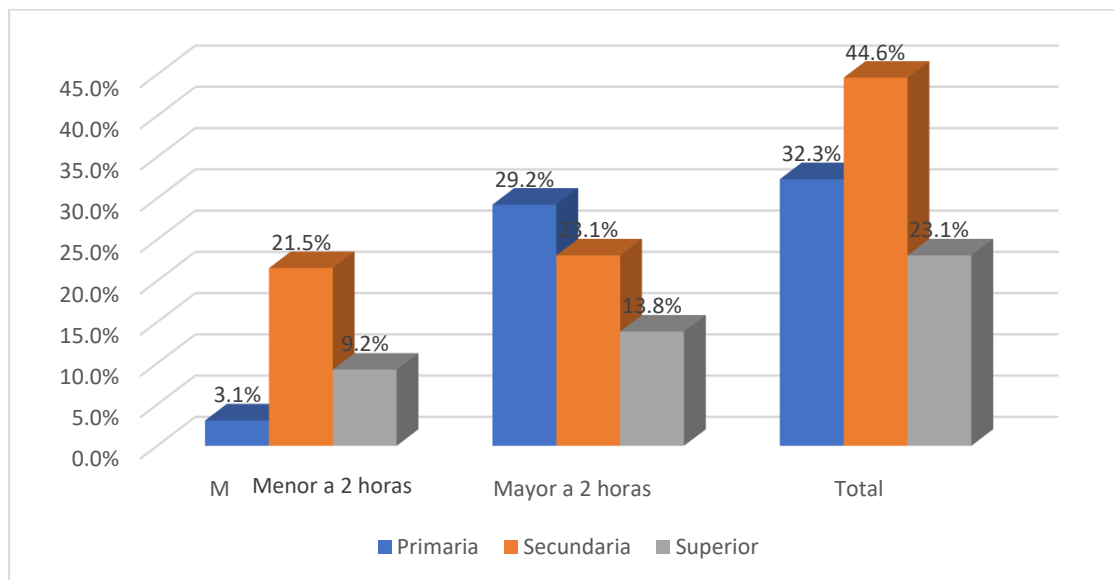
**TABLA 2. NIVEL DE ESTUDIOS RELACIONADA A LA DURACIÓN DEL SEGUNDO PERIODO DEL PARTO EN PRIMÍPARAS DEL HOSPITAL DE JULI 2025.**

Nivel de estudios	Duración del segundo periodo del parto				Total	
	Menor a 2 horas		Mayor a 2 horas		f <sub>i</sub>	%
	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%		
Primaria	4	3.1	38	29.2	42	32.3
Secundaria	28	21.5	30	23.2	58	44.6
Superior	12	9.2	18	13.8	30	23.1
Total	44	33.8	86	66.2	130	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos.

$$X^2 \text{ cal.} = 16.998 > X^2 \text{ tab.} = 5.99 \text{ gl: } 2 \text{ ns: } 0.000$$

### FIGURA 2.



Fuente: Tabla 2

La tabla y figura 2. Muestran resultados del nivel de estudios relacionada a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli 2025. Evidenciando que del 100% de las primíparas atendidas que representa a 130, el 44.6% del total, de las primíparas en nivel de estudios ellas tienen secundaria, el 32.3% tuvieron primaria y el 23.1% tuvieron superior. En la duración del segundo periodo del parto el 29.2% tuvieron duración mayor a 2 horas, siendo ésta la de mayor frecuencia, el 21.5%, de las primíparas tuvieron duración menor a 2 horas.

De acuerdo a los resultados estadísticos, observada en la campana de Gauss y la prueba chi cuadrada calculada de valor (16.998), siendo esta superior al valor de la chi cuadrada tabulada (5.99), con 2 grados de libertad, se afirma que existe asociación de dependencia entre el nivel de estudios relacionada a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli 2025, demostrando con ello que; la prueba es significativa y por el valor de probabilidad



de error de 0.000, que es inferior al parámetro de 0,05 la prueba es confiable al 95%.

El investigador Velásquez Iquitos 2020 Publico su trabajo donde el 38% tuvieron nivel secundario de las usuarias en el proceso de trabajo de parto (10) resultados similares a los encontrados en nuestra investigación.

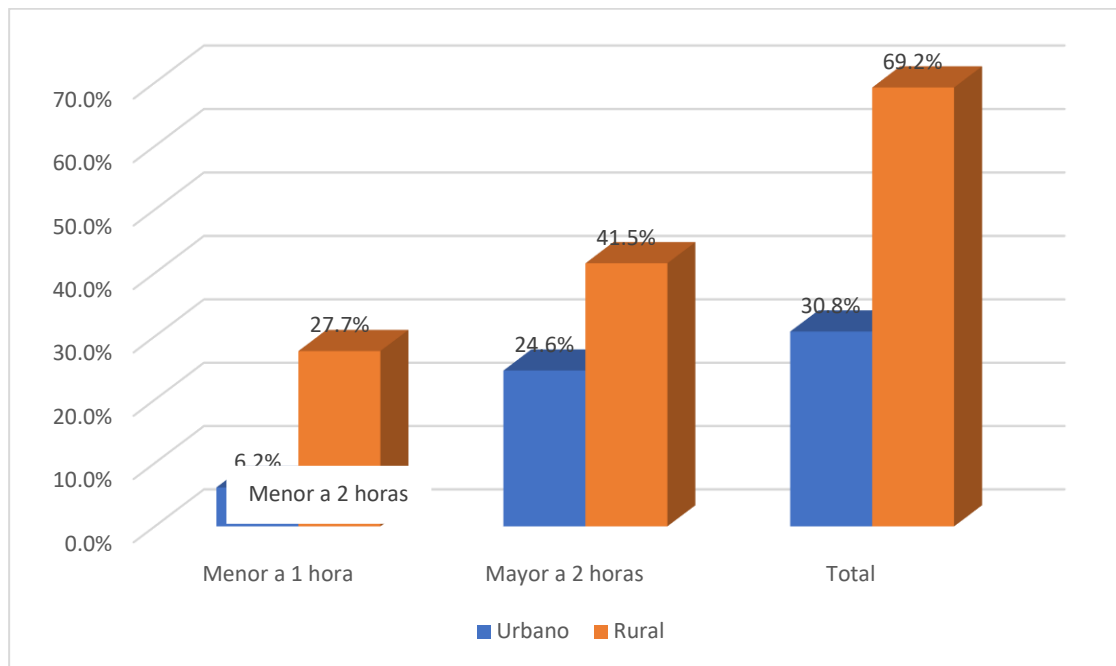
**TABLA 3. RESIDENCIA RELACIONADA A LA DURACIÓN DEL SEGUNDO PERIODO DEL PARTO EN PRIMÍPARAS DEL HOSPITAL DE JULI 2025**

Residencia	Duración del segundo periodo del parto				Total	
	Menor a 2 horas		Mayor a 2 horas		fi	%
	fi	%	fi	%		
Urbano	8	6.2	32	24.6	40	30.8
Rural	36	27.6	54	41.6	90	69.2
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>33.8</b>	<b>86</b>	<b>66.2</b>	<b>130</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Ficha de recolección de datos.

$$X^2 \text{ cal.} = 4.927 > X^2 \text{ tab.} = 3.84 \text{ gl: } 1 \text{ ns: } 0.026$$

### FIGURA 3.



Fuente: Tabla 3

La tabla y figura 3. Muestran resultados de la residencia relacionada a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli 2025. Evidenciando que del 100% de las primíparas atendidas que representa a 130, el 69.2% del total, de las primíparas tienen como residencia el lugar rural, el 30.8% tuvieron residencia urbana. En la duración del segundo periodo del parto el 41.5% tuvieron duración mayor a 2 horas, siendo ésta la de mayor frecuencia, el 27.7 %, de las primíparas tuvieron duración menor a 2 horas.

De acuerdo a los resultados estadísticos, observada en la campana de Gauss y la prueba chi cuadrada calculada de valor (4.927), siendo esta superior al valor de la chi cuadrada tabulada (3.84), con 1 grado de libertad, se afirma que existe asociación de dependencia entre la residencia relacionada a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli 2025, demostrando con ello que; la prueba es significativa y por el valor de probabilidad



de error de 0.023, que es inferior al parámetro de 0,05 la prueba es confiable al 95%.

El investigador Choquehuanca Azángaro 2020 publicó su trabajo factores asociados al trabajo de parto donde el 83.6% proceden de la zona urbana (17) resultados que difieren con nuestra investigación.

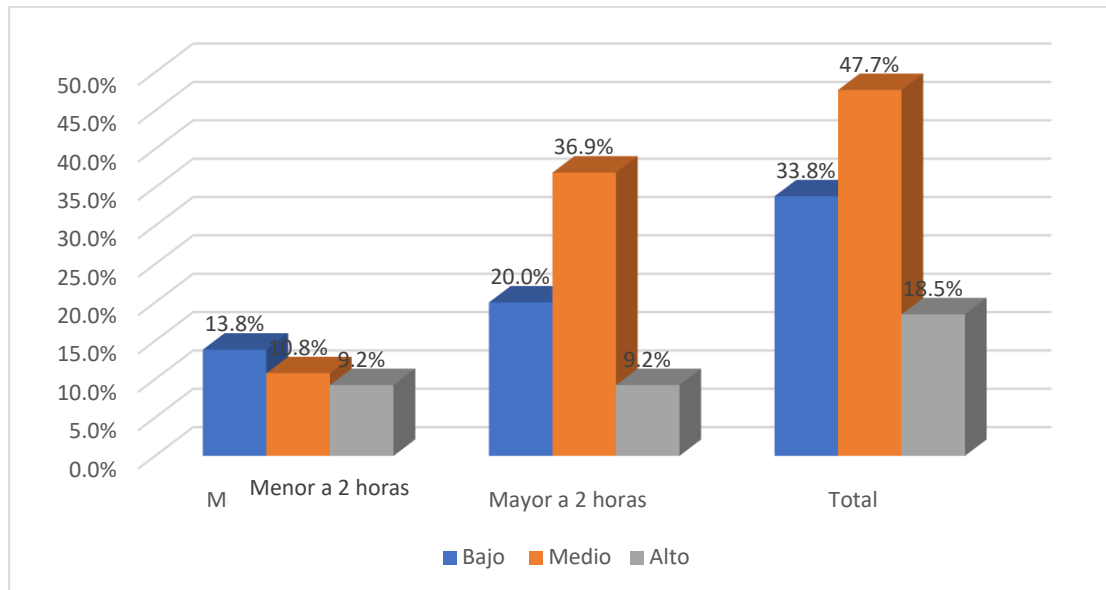
**TABLA 4. NIVEL SOCIOECONÓMICO RELACIONADO A LA DURACIÓN DEL SEGUNDO PERIODO DEL PARTO EN PRIMÍPARAS DEL HOSPITAL DE JULI 2025.**

Nivel socioeconómico	Duración del segundo periodo del parto				Total	
	Menor a 2 horas		Mayor a 2 horas		f <sub>i</sub>	%
	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%		
Bajo	18	13.9	26	20.0	44	33.9
Medio	14	10.8	48	36.9	62	47.7
Alto	12	9.2	12	9.2	24	18.4
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>33.9</b>	<b>86</b>	<b>66.1</b>	<b>130</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Ficha de recolección de datos

$$X^2 \text{ cal.} = 7.292 > X^2 \text{ tab.} = 5.99 \text{ gl: } 2 \text{ ns: } 0.026$$

### FIGURA 4.



Fuente: Tabla 4

La tabla y figura 4. Muestran resultados del nivel socioeconómico relacionado a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli 2025. Evidenciando que del 100% de las primíparas atendidas que representa a 130, el 47.7% del total, de las primíparas se encuentran en nivel socioeconómico medio, el 33.8% el nivel socioeconómico fue bajo y el 18.5% tuvieron nivel socioeconómico alto. En la duración del segundo periodo del parto el 36.9% fue mayor a 2 horas, siendo ésta la de mayor frecuencia, el 13.8%, de las primíparas tuvieron duración menor a 2 horas.

De acuerdo a los resultados estadísticos, observada en la campana de Gauss y la prueba chi cuadrada calculada de valor (7.292), siendo esta superior al valor de la chi cuadrada tabulada (5.99), con 2 grados de libertad, se afirma que existe asociación de dependencia entre el nivel socioeconómico relacionada a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli 2025, demostrando con ello que; la prueba es significativa y por el valor de



probabilidad de error de 0.026, que es inferior al parámetro de 0,05 la prueba es confiable al 95%..

El investigador Carpio Puno 2022 público en su trabajo que el estado socioeconómico fue medio (15) resultados similares a nuestra investigación

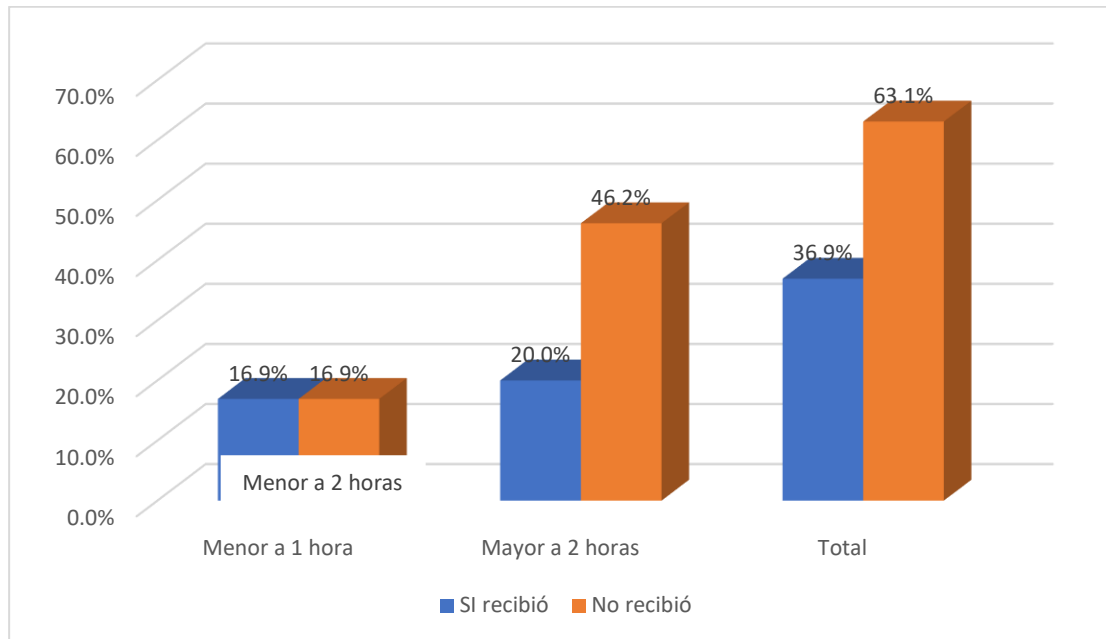
**TABLA 5. EDUCACIÓN PARA EL PARTO RELACIONADA A LA DURACIÓN DEL SEGUNDO PERIODO DEL PARTO EN PRIMÍPARAS DEL HOSPITAL DE JULI 2025.**

Educación para el parto	Duración del segundo periodo del parto				Total	
	Menor a 2 horas		Mayor a 2 horas		fi	%
	fi	%	fi	%		
Si recibió	22	16.9	26	20.0%	48	36.9
No recibió	22	16.9%	60	46.2%	82	63.1
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>33.8%</b>	<b>86</b>	<b>66.2%</b>	<b>130</b>	<b>100.0</b>

Fuente Ficha de recolección de datos.

$$X^2 \text{ cal.} = 4.884 > X^2 \text{ tab.} = 3.84 \text{ gl: } 1 \text{ ns: } 0.027$$

### FIGURA 5.



Fuente: Tabla 5

La tabla y figura 5. Muestran resultados de la educación para el parto relacionada a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli 2025. Evidenciando que del 100% de las primíparas atendidas que representa a 130, el 63.1% del total, de las primíparas manifiestan que no recibieron educación para el parto, el 36.9% si recibieron educación para el parto. En la duración del segundo periodo del parto el 46.2% la duración del segundo periodo fue mayor a 2 horas, siendo ésta la de mayor frecuencia, el 16,9%, de las primíparas manifiestan que recibieron educación para el parto y la duración del segundo periodo del parto fue menor a 2 horas

De acuerdo a los resultados estadísticos, observada en la campana de Gauss y la prueba chi cuadrada calculada de valor (4.884), siendo esta superior al valor de la chi cuadrada tabulada (3.84), con 1 grado de libertad, se afirma que existe asociación de dependencia entre la educación para el parto relacionada a

la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli 2025, demostrando con ello que; la prueba es significativa y por el valor de probabilidad de error de 0.027, que es inferior al parámetro de 0,05 la prueba es confiable al 95%.

El investigador Chaiña puno 2020 público en su trabajo que el aspecto educativo es fundamental para el parto (16)

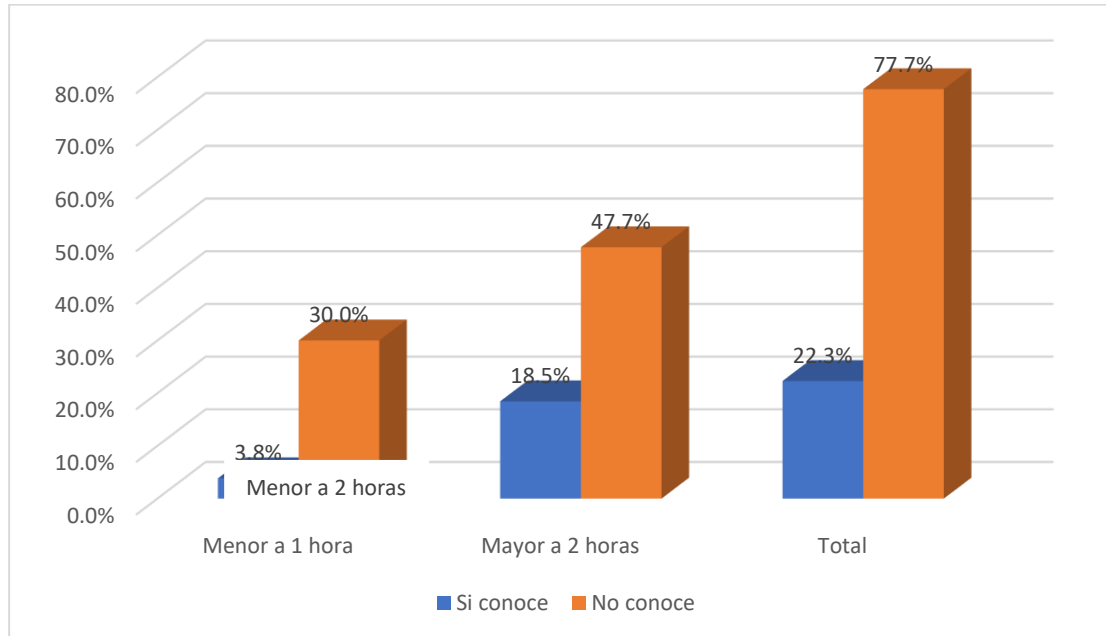
**TABLA 6. TÉCNICAS DE RESPIRACIÓN RELACIONADA A LA DURACIÓN DEL SEGUNDO PERIODO DEL PARTO EN PRIMÍPARAS DEL HOSPITAL DE JULI 2025.**

Técnicas de respiración	Duración del segundo periodo del parto				Total	
	Menor a 2 horas		Mayor a 2 horas		f <sub>i</sub>	%
	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%		
Si conoce	5	3.8	24	18.5	29	22.3
No conoce	39	30.0	62	47.7	101	77.7
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>33.8</b>	<b>86</b>	<b>66.2</b>	<b>130</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Ficha de recolección de datos

$$X^2 \text{ cal.} = 4.596 > X^2 \text{ tab.} = 3.84 \text{ gl: } 1 \text{ ns: } 0.032$$

**FIGURA 6.**



Fuente: Tabla 6

La tabla y figura 6. Muestran resultados de las técnicas de respiración relacionada a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli 2025. Evidenciando que del 100% de las primíparas atendidas que representa a 130, el 77.7% del total, de las primíparas no conocen las técnicas de respiración, e 22.3% si conocen las técnicas de respiración. En la duración del segundo periodo del parto el 47.7% tuvieron una duración mayor a 2 horas, siendo ésta la de mayor frecuencia, el 30.0%, de las primíparas tuvieron duración menor a 2 horas.

De acuerdo a los resultados estadísticos, observada en la campana de Gauss y la prueba chi cuadrada calculada de valor (4.596), siendo esta superior al valor de la chi cuadrada tabulada (3.84), con 1 grado de libertad, se afirma que existe asociación de dependencia entre las técnicas de respiración relacionada

a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli 2025, demostrando con ello que; la prueba es significativa y por el valor de probabilidad de error de 0.032, que es inferior al parámetro de 0,05 la prueba es confiable al 95%.

El investigador Useda puno 2020 público en su trabajo que la educación es muy importante para el parto y es el pilar fundamental para la salud. (19)

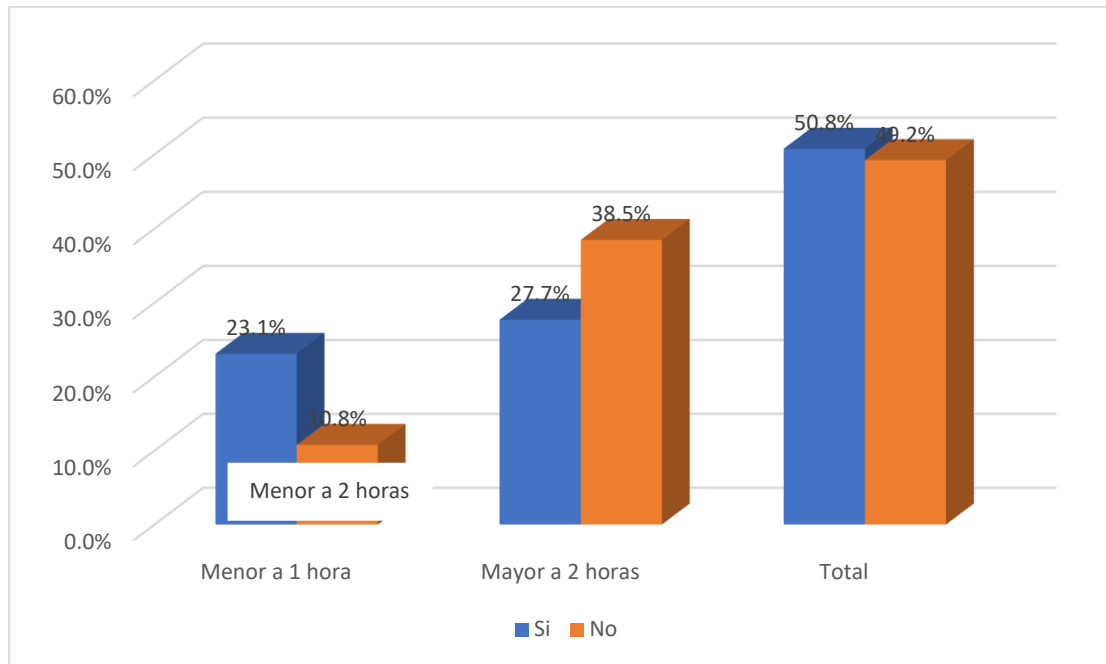
**TABLA 7. IMPORTANCIA DEL PARTO INSTITUCIONAL RELACIONADA A LA DURACIÓN DEL SEGUNDO PERIODO DEL PARTO EN PRIMÍPARAS DEL HOSPITAL DE JULI 2025.**

Importancia del parto institucional	Duración del segundo periodo del parto				Total	
	Menor a 2 horas		Mayor a 2 horas			
	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%
Si recibió	30	23.1	36	27.7	66	50.8
No recibió	14	10.8	50	38.4	64	49.2
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>33.9</b>	<b>86</b>	<b>66.1</b>	<b>130</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Ficha de recolección de datos.

$$X^2 \text{ cal.} = 8.068 > X^2 \text{ tab.} = 3.84 \text{ gl: } 1 \text{ ns: } 0.005$$

### FIGURA 7.



Fuente: Tabla 7

La tabla y figura 7. Muestran resultados de la importancia del parto institucional relacionada a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli 2025. Evidenciando que del 100% de las primíparas atendidas que representa a 130, el 50.8% del total, de las primíparas manifiestan que si recibieron información sobre la importancia del parto institucional. El 49.2% no recibieron información de la importancia del parto institucional. En la duración del segundo periodo del parto el 38.5% tuvieron una duración mayor a 2 horas, siendo ésta la de mayor frecuencia, el 23.1%, tuvieron una duración menor de 2 horas.

De acuerdo a los resultados estadísticos, observada en la campana de Gauss y la prueba chi cuadrada calculada de valor (8.068), siendo esta superior al valor de la chi cuadrada tabulada (3.84), con 1 grado de libertad, se afirma que existe asociación de dependencia entre la importancia del parto institucional relacionada a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del



Hospital de Juli 2025, demostrando con ello que; la prueba es significativa y por el valor de probabilidad de error de 0.005, que es inferior al parámetro de 0,05 la prueba es confiable al 95%.

El investigador Useda Puno 2023 público en su investigador que la educación en comportamiento es fundamental para el parto. (19)

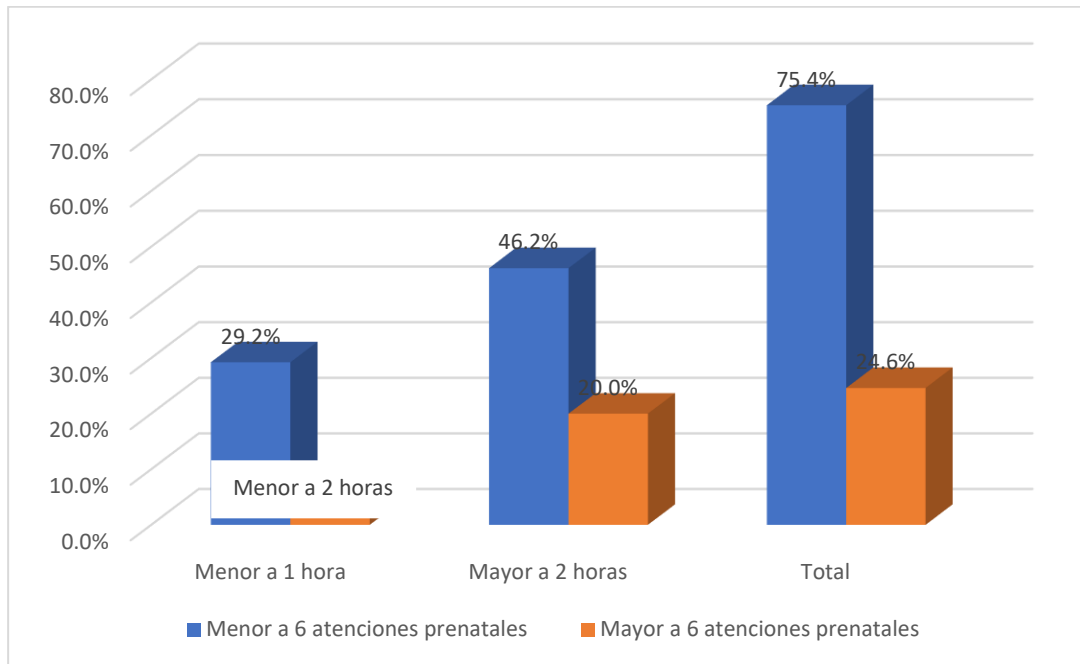
**TABLA 8. ATENCIÓN PRENATAL RELACIONADA A LA DURACIÓN DEL SEGUNDO PERIODO DEL PARTO EN PRIMÍPARAS DEL HOSPITAL DE JULI 2025.**

Atención prenatal	Duración del segundo periodo del parto				Total	
	Menor a 2 horas		Mayor a 2 horas		fi	%
	fi	%	fi	%		
Menor a 6 atenciones prenatales	38	29.2	60	46.2	98	75.4
Mayor a 6 atenciones prenatales	6	4.6	26	20.0	32	24.6
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>33.8</b>	<b>86</b>	<b>66.2</b>	<b>130</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Ficha de recolección de datos.

$$X^2 \text{ cal.} = 4.321 > X^2 \text{ tab.} = 3.84 \text{ gl: } 1 \text{ ns: } 0.038$$

### FIGURA 8.



Fuente: Tabla 8

La tabla y figura 8. Muestran resultados de la atención prenatal relacionada a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli 2025. Evidenciando que del 100% de las primíparas atendidas que representa a 130, el 75.4% del total, de las primíparas tienen menor a 6 atenciones prenatales, el 24.5% tuvieron mayor de 6 atenciones prenatales. En la duración del segundo periodo del parto el 46.2% tuvieron duración mayor a 2 horas, siendo ésta la de mayor frecuencia, el 29.2%, de las primíparas tuvieron duración menor a 2 horas

De acuerdo a los resultados estadísticos, observada en la campana de Gauss y la prueba chi cuadrada calculada de valor (4.321), siendo esta superior al valor de la chi cuadrada tabulada (3.84), con 1 grado de libertad, se afirma que existe asociación de dependencia entre la atención prenatal relacionada a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli 2025, demostrando con ello que; la prueba es significativa y por el valor de probabilidad

de error de 0.038, que es inferior al parámetro de 0,05 la prueba es confiable al 95%.

El investigador Velásquez Iquitos 2020 publica en su investigación que el 73% de usuarias tuvieron atención prenatal menor de 5 atenciones (10) resultados similares a nuestra investigación.

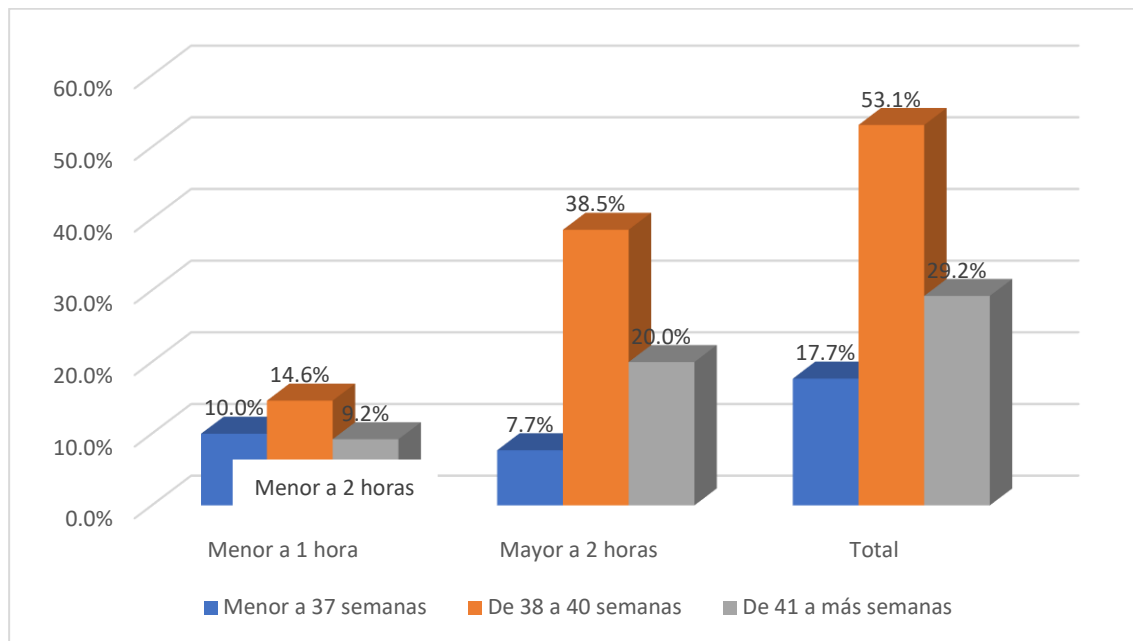
**TABLA 9. EDAD GESTACIONAL RELACIONADA A LA DURACIÓN DEL SEGUNDO PERIODO DEL PARTO EN PRIMÍPARAS DEL HOSPITAL DE JULI 2025.**

Edad gestacional	Duración del segundo periodo del parto				Total	
	Menor a 2 horas		Mayor a 2 horas		f <sub>i</sub>	%
	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%		
Menor a 37 semanas	13	10.0	10	7.7	23	17.7
De 38 a 40 semanas	19	14.6	50	38.5	69	53.1
De 41 a más semanas	12	9.2	26	20.0	38	29.2
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>33.8</b>	<b>86</b>	<b>66.2</b>	<b>130</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Ficha de recolección de datos.

$$X^2 \text{ cal.} = 6.596 > X^2 \text{ tab.} = 5.99 \text{ gl: } 2 \text{ ns: } 0.037$$

FIGURA 9.



Fuente: Tabla 9

La tabla y figura 9. Muestran resultados de la edad gestacional relacionada a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli 2025. Evidenciando que del 100% de las primíparas atendidas que representa a 130, el 53.1% del total, de las primíparas su edad gestacional es de 38 a 40 semanas, 29.2% su edad gestacional fue de 41 semanas a más, y el 17.7% su edad gestacional es menores de 37 semanas. En la duración del segundo periodo del parto el 38.5% fue mayor a 2 horas, siendo ésta la de mayor frecuencia, el 14.6%, de las primíparas tuvieron duración menor a 2 horas.

De acuerdo a los resultados estadísticos, observada en la campana de Gauss y la prueba chi cuadrada calculada de valor (6.596), siendo esta superior al valor de la chi cuadrada tabulada (5.99), con 2 grados de libertad, se afirma que existe asociación de dependencia entre la edad gestacional relacionada a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli 2025,

demostrando con ello que; la prueba es significativa y por el valor de probabilidad de error de 0.037, que es inferior al parámetro de 0,05 la prueba es confiable al 95%.

El investigador Diaz Huaraz 2019 público en su investigación que la edad gestacional pretérmino fue la más frecuente 13 resultados que difieren con nuestra investigación.

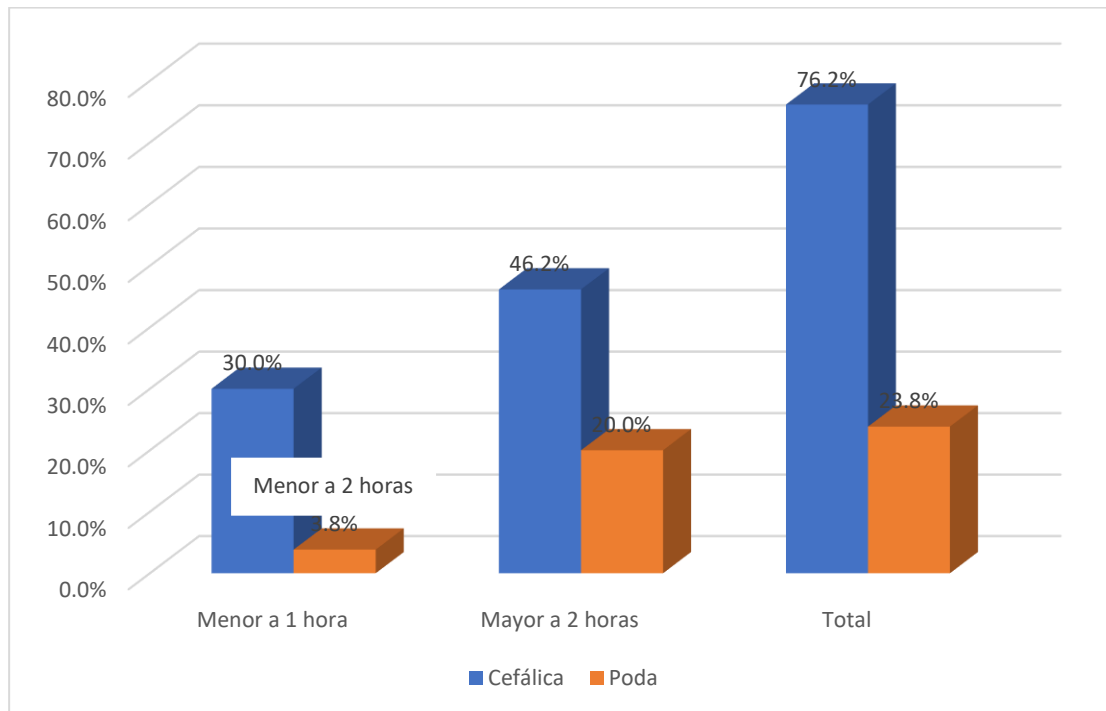
**TABLA 10. PRESENTACIÓN FETAL RELACIONADA A LA DURACIÓN DEL SEGUNDO PERIODO DEL PARTO EN PRIMÍPARAS DEL HOSPITAL DE JULI 2025.**

Presentación fetal	Duración del segundo periodo del parto				Total	
	Menor a 2 horas		Mayor a 2 horas		fi	%
	fi	%	fi	%		
Cefálica	39	30.0	60	46.2	99	76.2
Podalica	5	3.8	26	20.0	31	23.8
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>33.8</b>	<b>86</b>	<b>66.2</b>	<b>130</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Ficha de recolección de datos.

$$X^2 \text{ cal.} = 5.707 > X^2 \text{ tab.} = 3.84 \text{ gl: } 1 \text{ ns: } 0.017$$

**FIGURA 10.**



Fuente: Tabla 10

La tabla y figura 10. Muestran resultados de la presentación fetal relacionada a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli 2025. Evidenciando que del 100% de las primíparas atendidas que representa a 130, el 76.2% del total, de las primíparas su presentación fetal fue cefálica, el 23.8% fue podálico. En la duración del segundo periodo del parto el 46.2 % fue mayor a 2 horas, siendo ésta la de mayor frecuencia, el 30%, tuvieron duración menor a 2 horas.

De acuerdo a los resultados estadísticos, observada en la campana de Gauss y la prueba chi cuadrada calculada de valor (5.707), siendo esta superior al valor de la chi cuadrada tabulada (3.84), con 1 grado de libertad, se afirma que existe asociación de dependencia entre la presentación fetal relacionada a la

duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli 2025, demostrando con ello que; la prueba es significativa y por el valor de probabilidad de error de 0.017, que es inferior al parámetro de 0,05 la prueba es confiable al 95%.

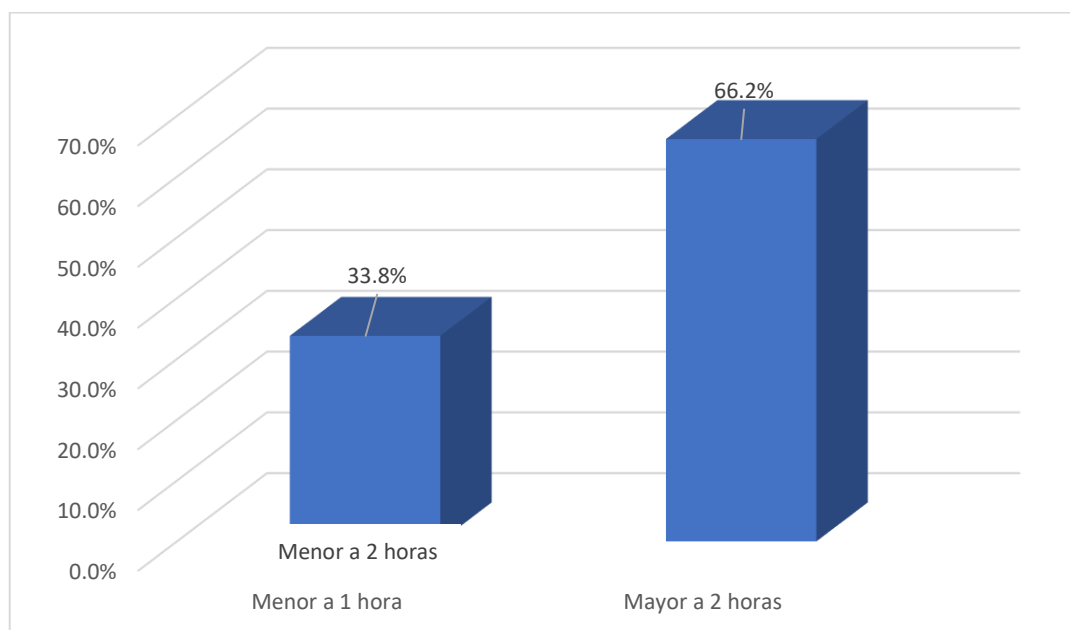
El investigador Carpio puno 2022 público en su trabajo que el 82.8% fueron parto vaginal (15) resultados similares a nuestra investigación.

**TABLA 11. DURACIÓN DEL SEGUNDO PERIODO DEL PARTO EN PRIMÍPARAS DEL HOSPITAL DE JULI 2025.**

	fi	%
Menor a 2 horas	44	33.8
Mayor a 2 horas	86	66.2
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Ficha de recolección de datos.

**FIGURA 11.**



Fuente: Tabla 11



La tabla y figura 11. Muestran resultados de la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli 2025. Evidenciando que del 100% de las primíparas atendidas que representa a 130, de ellas el 66.2% del total, la duración del segundo periodo del parto fue mayor a 2 horas, siendo ésta la de mayor frecuencia, el 20.0%, el 33.8% de las primíparas, la duración del segundo periodo del parto fue menor a 1 hora. Evidenciando que; la duración del segundo periodo del parto en primíparas fue mayor de 2 horas en el Hospital de Juli

El investigador Mamani Puno 2023 público en su investigación que los factores obstétricos influyen en la duración del parto. (18). La preparación a la gestante para el parto es fundamental y la duración sea < de 1 hora.



## CONCLUSIONES

**PRIMERA:** Se determinó que las características personales, de educación y obstétricas se relacionan con la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli, 2025. Por lo que se acepta la hipótesis planteada.

**SEGUNDA:** Se explicó que las características personales se relacionan significativamente, como: edad de 18 a 36 años con el 46.1% (n.s. 0.023), nivel de estudios secundaria con el 44.6% (n.s. 0.000), residencia rural con el 69.2% (n.s. 0.026), nivel económico medio con el 47.7% (n.s. 0.026), con la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli.

**TERCERA:** Se mencionó que las características de educación se relacionan significativamente, como: educación para el parto no recibida con el 63.1% (n.s. 0.027), técnicas de respiración no conocidas con el 77.7% (n.s. 0.032), importancia del parto institucional recibida con el 50.8% (n.s. 0.005), en relación con la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli.

**CUARTA:** Se describió que las características obstétricas se relacionan significativamente, como: atención prenatal menor de 5 controles con el 75.4% (n.s. 0.038), edad gestacional de 38 a 40 semanas con el 53.1% (n.s. 0.037), presentación fetal cefálica con el 76.2% (n.s. 0.017), respecto a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli.

**QUINTA:** Se identificó que la duración del segundo periodo del parto en primíparas fue mayor de 2 horas con el 66.2% en el Hospital de Juli.



## RECOMENDACIONES

**PRIMERA:** Al director del Hospital de Juli, en coordinación con la jefa de obstetras, se recomienda el contrato de profesionales para implementar programas de educación prenatal integrales, dirigidos a la población. Estos deben abordar factores personales, educativos y obstétricos para optimizar la duración del segundo periodo del parto en primíparas y contribuir a disminuir la morbilidad y mortalidad materna perinatal.

**SEGUNDA:** A la jefa del departamento de gineco obstetricia del Hospital de Juli se le recomienda fomentar el acceso a atención obstétrica diferenciada para mujeres con factores personales específicos, como edad, nivel educativo y residencia, con el fin de mejorar el manejo del segundo periodo del parto en primíparas y disminuir las complicaciones maternas durante el parto.

**TERCERA:** A la jefa de obstetras se le recomienda desarrollar estrategias de capacitación a través de la implementación de un ambiente de psicoprofilaxis, para enseñar a las gestantes técnicas de respiración y estimulación prenatal brindar educación sobre el parto institucional. Esto permitirá mejorar la preparación de las primíparas, reducir la duración del segundo periodo del parto y contribuir a disminuir la morbilidad maternidad perinatal.

**CUARTA:** A la jefa de servicio de obstetras del Hospital de Juli en coordinación con el jefe de red salud Chucuito fortalecer el desarrollo y la continuidad de las atenciones prenatales, asegurando un mínimo de seis controles, y gestantes reenfocadas conforme a la norma técnica con propósito de monitoreo oportuno la evaluación del embarazo y parto de la edad



gestacional y la presentación fetal, para optimizar la evolución del parto y contribuir a la reducción de la mortalidad materna.

**QUINTA:** A las obstetras del Hospital de Juli se les propone implementar protocolos de asistencia activa durante el trabajo de parto, con el fin de reducir la duración del segundo periodo en primíparas, minimizar los riesgos y mejorar los resultados materno-neonatales, disminuyendo así la morbilidad y mortalidad materna perinatal.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Moreno S. A nivel mundial se estima que el segundo período. 98th ed. Mexico: unam.mx; 2021.
2. Mendoza O. período del parto en primíparas. 89th ed. Lima: scielo.pe; 2021.
3. Tavera L. El Ministerio de Salud del Perú ha establecido guías para mejorar la atención durante el parto. 57th ed. Cali: uhmh.co; 2022.
4. Quispe M. Servicios de salud en atención al parto en Puno. 78th ed. Puno: unap.pe; 2024.
5. Castro C. Resultados obstétricos y perinatales. 59th ed. Mexico: uas.edu.mx; 2020.
6. Alvarez E. Atención y duración del parto para disfunción del piso pélvico. 40th ed. Mexico: scielo.mx; 2023.
7. Silva M. Duración del segundo periodo en mujeres primíparas después del parto. 80th ed. Madrid: iscii.es; 2020.
8. Llerena G. Resultados maternos perinatales del pujo en inspiración. 69th ed. Loja: usgmp.ec; 2020.
9. Civicos P. Segundo periodo en mujeres primíparas acerca del parto, Hospital General Roca. 90th ed. Buenos Aires: scielo.ar; 2023.
10. Velasquez J. Influencia del apoyo del acompañante en el proceso de trabajo de parto en las usuarias del hospital III EsSalud. 90th ed. Iquitos: ucp.edu.pe; 2021.
11. Pajuelo O. asociación entre la duración de la fase activa del trabajo de parto en primíparas - hospital de apoyo. 57th ed. Lima: repositorio.uwiener; 2021.
12. Del Castillo M. Factores asociados al parto en primíparas en Perú. 49th ed. Loja: unfv.edu.ec; 2023.
13. Diaz C. Factores de riesgo asociados a las distocias del trabajo de parto en el hospital Víctor Ramos Guardia. 38th ed. Huaraz: bvsalud.pe; 2022.
14. Lliuya P. Complicaciones maternas fetales asociados a la inducción del trabajo de parto en gestantes. 89th ed. Huaraz: unh.edu.pe; 2020.
15. Carpio K. factores maternos y fetales asociados a la duración del primer periodo del trabajo de parto en gestantes. 39th ed. Puno: repositorio.unap.pe; 2022.



16. Chaiña E. Factores maternos que influyen en el primer periodo de trabajo de parto pretérmino en gestantes. 31st ed. Puno: redalyc.pe; 2020.
17. Choquehuanca T. Factores Asociados al trabajo de parto de Gestantes Que Acuden al Consultorio Externo de Obstetricia del Hospital. 67th ed. Azangaro: uancv.edu.pe; 2020.
18. Mamani R. Calidad de atención y nivel de satisfacción durante el primer periodo de trabajo de parto en el Hospital. 56th ed. Sandia: repositorio.unap.pe; 2020.
19. Useda M. Características clínicas y epidemiológicas de la del trabajo de parto en gestantes. 40th ed. Puno: unap.pe; 2020.
20. Orosco P. Las características personales juegan un papel crucial en la duración del segundo. 35th ed. Cartagena: redalyc.co; 2021.
21. Perez A. Edad: refiere al tiempo transcurrido desde el nacimiento. 69th ed. Quito: ucr.ec; 2021.
22. Gomez R. El nivel de estudio de una mujer puede influir en diversos aspectos de su experiencia. 83rd ed. Rio Negro: scielo.co; 2022.
23. Muñoz J. Conocimiento sobre el Proceso del Parto. 43rd ed. Madrid: dialnet.es; 2021.
24. Zapata O. Apoyo Social y Familiar. 33rd ed. Bogota: academia.com; 2023.
25. Puente M. La residencia de una mujer, ya sea en áreas urbanas o rurales. 29th ed. Medellin: saludpublica.com; 2024.
26. Hernandez A. Acceso a Servicios de Salud. 78th ed. Guadalajara: repositorio.unam.mx; 2021.
27. Bermejo F. Las mujeres primíparas a menudo experimentan una mayor ansiedad y desconocimiento sobre el proceso del embarazo. 20th ed. Tacna: Repositorio.ungb.pe; 2020.
28. Garay M. Nivel socioeconómico. 22nd ed. Lima: scielo.pe; 2023.
29. Fonseca L. Educación para el parto. 70th ed. Guayaquil: scielo.ec; 2021.
30. Ortiz P. el parto y sus principios de educacion. 67th ed. Santa Cruz: umsa.edu.bo; 2021.
31. Davila O. La educación para el parto es una herramienta poderosa. 27th ed. Montevideo: elsevier.com; 2023.



32. Palacios R. Las técnicas de respiración y relajación son herramientas fundamentales. 29th ed. Cordova: scielo.ar; 2021.
33. Ortega P. Técnicas de Respiración. 85th ed. Asuncion: une.edu.py; 2021.
34. Moreno I. Respiración para el embarazo. 14th ed. Madrid: docta.ucm.es; 2024.
35. Munares O. Importancia del parto institucional. 20th ed. Trujillo: ucv.edu.pe; 2023.
36. Moreno B. Variedad de medicamentos para controlar el dolor. 90th ed. Santiago: uclasisap.cl; 2023.
37. Salazar M. Apoyo emocional: El personal de salud brinda apoyo emocional a la madre. 90th ed. Cali: scielo.co; 2021.
38. Beltran M. Es un conjunto de actividades sanitarias esenciales para las mujeres embarazadas. 89th ed. Cucuta: slc.co; 2021.
39. Manrique F. Objetivos de la Atención Prenatal. 29th ed. Veracruz: unam.mx; 2023.
40. Lopez O. Edad gestacional. 78th ed. Asuncion: uhmp.py; 2021.
41. Herrera P. La importancia de la edad gestacional. 98th ed. Caracas: sld.vn; 2024.
42. Rodriguez E. Presentación fetal. 22nd ed. Loja: mayoclinic.com; 2023.
43. Cansaya O. Posicion y situacion fetal. 46th ed. Careiro: msdmanual.com; 2021.
44. Panduro H. Presentación fetal. 11th ed. Mexico: scielo.mx; 2023.
45. Arrestegui B. Los procesos del parto. 58th ed. Arequipa: ucsm.edu.pe; 2023.
46. Garcia K. Tono Basal: Es la presión intrauterina existente. 69th ed. Santiago: medicina.cl; 2024.
47. Gonzales T. La dinámica uterina es fundamental para el progreso del trabajo de parto. 74th ed. Villa mar: nim.nih.cl; 2021.
48. Rodriguez B. Mecanismos del parto. 87th ed. Bogota: scielo.co; 2024.
49. Villanueva L. Borramiento y dilatación. - El borramiento se refiere al adelgazamiento. 70th ed. Guayaquil: imss.gob.ec; 2024.
50. Miranda E. La dilatación es la apertura progresiva del cuello uterino. 43rd ed. Lima: scielo.pe; 2021.



51. Odriozola J. Segundo periodo (Periodo expulsivo). 70th ed. Madrid: salud.es; 2022.
52. Para O. Duración del segundo periodo del parto en primíparas. 20th ed. Caracas: sarda.vn; 2021.
53. Villegas N. Edad Gestacional: La edad gestacional se refiere al tiempo transcurrido. 21st ed. Santo Domingo: cun.vn; 2021.
54. Villa R. Edad Materna: La edad materna es un factor clave. 64th ed. Tacna: upsjb.edu.pe; 2024.
55. Garcia R. Nivel Educativo: El nivel educativo tiene una estrecha relación. 21st ed. Mexico: redalyc.mx; 2023.
56. Vera O. Nivel Socioeconómico. 76th ed. Lima: unmsm.edu.pe; 2024.
57. Thornton J. Parto. - proceso complejo que se divide en tres etapas principales. 67th ed. Santa Fe: uv.cl; 2023.
58. Hilario M. Primípara. - mujer que haya completado una gestación. 39th ed. Quito: repositorio.uquito.ec; 2021.
59. Soto P. Segundo periodo del parto. - es la fase que comienza cuando el cuello uterino. 86th ed. Guyana: medlineplus.com; 2021.
60. Ramirez S. proceso mediante el cual se producen contracciones. 57th ed. Ica: uap.edu.pe; 2021.
61. Hernandez R. Metodologia de la investigacion. 20th ed. Mexico: Mc Hall Grill; 2020.
62. Rodriguez K. Tipo de estudio en metodologia de investigacion. 4th ed. 80 , editor. Mexico: unam.mx; 2021.
63. Jimenez A. Metodos aplicados a la investigacion. 2nd ed. 90 , editor. Mexico: scielo.mx; 2023.



**ANEXOS**

ANEXO 1

MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

N o	Segundo periodo del parto	Características de Riesgo									
	Duración del segundo periodo del parto	Características personales				Características de educación			Características obstétricas		
	Menor a 2 horas Mayor a 2 horas	Edad	Nivel de estudios	Residencia	Nivel socioeconómico	Educación para el parto	Técnicas de respiración	Importancia del parto institucional	Atención prenatal	Edad gestacional	Presentación fetal
	< a 17 años De 18 a 36 a 37 años a mas	Primaria Secundaria Superior	Urbano Rural	Bajo Medio Alto	SI recibió No recibió	Si conoce No conoce	Si No	<de 6 atenciones >de 6 atenciones	<de 37 semanas 38 a 40 a 41 a mas	Cefálica Poda	
1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1
2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1
3	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1
4	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1
5	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1
6	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1
7	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1
8	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
11	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
12	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
13	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1
14	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1
15	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1
16	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1
17	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1
18	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1
19	1	1	2	2	3	1	2	1	1	2	1
20	1	1	2	2	3	1	2	1	1	2	1
21	1	1	2	2	3	1	2	1	1	2	1
22	1	1	2	2	3	1	2	1	1	2	1
23	1	1	2	2	3	2	2	1	1	2	1



24	1	1	2	2	3	2	2	1	1	2	1
25	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1
26	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1
27	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1
28	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1
29	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1
30	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1
31	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1
32	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1
33	1	2	3	2	2	2	2	2	2	3	1
34	1	2	3	2	2	2	2	2	2	3	1
35	1	2	3	2	2	2	2	2	1	3	1
36	1	2	3	2	2	2	2	2	1	3	1
37	1	2	3	2	2	2	2	2	2	3	1
38	1	2	3	2	2	2	2	2	2	3	1
39	1	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2
40	1	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2
41	1	3	3	2	3	2	2	2	1	3	2
42	1	3	3	2	3	2	2	2	1	3	1
43	1	3	3	2	3	2	2	2	1	3	2
44	1	3	3	2	3	2	2	2	1	3	2
45	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
46	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
47	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
48	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
49	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
50	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
51	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
52	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
53	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
54	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
55	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
56	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
57	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
58	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
59	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1



60	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
61	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
62	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
63	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
64	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
65	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
66	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
67	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
68	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
69	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1
70	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1
71	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1
72	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1
73	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1
74	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1
75	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1
76	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1
77	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1
78	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1
79	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1
80	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1
81	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1
82	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1
83	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1
84	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1
85	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1
86	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1
87	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1
88	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1
89	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1
90	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1
91	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1
92	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1
93	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1
94	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1
95	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1



96	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1
97	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1
98	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1
99	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1
100	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1
101	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1
102	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1
103	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
104	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
105	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2
106	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2
107	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2
108	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2
109	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2
110	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2
111	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2
112	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2
113	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2
114	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2
115	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2
116	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2
117	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2
118	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2
119	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2
120	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2



1 2 1	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2
1 2 2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2
1 2 3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2
1 2 4	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2
1 2 5	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2
1 2 6	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2
1 2 7	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2
1 2 8	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2
1 2 9	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2
1 3 0	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2

### Primero: Procesamiento de datos

ROCIO.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

130 : PP 2

	PP	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	var	var	var	var	var
109	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2					
110	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2					
111	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2					
112	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2					
113	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2					
114	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2					
115	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2					
116	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2					
117	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2					
118	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2					
119	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2					
120	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2					
121	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2					
122	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2					
123	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2					
124	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2					
125	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2					
126	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2					
127	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2					
128	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2					
129	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2					
130	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2					
131																

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Procesar está listo | Iniciar CM 17:43 3/08/2025

### Segundo: Análisis de datos para cuadros de doble entrada

ROCIO.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar **Analizar** Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

130 : PP 2

	PP	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	var	var	var	var	var
109	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2					
110	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2					
111	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2					
112	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2					
113	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2					
114	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2					
115	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2					
116	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2					
117	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2					
118	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2					
119	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2					
120	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2					
121	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2					
122	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2					
123	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2					
124	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2					
125	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2					
126	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2					
127	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2					
128	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2					
129	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2					
130	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2					
131																

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Procesar está listo | Iniciar CM 17:44 3/08/2025

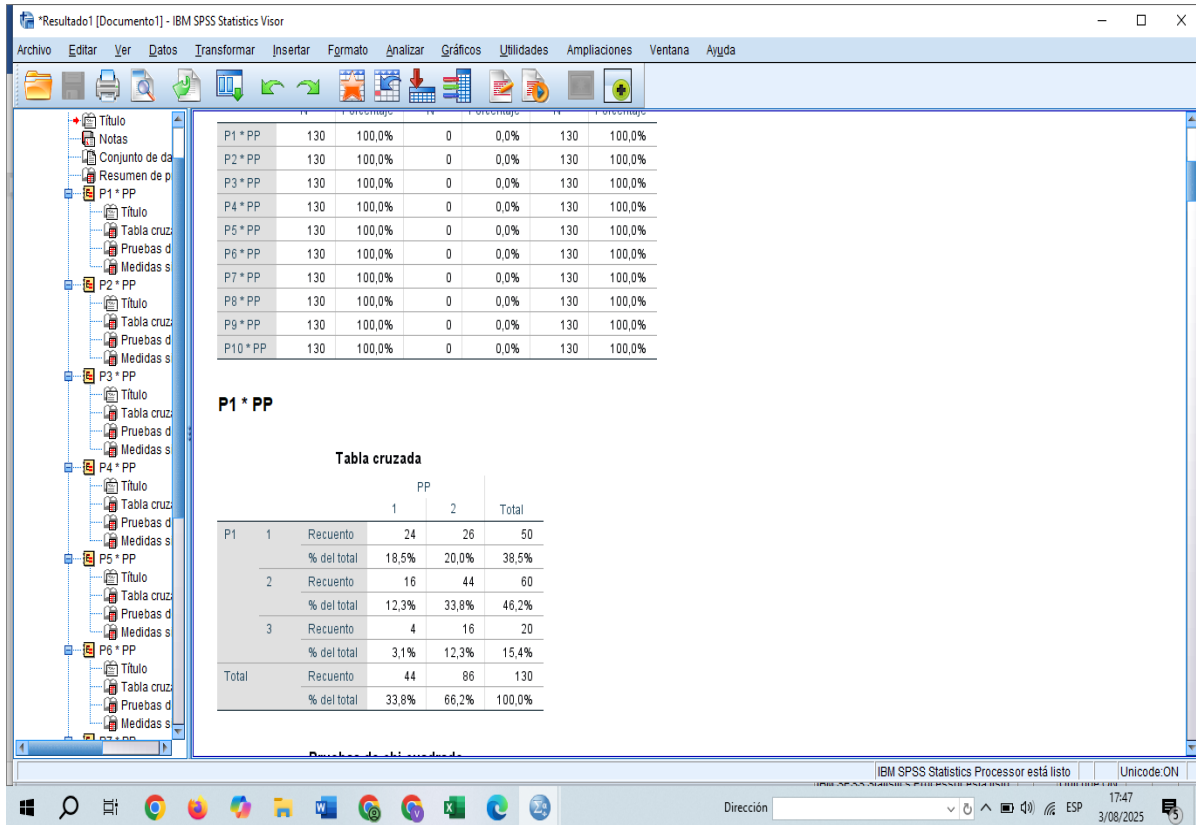
### Tercero: Análisis de datos para cuadros de doble entrada pregunta por pregunta

The screenshot shows the IBM SPSS Statistics Editor de datos interface. The main window displays a data table with columns labeled PP, P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10, and several 'var' columns. The data rows range from 109 to 131. A dialog box titled 'Tablas cruzadas' is open, showing the 'Ejes' (Rows) set to P1, P2, and P3, and the 'Columnas' (Columns) set to PP. The dialog also includes options for 'Capa 1 de 1', 'Mostrar variables de capa en capas de tabla', 'Mostrar los gráficos de barras agrupadas', and 'Suprimir tablas'. Buttons for 'Aceptar', 'Pegar', 'Restablecer', 'Cancelar', and 'Ayuda' are visible at the bottom of the dialog.

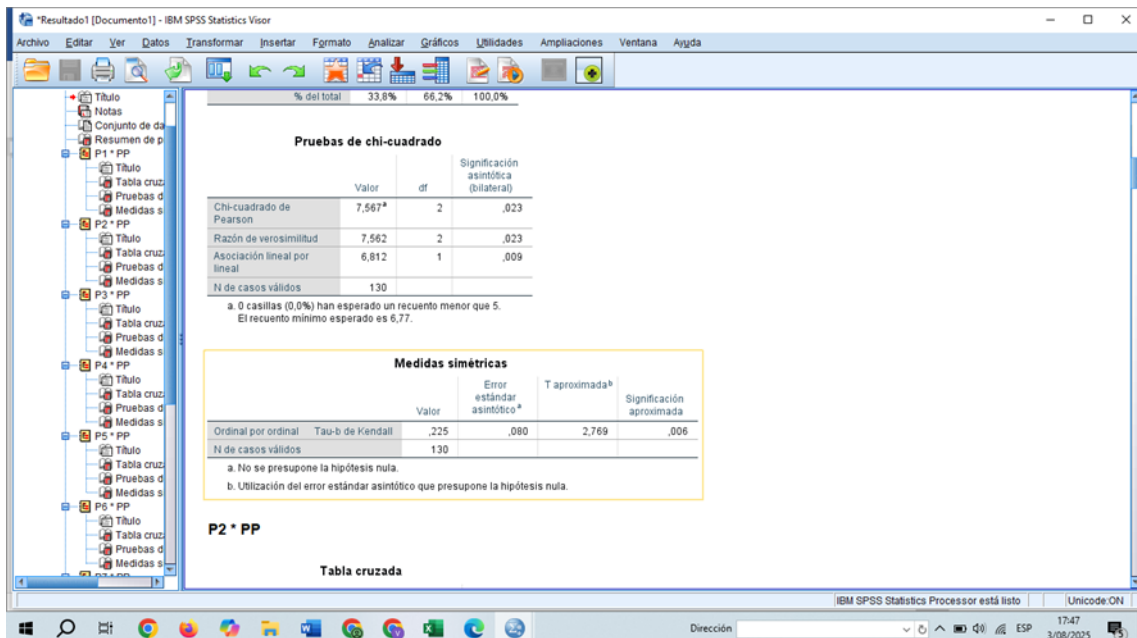
### Cuarto: Análisis de datos para las pruebas de hipótesis

The screenshot shows the IBM SPSS Statistics Editor de datos interface, similar to the previous one. The 'Tablas cruzadas: Estadísticos' dialog box is open, displaying various statistical tests. The 'Chi-cuadrado' test is selected. Other tests listed include 'Coficiente de contingencia', 'Phi y V de Cramer', 'Lambda', 'Coficiente de incertidumbre', 'Eta', 'Estadísticos de Cochran y Mantel-Haenszel', 'Cogrelaciones', 'Gamma', 'd de Somers', 'Tau-b de Kendall', 'Tau-g de Kendall', 'Kappa', 'Riesgo', and 'McNemar'. The 'Probar que la razón de ventaja común equivale a:' is set to 1. Buttons for 'Continuar', 'Cancelar', and 'Ayuda' are visible at the bottom of the dialog.

### Quinto: Resultados de las tablas de contingencia



### Sexto: Resultados de las pruebas de hipótesis



## Hipótesis general

**Ha:** Las características personales, de educación y obstétricas se relacionan con la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital Juli 2025.

**Ho:** Las características personales, de educación y obstétricas no se relacionan con la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital Juli 2025.

---

Características personales, de educación y obstétricas	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Características personales	16.998	2	0.000
Características de educación	8.068	1	0.005
Características obstétricas	5.707	1	0.017

---

Fuente: Elaboración del investigador

De acuerdo a los resultados estadísticos de la prueba chi cuadrada calculada se evidencia que es superior al valor de la chi cuadrada tabulada, respecto a las características personales, de educación y obstétricas y de trabajo de parto, económico y obstétrico que tienen las probabilidades de error, son menores al parámetro de 0.05, de ello se afirma que existe un nivel de significación confiable al 95%, evidenciando que; las características personales, de educación y obstétricas se relacionan con la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital Juli 2025.

## Prueba de hipótesis

### Hipótesis específica 1.

**Ha:** Las características personales se relacionan con la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli.

**Ho:** Las características personales no se relacionan con la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli.

---

Características personales	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
----------------------------	-------	--------------------	--------------------------------------

---



Edad	7.567	2	0.023
Nivel de estudios	16.998	2	0.000
Residencia	4.927	1	0.026
Nivel socioeconómico	7.292	2	0.026

Fuente: Elaboración del investigador

De acuerdo a los resultados estadísticos de la prueba chi cuadrada calculada, se evidencia que es superior al valor de la chi cuadrada tabulada, en la dimensión de características personales, donde, la probabilidad de error es menor al parámetro de 0.05, de ello se afirma que existe un nivel de significación confiable al 95%, evidenciando que; las características personales se relacionan con la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli.

**Hipótesis específica 2.**

**Ha:** Las características de educación se relacionan con la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli.

**Ho:** Las características de educación no se relacionan con la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli.

Características de educación	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Educación para el parto	4.884	1	0.027
Técnicas de respiración	4.596	1	0.032
Importancia del parto institucional	8.068	1	0.005

Fuente: Elaboración del investigador

De acuerdo a los resultados estadísticos de la prueba chi cuadrada calculada, se evidencia que es superior al valor de la chi cuadrada tabulada, en la dimensión de características de educación del trabajo de parto, donde, la probabilidad de error es menor al parámetro de 0.05, de ello se afirma que existe un nivel de significación confiable al 95%, evidenciando que; las características de educación se relacionan con la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli.

**Hipótesis específica 3.**



**Ha:** Las características obstétricas se relacionan con la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli.

**Ho:** Las características obstétricas no se relacionan con la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli.

Características obstétricas	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Atención prenatal	4.321	1	0.038
Edad gestacional	6.596	2	0.037
Presentación fetal	5.707	1	0.017

Fuente: Elaboración del investigador

De acuerdo a los resultados estadísticos de la prueba chi cuadrada calculada, se evidencia que es superior al valor de la chi cuadrada tabulada, en la dimensión características obstétricas del trabajo de parto, donde, la probabilidad de error es menor al parámetro de 0.05, de ello se afirma que existe un nivel de significancia confiable al 95%, evidenciando que; las características obstétricas se relacionan con la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli.

**Hipótesis específica 4.**

**Ha:** La duración del segundo periodo del parto en primíparas fue mayor de 2 horas en el Hospital de Juli.

**Ho:** La duración del segundo periodo del parto en primíparas fue menor a 2 horas en el Hospital de Juli.

**Coefficiente Alfa de Cronbach**

La prueba de consistencia interna aplicando la fórmula del Coeficiente Alfa de Cronbach, es una generalización de las fórmulas KR20 y KR21 de Kuder y Richardson, para ítems de alternativas múltiples. En los cálculos del Alpha de Cronbach se emplea el promedio de todas las correlaciones existentes entre los ítems del instrumento que apuntan a la variable que se pretende medir.



$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left( 1 - \frac{\sum_{i=1}^n S_i^2}{S_t^2} \right)$$

$\sum_{i=1}^n S_i^2$  = Sumatoria de las varianzas de los ítems individuales

$S_t^2$  = Varianza total

$K$  = Número de ítems

$n$  = Tamaño de la muestra piloto.

El resultado obtenido nos indica que el instrumento es altamente confiable, por lo que puede ser aplicado a la muestra de trabajo.

Rangos	Magnitud
0.81 a 1.00	Muy alta
0.61 a 0.80	Alta
0.41 a 0.60	Moderada
0.21 a 0.40	Baja
0.01 a 0.20	Muy baja

### PRUEBA DE ALFA DE CRONBACH

$\sum_{i=1}^n S_i^2$  = Sumatoria de las varianzas de los ítems individuales (3.57)

$S_t^2$  = Varianza total (20.62)

$K$  = Número de ítems (11)

$n$  = Tamaño de la muestra piloto (39 primíparas)

Reemplazando datos se obtuvo:

$$\alpha = \frac{11}{11-1} \left( 1 - \frac{3.57}{20.62} \right) = 0.910$$

El resultado obtenido nos indica que el instrumento es muy alto con 0,910 y confiable, por lo que, puede ser aplicado a la muestra del trabajo.

Muestra	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11
1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1
2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1
3	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1
4	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1



9	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1
10	1	1	2	2	3	1	2	1	1	2	1
11	1	1	2	2	3	1	2	1	1	2	1
12	1	1	2	2	3	2	2	1	1	2	1
13	1	1	2	2	3	2	2	1	1	2	1
14	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1
15	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1
16	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1
17	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1
18	1	2	3	2	2	2	2	2	2	3	1
19	1	2	3	2	2	2	2	2	2	3	1
20	1	3	3	2	3	2	2	2	1	3	2
21	1	3	3	2	3	2	2	2	1	3	2
22	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
24	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
25	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
26	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1
27	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1
28	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1
29	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1
30	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1
31	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1
32	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1
33	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1
34	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1
35	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2
36	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2
37	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2
38	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2
39	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2



ANEXO 2

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Características relacionadas a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli 2025

Planteamiento del Problema	Objetivos	Hipótesis	VARIABLES	Dimensiones	Indicadores	Valores	Metodología
PG ¿Cuáles son las características relacionadas a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli 2025?	OG Determinar las características relacionadas a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli 2025	HG Las características personales, de educación y obstétricas se relacionan con la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital Juli 2025	Variable i Características	1.1 características personales  1.2 características educación  1.3 características obstétricas	1.1.1 Edad  1.1.2 Nivel de estudios  1.1.3 residencia  1.1.4 Nivel socioeconómico  1.2.2 Educación para el parto  1.2.2. técnicas de respiración  1.2.3. Importancia del parto institucional  1.3.1 Atención prenatal  1.3.2 Edad gestacional  1.3.3 presentación fetal	a) < de 17 años b) 18 a 36 años c) 37 años a mas a) Primaria b) Secundaria c) Superior a) urbano b) rural a) bajo b) medio c) Alto a) Si recibió b) no recibió a) Si conoce b) No conoce a) Si b) No a) <de 6 atenciones prenatales b) >de 6 atenciones prenatales a) <de 37 semanas b) 38 a 40 c) 41 a mas a) cefálica b) poda	<b>Diseño:</b> no experimental <b>Tipo de estudio:</b> básico <b>Nivel:</b> correlacional, de corte transversal, retrospectivo <b>Enfoque:</b> cuantitativo <b>Población:</b> 130 gestantes <b>Método científico:</b> hipotético deductivo <b>Técnica:</b> análisis documental <b>Instrumentos:</b> ficha de recolección de datos



<p>PE1 ¿Cuáles son las características personales relacionadas a la duración segundo periodo del parto factores preconceptionales asociadas a la anemia en gestantes del Hospital de Juli?</p> <p>PE2 ¿Cuáles son las características de educación relacionadas a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli?</p> <p>PE3 ¿Cuáles son las características obstétricas relacionadas a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli?</p> <p>PE4 ¿Cuál es el tiempo de duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli?</p>	<p>OE1 Explicar las características personales relacionadas a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli</p> <p>OE2 Mencionar las características de educación relacionados a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli.</p> <p>OE3 describir las características obstétricas relacionadas a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli</p> <p>OE4 Identificar el tiempo de duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli.</p>	<p>HE1 Las características personales se relacionan con la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli.</p> <p>HE2 Las características de educación se relacionan con la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli.</p> <p>HE3 Las características obstétricas se relacionan con la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli.</p> <p>HE4 La duración del segundo periodo del parto en primíparas fue menor de 2 horas en el Hospital de Juli.</p>	<p><b>Variable 2</b> <b>Segundo periodo del parto</b></p>		<p>2.1.1 Duración del segundo periodo del parto</p>	<p>&lt;2 horas &gt;2 horas</p>	
---	---	--	---	--	---	------------------------------------	--



### ANEXO 3

#### FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

Título Características relacionadas a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli 2025

#### 1.- Características

##### 1.1. Características personales

##### 1.- Edad

- a.- Menor de 17 años
- b.- 18 a 35 años
- c.- 36 años a más

##### 2.- Nivel de estudios

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior

##### 3.- residencia

- a) Urbano
- b) Rural

##### 4.- Nivel socioeconómico

- a) Bajo
- b) Medio
- c) Alto

##### 1.2. Factores de educación

##### 5.- Educación sobre el parto

- a) si
- b) No

##### 6.-Técnicas de respiración

- a) Si
- b) No



## **7.-importancia del parto institucional**

- a) Si
- b) No

## **1.3 Características obstétricas**

### **8.- Atención prenatal**

- a) < de 6 atenciones prenatales
- b) > de 6 atenciones prenatales

### **9.-Edad gestacional**

- a) <de 37 semanas
- b) 38 a 40
- c) 41 a mas

### **10.- Presentación fetal**

- a) Cefálica
- b) podálica

### **2.- Duración del segundo periodo del parto**

### **11.-Duracion del segundo periodo**

- a) < de 2 horas
- b) > de 2 horas



ANEXO 4

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Título de la Tesis:.... Características relacionadas a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli 2025.....

Nombre del Juez..... Aurea Tatiana Quispe Cornejo.....

Especialidad.....

Colegiatura..... 25340..... Fecha..... 20-08-25.....

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación		/
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.		/
La estructura del instrumento es el adecuado.		/
Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable		/
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.		/
Los ítems son claros y entendibles.		/
El número de ítems es adecuado para su aplicación.		/
*Se deben eliminar algunos ítems		
<b>Total</b>		<b>7</b>

Se ha considerado:

- De acuerdo = 1 (SI)
- En desacuerdo = 0 (NO)



A. Tatiana Quispe Cornejo  
OBSTETRA.  
COP. 25340

Escaneado con CamScanner



ANEXO N° 4

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis:.... Características relacionadas a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli 2025.....

Nombre del Juez..... ZUNILDA CHURA CACERES .....

Especialidad..... .....

Colegiatura..... 11330 ..... Fecha..... 20-05-2025 .....

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación		1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.		1
La estructura del instrumento es el adecuado.		1
Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable		1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.		1
Los ítems son claros y entendibles.		1
El número de ítems es adecuado para su aplicación.		1
*Se deben eliminar algunos ítems		
<b>Total</b>		<b>7</b>

Se ha considerado:

- De acuerdo = 1 (SI)
- En desacuerdo = 0 (NO)

*Zunilda Chura*  
 Zunilda Chura Cáceres  
 COP 11330  
 OBSTETRA



ANEXO N° 4

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis:.... Características relacionadas a la duración del segundo periodo del parto en primíparas del Hospital de Juli 2025.....

Nombre del Juez.....MARIA LOURDES MOLINA REYES.....

Especialidad.....

Colegiatura.....4218.....Fecha.....18-05-2025.....

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación		1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.		1
La estructura del instrumento es el adecuado.		1
Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable		1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.		1
Los ítems son claros y entendibles.		1
El número de ítems es adecuado para su aplicación.		1
*Se deben eliminar algunos ítems		
<b>Total</b>		<b>7</b>

Se ha considerado:

- De acuerdo = 1 (SI)
- En desacuerdo = 0 (NO)

HOSPITAL P.O.R. JULI  
  
 M. Lourdes Molina Reyes  
 OBSTETRA  
 C.O.P. 4218



### *Constancia*

EL QUE SUSCRIBE EL DIRECTOR DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES – JULI

Otorga a:

*Cosi Paripanca Miryam Rocio*

Reciba un cordial saludo, a través del Hospital Rafael Ortiz Ravines – Juli, tenemos el agrado de notificarle la aceptación del proyecto: **CARACTERISTICAS RELACIONADAS A LA DURACIÓN DEL SEGUNDO PERIODO DEL PARTO EN PRIMIPARAS DEL HOSPITAL DE JULI 2025**, en cual será desarrollado por su persona.

Durante la realización del proyecto el encargado de su desarrollo será la OBSTETRA **SILVIA ROXANA HUARANCA CERPA** Y tendrá la labor de supervisar de inicio a fin el proyecto ya mencionado, por otro lado, el hospital Rafael Ortiz Ravines le brindará facilidades para la ejecución de su proyecto. Asimismo, deberá entregar la copia del informe final de su proyecto.

sin más que otorgar, esperamos que el proyecto inicie según lo esperado y sea llevado a cabo con completo éxito.

Atentamente,

JULI, 05 de mayo del 2025

  
**Dr. Percy Sardon Cotrina**  
DIRECTOR  
HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES JULI



  
**Silvia Roxana Huaranca Cerpa**  
ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTETRICAS  
COP. 6178 RNE: 2581-E.01.1



Escaneado con CamScanner



ANEXO 1  
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS  
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN  
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 23/10/2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: MIRYAM ROCIO CCOSI PARIPANCA

Dirección: Jr. Aricota N°661

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 74948630

Teléfono: 997338934 email: ccosiparipanca@gmail.com

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: OBSTETRICIA

Título o Grado Académico a optar: OBSTETRA

Asesor: Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación  Tesis  Trabajo de Suficiencia Profesional  Trabajo Académico

**CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS A LA DURACIÓN DEL SEGUNDO PERIODO DEL PARTO EN PRIMIPARAS DEL HOSPITAL DE JULI 2025**

Palabras claves, (3 a 5 términos): Características, duración del segundo periodo, parto.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV <sup>1,2</sup>?

1

<sup>1</sup> Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

<sup>2</sup> Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



### 2. Referencia de tesis:

Bachiller  Título  2da Especialidad  Maestría  Doctorado

### 3. Licencias:

#### a) Licencia estándar:

**Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.**

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o autor (es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

#### Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): \_\_\_\_\_
- No autorizo.

#### b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

#### ¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

**Sí:** significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

**No:** significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



**Jurisdicción de su Licencia**

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral. Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

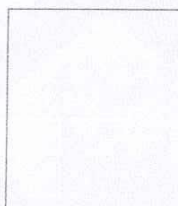
Internacional Nacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD REPRODUCTIVA - P06

\_\_\_\_\_

Firma de Autor



huella digital

23 de octubre del 2025

\_\_\_\_\_

Fecha